



The Effectiveness of Motivational Interview (MI) on Aggression and High-risk Behaviors of Adolescent Girls

Kobra Mansouri¹, Anahita Khodabakhshi-Koolae^{2*}

1- MSc. In Family Counseling, Department of Counseling, Non-Governmental-Non-Profit Refah College, Tehran, Iran.

2- Associate Professor, Department of Psychology and Educational Sciences. Faculty of Humanities. Khatam University. Tehran. Iran.

Corresponding Author: Anahita Khodabakhshi-Koolae, Associate Professor, Department of Psychology and Educational Sciences. Faculty of Humanities. Khatam University. Tehran. Iran.

Email: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

Received: 26 Oct 2023

Accepted: 27 May 2024

Abstract

Introduction: In this era, aggressiveness and risky behaviors during adolescence have caused concern because these two psychological disorders will be the foundation of mental, physical, social, behavioral, and educational problems in people's future. This study was conducted with the aim of investigating the effect of motivational interviews on aggression and high-risk behaviors of teenage girls.

Methods: The research method was a quasi-experimental type of pre-test and post-test with a control group. The statistical population includes all teenage girls, whose age range was 16-18 years, who were studying in Varamin City (Tehran province) high schools in 2023. 24 of them were selected by the available sampling method and were randomly replaced into two test groups (12) and a control group (12). Data collection tools included Bass and Perry's aggression questionnaire and Mohammad Khani's risky behaviors. Then the therapeutic intervention program – motivational interview training was implemented in 8 sessions of 90 minutes weekly for the experimental group and the control group did not receive any psychological intervention during this period. Data analysis was done using univariate covariance analysis and multivariate covariance analysis, data analysis was done using SPSS 27 statistical software.

Result: According to the findings of the research, it can be said that the motivational interview model intervention was effective on both variables of aggression and high-risk behaviors of teenage girls ($p < 0.05$). According to the adjusted averages, it can be concluded that the intervention of the motivational interview model group was able to significantly reduce aggression and also significantly reduce risky behaviors.

Conclusions: The motivational interview model can be used to reduce aggression and risky behaviors of teenage girls.

Keywords: Motivational interview, Aggression, Risky behaviors, Adolescent, Girl.



اثر بخشی مصاحبه انگیزشی بر پر خاشگری و رفتارهای پر خطر نوجوانان دختر

کبری منصوری^۱، آناهیتا خدابخشی کولائی^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد رشته مشاوره، گرایش خانواده، دانشگاه رفاه، تهران، ایران.

۲- دانشیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: آناهیتا خدابخشی کولائی، دانشیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران.
ایمیل: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۳/۷

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۸/۵

چکیده

مقدمه: در عصر حاضر پر خاشگری و رفتارهای پرخطر دوران نوجوانی، سبب نگرانی شده است زیرا این دو اختلال روانشناختی زیربنای مشکلات روانی، جسمی، اجتماعی، رفتاری و آموزشی در آینده افراد خواهد بود. این پژوهش با هدف بررسی تاثیر مصاحبه انگیزشی بر پر خاشگری و رفتارهای پر خطر نوجوانان دختر انجام شد.

روش کار: این مطالعه ی شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان دختر که محدوده ی سنی آنها ۱۶-۱۸ سال بود که در سال ۱۴۰۲ در دبیرستان های شهرستان ورامین مشغول به تحصیل بودند. تعداد ۲۴ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۲) و گروه کنترل (۱۲) جایگزینی تصادفی شدند. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه پر خاشگری باس و پری و رفتارهای پرخطر محمدخانی بودند. سپس برنامه مداخله درمانی- آموزشی مصاحبه انگیزشی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌طور هفتگی، برای گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل در طول این مدت هیچگونه مداخله روانشناختی دریافت نکردند.

یافته‌ها: با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان گفت مداخله الگوی مصاحبه انگیزشی بر هر دو متغیر پر خاشگری و رفتارهای پرخطر نوجوانان دختر موثر بوده است ($p < 0.05$). با توجه به میانگین‌های تعدیل شده می‌توان نتیجه گرفت که مداخله گروه الگوی مصاحبه انگیزشی توانست موجب کاهش معنی‌دار پر خاشگری و همچنین کاهش معنی‌دار رفتارهای پرخطر شود.

نتیجه‌گیری: می‌توان از الگوی مصاحبه انگیزشی به منظور کاهش پر خاشگری و رفتارهای پرخطر نوجوانان دختر استفاده نمود. مصاحبه انگیزشی به شرکت کنندگان فرصت تجربه همدلی، توجه مثبت نامشروط و پذیرش خویشتن را در جلسه درمان ارائه داد. از این روش می‌توان برای پیشگیری از رفتارهای پر خطر در دختران نوجوان استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: مصاحبه انگیزشی، پر خاشگری، رفتارهای پرخطر، نوجوان، دختر.

مقدمه

به مراتب بدتر شده است. در ۱۴ سال اخیر شاهد افزایش ۳۲ درصدی مصرف‌کنندگان مواد در جامعه جهانی هستیم، به‌گونه‌ای که حداقل ۲۷۵ میلیون نفر مصرف‌کننده مواد مخدر و روان‌گردان در جهان وجود دارد. شیوع مصرف مواد در نوجوانان ایران، در دهه ۸۰ به یک درصد و در دهه ۹۰ به ۴/۷ درصد رسیده است. بطوری‌که نرخ شیوع مصرف مواد در نوجوانان ایران ۲۲ درصد است. عواملی همچون کار سنگین، سختی شغل، مشکلات خانوادگی،

مرحله نوجوانی یکی از مهمترین دوره‌های زندگی انسان محسوب می‌شود که در این دوره تحولات مهمی در زمینه فردی، اجتماعی، روانشناختی و رفتاری برای نوجوان اتفاق می‌افتد (۱). میزان این اختلال روانشناختی در آمریکا ۴ برابر و در ایران حداقل ۲ برابر بیشتر شده است. همچنین وضعیت سلامت روان در ایران در سالهای اخیر رو به افول بوده است. به خصوص سلامت روان نوجوانان و جوانان

اهداف خود در زندگی و ناراضیتی ناشی از عدم موفقیت در دستیابی به اهداف است به عبارت دیگر پرخاشگری زمانی اتفاق می افتد که تعادل بین تکانش‌گری و مهار درونی به دلیل عدم انطباق در رسیدن به هدف مورد نظر در زندگی به هم بخورد (۷). نوجوانان پرخاشگر معمولاً توانایی مهار هیجانات خود را ندارند و معیارها و ارزش‌های جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کنند را رعایت نمی‌کنند که این امر باعث ایجاد مشکلاتی در زمینه سازگاری اجتماعی و روابط میان فردی آنها می‌شود (۸). براساس مطالعات انجام شده به وجود تفاوت معنی‌دار بین میزان انواع پرخاشگری در دختران و پسران تاکید شده است (۹). مطالعات نشان می‌دهند که دختران با توجه به این که در کسب مهارت‌های اجتماعی و بلوغ، رشد سریعتری نسبت به پسران دارند و نیز با توجه به اینکه قدرت جسمانی کمتری دارند؛ به احتمال بیشتری پرخاشگری را در روابط بین فردی و کلامی بکار می‌برند (۱۰). همچنین پژوهش‌های زیادی نشان می‌دهد که پرخاشگری در نوجوانان پیش‌بینی‌کننده بزهکاری و رفتارهای پرخطر در نوجوانان است (۱۱-۱۲). براساس تعاریف علمی در منابع مختلف بزهکاری عبارت از هر رفتاری است که مانع رشد سالم نوجوانان از نظر جسمانی و عاطفی شود. این رفتارها ممکن است باعث ایجاد یک طرح و الگوی اختلالات عاطفی شود که ریشه رفتارهای ضداجتماعی یا مجرمانه است. این رفتارها، زمانی که توسط نوجوانان انجام شود بزهکاری نوجوانان گفته می‌شود (۱۳).

ساختار آشفته و نابه سامان در خانواده و رابطه ولی فرزندی ضعیف و شکننده به رفتارهای پرخطر و حتی بزهکاری در نوجوانان می‌انجامد (۱۴). دوره نوجوانی، به دلایل متفاوتی می‌تواند بستر بزهکاریها، خود جرحی‌ها، اعتیاد و مشکلات روان شناختی و اجتماعی دیگری شود (۱۵-۱۶).

انگیزه مراجع، یکی از مهم‌ترین متغیرها در درمان است و درمانگر می‌تواند تاثیر زیادی بر کاهش یا افزایش، انگیزه مراجع داشته باشد. بنابراین تطبیق رفتار درمانگر با میزان انگیزه مراجع، یکی از مهم‌ترین اهداف هر رویکرد درمانی است (۱۷).

از جمله مداخله‌هایی که در ایجاد انگیزه تغییر و اصلاح مشکلاتی روانشناختی چون پرخاشگری و رفتارهای پرخطر نوجوانان، نقش موثری دارد مصاحبه انگیزشی است این روش، یک سبک مشاوره‌ای مراجع‌محور و مستقیم است که با کمک به مراجعان، برای کشف و حل تردیدها، تغییر

تفریح، مشکلات و اختلالات خواب، نگرش مثبت به مواد، اضطراب، پرخاشگری، عزت نفس پایین، لذت‌طلبی افراطی، اباحه‌گری در خانواده، عدم نظارت والدین، ضعف مهارت‌های خودکنترلی، عدم تاب‌آوری و ضعف دانش و آگاهی در مورد عوارض و تبعات مصرف مواد را از جمله موارد جدی در افزایش شیوع مصرف مواد در نوجوانان است. با توجه به شرایط این مرحله از زندگی هر فردی، احتمال بروز مشکلات رفتاری که به اختلالات روانشناختی، پرخاشگری و رفتارهای پرخطر می‌انجامد زیاد است (۳). پرخاشگری نوجوانان یک فاکتور خطر برای سلامت روانشناختی جهانی با اثرات عاطفی، اجتماعی و اقتصادی دراز مدت و هزینه بخش بحساب می‌آید. یک رفتار در صورتی پرخاشگرانه محسوب می‌شود که از روی قصد و عمد و به منظور صدمه زدن به خود و یا به دیگری انجام می‌شود (۳).

در کشور ایران حدود ۷/۱۷ درصد از نوجوانان رفتارهای پرخاشگرانه را به دلیل افزایش مشکلات روانی و دلایل مختلف روانشناختی، اقتصادی، اجتماعی، زیست‌شناختی، و محیطی از خود نشان می‌دهند. پرخاشگری با توجه به نوع الگوی رفتاری، دو نوع است (حمله جسمانی به خود، اجسام و دیگران است). یا اعمالی که پرخاشگرانه هستند؛ اما ممکن است آسیب و صدمه‌ای نرسانند (مثل خشونت کلامی). ممکن است پرخاشگری در نوجوانی سطحی و موقتی باشد اما اگر این مشکل ادامه‌دار باشد جامعه دچار کشمکش و نزاع می‌شود و باعث ادامه پرخاشگری، اعمال رفتار خشونت‌آمیز و انحرافی در بزرگسالی می‌شود (۴). علل متعددی به رفتارهای پرخاشگرانه در نوجوانان از جمله؛ خانواده، زیست در محله‌های پرخطر، حاشیه نشینی، مشکلات مدارس و اختلال‌های روان شناختی می‌انجامد (۵).

دوره‌ی نوجوانی به دلیل تغییرات غدد درون‌ریز، تغییرات شناختی (برای مثال حافظه‌کاری، تصمیم‌گیری، ادراک، تغییرات اجتماعی و هیجانی (مانند حساسیت بیشتر به عوامل استرس‌زای اجتماعی) با تجربه شدید و مکرر هیجانهای منفی همراه است؛ به این سبب نوجوانان در تنظیم هیجانات خود عملکرد ضعیفی دارند و اغلب دچار اختلالات روانشناختی مانند اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، و رفتارهای پرخطر می‌شوند که این مشکلات هیجانی، شایع دوره‌ی نوجوانی هستند و پیش‌بینی‌کننده اختلالات روانی دوران بزرگسالی هستند (۶). طبق پژوهش‌های انجام شده می‌توان گفت علت اصلی پرخاشگری نوجوانان ناشی از عدم دستیابی به

جسمی و روان شناختی حاد نداشته باشند (براساس پرونده بهداشتی - سلامتی دانش آموزان) و ۳- نمره پرخاشگری آنها با استفاده از پرسشنامه پرخاشگری بالاتر از متوسط باشد. ملاکهای خروج شامل؛ ۱- غیبت بیش از ۳ جلسه از جلسات درمانی، ۲- شرکت همزمان در جلسات مشاوره یا روان درمانی دیگر. در نهایت از دانش آموزان انتخاب شده از سه دبیرستان، ۲۴ نفر دانش آموز دختر نوجوان به عنوان نمونه انتخاب شدند که در دو گروه آزمایش (۱۲ نفر) و کنترل (۱۲ نفر) به طور قرعه کشی قرار گرفتند تا در برنامه آموزشی ۸ جلسه‌ای شرکت کنند.

ابزار پژوهش

مقیاس پرخاشگری پری و باس Buss Perry Aggression
Questionnaire (BPAQ): این پرسشنامه توسط Arnold H. Buss و Mark Perry در سال ۱۹۹۲ ساخته شده و دارای ۲۹ سؤال است که چهار جنبه‌ی (بدنی، کلامی، خشم و خصومت (کینه‌ورزی) پرخاشگری را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. ضریب همبستگی ۰/۷۶، ۰/۷۲، ۰/۷۲، ۰/۷۲ به ترتیب برای عوامل پرخاشگری بدنی، کلامی، خشم و خصومت (کینه‌ورزی) گزارش کردند. پرسشنامه پرخاشگری از همسانی درونی بسیار خوبی برخوردار است. ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های پرخاشگری فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۲، ۰/۸۳ و ۰/۷۷ و ضریب آلفای کل نمرات پرسشنامه ۰/۸۹ است. نمره‌گذاری پرسشنامه پرخاشگری باس و پری نمره‌گذاری: برای هر سؤال، پنج گزینه برای پاسخگویی وجود دارد. ۱- کاملاً خلاف خصوصیات من است ۲- نمره تاحدی خلاف خصوصیات من است ۳- نمره فقط اندکی گویای خصوصیات من است ۴- نمره تا حدی گویای خصوصیات من است ۵- نمره کاملاً گویای خصوصیات من است. نمره خرده مقیاس‌ها با جمع نمرات سؤالات آن خرده مقیاس بدست می‌آید. نمره کل، عبارت است از مجموع نمرات کل سؤالات و دامنه آن از ۲۹ تا ۱۴۵ است (۲۲). در ایران، ضریب پایایی این پرسشنامه توسط سامانی به روش باز آزمایی ۰/۷۸ بدست آمد (۲۳). پایایی این پرسشنامه بوسیله شاخص آلفای کرونباخ برای پژوهش حاضر ۰/۸۹ بدست آمد.

مقیاس رفتارهای پرخطر: این پرسشنامه با اقتباس از پرسشنامه‌ی مرکز پیشگیری از رفتارهای پرخطر توسط محمدخانی طراحی شده است (۲۴). این ابزار شامل دو بخش جمعیت‌شناختی و رفتارهای پرخطر است که شیوع

رفتار را در افراد موجب می‌شود. مصاحبه انگیزشی روشی برای صحبت همدلانه با مراجع در مورد تغییر رفتار آنها است. هدف این روش افزایش انگیزه درونی و خودکارآمدی برای درگیر شدن در رفتارهای ارتقادهنده سلامت با استفاده از تکنیک‌های ارتباطی بیمارمحور و انگیزشی است (۱۸). میلر و رولینگ برای تغییر رفتاری در افراد سبک گوش دادن تعاملی و همدلانه را برای افزایش انگیزه لازم می‌دانستند. مصاحبه انگیزشی به عنوان یک گفتگوی انگیزش بخش برای مراجعان استفاده می‌شود و مشاوران از طریق گوش دادن انعکاسی، پرسشهای راهبردی و همدلی مراجعان را به سوی خوداکتشافی هدایت می‌کنند (۱۸). پژوهشهای پیشین آشکار ساخته اند که، مصاحبه انگیزشی منجر به کاهش رفتارهای پرخطر؛ از جمله روابط جنسی نامتعارف، مصرف مواد، بزهکاری، رانندگی پرخطر در گروه نوجوانان شده است (۱۹-۲۱). همچنین، مصاحبه انگیزشی منجر به کاهش رفتارهای پرخطر جنسی و مصرف مواد مخدر در نوجوانان بی‌خانمان شده است (۵). با این حال، زمینه آموزش شناخت، کنترل، هدایت و مدیریت هیجان‌ها به دختران همچنان خلاءهای پژوهشی وجود دارد با توجه به نقش برجسته دختران در تربیت نسل‌های بعدی، و نقش آنها به عنوان معلمان آینده در تعلیم و تربیت، انجام پژوهش‌های اصیل و کارآمدتر اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر پرخاشگری و رفتارهای پرخطر نوجوانان دختر انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر یک طرح نیمه آزمایشی همراه با دو گروه آزمایش و کنترل است که هدف آن نشان دادن وجود تفاوت معنادار قبل از اجرای پروتکل مصاحبه انگیزشی و بعد از اجرای پروتکل بر روی گروه آزمایش و علت بین مداخله و نتیجه است. جامعه آماری پژوهش را نوجوانان دختر ۱۸-۱۶ ساله مشغول به تحصیل در دبیرستان‌های شهرستان ورامین برای سال ۱۴۰۲ است. برای انتخاب شرکت کنندگان در پژوهش از روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شد. نخست از دو منطقه آموزشی شهرستان ورامین یک منطقه انتخاب شد و سپس سه دبیرستان دخترانه برگزیده شدند و در نهایت از ۶ کلاس درس تعداد ۸۸ نفر دانش آموز انتخاب شدند. سپس براساس ملاکهای ورود به پژوهش از جمله؛ ۱- تک والد نبودن، ۲- مشکلات

زمان برگزاری جلسات با آنها گفتگو شد و در مورد شرایط و نحوه اجرای برنامه آموزشی به توافق رسیده شد. جلسات درمانی به طور گروهی و به صورت هفتگی و برای ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برگزار شد. محل برگزاری جلسات در دبیرستان دخترانه پردیسان شهرستان ورامین بود. پروتکل گروهی اقتباس از برنامه درمانی مصاحبه انگیزشی میلر و رولنیک (۱۸) بود. پس از تنظیم برنامه مداخله و تطابق آن با مداخله عنوان شده در کتاب مهارت‌های مصاحبه انگیزشی دیوید بی. روزنگرن، ترجمه دکتر شیما تمنایی فر برنامه درمانی توسط نویسنده اول (کارشناس ارشد مشاوره خانواده) اجرا گردید (جدول ۱). برای رعایت اصول اخلاقی در پژوهش از اولیای مدرسه و والدین دانش‌آموزان رضایت کتبی اخذ شد. همچنین، این پژوهش مصوب کمیته اخلاق از دانشگاه الزهرا علیها السلام IR.ALZAHRA.REC.1402.040 می‌باشد. پس از اتمام جلسات مداخله، برای رعایت اصول اخلاقی در پژوهش، پنج جلسه مداخله نیز برای گروه کنترل اجرا گردید.

پیش‌آزمون به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها در دو گروه اجرا شد و مرحله‌ی بعدی اجرای متغیر مستقل در گروه آزمایش بود؛ در این مدت برای گروه کنترل درمان روانشناختی خاصی اجرا نشد؛ در مرحله آخر پس‌آزمون در هر گروه به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها انجام شد. داده‌های گردآوری شده از اجرای پرسشنامه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون داده‌ها از طریق روش آماری کوواریانس و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 27 تحلیل شدند.

هفت گروه از رفتارهای پرخطر مانند؛ مصرف سیگار و قلیان، مصرف مشروبات الکلی، مصرف مواد روان‌گردان، رفتارهای پرخطرانه، فکر و اقدام به خودکشی، فرار، ارتباط با جنس مخالف را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه میزان شیوع رفتارهای پرخطر را در طول عمر، ۱۲ ماه گذشته و یک ماه اخیر و تمایل به مصرف انواع مواد در آینده را ارزیابی می‌کند. محمدخانی (۲۴) پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش کرده است. پایایی این پرسشنامه بوسیله شاخص آلفای کرونباخ برای پژوهش حاضر ۰/۸۴ بدست آمد.

این مطالعه در دو مرحله مقدماتی و اصلی انجام شد. در مرحله مقدماتی، هدف بدست آوردن مهارت در روش درمانی، آماده‌سازی ابزارهای پژوهش و بررسی اعتبار و پایایی آنها بود. جامعه آماری این پژوهش شامل نوجوانان دختر ۱۶-۱۸ سال است که در سال ۱۴۰۲ در دبیرستان‌های شهرستان ورامین تحصیل می‌کنند که ۸۸ نفر از طریق پرسشنامه از میان سه دبیرستان دخترانه انتخاب شدند که در نهایت از دانش‌آموزان انتخاب شده از سه دبیرستان ۲۴ تا دانش‌آموز دختر نوجوان که نمره آنها نزدیک به معیار شرکت در پژوهش بود، به عنوان نمونه انتخاب شدند و در دو گروه ۱۲ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. بررسی اصلی در دبیرستان دخترانه پردیسان شهر ورامین اجرا شد. به این صورت که پس از اطلاع‌رسانی به ۲۴ نفر آزمودنی انتخاب شده، در دبیرستان پردیسان حاضر شدند. سپس در جلسه مقدماتی در مورد شرایط این افراد و توجیه کردن شرکت‌کنندگان درباره‌ی برنامه‌ی مداخله‌ای، اهداف، موضوع، نحوه اجرا، و

جدول ۱: محتوای جلسات مصاحبه انگیزشی

جلسه	موضوع	برنامه
اول	برقراری ارتباط و توصیف یک روز	معارفه، اجرای پیش‌آزمون، معرفی اعضای گروه، معرفی مراحل تغییر رفتار از جمله: تعامل، آمادگی، عمل، نگهداری و بازگشت ثبت رفتارهای پرخطر و پرخطرانه بر روی کاربرگ‌های تمرینی.
دوم	انتظارات و تصریح نگرانی	بررسی اهمیت شناسایی انتظارات مثبت در زندگی و نگارش آنها بر کاربرگ انتظارات فردی. روشن شدن تاثیر ناگوار و منفی تجربه نگرانی‌ها در زندگی.
سوم	توجه به ارزش‌ها	توصیف ارزشهای فردی و اهمیت آنها در زندگی و کنترل خشم و رفتارهای پرخطر.
چهارم	کاربرد استعاره‌ها	اهمیت تفکر پیرامون تصمیم‌های مثبت و منفی در زندگی و تمرین موقعیتها.
پنجم	روابط کارآمد	شناسایی تاثیر روابط کارآمد بر کیفیت روابط بین فردی.
ششم	آموزش اعتماد به نفس	تقویت راهبردهای اعتماد به نفس برای کاهش رفتارهای پرخطر و منفی.
هفتم	آرامیدگی	آشنایی با افکار و خودگیهای منفی و روش‌های رویارویی با آنها، آموزش تنفس آگاهانه و آرامیدگی.
هشتم	جمع بندی و بازخورد	جمع‌بندی جلسات، بررسی و اجرای پس‌آزمون.

یافته ها

بود. در جدول ۲ سن پاسخگویان در دو گروه توصیف شد و از آزمون کای اسکوئر برای بررسی همگنی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی استفاده شد.

از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی تمامی پاسخگویان از نظر جنسیت دختر بودند و حجم نمونه در هر گروه ۱۲ نفر

جدول ۲. توصیف سن پاسخگویان به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل، به همراه آزمون همگنی کای اسکوئر

متغیر	طبقات	گروه الگوی مصاحبه انگیزشی		گروه کنترل		آزمون همگنی
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
سن (سال)	۱۶ سال	۵	۴۱/۷	۶	۵۰	$\chi^2 = 0.179$ $p = 0.673$
	۱۷ سال	۵	۴۱/۷	۳	۲۵	
	۱۸ سال	۲	۱۶/۶	۳	۲۵	

کجی و کشیدگی نیز، چنانچه مقادیر این آماره‌ها بین ۲- و ۲+ باشد نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع تک متغیره است (۲۵). به منظور بررسی میانگین از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد. برای انجام تحلیل کوواریانس ابتدا مفروضه های این آزمون از آزمون لون استفاده شد و پس از عدم معناداری ($P > 0.05$) تحلیل مانکوا اجرا شد.

در مجموع نتایج بدست آمده نشان از این دارد که توزیع متغیرهای اصلی، انحراف قابل توجهی از توزیع نرمال ندارد و می‌توان توزیع متغیرهای پژوهش را نرمال دانست و در نتیجه مفروضه آزمون تحلیل کوواریانس برقرار بود. در جدول ۳ نتیجه آزمون چندمتغیره لامبدای ویلکز و سایر آزمون‌های چندمتغیره آمده است.

نتایج نشان داد دامنه سنی پاسخگویان از ۱۶ تا ۱۸ سال بود که در گروه الگوی مصاحبه انگیزشی سن ۵ نفر ۱۶ سال، ۵ نفر ۱۷ سال و ۲ نفر ۱۸ سال بود و در گروه کنترل سن ۶ نفر ۱۶ سال، ۳ نفر ۱۷ سال و ۳ نفر ۱۸ سال بود که سطح معنی‌داری آزمون کای اسکوئر برابر با ۰/۶۷۳ بود و نشان از همگنی سن دو گروه داشت ($p > 0.05$).

در این تحقیق توزیع نرمال با کمک مقادیر کجی و کشیدگی و آزمون شاپیرو-ویلکز بررسی شد. اگر چه هر دو آزمون می‌توانند به‌طور موثری به کار گرفته شوند، اما استفاده از آزمون شاپیرو-ویلکز پیشنهاد می‌شود، زیرا به نظر می‌رسد «در تشخیص انحراف از نرمال قوی‌تر است». معنی‌داری آماری این شاخص‌ها به‌طور آرمانی در سطح ($p < 0.001$) بیانگر تخطی از نرمال بودن تک متغیری است. در مورد

جدول ۳. نتایج آزمون‌های چندمتغیره به‌منظور بررسی تفاوت بین ترکیب کلی نمره‌های رفتارهای پرخطر و پرخاشگری

منبع تغییر	نوع آزمون	ارزش	آماره F	درجه آزادی	مقدار p	اندازه اثر
گروه	اثر بیلابی	۰/۷۸۶	۷۴/۱۰	۲	< ۰/۰۰۱	۰/۷۸۶
	لامبدای ویلکز	۰/۱۱۴	۷۴/۱۰	۲	< ۰/۰۰۱	۰/۷۸۶
	اثر هتلینگ	۸۰/۷	۷۴/۱۰	۲	< ۰/۰۰۱	۰/۷۸۶
	بزرگترین ریشه روی	۸۰/۷	۷۴/۱۰	۲	< ۰/۰۰۱	۰/۷۸۶

پرخاطر و پرخاشگری بین دو گروه وجود داشت و در حداقل یک متغیر، بین دو گروه تفاوت وجود دارد و مداخله الگوی مصاحبه انگیزشی بر حداقل یک متغیر تاثیرگذار است ($p < 0.05$).

مطابق نتایج جدول ۳، سطح معنی‌داری آزمون لامبدای ویلکز و سایر آزمون‌های چندمتغیره کمتر از ۰/۰۵ بدست آمد که نشان داد اثر چندمتغیره برقرار بود و به‌طور کلی تفاوت معنی‌داری در ترکیب خطی نمره دو متغیر رفتارهای

کبری منصوری و آناهیتا خدابخشی کولائی

جدول ۴. آزمون تحلیل کواریانس به منظور سنجش اثربخشی مداخله گروه الگوی مصاحبه انگیزشی بر رفتارهای پرخطر و پرخاشگری

متغیر وابسته	میانگین تعدیل شده		اختلاف میانگین	df	مقدار F	مقدار p	اندازه اثر
	مصاحبه انگیزشی	کنترل					
رفتارهای پرخطر	۲۶/۶۵	۴۰/۲۷	۱۳/۶۲	۱	۶۶/۰۵	<۰/۰۰۱	۰/۷۶۸
پرخاشگری	۵۸/۱۳	۷۵/۴۶	۱۷/۳۳	۱	۳۰/۳۲	<۰/۰۰۱	۰/۶۰۳

در این پژوهش، شرکت کنندگان از طریق مصاحبه انگیزشی توانستند مهارت‌های خود کنترلی از طریق، بررسی مساله، فن بارش فکری خلاقانه، احترام به تصمیم‌گیری‌های مشترک، مذاکره، و روابط مناسب متقابل، مدیریت و حل تعارض، تمرکز روی اهداف قابل دسترسی، آموختن از شکست‌ها، از بروز مجدد احساس‌های منفی و پرخاشگری پیشگیری کنند.

همچنین، De Vargas and Stormshak در پژوهش خود آشکار ساختند که، کاربرد فنون مصاحبه انگیزشی به طور موثری به کاهش رفتارهای پرخطر که سلامت جسمانی افراد را تهدید می‌کند همانند؛ مصرف مواد و روابط نامتعارف جنسی را کاهش داد (۲۸). در همین راستا، Bassett و همکاران؛ و پژوهش Josephson نیز در پژوهش خود نشان دادند که، مصاحبه انگیزشی می‌تواند به کاهش رفتارهای پرخطر جنسی، مصرف مواد و قماربازی در مردان منجر شود (۲۹-۳۰).

مصاحبه انگیزشی، تمایل به همدلی، قابل ارزش و احترام بودن فرد و سایرین را آموزش می‌دهد و می‌تواند به مدیریت هیجان‌های منفی و رفتارهای پرخطر که عمدتاً بدون فکر و به طور آنی در افراد ظاهر می‌شوند، کمک کند (۳۱-۳۷).

در این پژوهش، مصاحبه انگیزشی توانست به کنترل رفتارهای پرخاشگرانه و پرخطر از طریق تشویق افراد به رشد تفکرات مثبت و انسان‌خواهانه کمک کند. انجام این پژوهش با محدودیتهایی مواجه بوده است. نخست اینکه دانش آموزان صرفاً از شهرستان ورامین بودند و به دلیل محدودیت‌های زمانی و تحصیلی پژوهشگران نتوانستند از آزمون پیگیری برای بررسی اثربخشی مداخله در فواصل زمانی پس از اجرا و اتمام مداخله استفاده کنند.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که، کاربرد مداخله مصاحبه انگیزشی به نوجوانان دختر می‌تواند به کاهش پرخاشگری

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، اثربخشی مداخله بر دو متغیر رفتارهای پرخطر و پرخاشگری مورد تایید است و مداخله الگوی مصاحبه انگیزشی بر هر دو متغیر رفتارهای پرخطر و پرخاشگری اثربخش می‌باشد ($p < 0.05$). با توجه به میانگین‌های تعدیل شده می‌توان گفت مداخله گروه الگوی مصاحبه انگیزشی توانست موجب کاهش معنی‌دار رفتارهای پرخطر و همچنین کاهش معنی‌دار پرخاشگری شود. میانگین تعدیل شده رفتارهای پرخطر در گروه الگوی مصاحبه انگیزشی برابر با ۲۶/۶۵ بود و به میزان ۱۳/۶۲ نمره بیشتر از گروه کنترل بود. میانگین پرخاشگری در گروه الگوی مصاحبه انگیزشی برابر با ۵۸/۱۳ بود که به میزان ۱۷/۳۳ نمره کمتر از گروه کنترل بود.

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر پرخاشگری و رفتارهای پرخطر نوجوانان دختر انجام شد. نتایج نشان داد مصاحبه انگیزشی به کاهش پرخاشگری و رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر انجامید. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های پیشین همسو بوده است. برای مثال، Akçay and Emiroğlu در پژوهش خود نشان دادند که، مادرانی که فرزندان پرخاشگر داشتند پس از شرکت در جلسات درمانی مصاحبه انگیزشی به طور قابل ملاحظه‌ای پرخاشگری رابطه‌ای خود و کودکان‌شان کاهش یافت (۲۶). در این پژوهش، مصاحبه انگیزشی برای دختران نوجوان فرصتی را برای شنیده شدن و شنیدن در گروه به دست آوردند.

کاربرد مهارت‌های همانند؛ گوش دادن فعال، انعکاس محتوا و احساسات، و همدلی به تقویت رابطه بین افراد و احترام به ارزش‌های طرف مقابل می‌انجامد. همچنین، مصاحبه انگیزشی می‌تواند به قدرت تصمیم‌گیری‌های منطقی و طریق کاهش هیجان‌های منفی و رشد و توسعه هیجان‌های مثبت در افراد بیانجامد. و شکیبایی و تاب‌آوری او در برابر تکانه‌های هیجانی منفی، مخرب و آنی افزایش بدهد (۲۷).

سیاسگزاری

نویسندگان از مدیران مدارس مقاطع متوسطه شهرستان ورامین به ویژه دبیرستان پردیسان و دانش آموزان عزیزی که انجام این پژوهش را برای ممکن ساختند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

و رفتارهای پرخطر در آنها کمک کند. کاربرد مصاحبه انگیزشی از سوی متخصصان سلامت روان و مشاوران می تواند علاوه بر مدارس در محیط های دیگری همانند؛ خیریه ها، سازمان بهزیستی، مراکز ترک اعتیاد و کانون اصلاح و تربیت نوجوانان به مثابه مداخله ای جهت افزایش انگیزه درونی برای کاهش رفتارهای پرخطر و پرخاشگری ایجاد تغییرات مثبت در نوجوانان کمک کننده باشد.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با مصوب کمیته پژوهش دانشگاه الزهرا (س) به شماره IR.ALZAHRA.REC.1402.040 می باشد.

Reference

1. Racine N, McArthur BA, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S. Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. *JAMA pediatrics*. 2021 Nov 1;175(11):1142-50. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
2. Sweeney JA, Takarae Y, Macmillan C, Luna B, Minshew NJ. Eye movements in neurodevelopmental disorders. *Current opinion in neurology*. 2004 Feb 1;17(1):37-42. <https://doi.org/10.1097/00019052-200402000-00007>
3. Salaam B, Mounts NS. International note: Maternal warmth, behavioral control, and psychological control: Relations to adjustment of Ghanaian early adolescents. *Journal of adolescence*. 2016 Jun 1;49:99-104. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.03.006>
4. Castillo-Eito L, Armitage CJ, Norman P, Day MR, Dogru OC, Rowe R. How can adolescent aggression be reduced? A multi-level meta-analysis. *Clinical psychology review*. 2020 Jun 1;78:101853. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101853>
5. Tucker JS, D'Amico EJ, Ewing BA, Miles JN, Pedersen ER. A group-based motivational interviewing brief intervention to reduce substance use and sexual risk behavior among homeless young adults. *Journal of substance abuse treatment*. 2017 May 1;76:20-7. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2017.02.008>
6. Ahmed AO, Hunter KM, Goodrum NM, Batten NJ, Birgenheir D, Hardison E, Dixon T, Buckley PF. A randomized study of cognitive remediation for forensic and mental health patients with schizophrenia. *Journal of psychiatric research*. 2015 Sep 1;68:8-18. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.05.013>
7. Enigk DK, Emery Thompson M, Machanda ZP, Wrangham RW, Muller MN. Female-directed aggression by adolescent male chimpanzees primarily constitutes dominance striving, not sexual coercion. *American journal of physical anthropology*. 2021 Sep;176(1):66-79. <https://doi.org/10.1002/ajpa.24296>
8. Oh J, An J. Depressive symptoms, emotional aggression, school adjustment, and mobile phone dependency among adolescents with allergic diseases in South Korea. *Journal of Pediatric Nursing*. 2019 Jul 1;47:e24-9. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.04.010>
9. Bhilwar M, Kapoor R. Prevalence of aggression among school-going adolescents in India: A review study. *Ind J Youth Adol Health*. 2016;3(4):39-47.
10. Dutt D, Pandey GK, Pal D, Hazra S, Dey TK. Magnitude, types and sex differentials of aggressive behaviour among school children in a rural area of West Bengal. *Indian journal of community medicine: official publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*. 2013 Apr;38(2):109. <https://doi.org/10.4103/0970-0218.112447>
11. Naaijen J, Mulder LM, Ilbegi S, Bruijn SD, Kleine-Deters R, Dietrich A, Hoekstra PJ, Marsman JB, Aggensteiner PM, Holz NE, Boettinger B. Reactive/proactive aggression specific cortical and subcortical alterations in children and adolescents with disruptive behavior. *BioRxiv*. 2018 Dec 8:490086. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2020.102344>
12. Dahl RE, Allen NB, Wilbrecht L, Suleiman AB. Importance of investing in adolescence from a developmental science perspective. *Nature*. 2018 Feb 22;554(7693):441-50. <https://doi.org/10.1038/nature25770>
13. Walters GD. Delinquency as a consequence of parental warmth and self-efficacy: Total sample and

- individual male and female mediation analyses. *Journal of Adolescence*. 2021 Jun 1;89:137-48. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.04.009>
14. Koolaee AK, Lor HS, Soleimani AA, Rahmatizadeh M. Comparison between family power structure and the quality of parent-child interaction among the delinquent and non-delinquent adolescents. *International journal of high risk behaviors & addiction*. 2014 ;3(2). <https://doi.org/10.5812/ijhrba.13188>
 15. Shahbazi J, Khodabakhshi-Koolaee A, Davodi H, Heidari H. Effects of mindfulness-based self-compassion and attachment-based therapy on self-criticism and mental fatigue of male adolescents with addiction potential. *Journal of Client-Centered Nursing Care*. 2020;6(2):97-108. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.6.2.33.9>
 16. Kashanian F, Khodabakhshi-Koolaee A, Taghvaei D, Ahghar G. Effect of Two Therapies: Compassion-Focused and Positive-Oriented on the Body Image among Female Adolescents with a History of Self-Injury. *Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal*. 2023;13(1). <https://doi.org/10.52547/pcnm.13.1.72>
 17. Sprenkle DH, Davis SD, Lebow JL. *Common factors in couple and family therapy: The overlooked foundation for effective practice*. Guilford Publications; 2013 Nov 25.
 18. Miller WR, Rollnick S. Ten things that motivational interviewing is not. *Behavioural and cognitive psychotherapy*. 2009 Mar;37(2):129-40. <https://doi.org/10.1017/S1352465809005128>
 19. Dyer DJ. Preliminary Examination of the Effectiveness of Motivational Interviewing With Feedback for Academically At-Risk Students (Doctoral dissertation, University of Central Arkansas).
 20. Kaviani A R, Baghouli H, Barzegar M. Comparison of the Effectiveness of Motivational Interviewing and Matrix Treatment with Cognitive-Behavioral Approach on the Aggression of Marijuana Users. *RJMS* 2023; 29 (11) :169-178. <http://rjms.iuums.ac.ir/article-1-7599-fa.html>
 21. Rongkavilit C, Naar-King S, Wang B, Panthong A, Bunupuradah T, Parsons JT, Phonphithak S, Koken JA, Saengcharnchai P, Phanuphak P. Motivational interviewing targeting risk behaviors for youth living with HIV in Thailand. *AIDS and Behavior*. 2013;17:2063-74. <https://doi.org/10.1007/s10461-013-0407-2>
 22. Buss AH, Perry M. The aggression questionnaire. *Journal of personality and social psychology*. 1992 Sep;63(3):452. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.63.3.452>
 23. Samani S. Study of Reliability and Validity of the Buss and Perry's Aggression Questionnaire. *IJPCP* 2008; 13 (4) :359-365. [Persian]. <http://ijpcp.iuums.ac.ir/article-1-356-fa.html>
 24. Mohammad Khani, S. Risk and protective factors of alcohol, tobacco and other illicit drugs used among 13 to 18 years-old adolescents. *Educational Psychology*, 2008; 4(12): 38-69. [Persian]
 25. George D, Mallery M. *SPSS for windows step BysStep: a simple guide and reference*. [Google Scholar].
 26. Akçay D, Emiroğlu ON. The effect of motivational interviewing with mothers on media interaction and aggression behaviours of preschool-aged children. *Comprehensive child and adolescent nursing*. 2020 Jul 2;43(3):217-32. <https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1651788>
 27. Miller WR, Rollnick S. *Motivational interviewing: Helping people change and grow*. Guilford Publications; 2023 Jul 24.
 28. DeVargas EC, Stormshak EA. Motivational interviewing skills as predictors of change in emerging adult risk behavior. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2020 Feb;51(1):16. <https://doi.org/10.1037/pro0000270>
 29. Bassett SS, Delaney DJ, Moore AM, Clair-Michaud M, Clarke JG, Stein LA. Motivational interviewing to reduce risky sexual behaviors among at-risk male youth: A randomized controlled pilot study. *Psychological Services*. 2022 Feb;19(1):167. <https://doi.org/10.1037/ser0000498>
 30. Josephson H. Motivational interviewing (MI) and cognitive behavioral group therapy in the treatment of gambling disorder: efficacy, sensitivity to contemporary alcohol problems, and processes in MI. Doctoral Theses Karolinska Institutet. 2016. <http://hdl.handle.net/10616/45249>
 31. Czyz EK, King CA, Biermann BJ. Motivational interviewing-enhanced safety planning for adolescents at high suicide risk: A pilot randomized controlled trial. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2019 Mar 4;48(2):250-62. <https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1496442>