

## اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی

### The effectiveness of group counseling based on reality therapy on academic resilience and academic procrastination in visually impaired students

#### Majid Mohammadian

M.A. student in school counseling, University of Tehran, Tehran, Iran.

#### Dr. Mansoure Haj Hosseini\*

Assistant Professor, Department of Educational and Counseling Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran. [hajhosseini@ut.ac.ir](mailto:hajhosseini@ut.ac.ir)

#### Dr. Hossein Keshavarz Afshar

Assistant Professor, Department of Educational and Counseling Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran.

#### مجید محمدیان

دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

دکتر منصوره حاج حسینی (نویسنده مسئول)

استادیار گروه روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

دکتر حسین کشاورز افشار

استادیار گروه روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

#### Abstract

This research aimed to determine the effectiveness of group counseling based on reality therapy on academic resilience and academic procrastination in students with visual impairment. The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the present study consisted of all visually impaired students in Tehran in the academic year 2020-2021, of which 30 people, 15 people in the control group, and 15 people in the experimental group were selected through available sampling. They were randomly placed in two groups. To collect data, Solomon and Rothblom's Procrastination Assessment Scale - Student (PASS, 1984), Samuels's academic resilience (ARI, 2004), and Glasser's reality therapy protocol (2010) were used during 8 sessions of 90 minutes in person. To analyze the data, the multivariate covariance test was used. The research findings showed that by controlling the effect of the pre-test, there was a significant difference at the level of 0.05 between the average of the post-test of academic resilience and academic procrastination in the two experimental and control groups. As a result, the educational method of reality therapy can be used as one of the new positive approaches to improve the academic performance of visually impaired students with relatively stable effects, to increase academic resilience.

**Keywords:** Visual Impairment, Academic Procrastination, Academic Resilience, Reality Therapy.

#### چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان با آسیب بینایی بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر متشکل از تمامی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود که از بین آنان تعداد ۳۰ نفر، ۱۵ نفر در گروه گواه و ۱۵ نفر در گروه آزمایش از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه جایگذاری شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های اهمال‌کاری تحصیلی سولومون و راث بلوم (PASS, ۱۹۸۴)، تاب‌آوری تحصیلی سامولز (ARI, ۲۰۰۴) و پروتکل واقعیت‌درمانی گلاسر (۲۰۱۰) طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت حضوری استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین پس‌آزمون تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود داشت. در نتیجه می‌توان روش آموزشی واقعیت‌درمانی را به‌عنوان یکی از رویکردهای جدید مثبت‌نگر جهت ارتقاء عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی با اثرات نسبتاً پایدار، برای افزایش تاب‌آوری تحصیلی به کار برد.

**واژه‌های کلیدی:** آسیب بینایی، اهمال‌کاری تحصیلی، تاب‌آوری تحصیلی، واقعیت‌درمانی.

شیوع نابینایی<sup>۱</sup> شایع‌ترین معلولیت حسی است. این معلولیت درک فرد از دنیای اطرافش را تغییر داده و همین امر می‌تواند به مشکلات عاطفی<sup>۲</sup> و اجتماعی مانند عدم سازگاری<sup>۳</sup>، عدم فعالیت<sup>۴</sup>، فقدان علاقه به دیگران<sup>۵</sup>، افسردگی<sup>۶</sup> و خودپنداره<sup>۷</sup> پایین در فرد منجر شود. فشار ناشی از وجود معلولیت‌های جسمی و از جمله نابینایی سبب اختلال در عملکرد تحصیلی<sup>۸</sup> می‌گردد و احساس بی‌کفایتی در کار با تحصیل را برای افراد ایجاد می‌کند (کریمی درمنی، ۱۴۰۱). این در حالی است که به‌رحال تحصیل دارای چالش‌های بسیاری است و دانش‌آموزان با موضوع ارزشیابی مواجه می‌شوند و باید بتوانند آموخته‌های خودشان را عرضه کنند. در واقع دانش‌آموزان در مقایسه با همکلاسی‌ها با مشکلاتی از جمله مشکلات آموزشی، عدم توانایی ارتباط فعال، عدم انجام تکالیف درسی، ناتوانایی در یادگیری مواجه می‌شوند و بنابراین باید قابلیت تحمل در برابر چالش‌های تحصیلی را داشته باشند که در این مرحله تاب‌آوری تحصیلی<sup>۹</sup> مطرح می‌شود. تاب‌آوری تحصیلی به معنای رشد موفقیت‌آمیز آموزشی در محیط مدرسه با وجود مصائب و مشکلات ناگوار است (ویلز و هوفمیر<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۹) و با غلبه بر شرایط دشوار در طول دوران تحصیلی می‌تواند عملکرد و پیشرفت تحصیلی را برای دانش‌آموزان به همراه داشته باشد (ساتلر و گرشوف<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۹). این مفهوم اشاره به سطوح بالای انگیزش پیشرفت علی‌رغم شرایط تنش‌زایی دارد که دانش‌آموزان در مدرسه با آن مواجه‌اند و به عنوان توانایی مقابله با مشکلات حاد تحصیلی (دی فیتز<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰) تلقی می‌شود. این مشکلات منجر به کاهش پیشرفت تحصیلی و شکست در دانش‌آموزان می‌شود (ساتلر و گرشوف، ۲۰۱۹). در نتیجه آنان فرصت‌های آموزشی را از دست می‌دهند و یا آنها را نادیده می‌گیرند و در پی آن به صورت نظام‌مند از مسیر تحصیل خارج می‌شوند (مارتین<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۳؛ به نقل از بخشی و فولادچنگ، ۱۳۹۷).

علاوه بر این، یکی از متداول‌ترین و شایع‌ترین مشکلات در سطوح مختلف تحصیلی دانش‌آموزان دارای معلولیت جسمانی، تغلل‌ورزی آموزشی یا اهمال‌کاری تحصیلی است (زیگلر و آپدناکر<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۸). دانش‌آموزانی که دارای اهمال‌کاری تحصیلی هستند، انگیزه‌ای برای انجام تکالیف آموزشی در مدت‌زمان معین را ندارند و به موقع برای امتحانات درس نمی‌خوانند، به دروس مطرح‌شده توجه نمی‌کنند و انجام تکالیف خود را تا آخرین لحظه به تأخیر می‌اندازند (آیسا<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). بی‌انگیزی و تنبلی تنها دلیل اهمال‌کاری نیست، بلکه به این علت است که افراد اهمال‌کار به فعالیت‌های دیگری غیر از تکالیفی که به آنها محول می‌شود علاقه‌مند هستند و این فعالیت‌ها معمولاً شامل مواردی مانند تماشا کردن تلویزیون، اوقات فراغت، لذت بردن از تعاملات اجتماعی و کار با اینترنت را دربر می‌گیرد (زیگلر و آپدناکر، ۲۰۱۸). اهمال‌کاری تحصیلی پیشایندها و پیامدهایی را با خود به همراه دارد که از پیشایندهای این سازه می‌توان به خودکارآمدی، ارزش تکلیف، اهداف پایین، کمال‌گرایی و اضطراب امتحان اشاره کرد (تاورا<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۴) و عواقب زیان‌آور مانند عجله در آماده شدن برای امتحان، ارائه با تأخیر تکالیف، گرفتن نمره‌های پایین کلاسی، ترک تحصیل (حسین و سلطان<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۰)، افسردگی و اضطراب (کنستانسین<sup>۱۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۸)، احساس خود کم بینی یا کمبود اعتماد به نفس و در نتیجه عزت‌نفس، انگیزش و اهداف پایین تحصیلی (بویسان و کرال<sup>۱۹</sup>، ۲۰۱۷) را در بر دارد. به طور خلاصه تغلل برای عملکرد و سلامت روان افراد مضر است (گاستاوسون و میاک<sup>۲۰</sup>، ۲۰۱۷).

1. Blindness
2. Emotional problems
3. Adjustment
4. Inactivity
5. Lack of interest in others
6. Injury
7. Self-concept
8. Academic performance
9. Academic resilience
10. Wills & Hofmeyr
11. Sattler & Gershoff
12. De Feyter
13. Martin
14. Ziegler & Opadnaker
15. Ayça & etl
16. Taura
17. Hussain & Sultan
18. Constantin
19. Boysan & Kiral
20. Gustavson & Miya

برای دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی می‌توان از فنون و روش‌های واقعیت‌درمانی برای بهبود میزان تسلط بر زندگی تحصیلی خود، استفاده کنند. در واقعیت‌درمانی افراد ترغیب می‌شوند به‌طور صادقانه ببینند که واقعاً چه می‌خواهند؟ و برای به دست آوردن آن هم‌اکنون چه می‌کنند؟ در فرآیند واقعیت‌درمانی، فردی که در به دست آوردن آنچه می‌خواهد ناکام شده است یا با رفتارهایش دیگران را به زحمت می‌اندازد، یاد می‌گیرد خود را ارزیابی کند. اینکه اکنون چه می‌کند، او به واسطه ارزیابی رفتار طبیعی و منطقی آن، می‌آموزد برای نتیجه بهتر، رفتارهای مؤثرتر (که ارضاکنده نیازهایش است) از خود نشان دهد. هدف واقعیت‌درمانی، پرورش قبول مسئولیت در فرد و ایجاد هویتی موفق است. در این رویکرد تلاش می‌شود تا فرد اهداف کوتاه‌مدت و درازمدت زندگی خود را بشناسد (کمساری و همکاران، ۱۴۰۰). طبق این رویکرد، فرد علاوه بر اینکه در مقابل اعمال و رفتارهای خود مسئول است باید مسئولیت افکار و احساسات خودش را نیز بپذیرد و فرد نمی‌تواند خود را قربانی گذشته و حال بداند مگر اینکه خود انتخاب کند (شارف<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵) و به مراجعان کمک می‌کند تا مسئولیت انتخاب رفتارهای خود را بپذیرند به‌جای اینکه خود را قربانی انگیزه‌های خود بدانند (افشارپور و اقدسی، ۱۴۰۰). واقعیت‌درمانی روشی است که در آن به افراد کمک می‌شود تا خواسته‌ها، نیازها، ارزش‌ها و راه‌های رسیدن به نیازهایشان را بررسی کنند. در واقع هدف اصلی واقعیت‌درمانی ایجاد حس مسئولیت‌پذیری است که در آسیب‌دیدگان بینایی که بار اصلی مراقبت بر دوش خودشان است، می‌تواند بسیار مورد توجه باشد (شمالی احمدآبادی و برخوردار احمدآبادی، ۱۳۹۹). اشرفی علویجه (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان داد یکی از مناسب‌ترین شیوه‌های درمانی اهمال‌کاری، واقعیت‌درمانی است. واقعیت‌درمانی در بهبود تعلل‌ورزی تحصیلی مؤثر است و یکی از جدیدترین رویکردهای مشاوره و روان‌درمانی محسوب می‌شود که مبتنی بر نظریه‌ی انتخاب و کنترل است. سلیمانی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش خود نشان دادند که واقعیت‌درمانی گروهی در افزایش نمرات سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری اثربخش است. سلیم زاده (۱۳۹۹) نشان داد که اثر آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر تاب‌آوری، پس از نمرات میانگین‌های دو گروه بر اساس نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون، از لحاظ آماری معنادار می‌باشد.

از این رو در خصوص ضرورت انجام پژوهش می‌توان این‌گونه بیان کرد که حواس مختلف انسان به لحاظ اهمیتی که در امر احساس، ادراک و شناخت امور دارند در حقیقت دروازه‌های دانش و دانایی انسان تلقی می‌گردند که مهم‌ترین این حواس حس بینایی و شنوایی است. از آنجا که نحوه ارتباط در رشد اجتماعی و شخصیتی فرد نقش حیاتی دارد به نظر می‌رسد که افراد نابینا و ناشنوا با مسائل بیشتری در زندگی اجتماعی خود رو به رو می‌شوند. این افراد در سنین اولیه به دلیل نقص جسمی و محرومیت‌های ناشی از آن اغلب قادر به ایجاد رابطه اجتماعی و متقابل با همسالان و بزرگسالان نیستند و سازگاری عاطفی و اجتماعی آنان با دشواری رو به رو است. این کودکان معمولاً منزوی و درون‌گرا هستند. بیشتر پژوهش‌ها، نابینایان و به‌خصوص ناشنوایان را دارای کاستی مهارت اجتماعی گزارش کرده‌اند. در واقع می‌توان گفت کودکان استثنایی، از ویژگی‌های خاص روان‌شناختی برخوردارند، از جمله ویژگی‌های روان‌شناختی در حوزه تحصیل که در برنامه‌ریزی‌های مرتبط با آموزش و پرورش کودکان استثنایی مطرح می‌شود، اهمال‌کاری تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی می‌باشد. با بررسی پیشینه پژوهش‌های انجام‌شده، نشان داده می‌شود که به دلیل عواقب اهمال‌کاری تحصیلی بخصوص در افراد با معلولیت‌های جسمی مانند نابینایی، انجام مداخلاتی در این زمینه ضروری است و از این رو پژوهش‌هایی به بررسی تأثیر مداخلات شناختی - رفتاری و مشاوره‌های فردی و گروهی در بهبود اهمال‌کاری پرداخته‌اند، اما تاکنون پژوهشی به بررسی تأثیر واقعیت‌درمانی در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی و افزایش تاب‌آوری تحصیلی نپرداخته است. لذا هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان با آسیب بینایی بود.

## روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر متشکل از تمامی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. از بین جامعه آماری پژوهش تعداد ۳۰ نفر به صورت نمونه‌گیری دردسترس که تمایل به شرکت در این دوره درمانی داشتند به‌عنوان نمونه انتخاب شدند، در ادامه با گمارش تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه گواه قرار گرفتند، ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان در این پژوهش: (۱) داشتن آسیب بینایی به صورت

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی  
The effectiveness of group counseling based on reality therapy on academic resilience and academic procrastination ...

نابینایی (تشکیل پرونده در مدرسه نابینایان)، ۲) تمایل فرد به شرکت در پژوهش، ۳) رضایت خانواده، ۴) نداشتن مشکل جسمانی و روانی شدید بر اساس خوداظهاری فرد، ۵) عدم مصرف داروی روان‌پزشکی در یک سال اخیر بر اساس خوداظهاری فرد بود و ملاک‌های خروج شرکت‌کنندگان: غیبت بیش از دو جلسه، عدم تمایل شرکت‌کنندگان به ادامه‌ی شرکت در پژوهش، شرکت هم‌زمان در برنامه‌های مشاوره یا روان‌درمانی دیگر و همکاری نکردن در تکمیل پرسشنامه‌ها در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. روش اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از انجام هماهنگی لازم با دانشگاه تهران و مدرسه نابینایان شهید محبی، پرونده‌های دانش‌آموزان در اختیار پژوهشگر قرار گرفت و دانش‌آموزانی که تمایل به شرکت در پژوهش حاضر را داشتند، شناسایی شدند و پس از جایگزینی در گروه‌ها، شرکت‌کنندگان پیش از اجرای مداخله، به پرسشنامه پژوهش به‌عنوان پیش‌آزمون پاسخ دادند. گروه آزمایشی آموزش واقعیت‌درمانی را در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به شیوه گروهی به صورت حضوری و توالی هر هفته، دو جلسه دریافت کردند. اما شرکت‌کنندگان گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از پایان جلسات درمانی، مجدداً هر دو گروه در مرحله پس‌آزمون به پرسشنامه پژوهش پاسخ دادند. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی به شرح ذیل رعایت شد: ۱- پیش از شروع مطالعه، شرکت‌کنندگان از موضوع و روش اجرای پژوهش مطلع شدند، ۲- پژوهشگر متعهد شد تا از اطلاعات خصوصی شرکت‌کنندگان محافظت کند و از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش استفاده کند، ۳- پژوهشگر متعهد شد نتایج پژوهش را در صورت تمایل شرکت‌کنندگان برای آنها تفسیر کند، ۴- در صورت مشاهده‌ی هرگونه ابهام، راهنمایی‌های لازم به شرکت‌کنندگان ارائه شد، ۵- مشارکت در تحقیق هیچ‌گونه بار مالی برای شرکت‌کنندگان به دنبال نداشت، ۶- این پژوهش با موازین دینی و فرهنگی آزمودنی و جامعه هیچ‌گونه مغایرتی نداشت. در نهایت برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس چندمتغیره و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

#### ابزار سنجش

**پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی<sup>۱</sup> (ARI):** این پرسشنامه در سال ۲۰۰۴ توسط ساموئلز<sup>۲</sup> طراحی شده که شامل ۲۹ گویه است و نمره‌گذاری آن به صورت پنج‌درجه‌ای از کاملاً موافقم ۵ نمره تا کاملاً مخالفم ۱ نمره است. نحوه نمره‌گذاری سؤالات ۴، ۵، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۵، ۲۳، ۲۷، ۲۸ و ۲۹ به صورت معکوس صورت می‌گیرد (طاهری خرامه و همکاران، ۱۳۹۶). در پژوهش ساموئلز (۲۰۰۴) پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد. روایی پرسشنامه نیز با روش رگرسیون خطی معنادار بود. در داخل ایران سلطانی نژاد و همکاران (۱۳۹۳) پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی را ترجمه و بررسی کرده‌اند و روایی پرسشنامه را با روش تحلیل عاملی اکتشافی به روش مؤلفه‌های اصلی و تحلیل عاملی تأییدی، تأیید کرده‌اند. همچنین پایایی پرسشنامه نیز با روش آلفای کرونباخ را در دامنه بین ۰/۶۳ تا ۰/۷۷ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

**مقیاس اهمال‌کاری تحصیلی<sup>۳</sup> (PASS):** این مقیاس به وسیله سولومون و راث بلوم<sup>۴</sup> در سال ۱۹۸۴ ساخته شده است. این مقیاس دارای ۲۷ گویه است که سه مؤلفه را مورد بررسی قرار می‌دهد. مؤلفه اول آماده شدن برای امتحانات شامل ۸ سؤال است، مؤلفه دوم آماده شدن برای تکلیف می‌باشد و شامل یازده گویه است. پاسخ‌دهندگان میزان موافقت خود را با هر گویه با انتخاب یکی از گزینه‌های (هرگز، به‌ندرت، گه‌گاهی، اکثر اوقات و همیشه) نشان می‌دهند؛ که به گزینه هرگز نمره یک، به‌ندرت نمره ۲، گه‌گاهی نمره ۳، اکثر اوقات نمره ۴، همیشه نمره ۵ تعلق می‌گیرد. همچنین در این مقیاس گویه‌های (۲، ۴، ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۳، ۲۵) به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. برای بررسی تعلل‌ورزی تحصیلی در سه حوزه، آماده نمودن تکالیف سؤالات (۱۷-۹)، مطالعه برای امتحان سؤالات (۶-۱) و تکالیف نیمسال تحصیل سؤالات (۲۵-۲۰) ساخته شده است. پایایی پرسشنامه در پژوهش سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد. همچنین روایی این ابزار از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و اعتبار هم‌زمان تأیید شده است (سولومون و راث بلوم، ۱۹۸۴). پایایی پرسشنامه در پژوهش نیکبخت و همکاران (۱۳۹۳) با آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۶ بود. در پژوهش جاهدفعال و لیاقت (۱۳۹۸) روایی این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی به روش تحلیل مولفه‌های اصلی مورد بررسی قرار گرفت. میزان کفایت نمونه برداری ۰/۹۰ و معنادار بودن آزمون بارتلت نشانگر شرایط مطلوب برای انجام تحلیل عاملی بود. پس از چرخش وایرکس سه

1. Academic Resilience Inventory (ARI)

2. Samuels

3. Procrastination Assessment Scale - Student (PASS)

4. Solomon & Rothblom

عامل استخراج شد. نتایج نشان داد پرسشنامه از روایی مطلوب برخوردار بود. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

**پروتکل واقعیت‌درمانی:** منظور از پروتکل واقعیت‌درمانی، بسته آموزشی واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی مبتنی بر اهداف پژوهش است که در هشت جلسه به صورت هفته‌ای ۱ جلسه به مدت ۹۰ دقیقه به شرکت‌کنندگان مورد مطالعه آموزش داده شد (گلاسر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). خلاصه جلسات آموزش واقعیت‌درمانی در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. پروتکل واقعیت‌درمانی

جلسه	محتوا	هدف
۱	- آموزش تفاوت نظریه، راهبرد و رفتار - تفاوت کنترل درونی و بیرونی - تعارض چهارگانه کنترل	کنترل درونی در برابر کنترل بیرونی
۲	- چرا انسان‌ها رفتار می‌کنند؟ - هدف رفتار انسان‌ها چیست؟ - توضیح نیازها و شناسایی نیازهای اعضای گروه	چرایی و چگونگی صدور رفتار
۳	- دنیای مطلوب چیست و ارتباط آن با نیازها چگونه است؟ - انگیزه یا صدور رفتار بر چه اساسی شکل می‌گیرد؟	دنیای مطلوب و شکل‌گیری خواسته‌ها
۴	- دنیای ادراکی چیست و چگونه ترازوی افراد تعادل خود را از دست می‌دهد؟ - افراد چگونه و بر چه اساس به دنیای واقعی نگاه می‌کنند.	دنیای ادراکی و چگونگی مشاهده دنیا
۵	- توضیح مؤلفه‌های رفتار (فکر و عمل و احساس و فیزیولوژی) - میزان و شیوه کنترل افراد بر روی چرخ‌های ماشین رفتار	بررسی ماشین رفتار
۶	- چگونه افراد به راه‌های بدیع برای رسیدن به خواسته‌های خود دست می‌زنند. - چطور سیستم رفتاری روی به رفتارهایی چون خشم، افسردگی و... می‌آورد.	سیستم خلاق و راهکارهای بدیع آن (عصبانی شدن، افسردگی کردن و...)
۷	- هنر پرسشگری از خویشتن	آموزش فرآیند پرسشگری بر اساس اصول واقعیت‌درمانی
۸	- هدف‌گزینی بر پایه‌ی یک زندگی مسئولانه و مؤثر	نوشتن اهداف هوشمند بر پایه کنترل درونی بر پایه مسئولیت‌پذیری

### یافته‌ها

شرکت‌کنندگان حاضر در پژوهش فوق ۳۰ نفر بودند که در گروه آزمایش، ۱۵ نفر با میانگین و انحراف استاندارد سنی  $14/60 \pm 2/04$  و در گروه گواه، ۱۵ نفر با میانگین سنی  $14/73 \pm 2/55$  قرار داشتند. جنسیت همه شرکت‌کنندگان پسر بود. این مطالب نشان‌دهنده آن است که این دو گروه باهم از نظر متغیر سن و جنسیت همگن هستند. جدول ۲ آمار توصیفی متغیر اهمال‌کاری تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی را نشان می‌دهد.

جدول ۲. شاخص توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اهمال‌کاری تحصیلی	آزمایش	۴۶/۹۲	۱۴/۷۳	۳۰/۵۵	۹/۳۲
	گواه	۶۵/۷۵	۱۳/۶۲	۴۴/۰۱	۱۰/۰
تاب‌آوری تحصیلی	آزمایش	۳۴/۰۵	۵/۴۷	۴۱/۷۵	۳/۱۳
	گواه	۳۵/۰۹	۶/۳۸	۱۱/۰	۴/۰

1. Glasser

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی  
The effectiveness of group counseling based on reality therapy on academic resilience and academic procrastination ...

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، متغیرهای اهمال‌کاری تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی برای دو گروه گواه و واقعیت‌درمانی در دو مرحله سنجش (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) نشان داده شده است. همان‌طور که ملاحظه می‌گردد، در گروه گواه میانگین متغیر اهمال‌کاری تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون چندانی را نشان نمی‌دهد. ولی در گروه آزمایش کاهش قابل توجه اهمال‌کاری تحصیلی و افزایش تاب‌آوری تحصیلی در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون ملاحظه می‌شود.

با توجه به جدول ۲ مشاهده می‌شود که آماره کالموگروف - اسمیرنوف برای خرده‌مقیاس‌های دارای سطوح معناداری بالاتر از مقدار مفروض (۰/۰۵) هستند که نشان می‌دهد از مفروضه طبیعی و نرمال بودن داده‌ها در گروه‌ها تخطی نشده است. همچنین یافته‌های جدول فوق نشان می‌دهد میانگین نمره‌های گروه آزمایش در متغیر تاب‌آوری تحصیلی از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون افزایش و متغیر اهمال‌کاری تحصیلی از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون کاهش یافته است. نتیجه بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس به این شرح بود در ابتدا جهت بررسی وجود داده پرت از باکس پلات استفاده شد که داده پرتی مشاهده نگردید همگنی شیب رگرسیون بدین معنی است که شیب رگرسیونی خطوط مختلف در بین گروه‌ها باید برابر باشد که می‌تواند با یک آزمون  $F$  بر روی تعامل متغیرهای مستقل با کوواریت‌ها ارزیابی شود. ملاحظه شد سطح معنی‌داری تعامل گروه تحقیق پیش‌آزمون اهمال‌کاری تحصیلی برابر ۰/۳۳ و بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد. این امر نشان‌دهنده این است که پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون رعایت می‌شود. همچنین ملاحظه شد سطح معنی‌داری تعامل گروه تحقیق \* پیش‌آزمون تاب‌آوری تحصیلی برابر ۰/۲۶۳ و بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد. این امر نشان‌دهنده این است که پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون رعایت می‌شود. جهت بررسی تجانس ماتریس‌های واریانس کوواریانس از آزمون  $Box M$  استفاده شد. این آزمون این فرض صفر را مورد آزمون قرار می‌دهد که ماتریس‌های کوواریانس مشاهده‌شده متغیرهای وابسته در بین گروه‌های مختلف برابرند. مشاهده شد چون مقدار  $F$  (۱/۸۰۲) در سطح خطای داده‌شده (۰/۱۴۸) معنی‌دار نیست، بنابراین فرض صفر رد نمی‌شود. به این معنی که ماتریس‌های کوواریانس مشاهده‌شده بین گروه‌های مختلف باهم برابرند. از آزمون لون جهت بررسی همگنی واریانس‌ها استفاده شد. فرضیه صفر این آزمون بیان می‌کند داده‌ها به لحاظ واریانس همگن هستند. مشاهده شد برای متغیر اهمال‌کاری تحصیلی چون مقدار (۲/۸۰۲) از سطح خطای داده‌شده (۰/۷۸) بزرگ‌تر است، لذا این پیش‌فرض برای متغیر اهمال‌کاری تحصیلی رعایت شده است. همچنین برای متغیر تاب‌آوری تحصیلی چون مقدار  $F$  (۱/۴۳۳) از سطح خطای داده‌شده (۰/۶۶) بزرگ‌تر است، لذا این پیش‌فرض برای متغیر تاب‌آوری تحصیلی رعایت شده است. بنابراین از آزمون‌های اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هلتنینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی جهت اعتبار تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۳ قابل مشاهده است.

جدول ۳. نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری بر روی متغیرها در دو گروه کنترل و آزمایش

اثر	ارزش	F	سطح معناداری	مربع اتای جزئی	توان آزمون
اثر پیلایی	۰/۹۹	۲۰۱۳/۷۶۲	$P \leq ۰/۰۱$	۰/۸۹	۱
لامبدای ویلکز	۰/۰۰۵	۲۰۱۳/۷۶۲	$P \leq ۰/۰۱$	۰/۸۹	۱
اثر هلتنینگ	۱۹۱/۷۸۷	۲۰۱۳/۷۶۲	$P \leq ۰/۰۱$	۰/۸۹	۱
بزرگ‌ترین ریشه روی	۱۹۱/۷۸۷	۲۰۱۳/۷۶۲	$P \leq ۰/۰۱$	۰/۸۹	۱

با توجه به نتایج شاخص‌های فوق می‌توان استنباط کرد که با کنترل اثر پیش واقعیت‌درمانی درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی اثربخش است. همچنین جدول فوق نشان می‌دهد حداقل در یک از متغیرهای مورد مطالعه بین دو گروه تفاوت معنادار است و تفاوت مشاهده‌شده در متغیرهای مورد مطالعه ناشی از تأثیر آموزش واقعیت‌درمانی شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای واقعیت‌درمانی درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای آسیب‌بینایی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون

منابع تغییرات	مجموع مربع‌ها	درجه آزادی	میانگین مجذورها	آماره F	P	ضریب اتا	توان آزمون
مدل تصحیح‌شده	۱۴۵۶/۹۰۲	۳	۴۵۸/۶۳۴	۸/۸۷۸	۰/۰۰۱	۰/۵۷۱	۱
پیش‌آزمون اهمال‌کاری تحصیلی	۴۴۱/۶۷۹	۱	۴۴۱/۶۷۹	۸/۰۷۸	۰/۰۱۰	۰/۲۸۸	۱
گروه تحقیق	۳۷۸/۲۴۲	۱	۳۷۸/۲۴۲	۶/۹۱۴	۰/۰۱۶	۰/۲۵۷	۱
خطا	۱۰۹۴/۰۵۶	۲۰	۵۴/۷۰۳				
جمع کل	۷۳۲۹۳/۰۰۰	۲۴					
مدل تصحیح‌شده	۲۳۳/۷۳۱	۳	۱۱۶/۸۶۶	۸۲/۹۰۶	۰/۰۰۰	۰/۸۸۸	۱
پیش‌آزمون تاب‌آوری تحصیلی	۱۵۳/۰۶۵	۱	۱۵۳/۰۶۵	۱۰۸/۵۸۶	۰/۰۰۰	۰/۸۳۸	۱
گروه تحقیق	۲۱/۱۰۳	۱	۲۱/۱۰۳	۱۴/۹۷۱	۰/۰۰۱	۰/۴۱۶	۱
خطا	۲۹/۶۰۲	۲۰	۱/۴۱۰				
جمع کل	۱۰۰۲۴/۰۰۰	۲۴					

بر اساس نتایج تحلیل آزمون مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای آسیب‌بینایی تاثیر معناداری داشته است. در پژوهش حاضر مجذور سهمی ای‌تا برای متغیر اهمال‌کاری تحصیلی ۰/۲۵۷ و برای تاب‌آوری تحصیلی ۰/۴۱۶ بدست آمده است و بیانگر آن است که ۲۶ درصد واریانس کل متغیر مجموع اهمال‌کاری تحصیلی و ۴۲ درصد واریانس کل متغیر مجموع تاب‌آوری تحصیلی مربوط به مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بوده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای آسیب‌بینایی بود. یافته‌های پژوهش نشان داد مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی اثربخش بوده است و موجب افزایش آن می‌شود. نتایج پژوهش حاضر به صورت ضمنی با یافته‌های افشارپور و اقدسی (۱۳۹۶)، قریشی و بهبودی (۱۳۹۶)، شاملی و حسنی (۱۳۹۶)، و پالاولیسنی و بوچارد<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) همسو بود. در تبیین یافته‌های فوق می‌توان به مفاهیم مورد تأکید واقعیت‌درمانی استناد کرد. واقعیت‌درمانی بر ارضای نیازهای بنیادین انسان از جمله عشق و تعلق خاطر تأکید می‌کند. ارضای این نیاز نه تنها انسان را به سوی مراقبت و مهرورزی نسبت به کسانی که حتی نمی‌شناسد سوق می‌دهد، بلکه به جستجوی رابطه رضایت‌بخش با افراد خاص، اعضای خانواده و دوستان در تمام طول زندگی ترغیب می‌کند (گلاسر، ۲۰۱۰). همچنین دانش‌آموزان دارای آسیب‌بینایی با توجه به این‌که یاد می‌گیرند که بر زندگی خود مسلط هستند، با برنامه‌ریزی مجدد زندگی خود را کنترل کرده و دچار آشفتگی نمی‌شوند. آموزش واقعیت‌درمانی با تأکید خاص بر این نیاز و کمک به وی جهت برنامه‌ریزی برای ارضای این نیازها، به دانش‌آموزان دارای آسیب‌بینایی کمک می‌کند که خود و دیگران را دوست داشته باشد و جهت تغییر و نیل به هویت موفق گام بردارد و از روابط ایمنی نیز برخوردار باشد و نهایتاً احساس مثبتی نسبت به خود داشته و تاب‌آوری بیشتری در حوزه تحصیلی داشته باشد. در واقع، واقعیت‌درمانی می‌تواند بر تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان دارای آسیب‌بینایی مؤثر بوده و باعث شود که این دانش‌آموزان با وجود ضعف بینایی به موفقیت خود در موقعیت‌های مختلف تحصیلی ایمان داشته باشد و با به‌کارگیری روش‌ها و برنامه‌هایی جهت تغییر رفتار و دستیابی به موفقیت‌هایی جزئی به دلیل معلولیت بینایی را به سوی خودباوری و اعتماد به توانایی و استعداد درونی سوق داده و در نهایت برای تغییرات بزرگ‌تر مهیا می‌کند. از سوی دیگر تأکید آموزش واقعیت‌درمانی بر کنترل درونی بر دانش‌آموز دارای آسیب‌بینایی می‌فهماند که می‌تواند بر زندگی خود کنترل داشته باشد و به او کمک می‌کند تا از کنترل شدن توسط نیروهای بیرونی جهان فرار کند و به او آموزش می‌دهد که تمام کنترل‌ها باید از

درون خودش اعمال شود. این‌که افراد بتوانند موفقیت‌ها را به خودشان نسبت دهند و معتقد شوند که تفکر، رفتار و احساسی که تجربه می‌کنند تحت کنترل خودشان است.

یافته‌های دیگر پژوهش نشان داد مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر اهمال‌کاری تحصیلی اثربخش بوده است و موجب کاهش آن می‌شود. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش اشرفی علویچه (۱۳۹۹)، سلیم زاده (۱۳۹۹)، و نیکبخت و همکاران (۱۳۹۳) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان این‌گونه بیان کرد که واقعیت‌درمانی فنون مناسبی برای ایجاد تغییر در مدرسه در ابعاد شناختی احساسی و عملی ارائه می‌دهد و ویژگی‌های خاصی دارد که آن را برای کار با نوجوانان و به‌طور خاص، موضوع اهمال‌کاری تحصیلی مناسب جلوه می‌دهد. در واقعیت‌درمانی بیان می‌شود که ما همیشه بر آنچه انجام می‌دهیم کنترل داریم و این فرض اساسی در زمینه شناخت رفتار ما روشن می‌شود. در این درمان، از رفتار کامل صحبت می‌شود که شامل عمل کردن، فکر کردن احساس و فیزیولوژی است. اگر رفتارهای انتخابی را مانند اتومبیل در نظر بگیریم، موتور مانند نیازهای اساسی است، عمل و تفکر که مستقیم انتخاب می‌شوند چرخ‌های جلو و احساس و فیزیولوژی چرخ‌های عقب‌باند. چرخ‌های عقب نمی‌توانند به‌طور مستقل و مستقیم هدایت شوند همان‌طور که ما نمی‌توانیم احساس و فیزیولوژی خود را انتخاب کنیم. بنابراین انتخاب رفتار کامل بدون انتخاب همه اجزای آن غیرممکن است. آشنایی و آگاهی دانش‌آموزان از دنیای کیفی خود و توجه آنها به خواست‌ها و نیازهای اساسی خودشان یکی از مفاهیم عمده در واقعیت‌درمانی است. طبق دیدگاه واقعیت‌درمانی رفتار انسان هدفمند است و بیشتر در درون فرد ریشه دارد تا نیروهای بیرون، ما توسط نیروهای درونی برانگیخته می‌شویم و هدف همه رفتارهای ما برآوردن نیازهای اساسی است. گلاسر (۱۹۹۸) پنج نیاز اساسی انسان را نام برده: بقا، عشق و تعلق قدرت، آزادی و تفریح (صاحبی، ۱۳۹۷). بنابراین رفتاری کامل تلقی می‌شود که فرد را به سمت ارضاء این نیازها رهبری کند. رفتارهای اهمال‌کارانه قدرت برآورده ساختن نیازها را ندارند و این موضوع در جلسات درمانی برای دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی تصریح می‌شود. بنابراین می‌توان گفت که واقعیت‌درمانی با ایجاد نگاهی منطقی به زندگی می‌تواند به افراد کمک کند تا مشکلات کنار بیایند و به حل مشکلات بپردازند و با اطلاعات و آگاهی منطقی برای کسب موقعیت فردی تلاش بیشتری کنند که تلاش بیشتر منجر به کسب موفقیت بیشتری نسبت به دیگران می‌شود. این افزایش و موفقیت باعث کاهش اهمال‌کاری ناشی از معلولیت می‌شود. واقعیت‌درمانی بر نظریه کنترل مبتنی است و فرض را بر این می‌گذارد که مردم؛ مسئول زندگی خویش و اعمال، احساسات و رفتارشان هستند، که می‌تواند منجر به کاهش اهمال‌کاری ناشی از معلولیت در آسیب‌دیدگان بینایی گردد. ولی این افراد همچنین خود را با دیگر افراد جامعه مقایسه کرده و نمی‌توانند مثل بقیه افراد جامعه از زندگی خود لذت ببرند، ناراضی خواهند بود، این احتمال وجود دارد که این افراد از حس ترحمی که افراد سالم در جامعه به آنها دارند ناراضی باشند، و ممکن است که به کمک‌هایی که به آنها در این زمینه خواهد شد به‌عنوان نوعی حس ترحم دیگران بنگرند. این امر می‌تواند بر روی دیدگاه آنها تأثیرات نامطلوبی داشته باشد. نتایج این پژوهش حاکی از اثر داشتن واقعیت‌درمانی بر کاهش اهمال‌کاری تحصیلی و افزایش تاب‌آوری تحصیلی بود.

پژوهش حاضر شامل محدودیت‌هایی هم بود از جمله این محدودیت‌ها این بود که امکان انتخاب تصادفی گروه نمونه در پژوهش حاضر وجود نداشت که باعث می‌شود تعمیم نتایج با احتیاط صورت گیرد. داده‌های پژوهش از راه نظرسنجی و پرسشنامه خودگزارشی حاصل شده‌اند و احتمال دارد با داده‌هایی که از طریق مشاهده بالینی حاصل می‌شوند متفاوت باشند. عدم امکان کنترل متغیرهای اجتماعی، اقتصاد و فرهنگی در بحران کرونا یکی دیگر از محدودیت‌ها بود. عدم دوره پیگیری نیز یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. از این رو پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به سطح اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی دانش‌آموزان نیز توجه شود. همچنین کارایی این روش درمانی به صورت دقیق‌تر و گسترده‌تر مورد بررسی قرار گیرد.

## منابع

- اشرفی علویچه، م. (۱۳۹۹). اثربخشی رویکرد واقعیت‌درمانی بر اهمال‌کاری (تعلل‌ورزی) تحصیلی دانش‌آموزان. اولین کنفرانس روانشناسی، علوم تربیتی، علوم اجتماعی و مشاوره، بابل. <https://civilica.com/doc/1025844>
- افشارپور، س.، و اقدسی، ع. (۱۴۰۰). بررسی مقایسه‌ای اثربخشی واقعیت‌درمانی و درمان وجودی بر تاب‌آوری زنان مبتلا به سرطان سینه. زن و مطالعات خانواده، ۱۴(۵۲)، ۱۹-۴۰. [https://jwsf.tabriz.iau.ir/article\\_678500.html](https://jwsf.tabriz.iau.ir/article_678500.html)
- بخشی، ن.، و فولادچنگ، م. (۱۳۹۷). رابطه جوّ مدرسه و تاب‌آوری تحصیلی: نقش واسطه‌ای سرزندگی تحصیلی. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۴(۳۰)، ۸۰-۵۱. [https://jepus.usb.ac.ir/article\\_4007.html](https://jepus.usb.ac.ir/article_4007.html)



- جاهدفعال، ل.، و لیاقت، ر. (۱۳۹۸). ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون اهمالکاری تحصیلی و رابطه آن با انگیزش پیشرفت و عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه استان تهران. چهارمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش در روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی. <https://civilica.com/doc/971636>
- سلطانی نژاد، م.، آسیایی، م.، ادهمی، ب.، و توانایی یوسفیان، س. (۱۳۹۳). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی. *اندازه‌گیری تربیتی*، ۱۵ (۵)، ۳۴-۱۷. [https://jem.atu.ac.ir/article\\_267.html](https://jem.atu.ac.ir/article_267.html)
- سلیم زاده، ا. (۱۳۹۹). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری دانش‌آموزان نابینا و کم‌بینا. هشتمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی، تهران. <https://civilica.com/doc/1223049>
- سلیمانی، ز.، غفاری، م.، و باعزت، ف. (۱۳۹۷). اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۷ (۴ (پیاپی ۲۷))، ۸۶-۶۸. <https://sid.ir/paper/210091/fa>
- شاملی، ر.، و حسینی، ف. (۱۳۹۶). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری مادران دارای فرزند مبتلا به سرطان. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۱۲ (۴۳)، ۷۷-۸۷. [https://jtbcpr.riau.ac.ir/article\\_1046.html](https://jtbcpr.riau.ac.ir/article_1046.html)
- شمالی احمدآبادی، م.، و برخوردار احمدآبادی، ع. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی آموزش تئوری انتخاب بر مشکلات عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان قلدر دارای اختلال بیش‌فعالی. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۲۱ (۴)، ۱۲۶-۱۱۳. <http://joec.ir/article-1-1284-fa.html>
- طاهری خرامه، ز.، شریفی فرد، ف.، آسیایش، ح.، و سپه‌وندی، م. (۱۳۹۶). ارتباط تاب‌آوری تحصیلی و فرسودگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم. *راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۰ (۵)، ۳۸۳-۳۷۵. <http://edcbmj.ir/article-1-1183-fa.html>
- قریشی، م.، و بهبودی، م. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *سلامت اجتماعی*، ۴ (۳)، ۲۴۳-۲۳۳. <https://journals.sbmu.ac.ir/ch/index.php/ch/article/view/15462>
- کریمی درمنی، ح. (۱۴۰۱). *توانبخشی گروه‌های خاص (با تأکید بر خدمات مددکاری اجتماعی)*. تهران: نشر گستره.
- کمساری، ف.، کشاورزافشار، ح.، قدمی، م.، و احقر، ق. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت‌درمانی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه. *رویش روانشناسی*، ۱۰ (۵)، ۱۱۸-۱۰۷. <http://frooyesh.ir/article-1-2639-fa.html>
- گلاسر، و. (۱۹۹۸). *تئوری انتخاب: درآمدی بر روانشناسی امید*. ترجمه علی صاحبی (۱۳۹۷). چاپ شانزدهم. تهران: سایه سخن.
- نیکبخت، ا.، عبدخدايي، م.، و حسن آبادی، ح. (۱۳۹۳). اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر افزایش انگیزش تحصیلی و کاهش اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۳ (۲)، ۹۴-۸۱. [https://tpccp.um.ac.ir/article\\_30996.html](https://tpccp.um.ac.ir/article_30996.html)
- Ayça, Ç., İlknur, R., & Tuğba, T. (2019). The Relationships among Academic Procrastination, Self-Control, and Problematic Mobile Use: Considering the Differences over Personalities. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6, 447-468. <https://doi.org/10.15805/addicta.2019.6.3.0082>
- Boysan, M., & Kiral, E. (2017). Associations between procrastination, personality, perfectionism, self-esteem and locus of control. *British Journal of Guidance & Counselling*, 45(3), 284-296. <https://doi.org/10.1080/03069885.2016.1213374>
- Constantin, K., English, M. M., & Mazmanian, D. (2018). Anxiety, depression, and procrastination among students: Rumination plays a larger mediating role than worry. *Journal of Rational -Emotive & Cognitive -Behavior Therapy*, 36(1), 15-27. <https://doi.org/10.1007/s10942-017-0271-5>
- De Feyter, J. J., Parada, M. D., Hartman, S. C., Curby, T. W., & Winsler, A. (2020). The early academic resilience of children from low-income, immigrant families. *Early Childhood Research Quarterly*, 51, 446-461. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2020.01.001>
- Glasser, W. (2010). *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry*. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Harper Collins Inc.
- Gustavson, D. E., & Miyake, A. (2017). Academic procrastination and goal accomplishment: A combined experimental and individual differences investigation. *Learning and individual differences*, 54, 160-172. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2017.01.010>
- Hussain, I., & Sultan, S. (2010). Analysis of procrastination among university students. *Procedia -Social and Behavioral Sciences*, 5, 1897-1904. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.385>
- Pallavicini, F., Bouchard, S. (2019). Assessing the Therapeutic Uses and Effectiveness of Virtual Reality, Augmented Reality and Video Games for Emotion Regulation and Stress Management. *Frontiers in Psychology*, 10, 2763. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02763>
- Samuels, W. E. (2004). *Development of a non-intellectual measure of academic success: Towards the quantification of resilience*. The University of Texas at Arlington.
- Sattler, K., & Gershoff, E. (2019). Thresholds of resilience and within-and cross-domain academic achievement among children in poverty. *Early childhood research quarterly*, 46, 87-96. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.04.003>
- Sharf, S. (2015). *Theories of psychotherapy & counseling: Concepts and cases*. UK: Cengage Learning.
- Solomon, L. J., & Rothblom, E. D. (1984). Academic procrastination frequency and cognitive behavioral correlates. *Journal of counseling psychology*, 31(4), 503-509. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.4.503>
- Taura, A. A. (2014). *Antecedent and consequences of active procrastination and mediation effect of self-regulation strategies among pre-service teachers in colleges of education in nigeria*. Doctoral dissertation, Universiti Putra Malaysia.

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی

The effectiveness of group counseling based on reality therapy on academic resilience and academic procrastination ...

Wills, G., & Hofmeyr, H. (2019). Academic resilience in challenging contexts: Evidence from township and rural primary schools in South Africa. *International Journal of Educational Research*, 98, 192-205. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2019.08.001>

Ziegler, N., & Opdenakker, M. C. (2018). The development of academic procrastination in first -year secondary education students: The link with metacognitive self-regulation, self-efficacy, and effort regulation. *Learning and Individual Differences*, 64, 71 -82. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2018.04.009>