

Research Paper

The Effect of Group Reality Therapy on Emotion Regulation and Self-Control in Judo AthletesDavood Eftekhary¹, Ghasem Elyasi²

1. Master of Sports Psychology, Department of Education, Sarab, Iran

2. Assistant Professor, Department of Physical Education, Sarab Branch, Islamic Azad University, Sarab, Iran. (Corresponding Author)

Received:

10 Oct 2021

Accepted:

22 Feb 2022

Keywords:Reality
Therapy,
Emotion
Regulation,
Self-Control,
Judo**Abstract**

The purpose of this study was to investigate the effect of reality therapy on Judo athletes' emotion regulation and self-control. It was quasi-experimental one and the design of the study was pre-test post-test. For this purpose, 50 Judo athletes ranging 18-25 years were selected by complete enumeration sampling method and were randomly assigned to experimental group (n=25) and control group (n=25). To elicit data, Emotion Regulation of Garnefski et al (2001) and Emotion-control of Tangney et al (2004) questionnaires were exploited. The results of repeated measures multivariate analysis of covariance (MANOVA) revealed that experimental group outperformed significantly than control group in terms of emotion regulation and self-control. The findings of the study verified the efficacy of reality therapy. Regarding the results, it seems that training reality therapy concepts can enhance emotion regulation and self-control to achieve sports success.

Extended Abstract**Background and purpose**

Emotional regulation problem is caused by defects and problems in people's emotional regulation abilities and leads to adverse consequences (1). The functional effects of stress and excitement on exercise regulation can be as facilitative, destructive, or neutral;

hence, controlling emotions in group and individual sports requires the adoption of different strategies (2). The studies have shown that group reality-therapy as an effective intervention method can be considered in reducing individuals' psychological problems (3). According to Glasser, individuals' behaviors are chosen to satisfy five

1. Email: Davood.eftekhary27@gmail.com

2. Email: Elyasi@iausa.ac.ir



basic needs, including physiological needs, power and progress, belonging, freedom, and recreation (4). In fact, the goal of reality therapy is to make the individual realize that he or she is responsible for changing the situation, and that he or she alone can achieve different results with different choices (5).

In the area of sports, understanding, recognizing, regulating and controlling emotions by the athlete causes fundamental changes in the individual's thoughts and increases the individual's athletic performance by creating new thinking habits (2). Therefore, due to the competition of judokas in stressful environments and the presence of stressful conditions during the competition, emotional reactions are inevitable. Therefore, it necessitates using effective coping strategies including reality therapy to increase necessary skills to control and the regulation of emotions and feelings to achieve sports success. The purpose of this study was to investigate the effectiveness of reality therapy training on judokas' emotion regulation and self-control.

Materials and Methods

The present study was quasi-experimental research with a pre-test and post-test design with a control and experimental group.

The statistical population included all judokas in Sarab Branch, Islamic Azad University. To increase the validity of the research and matching method, 50 skilled male judokas aged 18 to 25 years were selected by complete enumeration sampling method as a statistical sample based on the inclusion and exclusion criteria. They were randomly assigned into two groups of 25 people in the control and experimental groups. Garnefski et al.'s (2001) emotion regulation questionnaire and Tangney et al.'s (2004) self-control questionnaire were used to collect data. The emotion regulation questionnaire has 36 items and two dimensions of positive and negative emotion on Likert scale. The Cronbach's alpha coefficient for this questionnaire was reported by Garnefski et al. to be 0.93. Tangney et al.'s self-control questionnaire has 36 items and includes two dimensions of positive self-control and inhibitory self-control on Likert scale. In the study of Tangney et al., the Cronbach's alpha coefficient for the self-control scale has been reported to be 0.89. In the present study, Cronbach's alpha coefficient for emotion regulation and self-control questionnaires was 0.77 and 0.85, respectively.

Data Collection procedures



To collect data, both experimental and control groups filled out the questionnaires and their scores were recorded as pre-test scores. Then, the reality therapy treatment was performed as a group during 90-minute 8 sessions on the

experimental group. At the end of the treatment sessions, both groups completed the questionnaires and their scores were recorded as post-test. Multivariate analysis of variance with repeated measures was used to analyze the data.

Findings

Table 1- Multivariate analysis of variance test with repeated measures results

Effect		Value	F	df	Sig	Eta
Between	Intercept	.005	5122.81	2	.000	.99
Subjects	Group	.86	3.90	2	.027	.14
Within Subjects	test	.50	23.63	2	.000	.50
	test * Group	.58	17.16	2	.000	.42

In Table 1, the results of the statistical test of analysis of variance in repeated measures with Wilks' Lambda test show that the main effect of the control and experimental groups was significant, indicating a significant difference between self-control and emotion regulation in the two groups. The effect size, based on the partial square, indicates the effect of moderate reality therapy training. According to the mean of emotion regulation in the control group (mean = 118.84) and experimental group (mean = 131.84) and the mean of self-control in the control group (mean = 127.44) and experimental group (mean = 139.64), it was determined that the experimental group, which received reality therapy training,

performed better in self-control and emotion regulation than the control group. Therefore, it can be stated that reality therapy training has a significant positive effect on self-control and emotion regulation of judo athletes.

Conclusion

The results showed that there was a significant difference between the post-test mean of judokas' emotion regulation and self-control in the control and experimental groups. Thus, it can be said that reality therapy training has been effective in regulating athletes' emotion and self-control.

Group reality therapy training has created appropriate thinking and cognitive development through which individuals can recognize and



correct their irrational actions and thoughts, enjoy social interactions, jobs, leisure and entertainment, reduces stress, and increases performance. Overall, the group reality therapy training can have a positive effect on emotion control and self-control. By forming a group and doing group work, individuals come to the conclusion that all members of the group have similar problems, and this awareness of the current situation can in turn be effective in reducing stress, regulating emotions, and increasing acceptance of reality and coping with it (6).

Athletes typically have more exercises and skills in the physical and technical fields and are often less aware of the psychological factors that affect their performance. It seems that the therapist's good relationship with judokas and the induction of the exercises of reality-centered approach with the focus on self-regulation and self-control cause the increase of people's insight and cognition. It can be effective in controlling the condition of individuals and emotional self-regulation and reduction of problems. On the other hand, challenging these inefficient beliefs

by the therapist was one of the mechanisms that focused on correcting this belief and replacing it with a more rational one. Generally, reality therapy training helped judokas satisfy needs by identifying their basic needs and taking a correct view of their problems. They overcome problems by regulating emotion and self-control. Another reason for the effectiveness of reality therapy was the increase in problem solving ability in individuals. This therapeutic approach taught athletes that they should not run away from hardships and problems, but should take responsibility and use all their strength to solve those problems. This process helped people focus on solving problems than fighting them.

Generally, reality therapy, in addition to creating positive psychological characteristics, as emotion regulation and self-control, will increase individuals' responsibility and as a result, greater success in both life and sports .

Keywords: Reality Therapy, Emotion Regulation, Self-Control, Judo



References

1. Coutinho J, Ribeiro E, Ferreirinha R, Dias P. The Portuguese version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale and its relationship with psychopathological symptoms. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*. 2010; 37:145-51.
2. Mousavi SA, Vaez Mousavi M, Yaghubi H. Explanation Athlete's Psychological Health Dimensions Based on Cognitive Emotion Regulation Styles. *Journal of Sport Management and Motor Behavior*. 2018 Jun 22;14(27):66-78. In Persian
3. Shomali AM, Mohammadi AN, Barkhordari AA. The Effectiveness of Group Reality Therapy on Depression, Anxiety and Stress in Diabetes2 Patients. *Health Psychology*. 2020 Dec 27; 9(35):189-202. In Persian
4. Kudang RE, bin Mustaffa MS, Sabil S, Khan A, Yahya F. Coping Styles in Group Reality Therapy among Cardiac Women Patients with Depression. *Indian Journal of Public Health*. 2019 Apr 1; 10(4).
5. Yao YW, Chen PR, Chiang-shan RL, Hare TA, Li S, Zhang JT, Liu L, Ma SS, Fang XY. Combined reality therapy and mindfulness meditation decrease intertemporal decisional impulsivity in young adults with Internet gaming disorder. *Computers in Human Behavior*. 2017 Mar 1; 68:210-6.
6. Glasser, W. *Choice Theory: A new psychology of personal freedom*. 1th ed. New York: Harpercollins; 1998.



مقاله پژوهشی

اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر تنظیم هیجان و خودکنترلی ورزشکاران جودو

داود افتخاری^۱، قاسم الیاسی^۳

۱. کارشناس ارشد روانشناسی ورزشی، اداره آموزش و پرورش، سراب، ایران
۲. استادیار گروه تربیت بدنی، واحد سراب، دانشگاه آزاد اسلامی، سراب، ایران. (نویسنده مسئول)

چکیده

هدف از این مطالعه، بررسی اثرات واقعیت درمانی بر روی تنظیم هیجان و خودکنترلی ورزشکاران جودو بود. پژوهش از نوع شبه آزمایشی و پیش آزمون - پس آزمون می باشد. به این منظور، ۵۰ جودوکار با دامنه سنی ۱۸-۲۵ سال به روش تمام شمار و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (۲۵ نفر) و گروه گواه (۲۵ نفر) گمارده شدند. برای جمع آوری داده، پرسشنامه‌های تنظیم هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) و کنترل هیجان تانجی و همکاران (۲۰۰۴) مورد استفاده قرار گرفتند. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره با اندازه‌گیری‌های مکرر (MANOVA) نشان داد که گروه آزمایش در رابطه با تنظیم هیجان و خودکنترلی نسبت به گروه گواه، به طور معناداری عملکرد بهتری داشت. یافته‌های تحقیق موثر بودن آموزش واقعیت‌درمانی را تصدیق کرد. با توجه به نتایج پژوهش، به نظر می‌رسد آموزش مفاهیم واقعیت‌درمانی می‌تواند موجب بهبود تنظیم هیجان و خودکنترلی برای دستیابی به موفقیت‌های ورزشی شود.

تاریخ دریافت:

۱۴۰۰/۰۷/۱۸

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۰/۱۱/۲۴

واژگان کلیدی:

واقعیت‌درمانی،
تنظیم هیجان

مقدمه

هیجان‌هایشان را برای دستیابی به اهداف مدیریت می‌کنند. تنظیم هیجان صرفاً شامل هیجان‌های منفی نمی‌شود، بلکه شامل کاربرد فرآیندهای تنظیمی برای هیجان‌های مثبت نیز می‌باشد (قریشی و بهبودی، ۲۰۱۷) علاوه بر این، وجود هیجان‌های منفی می‌تواند احتمال مشکلات تنظیم هیجان را افزایش دهد (ایزنبرگ، اسپینارد و اگوم، ۲۰۱۰).

توانایی تنظیم هیجان^۳ یکی از عواملی اساسی و مؤثر به شمار می‌رود که می‌تواند نقش مهمی در کارکرد و آسیب‌شناسی مهارت‌های اجتماعی - هیجانی و شناختی ایفا کرده و باعث تنظیم هیجان‌های روانی و نامالایمات روحی گردد. تنظیم هیجان دربردارنده فرآیندهای درونی و بیرونی بوده که افراد به واسطه آن،

1. Email: Davood.eftekhary27@gmail.com
2. Email: Elyasi@iausa.ac.ir
3. Emotion Regulation
4. Eisenberg, Spinrad, Eggum.



ورزشی از خود نشان می‌دهند ولی به هنگام مسابقه و رقابت با حریف، و تحت تأثیر موقعیت‌های فشارزا منجمله جو ورزشگاه، وجود انبوهی از تماشاگران و ... دچار واکنش‌های هیجانی شده و عملکرد آنها مختل می‌شود (مقصودی، ۲۰۱۷). اهمیت مسائل روانی در عرصه ورزش بر کسی پوشیده نیست و همه کارشناسان و صاحب‌نظران روانشناسی ورزشی، در اهمیت داشتن عوامل روانی برای رسیدن ورزشکاران به اوج عملکرد، متفق‌القول بوده و معتقد هستند آمادگی روانی عامل مهمی در تعیین موفقیت ورزشکار محسوب می‌شود (تجاری، ۲۰۱۲). با توجه به اینکه تجارب هیجانی از جمله عوامل روانی اساسی و تأثیرگذار بر عملکرد همه ورزشکاران منجمله جودکاران بوده و ناتوانی در کنترل و تنظیم هیجانات می‌تواند منجر به افت عملکرد شود؛ با این وجود در حیطه ورزش منجمله ورزش جودو، در خصوص شرایط و عوامل تأثیرگذار که با تنظیم هیجان در ارتباط بوده، اطلاعات اندکی وجود دارد. یکی از مفاهیمی که می‌تواند به بررسی و توصیف اثرات ناتوانی تنظیم هیجانات پرداخته و در این حیطه کمک کننده باشد، خودکنترلی^۳ است.

خودکنترلی به تلاش برای برانگیختن یا تغییر تمایلات، پاسخگویی به شرایط برتر و جلوگیری از رفتارهای نامطلوب اشاره دارد (اشتایگر، هوبرت، کنینگ، راب و ریچ^۴، ۲۰۱۵). خودکنترلی به معنی سرکوب احساسات و هیجانات نیست؛ بلکه برعکس، خودکنترلی یعنی اینکه ما برای چگونگی ابراز احساساتمان، یک انتخاب داریم و چیزی که در این خصوص مهم و مورد تأکید می‌باشد؛ روش ابراز عواطف و احساسات است به طوری که جریان تفکر تسهیل شود بنابراین، مقاومت در برابر وسوسه‌ها، شکستن و ترک عادت‌های بد و حفظ نظم

منطبق با الگوی تنظیم هیجانی و به عقیده هوانگ^۱، تنظیم هیجان فرایندی منحصر بفرد بوده که برای تعدیل تجربه‌های هیجانی و به قصد دستیابی به مطلوبیت اجتماعی و قرار گرفتن در یک وضعیت جسمانی و روانی به کار می‌رود و هدف آن آماده‌سازی افراد برای پاسخگویی مطلوب به تقاضاهای روانی درونی و بیرونی است (راخ، ۲۰۱۸). مشکل تنظیم هیجانی مولفه‌ای است که ناشی از نقص و اشکال در توانایی‌های تنظیم هیجانی افراد بوده و موجب بروز پیامدهای نامطلوبی می‌شود (کوتینهو، ریبیرو، فرینا و دیاس^۲، ۲۰۱۰). ظرفیت افراد در تنظیم مؤثر هیجان‌ها، می‌تواند بر شادمانی روانشناختی، جسمانی و بین فردی تأثیرگذار باشد و در مقابل، وجود هرگونه اشکال در فرآیند تنظیم هیجانات می‌تواند فرد را در برابر انواع اختلالات روانی مثل افسردگی و اضطراب آسیب‌پذیر سازد. از آنجا که بخش مهمی از زندگی هر فرد به تنظیم هیجانات خود اختصاص دارد، تعجب‌آور نخواهد بود که آشفته‌گی در هیجان و نهایتاً تنظیم آن، منجر به افت عملکرد و حتی آسیب روانی افراد شود (قهاری، ۲۰۲۰).

در عرصه میدان‌های ورزشی نیز، همواره مربیان و ورزشکاران به دنبال کسب موفقیت بوده و تلاش می‌کنند بهترین عملکرد خود را به نمایش بگذارند، ولی در این میان کارکرد افراد می‌تواند تحت‌الشعاع عوامل متعددی قرار گیرد. به نظر می‌رسد در ورزشکاران منجمله جودوکاران، علاوه بر قابلیت‌های جسمانی، مهارتی و تکنیکی، ملاک‌های دیگری مثل ویژگی‌های روانشناختی بر عملکرد ورزشی تأثیرگذار است. در تأیید این مطلب می‌توان اذعان کرد که بسیاری از ورزشکاران بهترین عملکرد را در هنگام تمرینات

4. Achtziger, Hubert, Kenning, Raab & Reisch

1. Hwang
2. Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha, Dias
3. Self-control



و انضباط، نشان از توانایی فرد برای کنترل خود است. (موسوی‌مقدم، نوری، خدادادی، احمدی و غیائی، ۲۰۱۶).

خودکنترلی به عنوان یک ویژگی غیر رسمی تلقی می‌شود که بین افراد مختلف، متفاوت بوده و شواهد تجربی نیز موید نقش تفاوت‌های فردی در توانایی خودکنترلی است (اشتایگر و همکاران، ۲۰۱۵). بعضی از افراد نسبت به موقعیت‌های اجتماعی حساس بوده و ظاهر و رفتار خود را متناسب با موقعیت رایج تنظیم می‌کنند که این افراد با خودکنترلی بالا شناخته می‌شوند. در مقابل افرادی وجود دارند که به جای سازمان‌دهی فکر و احساس خود با موقعیت‌ها، ترجیح می‌دهند آن‌ها را بیان نمایند که این افراد با خودکنترلی پایین شناخته می‌شوند (اسنایدر، ۱۹۷۴). خودکنترلی علاوه بر کمک به کاهش اعمال تکانشی و مقابله‌ی مؤثر با ناامیدی، از جمله مهارت‌های تفکر است که به ورزشکاران کمک می‌کند احساسات، عواطف و رفتارهایشان را در راستای یک تصمیم‌گیری خوب کنترل کنند. این مهارت فکری در مواجهه با موقعیت‌ها از اتخاذ تصمیمات و اقدامات نامطلوب جلوگیری می‌کند. به عبارتی، خودکنترلی توانایی کنترل نیازها، احساسات و رفتارها است که انسان به منظور کسب برخی پاداش‌ها یا ممانعت از بعضی مجازات‌ها انجام می‌دهد (کازلمی‌رضایی، مرادی و حسنی، ۲۰۱۹).

روان‌شناسان ورزشی معتقدند خودکنترلی در طول مسابقه نقش حیاتی داشته و نتیجه مسابقه را رقم می‌زند و به کارگیری مهارت‌های روانی، تضمین‌کننده ۵۰ تا ۷۰ درصد موفقیت ورزشکاران است. در نظریه یادگیری اجتماعی از خودکنترلی به عنوان یک مفهوم قابل تغییر، قابل یادگیری و قابل آموزش یاد می‌شود، به طوری که با تقویت خودکنترلی و تکیه بر نتایج

ملموس و قابل حصول، توانایی فرد برای افزایش خودکنترلی، تقویت خواهد شد (منگستی، صیادی و کاشف، ۲۰۱۷). هرچقدر شخص ورزشکار در شناخت، تنظیم و ابراز دقیق هیجانات و خودکنترلی توانمندتر باشد، فردی مؤثر و کارآمد خواهد بود. از آنجایی که هیجانات عامل مؤثری بر عملکرد ورزشی ورزشکاران است بنابراین کنترل و تنظیم هیجانات در موقعیت‌های رقابتی از اهمیت به سزایی برخوردار است. می‌توان گفت اهمیت این موضوع در سال‌های اخیر به خاطر اثبات تأثیر یادگیری و آموزش اینگونه مهارت‌ها در بهبود عملکرد قهرمانان و نخبگان ورزشی بوده است (بشیری‌منش، پورآقایی اردکانی و مهری، ۲۰۱۵).

با توجه به این که اثرات کارکردی استرس و هیجان در تنظیم ورزش می‌تواند به عنوان تسهیل‌کننده (مفید، مطلوب و مثبت)، یا تخریب‌کننده (مضر، ناکارآمد و منفی)، یا خنثی باشد؛ لذا کنترل هیجانات در ورزش‌های گروهی و انفرادی، نیازمند اتخاذ راهبردهای متفاوتی است؛ (موسوی، واعظ‌موسوی و یعقوبی، ۲۰۱۵). از آنجاکه دوران نوجوانی و جوانی از دوره‌های پرتنش در زمینه هیجانات بوده و با توجه به تغییرات و تحولات بنیادی در زمینه زیستی، روانی و اجتماعی در این برهه از زندگی، لزوم توجه هرچه بیشتر به رویکردهای نوین مداخلات روان‌شناختی و از آن جمله آموزش و به کارگیری واقعیت‌درمانی^۱ بیش از پیش به چشم می‌خورد.

رویکرد واقعیت‌درمانی اولین بار توسط گلاسر^۲ مطرح شد که محتوی آن بر اساس نظریه انتخاب^۳ پایه‌گذاری شده است. این درمان روانشناختی بر تأمین نیازها شخصی در عین رعایت حقوق دیگران، انتخاب و کنترل رفتار، پذیرش مسئولیت رفتار شخصی، متوسل شدن به عقل سلیم و قضاوت ارزشی در مورد مسئولانه

3. Choice Theory

1. Reality therapy
2. Glasser



در این روش فرد درک می‌کند که مسئول انتخاب وضعیت فعلی، خود فرد بوده و لذا مسئولیت آن را نیز باید بپذیرند. بنابراین به آن‌ها یاد می‌دهد که می‌توانند انتخاب‌های بهتر و مؤثرتری داشته باشند و باعث می‌شود افراد مسئول بار بیابند (کریش، ۲۰۱۰ به نقل از مرادی و همکاران^۴، ۲۰۲۰). به عقیده گلاسر، واقعیت-درمانی برای هر انسانی و در هر مرحله از زندگی، مناسب و کاربردی بوده و باعث مسئولیت‌پذیری و توانمندسازی افراد می‌شود (ابراهیمی، شکری و رضاوندی، ۲۰۱۹).

بسیاری از پژوهش‌ها، نشان‌دهنده اثر بخشی این شیوه درمانی بر مشکلات روانشناختی می‌باشد. در این راستا، شمالی‌احمدآبادی، محمدی‌احمدآبادی و برخورداری-احمدآبادی (۲۰۲۰)، اشاره می‌کنند که واقعیت‌درمانی گروهی به عنوان یک روش مداخله‌ای مؤثر می‌تواند در کاهش مشکلات روان‌شناختی افراد مورد توجه قرار گیرد. دلی‌لر و هواسی (۲۰۱۹)، اوجی و همکاران (۲۰۱۹) و مرادی و همکاران (۲۰۲۰) از پژوهش خود نتیجه‌گیری می‌کنند که واقعیت‌درمانی گروهی باعث افزایش خودکنترلی می‌شود. همچنین نتایج پژوهش پورزنگی آبادی و همکاران (۲۰۲۰) نشان‌دهنده تأثیر واقعیت‌درمانی گروهی بر سلامت عمومی افراد است. نخبه‌زعیم (۲۰۲۱) از پژوهش خود نتیجه‌گیری می‌کند که مداخله واقعیت‌درمانی در ارتقاء مسئولیت‌پذیری و افزایش سازگاری اجتماعی نوجوانان تأثیر دارد. نتایج بررسی فکری (۲۰۱۹) نشان می‌دهد که رابطه مثبت معناداری بین واقعیت‌درمانی گروهی و روابط بین فردی افراد وجود دارد. قریشی و بهبودی (۲۰۱۷)، ابراهیمی و همکاران (۲۰۱۹)، ثناگوی محرر، شیرازی و محمدی (۲۰۱۹)، راخ (۲۰۱۸)، قهاری (۲۰۲۰) و کریمی،

بودن رفتار تاکید دارد. او در این روش بر روبرو شدن با واقعیت، قبول مسئولیت و قضاوت اخلاقی درباره کارآمد یا ناکارآمد بودن رفتار تاکید دارد (موترن^۱، ۲۰۰۶ به نقل از اوجی، حیدری، بختیارپور و سراج‌خرمی، ۲۰۱۹). از نظر گلاسر، رفتارهای انتخابی افراد برای ارضای پنج نیاز اساسی و شامل نیازهای فیزیولوژیک، قدرت و پیشرفت، تعلق، آزادی و تفریح صورت می‌گیرد (کودانگ، بین‌مصطفی، سیبل، خان و یحیی^۲، ۲۰۱۹). در واقع هدف واقعیت‌درمانی این است که به فرد بفهماند که مسئول تغییر اوضاع، خود اوست و تنها خود او با انتخاب‌های متفاوت می‌تواند به نتیجه متفاوت دست یابد (یائو و همکاران^۳، ۲۰۱۷).

واقعیت‌درمانی نوعی درمان است که می‌توان آن را برای تمام افرادی که دچار مشکل هستند، به کار برد. از اصلی‌ترین و مهم‌ترین نیازهای انسان در فرآیند زندگی، عدم انکار واقعیت، پذیرش مسئولیت و در نهایت، برنامه‌ریزی جهت دستیابی به اهداف است که در این رویکرد درمانی به آن اهمیت ویژه‌ای اختصاص داده شده است (رسولی‌جزی و عارفی، ۲۰۱۸).

با توجه به مفاهیم واقعیت و مسئولیت، امور درست و نادرست زندگی، واقعیت‌درمانی به دنبال کمک به رفع مشکلات فردی است. این روش درمانی بر این فرض بنا شده است که به دلیل این که تمامی مشکلات ما در زمان حال وجود دارند شخص، مسئولیت رفتاری را که انتخاب کرده، باید بپذیرد. گلاسر معتقد است که تنها چیزی که ما قادر به کنترل آن هستیم رفتار کنونی ما است (مرادی، باباخانی، امیری‌مجد و جعفری، ۲۰۲۰). واقعیت‌درمانی به فرد القاء می‌کند که می‌تواند بر زندگی خود کنترل داشته باشد و به او آموزش می‌دهد که تمام کنترل‌ها باید از درون آدمی اعمال شود.

3. Yao et al
4. Crish

1. Mottern
2. Kudang, bin Mustaffa, Sabil, Khan & Yahya



و کسب رتبه‌های برتر در رتبه‌بندی جهانی باشیم. در این راستا، پژوهش حاضر سعی دارد به این سوال جواب دهد که آیا واقعیت‌درمانی گروهی می‌تواند بر تنظیم هیجان و خودکنترلی ورزشکاران جودو تأثیرگذار باشد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر در حیطه پژوهش‌های کاربردی و جزء تحقیقات شبه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس-آزمون با گروه کنترل و آزمایش می‌باشد.

شرکت کنندگان

جامعه آماری شامل کلیه جودوکاران شهرستان سراب بود. به منظور بالا بردن اعتبار روش تحقیق و همسان‌سازی، تعداد ۵۰ نفر از جودوکاران مرد ماهر در رده سنی ۱۸ تا ۲۵ سال و به صورت تمام‌شمار، بر اساس ملاک ورود و خروج به عنوان نمونه آماری انتخاب و به صورت کاملاً تصادفی در دو گروه ۲۵ نفری گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند. در این پژوهش، شرط مهارت برای یک جودوکار، داشتن حداقل ۳ سال سابقه فعالیت در رشته جودو و کسب مدال در مسابقات استانی یا بالاتر بود.

ابزار پژوهش

برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌های استاندارد تنظیم هیجان گارنفسکی و همکاران^۱ (۲۰۰۱) و پرسشنامه خودکنترلی تانجی و همکاران^۲ (۲۰۰۴) استفاده گردید. پرسشنامه تنظیم هیجان دارای ۳۶ سوال و دو بعد هیجان مثبت و هیجان منفی و طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت می‌باشد. ضریب آلفا برای این پرسشنامه توسط گارنفسکی و همکاران ۰/۹۳ گزارش شده است. در ایران پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفا کرونباخ، ۰/۸۲ گزارش شده و روایی پرسشنامه با استفاده از روش همبستگی نمره کل با خرده مقیاس-

الیاسی، رئیس سعدی و علی‌محمدی (۲۰۲۰) از پژوهش خود چنین نتیجه‌گیری می‌کنند که می‌توان از آموزش واقعیت‌درمانی گروهی به عنوان روش مناسب و مؤثر در تنظیم هیجان استفاده نمود. از طرفی تحقیقات نشان داده است توانایی تنظیم هیجان‌ات (بشیری‌منش و همکاران، ۲۰۱۵) و خودکنترلی (-قاسمی، عریضی و موسوی، ۲۰۲۰) به صورت مستقیم می‌تواند بر عملکرد افراد در سطوح مختلف ورزشی و شغلی اثرگذار باشد.

بطور کلی ورزشکاران در کوشش‌های پیشرفت‌مدار برای اجرای بهینه، تحت فشار هستند و به دلایل مختلف منجمله ترس از شکست، احساس بی‌کفایتی و مقصر جلوه داده شدن، ممکن است تعادل هیجانی آنها بهم خورده و کنترل خود را از دست بدهند؛ بنابراین درک، شناسایی، تنظیم و کنترل هیجان‌ات توسط فرد ورزشکار موجب تغییرات اساسی در افکار فرد شده و با ایجاد عادات فکری جدید باعث افزایش کارایی ورزشی فرد می‌شود (موسوی، واعظ موسوی و یعقوبی، ۲۰۱۵). با توجه به رقابت جودوکاران در محیط‌های استرس‌زا و وجود شرایط فشارزا در هنگام مسابقه، بروز واکنش‌های هیجانی اجتناب‌ناپذیر بوده و ضرورت استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر منجمله واقعیت‌درمانی برای افزایش مهارت‌های لازم برای کنترل، تنظیم هیجان‌ات و عواطف جهت دستیابی به موفقیت ورزشی را بیش‌تر نمایان می‌سازد. از آنجا که کمبود خلاء مطالعاتی (خارجی و داخلی) در حیطه تأثیر واقعیت‌درمانی گروهی بر تنظیم هیجان و خودکنترلی مخصوصاً در جامعه ورزشکاران قابل مشاهده می‌باشد؛ بنابراین انجام پژوهش‌های بیش‌تر برای درک بهتر موضوع ضروری است. هم‌چنین نتایج حاصله از این پژوهش می‌تواند مورد استفاده کلیه دست‌اندرکاران و مربیان ورزشی قرار بگیرد تا از این طریق شاهد ارتقاء عملکرد ورزشکاران

2. Tangney et al

1. Garnfsky et al



پرسشنامه‌ها را تکمیل و نمرات آنان به عنوان نمرات پس‌آزمون ثبت شد.

محتوای جلسات آموزش واقعیت درمانی

در این پژوهش جهت بررسی تأثیرگذاری آموزش واقعیت‌درمانی بر مهارت تنظیم هیجان و خودکنترلی جودوکاران، از واقعیت‌درمانی ویلیام گلاسر (۱۹۶۵) استفاده شد. معیار ورود به پژوهش، احراز شرایط خاص همچون فعالیت در رشته ورزشی جودو حداقل به مدت ۳ سال و داشتن مدال، حداقل در مسابقات استانی با جنسیت مذکر در رده سنی ۲۵-۱۸ و بدون هیچ‌گونه اختلال جسمی و روانی بود. ملاک‌های خروج شامل عدم تمایل به ادامه آموزش، بروز بیماری و یا غیبت بیش از یک جلسه بود. بعد از انتخاب نمونه، طرح مداخله‌ای واقعیت‌درمانی به صورت گروهی و حضوری، طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای توسط روانشناس متخصص بر روی گروه آزمایش اجرا شد. برنامه آموزش واقعیت‌درمانی و تعداد و محتوای جلسات برگزار شده در جدول ۱ قابل مشاهده است.

روش پردازش داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل آماری از نرم افزار اسپس^۱ استفاده شد. بر اساس نتایج به‌دست آمده از آزمون شاپیرو-ویلک^۲ و به دلیل توزیع طبیعی داده‌ها و رعایت برخی پیش‌فرض‌های مورد نیاز و به دلیل این‌که متغیرهای تحقیق از هم مستقل نبودند، جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره با اندازه‌گیری‌های مکرر^۳ استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

در پژوهش حاضر ۵۰ جودوکار شرکت کردند که دامنه سنی ۸۸ درصد از آن‌ها بین ۱۸ تا ۲۲ و مابقی بین ۲۳ تا ۲۵ سال بود. سابقه ورزشی ۳۲ نفر (۶۴ درصد) بین

ها با میانگین ۰/۵۶ و معنادار گزارش شده است (یوسفی، ۲۰۰۷). پرسشنامه خودکنترلی تانجی و همکاران دارای ۳۶ سوال و شامل دو بعد خودکنترلی مثبت و خودکنترلی منع‌کننده و طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت می‌باشد. هر چند پژوهشی که به طور اختصاصی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه را مشخص نماید، یافت نشد ولی در پژوهش تانجی و همکاران بر روی دو نمونه، میزان آلفاکرونباخ برای مقیاس خودکنترلی ۰/۸۹ گزارش شده است. در ایران نیز در پژوهشی بر روی دو گروه از دانشجویان، ضریب آلفا کرونباخ را ۰/۸۷ به دست آوردند (برزگر خضری و کولایی، ۲۰۱۷) در این پژوهش به منظور بررسی روایی، از روایی محتوا و برای پایایی از ضریب آلفا کرونباخ استفاده شد. برای تشخیص روایی پرسشنامه‌ها از روش تایید ۱۵ نفر از خبرگان و اساتید متخصص در حوزه روانشناسی و ورزش استفاده شد. ضریب آلفا کرونباخ برای پرسشنامه‌های تنظیم هیجان و خودکنترلی، به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸۵ به دست آمد.

شیوه گردآوری داده‌ها و اجرا

ابتدا به منظور حفظ تجانس گروه‌ها و قبل از اعمال متغیر مستقل، هر دو گروه آزمایش و کنترل پرسشنامه‌ها را پر کرده و نمرات آن‌ها به عنوان نمرات پیش‌آزمون ثبت گردید. قبل از ارائه آموزش واقعیت‌درمانی و به منظور بررسی هم‌تابی گروه کنترل و آزمایش، نمرات پیش‌آزمون هر دو گروه با استفاده از آزمون تی^۱ مورد ارزیابی قرار گرفت و نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین دو گروه در متغیرهای وابسته وجود ندارد ($p > 0.05$). سپس گروه آزمایش تحت تأثیر متغیر مستقل قرار گرفته و در کلاس‌های آموزشی واقعیت‌درمانی شرکت کردند و گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسات آموزشی، هر دو گروه

3. Shapiro-Wilk
4. Repeated Measures MANOVA

1. T test
2. Spss



۳-۴ سال و ۱۱ نفر (۲۲ درصد) ۵-۶ سال و ۷ نفر (۱۴ درصد) آزمایش و کنترل در پیش آزمون و پس آزمون قابل درصد) بالای ۷ سال بود. در جدول ۲ میانگین و مشاهده است. انحراف معیار تنظیم هیجان و خودکنترلی در دو گروه

جدول ۱- محتوای جلسات آموزش واقعیت‌درمانی

Table 1- Content of reality therapy training sessions

جلسات Sessions	محتوای جلسات Content of the sessions
جلسه اول	سلام و احوال‌پرسی و آشنایی اعضای گروه با هم‌دیگر، بیان قوانین حاکم بر گروه و برقراری رابطه عاطفی میان اعضا و درمان‌گر
جلسه دوم	آموزش مفاهیم نظریه واقعیت‌درمانی، معرفی چرایی و چگونگی صدور رفتار از سوی افراد، تمرکز بر شناخت و آگاهی اعضا از خود و نحوه تأثیر این شناخت بر خود و دیگران و شناسایی نقاط قوت و منفی خود و تلاش برای کسب هویت موفق
جلسه سوم	معرفی رفتار کلی و آشناسازی افراد گروه با چهار مولفه کلی رفتار (فکر، عمل، احساس و فیزیولوژی)، آموزش مهارت تصمیم‌گیری و بررسی تغییر در رفتار، احساس، اعمال، فیزیولوژیک در زمان حال
جلسه چهارم	آشنایی، معرفی و توضیح تعارض‌های چهارگانه و رفتارهای اجباری
جلسه پنجم	آشنایی با هیجانات از جمله اضطراب و غیره از دیدگاه واقعیت‌درمانی و آموزش مهارت تن‌آرامی برای کنترل و تنظیم هیجانات
جلسه ششم	معرفی رفتارهای تخریب‌گر و سازنده در روابط و آموزش زندگی کردن در زمان حال
جلسه هفتم	آموزش اصول ده‌گانه نظریه انتخاب، پذیرش مسئولیت در قبال رفتار
جلسه هشتم	مرور جلسات قبلی و جمع‌بندی و تمرین

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمرات تنظیم هیجان و خودکنترلی در گروه‌های کنترل و آزمایش

Table 2- Mean and standard deviation of emotion regulation and self-control scores in control and experimental groups

مرحله Level	گروه Group	شاخص آماری Statistical index	خودکنترلی Self- control	تنظیم هیجان Emotion Regulation
	آزمایش	Mean	131.64	115.28
پیش آزمون	Experimental	SD	12.98	15.81
Pre-test	کنترل	Mean	126.52	117.64
	Control	SD	17.31	12.83



ادامهٔ جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمرات تنظیم هیجان و خودکنترلی در گروه‌های کنترل و آزمایش

Table 2- Mean and standard deviation of emotion regulation and self-control scores in control and experimental groups

مرحله Level	گروه Group	شاخص آماری Statistical index	خود کنترلی Self-control	تنظیم هیجان Emotion Regulation
پس آزمون Post-test	کنترل Control	Mean	139.64	131.84
		SD	10.76	12.30
پس آزمون Post-test	آزمایش Experimental	Mean	127.44	118.84
		SD	16.26	10.34

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که در هر دو متغیر، میانگین نمرات گروه آزمایش در پس آزمون در مقایسه با پیش آزمون افزایش یافته و این در حالی است که نمرات هر دو متغیر در گروه کنترل تغییر محسوسی نکرده است. پیش از اجرای آزمون تحلیل واریانس چند متغیره با اندازه‌گیری‌های مکرر برای تحلیل داده‌ها، کلیهٔ پیش‌فرض‌های آن مد نظر قرار گرفت. از نمرات پیش آزمون جهت بررسی همتایی گروه کنترل و

آزمایش استفاده شد و نتایج آزمون تی نشان داد که بین دو گروه در هر دو متغیر تفاوت معناداری وجود ندارد ($p > / 0.05$). برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون شاپیرو - ویلک استفاده شد که با توجه به سطح معناداری به دست آمده ($p > / 0.05$)، پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات در متغیرهای وابسته برقرار بود (جدول ۳).

جدول ۳- بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو - ویلک

Evaluation of normality of data distribution using Shapiro-Wilk tes

متغیرها	w	Df	p
پیش آزمون خودکنترلی Self-controll pre-test	.98	50	.61
پس آزمون خودکنترلی Self-controll post-test	.97	50	.21
پیش آزمون تنظیم هیجان Emotion Regulation pre-test	.96	50	.11
پس آزمون تنظیم هیجان Emotion Regulation post-test	.96	50	.15



جهت بررسی همگنی ماتریس واریانس - کواریانس از آزمون ام باکس^۱ استفاده گردید که نتایج حاکی از آن است که فرض برابری ماتریس‌های کواریانس برقرار نیست ($F=۴۵/۲۴$ و $P=۰/۰۰۱$). از آنجا که جهت بررسی همگنی ماتریس واریانس - کواریانس با استفاده از آزمون کرویت ماچولی^۲، کرویت ماتریس واریانس - کواریانس رعایت نشده بود؛ لذا در بررسی نتایج از آزمون لاندای ویلک^۳ استفاده شد. جهت بررسی

جدول ۴- نتایج آزمون آنالیز واریانس در اندازه‌گیری‌های مکرر

Multivariate analysis of variance test with repeated measures results

Partial Eta Squared	Sig.	Error df	Hypothesis df	F	Value	اثرات Effect
.99	.000	47	2	5122.81	.005	Intercept بین آزمودنی‌ها
.14	.027	47	2	3.90	.86	Group Between Subjects
.50	.000	47	2	23.63	.50	test درون آزمودنی‌ها
.42	.000	47	2	17.16	.58	test * Group Within Subjects

با تست لاندای ویلک در جدول ۴ نشان می‌دهد اثر اصلی گروه کنترل و آزمایش معنادار بود که حاکی از تفاوت معنادار بین خودکنترلی و تنظیم هیجان در دو گروه است. اندازه‌ی اثر نیز بر اساس مربع اتای جزئی، بیانگر تأثیر آموزش واقعیت‌درمانی در حد متوسط می‌باشد. در ادامه، نتایج آزمون‌های تعقیبی (LSD) و مقایسه‌های زوجی، برای بررسی بیشتر اثرات اصلی و تعاملی معنادار در جداول فوق، آورده شده است.

تساوی واریانس‌های خطای متغیرهای وابسته از آزمون لوین^۴ استفاده شد که باتوجه به سطح معناداری به دست آمده ($p>۰/۰۵$)، واریانس خطای متغیرهای وابسته در تمام گروه‌ها مساوی می‌باشد. با توجه به رعایت برخی از پیش‌فرض‌ها، از آزمون آنالیز واریانس در اندازه‌گیری‌های مکرر با تست لاندای ویلک برای بررسی فرضیه اصلی پژوهش استفاده شد. نتایج حاصله از آزمون آماری آنالیز واریانس در اندازه‌گیری‌های مکرر

3. Wilk's Lambda
4. Leven' Test

1. BOX'M
2. Mauchly's Test

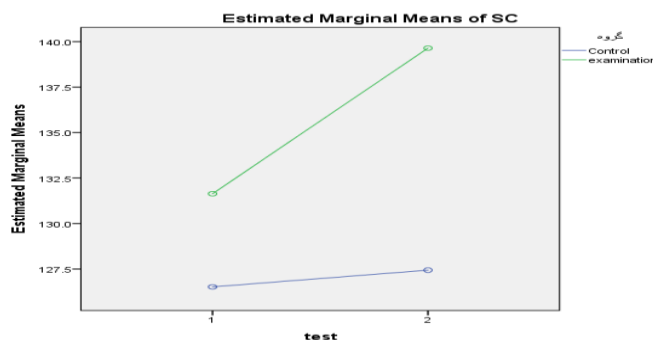


جدول ۵- نتایج آزمون تعقیبی جهت بررسی محل اختلاف بین گروه‌ها
Results of post hoc test to investigate the location of differences between groups

95% Confidence Interval	Upper Bound	Lower Bound	Sig.	Std. Error	Mean	آزمون‌ها Test	گروه Group	
132.67	120.37	.001	3.06	126.52	پیش‌آزمون pre-test	کنترل control	خودکنترلی Self-controll	
132.98	121.89	.001	2.76	127.44	پس‌آزمون post-test			
137.79	125.49	.001	3.06	131.64	پیش‌آزمون pre-test	آزمایش Experimental		
145.18	134.09	.001	2.76	139.64	پس‌آزمون post-test			
123.37	111.91	.001	2.85	117.64	پیش‌آزمون pre-test	کنترل control	تنظیم هیجان Emotion Regulation	
123.41	114.27	.001	2.27	118.84	پس‌آزمون post-test			
121.01	109.55	.001	2.85	115.28	پیش‌آزمون pre-test	آزمایش Experimental		
136.41	127.27	.001	2.27	131.84	پس‌آزمون post-test			

لذا می‌توان گفت آموزش واقعیت‌درمانی در خودکنترلی و تنظیم هیجان ورزشکاران خودکار تأثیر مثبت معنادار داشته است و اشکال زیر به وضوح بیانگر این مورد می‌باشد.

با توجه به نتایج به دست آمده از جدول ۵، گروه آزمایش که آموزش واقعیت‌درمانی را دریافت کرده‌اند، در خودکنترلی و تنظیم هیجان نسبت به گروه کنترل که این آموزش را دریافت نکرده‌اند، عملکرد بهتری داشتند.

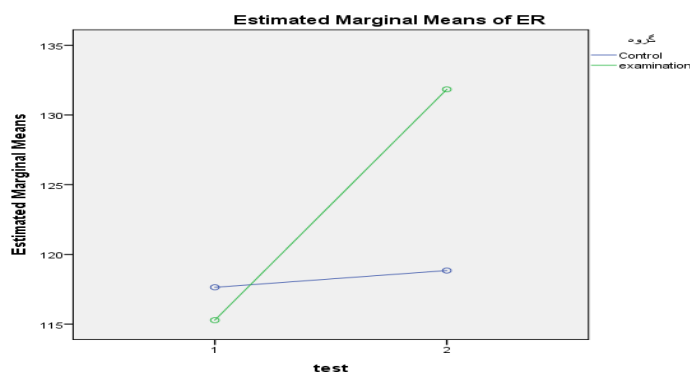


شکل ۱- مقایسه خودکنترلی در گروه کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون
Comparison of self-control in the control and experimental group in pre-test and post-test



نشان دهنده آن است که با اعمال واقعیت‌درمانی، خودکنترلی ورزشکاران به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش یافته است.

شکل ۱ به وضوح، میانگین خودکنترلی را در دو مرحله اجرای آزمون، با هم مقایسه کرده است. بر این اساس، میانگین خودکنترلی، در پس‌آزمون، یعنی در مرحله بعد از اجرای روش آزمایشی، افزایش یافته است. این نتیجه



شکل ۲- مقایسه تنظیم هیجان در گروه کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون
Comparison of emotion regulation in the control and experimental group in pre-test and post-test

(۲۰۱۹)، مرادی و همکاران (۲۰۲۰)، راخ (۲۰۱۸)، رنجبرنوشی و همکاران (۲۰۱۸)، قریشی و بهبودی (۲۰۱۷) می‌باشد. لازم به ذکر است به علت کمبود پژوهش‌های مرتبط در حیطه ورزشی، مقایسه نتایج با پژوهش‌های غیر ورزشی و بالینی انجام گرفته است. در تبیین دلایل تأثیر واقعیت‌درمانی گروهی بر خودکنترلی و تنظیم هیجان باید گفت، هیجان‌ات نقش مهمی در زندگی ایفا می‌کنند و تنظیم هیجان در تعدیل هیجان‌ات، با عزت نفس و تعاملات اجتماعی مثبت در ارتباط است؛ باعث مراقبه مؤثر با موقعیت‌های استرس‌زا شده و افزایش فعالیت در پاسخ به موقعیت‌های اجتماعی را به دنبال دارد. بنابراین نقض در تنظیم هیجان کاهش شاخص‌های سلامت روانی را به دنبال خواهد داشت و در مدیریت و تنظیم مناسب هیجان‌ها که از بنیادهای سلامت روانشناختی به‌شمار

شکل ۲ میانگین تنظیم هیجان را در دو مرحله اجرای آزمون نشان می‌دهد. بر این اساس، میانگین تنظیم هیجان، در پس‌آزمون، یعنی در مرحله بعد از اجرای روش آزمایشی، افزایش یافته است. این نتیجه نشان دهنده آن است که با اعمال واقعیت‌درمانی، تنظیم هیجان ورزشکاران به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش یافته است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد آموزش واقعیت‌درمانی بر تنظیم هیجان و خودکنترلی ورزشکاران تأثیر دارد. این نتیجه هم‌سو با نتایج پژوهش‌های پیشین از جمله اوجی و همکاران (۲۰۱۹)، شمالی‌احمدآبادی و همکاران (۲۰۲۰)، ابراهیمی و همکاران (۲۰۱۹)، ثناگوی‌محرر و همکاران (۲۰۱۹)، قهاری (۲۰۲۰)، دلی‌لر و هواسی



دارد. اصول و مفاهیم واقعیت‌درمانی افراد را ترغیب می‌کند تا خود مسئول کارهای خود بوده و بر احساسات و اعمال خود کنترل داشته باشند. براساس رویکرد واقعیت‌درمانی، مشکلات روانی وقتی پدید می‌آید که فرد عامل بیرونی را دلیل مشکلات خود می‌انگارد و مسئولیت کارهای خود را قبول نمی‌کند. رویکرد واقعیت‌درمانی به این نکته تأکید دارد که هیجان‌ات خود را بشناسیم، تصور مثبت واقع‌بینانه‌ای نسبت به خودمان داشته باشیم، احساس ارزشمندی کنیم و خود را مسئول کارهای خود بدانیم و مسئولیت آن را بپذیریم. حال اگر افراد خودکنترلی بالایی داشته باشند و بر هیجان‌ات خود مسلط باشند، موفقیت‌های بیشتری کسب خواهند کرد و در مواقع مواجهه با مشکلات به طور معقول و منطقی عمل خواهند کرد (گلاسر، ۱۹۹۸).

علاوه بر این، واقعیت‌درمانی باعث تقویت کنترل درونی در افراد شده و این به نوبه خود به افزایش مسئولیت‌پذیری منجر می‌شود. واقعیت‌درمانی تأکید دارد در هر ارتباطی از هر نوع و شکل، فرد می‌تواند خود را تغییر دهد و این به معنای کنترل درونی است. بنابراین برای رسیدن به موفقیت بایستی دست از خصلت (کنترل) بیرونی برداریم و به جای آن به رفتار براساس آموزه‌های نظریه انتخاب و کنترل درونی بپردازیم (بهادر خسرو شاهی و همکاران، ۲۰۱۶).

همچنین، آموزش واقعیت‌درمانی گروهی باعث ایجاد تفکر مناسب و توسعه شناخت شده که افراد از این طریق می‌توانند اعمال و افکار نامعقول و غیر منطقی خود را شناخته و آن را اصلاح کنند؛ از ارتباطات اجتماعی، شغل، اوقات فراغت و تفریحات خویش لذت ببرند که این امر در نهایت منجر به کاهش فشار روانی و افزایش عملکرد می‌شود. در مجموع، ماهیت آموزش واقعیت‌درمانی گروهی می‌تواند تأثیر مثبتی بر کنترل هیجان‌ات و خودکنترلی داشته باشد؛ زیرا با تشکیل گروه و انجام کار گروهی، افراد به این

می‌روند، می‌توانند نقش مؤثری ایفا کند. (راخ، ۲۰۱۸) همچنین خودکنترلی یکی از مهارت‌های تفکر می‌باشد که کمک می‌کند ورزشکاران احساسات و رفتارهایشان را در جهت یک تصمیم‌گیری خوب کنترل کنند، بعلاوه به کاهش اعمال تکانشی و مقابله‌ی مؤثر با ناامیدی نیز کمک می‌کند. (کاظمی‌رضایی و همکاران، ۲۰۱۹). از طرفی گلاسر به عنوان بنیان‌گذار نظریه انتخاب، معتقد است راهکارهای بسیاری از مشکلات، در اصلاح رفتار و انتخاب افراد نهفته است و منشاء رفتارها، احساسات، انگیزه‌های افراد، تحلیل‌های درونی او است. رفتارهای آدمی همیشه انتخابی بوده و باید در لحظه کنترل شوند تا از این طریق باعث افزایش مسئولیت-پذیری گردد. او عقیده دارد رفتار شامل دو طبقه است، اعمالی که از فرد در زمان حال سر می‌زند که از آن به عنوان رفتار سازمان‌یافته درونی یاد می‌کند و رفتار سازماندهی مجدد، شامل رفتارهایی است که درمان‌گر به فرد کمک می‌کند که آنها را تغییر دهد (گلاسر، ۲۰۰۸).

او بیان می‌کند هرچقدر مرکز کنترل درونی تقویت شود، فرد مشکلات و چالش‌های کمتری را تجربه می‌کند. بسیاری از رفتارهای نامناسب افراد ریشه در عدم موثر کنترل رفتار و تنظیم هیجان‌ات دارد و زمانی تغییرات اساسی صورت خواهد گرفت که اتفاقات کنترل شوند. گلاسر معتقد است نیازهای هر شخص پایه تحلیل رفتار او بوده و نیازها و اولویت‌های آن، اساس انتخاب‌های افراد را تشکیل می‌دهد. او چنین نتیجه-گیری می‌کند که یکی از راه‌های اصلاح رفتار مشاوره خوب است و مشاوره خوب می‌تواند به افکار نظم داده و بهبود ارتباط منجر به پیشرفت خواهد شد (گلاسر، ۲۰۰۸).

واقعیت‌درمانی بر مبنای نظریه انتخاب پی‌ریزی شده است و بر بهبود و اصلاح روابط کنونی تمرکز دارد و تقریباً همیشه روابط قبلی را نادیده می‌گیرد و موفقیت آن بستگی به ارتباط خوب بین آزمون شونده و درمانگر



نتیجه می‌رسند که تمامی اعضاء گروه نیز مشکلات مشابهی دارند و این شناخت از وضعیت موجود می‌تواند به نوبه خود در کاهش فشار روانی، تنظیم هیجانات و افزایش قبول واقعیت و کنار آمدن با آن تأثیرگذار باشد (گلاسر، ۱۹۹۸).

از آنجا که ورزشکاران به طور معمول در زمینه‌های جسمانی و فنی تمرینات و مهارت بیش‌تری دارند و اغلب آگاهی کم‌تری از فاکتورهای روانشناختی مؤثر بر عملکرد و اجرای ورزشی خود دارند. بنابراین در پژوهش حاضر نیز، به نظر می‌رسد ارتباط خوب درمان-گر با جودوکاران و القاء آموزه‌های رویکرد واقعیت-درمانی با محوریت خودتنظیمی و خودکنترلی توانسته باعث افزایش بینش و شناخت افراد شده و در کنترل وضعیت افراد و خودتنظیمی هیجانی و کاهش مشکلات و دشواری‌ها، تأثیرگذار باشد. از طرفی، به چالش کشیدن این باورهای ناکارآمد توسط درمان‌گر، یکی از مکانیسم‌هایی بود که بر اصلاح این باور و جایگزینی آن با باور منطقی‌تر معطوف بود. بطور کلی آموزش واقعیت‌درمانی به جودوکاران کمک کرد تا با شناسایی نیازهای اساسی‌شان و دید صحیح نسبت به مشکلاتشان، به ارضای نیازهای اساسی به شیوه مناسب پرداخته با تنظیم هیجان و خودکنترلی بر مشکلات فائق آیند. زیرا مفاهیم و روش واقعیت-درمانی، افراد را مسئول بار آورده به افراد یاد می‌دهد که تفکر، رفتار و احساسی که تجربه می‌کنند، شناخت نیازهای اساسی، قضاوت اساسی، قضاوت اخلاقی درباره درست یا نادرست بودن رفتار و نیل به هویت توفیق که ارتباط مستقیمی با توانمندی‌های شخصیتی دارد، تحت کنترل خودشان است.

در این ارتباط، شیوه درمان گروهی فرصتی فراهم کرد تا ورزشکاران در مورد مشکلاتشان صحبت کرده و احساساتشان را بروز دهند. درمان گروهی با تقویت عواملی چون به هم پیوستگی گروهی و احساس عمومیت مشکل، نوعی شبکه ارتباطی را تقویت کرده

که فرد با همراه شدن در آن امید، نوع دوستی و آرامش را در ارتباط متقابل تجربه نمود. همچنین از دلایل دیگر اثربخشی واقعیت‌درمانی، افزایش توان حل مسئله در افراد بود. این رویکرد درمانی به ورزشکاران آموخت که در برابر سختی‌ها و مشکلات نباید فرار کرده، بلکه باید مسئولیت مشکلات پیش آمده را پذیرفت و در راستای حل آن مشکلات تمام توان خود را به کار بست. این فرآیند به افراد کمک کرد که به جای جنگ و گریز در برابر مشکلات، بر حل آن تمرکز کنند. بطور کلی واقعیت‌درمانی علاوه بر ایجاد ویژگی-های روانشناختی مثبت از جمله تنظیم هیجان و خودکنترلی، موجب افزایش حس مسئولیت‌پذیری افراد و در نتیجه موفقیت‌های بیشتر هم در زندگی و هم در مقوله‌های ورزشی خواهد شد. این پژوهش درارای محدودیت‌هایی بود که از آن جمله می‌توان به، به کارگیری ابزار خودگزارش‌دهی اشاره کرد که ممکن است آزمودنی‌ها تحت‌تأثیر حالات و عوامل انسانی، صادقانه جواب ندادهباشند. علاوه بر این در این پژوهش به علت محدودیت زمانی اثرات مداخله مورد پیگیری قرار نگرفت. به علت عدم دسترسی به جودوکاران دختر، اثر جنسیت بررسی نشد. بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود اثربخشی این مداخله روی دختران جودوکار و دیگر ورزشکاران رشته‌های مختلف ورزشی انجام شده و کارایی این مداخله در دراز مدت نیز بررسی شود. هم-چنین پیشنهاد می‌شود استفاده از روان‌شناسان ورزشی در لیگ‌های ورزشی الزامی شده و یا حداقل مربیان ورزشی دوره‌های آموزشی لازم جهت استفاده از این نوع مداخلات درمانی را طی کنند.

پیام مقاله

در راستای افزایش عملکرد و کسب موفقیت ورزشی، واقعیت‌درمانی به عنوان یک رویکرد



تشکر و قدردانی

بدینوسیله پژوهشگران از ورزشکاران و عوامل هیات جودو شهرستان سراب و کلیه افرادی که در انجام پژوهش مشارکت داشتند، تقدیر و تشکر می‌نمایند.

مداخله‌ای روان‌شناختی می‌تواند به عنوان ابزاری جهت استفاده کلیه مربیان و دست‌اندرکاران ورزشی برای ارتقا سطح روانی و بهبود فاکتورهای روان‌شناختی ورزشکاران منجمله خودکنترلی و تنظیم هیجان قرار گیرد.

Reference

1. Achtziger, A., Hubert, M., Kenning, P., Raab, G., & Reisch, L. (2015). Debt out of control: The links between self-control, compulsive buying, and real debts. *Journal of Economic Psychology*, 49, 141-149.
2. BahadoriKhosroshahi, J., & Ramin HabibyKalibar, R. (2016). Effectiveness of group reality therapy on psychological capital, self-worth and social well-being of elderly people. *Aging Psychology*, 2(3), 153-165. (In Persian)
3. Barzegar KHezri, R., & Khodabakhshi Koolae, A. (2017). The Relationship of Self-Control and Religious Orientation to Attitude toward Pre-marital Relations. *Research on Religion & Health*. 3(4), 5-18. (In Persian)
4. Bashirimanesh, M., Poragaie, Z., & Mehri, S. (2015). Emotional intelligence and emotion regulation among athletes. *Contemporary Psychology*, 10 (suppl), 252-254. (In Persian)
5. Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreira, R., & Dias, P. (2010). The Portuguese version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale and its relationship with psychopathological symptoms. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 37, 145-151.
6. Delilar, S., & Havasi N. (2019). Effectiveness of Reality Therapy on Reducing Academic Burnout and Increasing Student Self –Control. *IJNR*, 3(36), 63-69. (In Persian)
7. Ebrahimi, M., Shokri, E., & rezavandi, M. (2019). Effectiveness of reality therapy on emotional regulation and Resiliency of autism children's mothers. *Studies in Psychology and Educational Sciences*, 40, 79-90. (In Persian)
8. Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 495-525.
9. Fekri, K. (2019). The Effectiveness of Reality Therapy Theory on Self-Harm Behaviors and Functions in High School Students in Shiraz. *Biannual Journal of Education Experiences*, 1(2), 29-42.
10. Ghahari, M. (2020). The Effectiveness of Group Reality



- Therapy on Emotion Regulation and Mental Health of Cardiac Patients. *New Strategies in Psychology and Educational Sciences*, 2(4), 24-36. (In Persian)
11. Ghasemi, T., Areyzi, H., & mousavi, Z. (2020). The Effect of Self-Control Training on Perceived Bullying and Job Performance of Female Employees at the Organization of Physical Education. *Career and Organizational Counseling*, 43(43), 33-50. (In Persian)
 12. Ghoreishi, M. B., M. (2017). Effectiveness of Group Reality Therapy on Emotion Regulation and Academic Self-efficacy of Female Students. *Social health*, 3, 233-243. (In Persian)
 13. Glasser, W. (1998). Selection theory: The new psychology of individual freedom. Translated by Firozbakhte, M. 9th ed. Tehran: *Rasa Publications*, 22-432. In Persian
 14. Karimi, S., Eliasi, M., Reis Ssadi, R. H., & Alimihamadi, S. (2020). The effect of Glaser group reality therapy on self-regulation and academic vitality of homeless and abused female students. *Fpcej*, 6 (1), 127-148. (In Persian)
 15. kazemi rezaei, A., Moradi, A., & Hasani, J. (2019). Comparative Study of Emotional Regulation, Self-control and Defense Mechanisms in Cardiovascular Patients, Diabetic Patients and Normal People. *IJPN*, 6(1), 43-52. (In Persian)
 16. Kudang, R. E., bin Mustaffa, M. S., Sabil, S., Khan, A., & Yahya, F. (2019). Coping Styles in Group Reality Therapy among Cardiac Women Patients with Depression. *Indian Journal of Public Health*, 10(4).
 17. Law, F. M & „Guo, G. J. (2015). The impact of reality therapy on self-efficacy for substance-involved female offenders in Taiwan. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 59(6), 631-653.
 18. Maghsoudi, F. (2018). The relationship between cognitive emotion regulation and coping style with sporting success Student athletes. *Sports Psychology*, 3(1), 23-36. In Persian
 19. Mngeshti, Y., Sayadi, M., & Kashef, M. (2017). Relationship between self-control factors and performance and some personal personality traits of male referees in the Iranian Football Premier League. *Sports Science*, 26, 101-122. (In Persian)
 20. Moradi, A., Babakhani, V., Amirimajd, M., & Jafari, A. (2020). Comparison of the effectiveness of reality therapy and logotherapy on tolerance of distress, self-control, and cognitive flexibility in police headquarters staff. *Quarterly of Order and Security Guards*, 4(48), 133-158. (In Persian)



21. Mousavi-Moghaddam, S., Nouri, T., Khodadadi, T., Ahmadi, A., & Qiasi, GH. (2016). The relationship between addiction to the Internet and self-control with mental health in students of Ilam University of Applied Sciences. *Journal of college of Health and Institute of Health Research*, 15(1), 1-8. (In Persian)
22. Mousavi, SA., Vaezmousavi, S., & Yaghoubi, H. (2018). Explanation Athlete's Psychological Health Dimensions Based on Cognitive Emotion Regulation Styles. *Journal of Sport Management & Behavior Movement*, 14(27), 67-78. (In Persian)
23. Nokhbezaein, P. (2021). Investigation of the Effect of Reality Therapy on Promoting Responsibility and Social Adjustment in Adolescent Females. *Pajouhan Scientific Journal*, 19(2), 43-49. (In Persian)
24. Oji, A., Haidari, A., & SerajKHorami, N. (2019). Evaluation of the effectiveness of therapeutic matrix on self-control and the social adjustment of methamphetamine abusers compared to reality therapy. *Social Psychology*, 55, 6173. (In Persian)
25. Pourzangiabadi, A., Abadian, L., Pouraboli, B., Dehghan, M., Bahrarnnejad, A., & Miri, S. (2020). (The effects of group reality therapy on general health among nursing and midwifery students. *Nursing and Midwifery Studies*, 9(4), 183-188. (in persian)
26. Rakh, N. (2018). The effect of group reality therapy training on the difficulty of emotional regulation and self-efficacy of second year female students. *Studies in Psychology and Educational Sciences*, 4(1), 116-125. (In Persian)
27. Ranjbar Noushari, F., Basharpour, S., Hajloo, N., & Narimani, M. (2018). The Effect of Emotion Regulation Skills' Training on Self-Control, Eating Styles and Body Mass Index in Overweight Students. *Health Education and Health Promotion*, 6(2), 125-133. (In Persian)
28. Rasooli Jazi, F., & Arefi, M. (2018). The Effect of Group Reality Therapy on Mental Burden of Mothers of Children with Learning Disability. *JPEN*, 4, 41-48. (In Persian)
29. Sanagouye Moharer, G., Shirazi, M., Mohammadi, R., & Saberian Boroujen, L. (2019). The Effectiveness of Reality Therapy Training on Emotion Regulation Strategies and Resilience in High School Students in Tehran. *Excellence in counseling and psychotherapy*, 8, 41-45. (In Persian)
30. ShomaliAhmadabadi, M., Mohammadi Ahmadabadi, N., & Barkhordari Ahmadabadi, A. (2020). The Effectiveness of Group Reality Therapy on Depression, Anxiety and Stress in Diabetes2 Patients. *Health Psychology*, 35, 189-202. (In Persian)
31. Snyder, M. (1974). Self-monitoring of expressive behavior. *Journal of personality and social psychology*, 30(4), 526.



32. Tojari, F. (2012). The relationship between organizational intelligence and its components with Job performance on Board of Physical Education and Sport in Ahvaz city. *Applied Research in Sport Management*, 1(2), 53-60. In Persian
33. Yao, Y. W., Chen, P. R., Chiang-shan, R. L., Hare, T. A., Li, S., Zhang, J. T., ... & Fang, X. Y. (2017). Combined reality therapy and mindfulness meditation decrease intertemporal decisional impulsivity in young adults with Internet gaming disorder. *Computers in Human Behavior*, 68, 210-216.
34. Yousefi, F. (2007). The Relationship of Cognitive Emotion Regulation Strategies with depression and Anxiety in Students of Special Middle Schools for Talented Students in Shiraz. *JOEC*, 6 (4), 871- 892. (In Persian)

ارجاع دهی

افتخاری، داود؛ الیاسی، قاسم. (۱۴۰۱). اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر تنظیم هیجان و خودکنترلی ورزشکاران جودو. *مطالعات روان‌شناسی ورزشی*، ۱۱(۴۲)، ۸۰-۵۹. شناسه دیجیتال: 10.22089/spsyj.2022.11509.2242

Eftekhary, D; Elyasi, Gh. (2023). The Effect of Group Reality Therapy on Emotion Regulation and Self-Control in Judo Athletes. *Sport Psychology Studies*, 11(42), 59-80. In Persian. DOI: 10.22089/spsyj.2022.11509.2242

