

## 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 مشکل از تمامی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که از بین آنان تعداد ۳۰ 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 (1984)، تاب‌آوری تحصیلی سامولز (ARI, 2004) و پروتکل واقعیت‌درمانی گلاسر (2010) 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. درنتیجه می‌توان روش آموزشی واقعیت‌درمانی را به عنوان یکی از رویکردهای جدید مثبت‌نمگر 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.

## مقدمه

شیوع نایینایی<sup>۱</sup> شایع ترین 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 خودپندازه<sup>۷</sup> پایین در فرد منجر شود. فشار ناشی از وجود معلولیت‌های جسمی و از جمله نایینایی سبب اختلال در عملکرد تحصیلی<sup>۸</sup> می‌گردد و احساس بی‌کفايتی در کار یا تحصیل را برای افراد ایجاد می‌کند (کریمی درمنی، ۱۴۰۱). این در حالی است که بهر حال تحصیل دارای چالش‌های بسیاری است و دانش آموزان با موضوع ارزشیابی مواجهه می‌شوند و باید بتوانند آموخته‌های خودشان را عرضه کنند. درواقع دانش آموزان 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 تاب آوری تحصیلی<sup>۹</sup> مطرح می‌شود. تاب آوری تحصیلی به معنای رشد موفقیت آمیز آموزشی در محیط مدرسه باوجود مصائب و مشکلات ناگوار است (ویزلر و هوتفمیر، ۲۰۱۹) و با غلبه بر شرایط دشوار در طول دوران تحصیلی می‌تواند عملکرد و پیشرفت تحصیلی را برای دانش آموزان به همراه داشته باشد (ساتلر و گرشوف، ۲۰۱۹). این مفهوم اشاره به سطوح بالای انگیزش پیشرفت علی‌رغم شرایط تنش‌زای دارد که دانش آموزان در مدرسه با آن مواجه‌اند و به عنوان توانایی مقابله با مشکلات حاد تحصیلی (دی‌فیتر<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۲۰) تلقی می‌شود. این مشکلات منجر به کاهش پیشرفت تحصیلی و شکست در دانش آموزان 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 (مارتن، ۲۰۱۳؛ به نقل از بخشی و فولادچنگ، ۱۳۹۷).

علاوه بر این، یکی از متداول‌ترین و شایع‌ترین مشکلات در سطوح مختلف تحصیلی دانش آموزان دارای معلولیت جسمانی، تعلل و روزی آموزشی یا اهمال کاری تحصیلی است (زیگلر و آپدن‌اکر، ۲۰۱۸). دانش آموزانی که دارای اهمال کاری تحصیلی هستند، انگیزه‌ای برای انجام تکالیف آموزشی در مدت زمان معین را ندارند و به موقع برای امتحانات درس نمی‌خوانند، به دروس مطرح شده توجه نمی‌کنند و انجام تکالیف خود را تا آخرین لحظه به تأخیر می‌اندازند (آیسا<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). بی‌انگیزگی و تنبیلی تنها دلیل اهمال کاری نیست، بلکه به این علت است که افراد اهمال کار 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). اهمال کاری تحصیلی پیشایندها و پیامدهای را با خود به همراه دارد که از پیشایندهای این سازه می‌توان به خودکارآمدی، ارزش تکلیف، اهداف پایین، کمال‌گرایی و اضطراب امتحان اشاره کرد (تاوارا<sup>۱۲</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، ۲۰۱۰)، افسردگی و اضطراب (کنستانسین<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۸)، احساس خود کم بینی یا کمبود اعتماد به نفس و درنتیجه عزت‌نفس، انگیزش و اهداف پایین تحصیلی (بویسان و کرال، ۲۰۱۷) را در بر دارد. به طور خلاصه تعلل برای عملکرد و سلامت روان افراد مضر است (گاستاووسون و میاک، 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 واقعیت درمانی برای بهبود میزان تسلط بر زندگی تحصیلی خود، استفاده کنند. در واقعیت درمانی افراد ترغیب، می‌شوند به طور صادقانه ببینند که واقعاً چه می‌خواهند؟ و برای به دست آوردن آن هم‌اکنون چه می‌کنند؟ در فرآیند واقعیت درمانی، 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 ارضاکننده نیازهایش است) از خود نشان دهد. هدف واقعیت درمانی، 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، ۲۰۱۵) و به مراجعت کمک می‌کند تا مسئولیت انتخاب رفتارهای خود را بپذیرند به جای اینکه خود را قربانی انگیزه‌های خود بدانند (افشارپور و اقدسی، ۱۴۰۰). واقعیت درمانی روشی است که در آن به افراد کمک می‌شود تا خواسته‌ها، نیازها، ارزش‌ها و راه‌های رسیدن به نیازهایشان را بررسی کنند. درواقع هدف اصلی واقعیت درمانی ایجاد حس مسئولیت‌پذیری است که در آسیب‌دیدگان بینایی که بار اصلی مراقبت بر دوش خودشان است، می‌تواند بسیار مورد توجه باشد (شمالی احمدآبادی و برخورداری احمدآبادی، ۱۳۹۹). اشرفی علیوجه (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان داد یکی از مناسب‌ترین شیوه‌های درمانی اهمال کاری، واقعیت درمانی است. واقعیت درمانی در بهبود تعلل ورزی تحصیلی مؤثر است و یکی از جدیدترین رویکردهای مشاوره و روان‌درمانی محسوب می‌شود که مبتنی بر نظریه انتخاب و کنترل است. سلیمانی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش خود نشان دادند که واقعیت درمانی گروهی در افزایش نمرات سرزندگی تحصیلی دانشآموزان مبتلا به اختلال یادگیری اثربخش است. سلیم زاده (۱۳۹۹) نشان داد که اثر آموزش واقعیت درمانی 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 به خصوص ناشنوايان 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 انجام‌شده، نشان داده می‌شود که به دلیل عوایق اهمال کاری تحصیلی و بخصوص در افراد با معلولیت‌های جسمی مانند پیشینه پژوهش‌های انجام‌شده، این را مرتبط با آموزش و پرورش کودکان استثنایی مطرح می‌شود، اهمال کاری تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی می‌باشد. با بررسی 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 اهمال کاری پرداخته‌اند، اما تاکنون پژوهشی به بررسی تأثیر واقعیت درمانی در کاهش اهمال کاری تحصیلی و افزایش تاب‌آوری تحصیلی نپرداخته است. لذا هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی واقعیت درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اهمال کاری 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 به عنوان 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

اثریخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر تاب آوری تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی در دانش آموزان 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 روان پزشکی در یک سال اخیر بر اساس خوداظهاری فرد بود و ملاک های خروج شرکت کنندگان: غیبت بیش از دو جلسه، عدم تمایل شرکت کنندگان به ادامه ای شرکت در پژوهش، شرکت هم زمان در برنامه های مشاوره یا روان درمانی دیگر و همکاری نکردن در تکمیل پرسشنامه ها در دو مرحله ای پیش آزمون و پس آزمون بود. روش اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از انجام هماهنگی لازم با دانشگاه تهران و مدرسه نابینایان شهید محبی، پرونده های دانش آموزان در اختیار پژوهشگر قرار گرفت و دانش آموزانی که تمایل به شرکت در پژوهش حاضر را داشتند، شناسایی شدند و پس از جایگزینی در گروه ها، شرکت کنندگان پیش از اجرای مداخله، به پرسشنامه پژوهش به عنوان پیش آزمون پاسخ دادند. گروه آزمایشی آموزش واقعیت درمانی را در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای به شیوه گروهی به صورت حضوری و توالی هر هفته، دو جلسه دریافت کردند. اما شرکت کنندگان گروه گواه مداخله ای دریافت نکردند. پس از پایان جلسات درمانی، مجدداً هر دو گروه در مرحله پس آزمون به پرسشنامه پژوهش پاسخ دادند. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی به شرح ذیل رعایت شد: ۱- پیش از شروع مطالعه، شرکت کنندگان از موضوع و روش اجرای پژوهش مطلع شدند، ۲- پژوهشگر متعهد شد تا از اطلاعات خصوصی شرکت کنندگان محافظت کند و از داده ها فقط در راستای اهداف پژوهش استفاده کند، ۳- پژوهشگر متعهد شد نتایج پژوهش را در صورت تمایل شرکت کنندگان برای آنها تفسیر کند، ۴- در صورت مشاهده هیچ گونه ابهام، راهنمایی های لازم به شرکت کنندگان ارائه شد، ۵- مشارکت در تحقیق هیچ گونه بار مالی برای شرکت کنندگان به دنبال نداشت، ۶- این پژوهش با مواد زین دینی و فرهنگی آزمودنی و جامعه هیچ گونه مغایرتی نداشت. در نهایت برای تحلیل داده ها از تحلیل واریانس چند متغیره و نرم افزار spss نسخه ۲۶ استفاده شد.

### ابزار سنجش

**پرسشنامه تاب آوری تحصیلی<sup>۱</sup> (ARI):** این پرسشنامه در سال ۲۰۰۴ توسط ساموئلز<sup>۲</sup> طراحی شده که شامل ۲۹ گویه است و نمره گذاری آن به صورت پنج درجه ای از کاملاً موافقم ۵ نمره تا کاملاً مخالفم ۱ نمره است. نحوه نمره گذاری سؤالات ۵، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۵، ۲۲، ۲۷، ۲۸ و ۲۹ به صورت معکوس صورت می گیرد (طاهری خرامه و همکاران، ۱۳۹۶). در پژوهش ساموئلز (۲۰۰۴) پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ .۸۹ به دست آمد. روایی پرسشنامه نیز با روش رگرسیون خطی معنادار بود. در داخل ایران سلطانی نژاد و همکاران (۱۳۹۳) پرسشنامه تاب آوری تحصیلی را ترجمه و بررسی کردند و روایی پرسشنامه را با روش تحلیل عاملی اکتشافی به روش مؤلفه های اصلی و تحلیل عاملی تأییدی، تأیید کردند. همچنین پایایی پرسشنامه نیز با روش آلفای کرونباخ را در دامنه بین .۰۶۳ تا .۰۷۷ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ .۸۷ به دست آمد.

**مقیاس اهمال کاری 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 می دهد. مؤلفه اول آماده شدن برای امتحانات شامل ۸ سؤال است، مؤلفه دوم آماده شدن برای تکلیف می باشد و شامل یازده گویه است. پاسخ دهنده کسان میزان موافقت خود را با هر گویه با انتخاب یکی از گزینه های (هرگز، بهندرت، گه گاهی، اکثر اوقات و همیشه) نشان می دهند؛ که به گزینه هرگز نمره یک، بهندرت نمره ۲، گه گاهی نمره ۳، اکثر اوقات نمره ۴، همیشه نمره ۵ تعلق می گیرد. همچنین در این مقیاس گویه های (۲، ۴، ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۲۱، ۲۳، ۲۵) به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. برای بررسی تعلل و روزی تحصیلی در سه حوزه، آماده نمودن تکالیف سؤالات (۹-۱۷)، مطالعه برای امتحان سؤالات (۱-۶) و تکالیف نیمسال تحصیل سؤالات (۲۰-۲۵) ساخته شده است. پایایی پرسشنامه در پژوهش سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) با روش آلفای کرونباخ .۸۰ به دست آمد. همچنین روایی این ابزار از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و اعتبار هم زمان تأیید شده است (سولومون و راث بلوم، ۱۹۸۴). پایایی پرسشنامه در پژوهش نیکبخت و همکاران (۱۳۹۳) با آلفای کرونباخ برابر .۸۶ بود. در پژوهش جاهد فعل و لیاقت (۱۳۹۸) روایی این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی به روش تحلیل مؤلفه های اصلی مورد بررسی قرار گرفت. میزان کفایت نمونه برداری .۹۰ و معنادار بودن آزمون بارتلت نشانگر شرایط مطلوب برای انجام تحلیل عاملی بود. پس از چرخش وايرمکس 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، ۲۰۱۰). خلاصه جلسات آموزش واقعیت‌درمانی در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. پروتکل واقعیت‌درمانی

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

## یافته‌ها

شرکت‌کنندگان حاضر در پژوهش فوق ۳۰ نفر بودند که در گروه آزمایش، ۱۵ نفر با میانگین و انحراف استاندارد سنی  $۲۰.۴ \pm ۶.۰$  و در گروه گواه، ۱۵ نفر با میانگین سنی  $۲۵.۵ \pm ۷.۳$  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 اهمال کاری تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی را نشان می‌دهد.

جدول ۲. شاخص توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	کالموگروف - اسمیرنوف	انحراف معیار	آماره	انحراف معیار
اهمال کاری تحصیلی	آزمایش	۴۶/۹۲	۹/۳۲	۳۰/۵۵	۱۴/۷۳	۰/۰۷۸	۰/۱۴۷	۰/۰۷۸	۰/۰۷۲	۰/۰۵۹	۰/۰۶۱
	گواه	۶۵/۷۵	۱۰/۰	۴۴/۰۱	۱۳/۶۲	۰/۰۷۲	۰/۱۳۲				
تاب‌آوری تحصیلی	آزمایش	۳۴/۰۵	۴/۰	۴۱/۷۵	۵/۴۷	۰/۰۵۹	۰/۱۱۱	۰/۰۶۱	۰/۱۱۹	۰/۰۶۱	۰/۰۶۱
	گواه	۳۵/۰۹	۱۱/۰	۶/۳۸	۶/۳۸	۰/۰۶۱	۰/۱۱۹				

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

همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، متغیرهای اهمال کاری تحصیلی و تابآوری تحصیلی برای دو گروه گواه و واقعیت درمانی در دو مرحله سنجش (پیش آزمون و پس آزمون) نشان داده شده است. همان طور که ملاحظه می‌گردد، در گروه گواه میانگین متغیر اهمال کاری تحصیلی و تابآوری تحصیلی در پیش آزمون و پس آزمون نسبت به مرحله پیش آزمون تغییر چندانی را نشان نمی‌دهد. ولی در گروه آزمایش کاهش قابل توجه اهمال کاری تحصیلی و افزایش تابآوری تحصیلی در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیش آزمون ملاحظه می‌شود.

با توجه به جدول ۲ مشاهده می‌شود که آماره کالموگروف - اسمرینوف برای خردۀ مقیاس‌های دارای سطوح معناداری بالاتر از مقدار مفروض ( $0.05$ ) 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 پیش آزمون تا پس آزمون افزایش و متغیر اهمال کاری تحصیلی از پیش آزمون تا پس آزمون 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 پرت 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 کوواریانس ارزیابی شود. ملاحظه شد سطح معنی داری تعامل گروه تحقیق پیش آزمون اهمال کاری تحصیلی برابر  $0.033$  و بیشتر از  $0.05$  می‌باشد. این امر نشان‌دهنده این است که پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون رعایت می‌شود. همچنین ملاحظه شد سطح معنی داری تعامل گروه تحقیق \* پیش آزمون تابآوری تحصیلی برابر  $0.263$  و بیشتر از  $0.05$  می‌باشد. این امر نشان‌دهنده این است که پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون رعایت می‌شود. جهت بررسی تجانس ماتریس‌های کوواریانس از آزمون Box M استفاده شد. این آزمون این فرض صفر را مورد آزمون قرار می‌دهد که ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده متغیرهای وابسته در بین گروه‌های مختلف برابرند. مشاهده شد چون مقدار F ( $1/802$ ) در سطح خطای داده شده ( $0/148$ ) معنی دار نیست، بنابراین فرض صفر رد نمی‌شود. به این معنی که ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده 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 اهمال کاری تحصیلی رعایت شده است. همچنین برای متغیر تابآوری تحصیلی چون مقدار F ( $1/433$ ) از سطح خطای داده شده ( $0/66$ ) بزرگ‌تر است، لذا این پیش‌فرض برای متغیر اهمال کاری تحصیلی رعایت شده است. همچنین برای متغیر تابآوری تحصیلی رعایت شده است. بنابراین از آزمون‌های اثر پیلایی، لامبدای ویلکر، اثر هلتینگ 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

		مربع اثای جزئی	سطح معناداری	F	ارزش	اثر
۱		$0/89$	$P \leq 0/01$	$20/13/762$	$0/99$	اثر پیلایی
۱		$0/89$	$P \leq 0/01$	$20/13/762$	$0/005$	لامبدای ویلکر
۱		$0/89$	$P \leq 0/01$	$20/13/762$	$191/787$	اثر هلتینگ
۱		$0/89$	$P \leq 0/01$	$20/13/762$	$191/787$	بزرگ‌ترین ریشه روی

با توجه به نتایج شاخص‌های فوق می‌توان استنباط کرد که با کنترل اثر پیش واقعیت درمانی بر تابآوری تحصیلی و اهمال کاری 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 مشاهده شده در متغیرهای مورد مطالعه ناشی از تأثیر آموزش واقعیت درمانی شده است.

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

منابع تغییرات	مجموع مریع‌ها	درجه آزادی	میانگین مجدورها	آماره F	P	ضریب اتا	توان آزمون
مدل تصحیح شده	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 خطا	۳۷۸/۲۴۲	۱	۳۷۸/۲۴۲	۶/۹۱۴	۰/۰۱۶	۰/۲۵۷	۱
جمع کل	۷۳۲۹۳/۰۰۰	۲۴	۵۴/۷۰۳				
مدل تصحیح شده	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 خطا	۲۱/۱۰۳	۱	۲۱/۱۰۳	۱۴/۹۷۱	۰/۰۰۱	۰/۴۱۶	۱
جمع کل	۲۹/۶۰۲	۲۰	۱/۴۱۰				
	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 مجدور سهمی ایتا برای متغیر اهمال‌کاری تحصیلی ۰/۲۵۷ و برای تاب آوری 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 تاب آوری 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)، فربیشی و بهبودی (۱۳۹۶)، شاملی و حسنی (۱۳۹۶)، و پالاویسینی و بوچارد (۲۰۱۹) همسو بود. در تبیین یافته‌های فوق می‌توان به مفاهیم مورد تأکید واقعیت‌درمانی استناد کرد. واقعیت‌درمانی بر ارضای نیازهای بنيادین انسان از جمله عشق و تعلق خاطر تأکید می‌کند. ارضای این نیاز نه تنها انسان را به سوی مراقبت و مهربانی نسبت به کسانی که حتی نمی‌شناسند سوق می‌دهد، بلکه به جستجوی رابطه رضایت‌بخش با افراد خاص، اعضا خانواده و دوستان در تمام طول زندگی ترغیب می‌کند (گلاسر، ۲۰۱۰). همچنین دانش‌آموزان دارای آسیب‌بینایی با توجه به این که یاد می‌گیرند که بر زندگی خود مسلط هستند، با برنامه‌ریزی مجدد زندگی خود را کنترل کرده و دچار آشتفتگی 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. درواقع، واقعیت‌درمانی می‌تواند بر تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان دارای آسیب‌بینایی مؤثر بوده و باعث شود که این دانش‌آموزان باوجود ضعف بینایی به موفقیت خود در موقعیت‌های مختلف تحصیلی ایمان داشته باشد و با به کارگیری روش‌ها و برنامه‌هایی جهت تغییر رفتار و دستیابی به موفقیت‌هایی جزئی به دلیل معلولیت بینایی را به سوی خودبازرگانی و اعتماد به توائی و استعداد درونی سوق داده و درنهایت 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

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

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 اهمال کاری تحصیلی اثربخش بوده است و موجب کاهش آن می‌شود. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش اشرفی علیوجه (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 اهمال کاری 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 عقب‌اند. چرخهای عقب نمی‌توانند به طور 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 برد: بقا، عشق و تعلق قدرت، آزادی و تفريح (صاحبی، ۱۳۹۷). بنابراین رفتاری کامل تلقی می‌شود که فرد را به سمت ارضاء این نیازها رهبری کند. رفتارهای اهمال کارانه 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 به عنوان نوعی حس ترحم دیگران بنگردند. این امر می‌تواند بر روی دیدگاه آنها تأثیرات نامطلوبی داشته باشد. نتایج این پژوهش حاکی از اثر داشتن واقعیت‌درمانی بر کاهش اهمال کاری 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 گستردگر مورد بررسی قرار گیرد.

## منابع

- اعشری علیوجه، م. (۱۳۹۹). اثریخشی رویکرد واقعیت‌درمانی بر اهمال کاری (تعلل ورزی) 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 اثریخشی واقعیت‌درمانی و درمان وجودی بر تاب‌آوری زنان مبتلا به سرطان سینه. زن و مطالعات خانواده، ۱۴، ۵۲، ۴۰-۱۹.
- بخشی، ن.، و فولادچنگ، م. (۱۳۹۷). رابطه جوّ مدرسه و تاب‌آوری تحصیلی: نقش واسطه‌ای سرزندگی تحصیلی. مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۴، ۳۰، ۵۱-۸۰.

جاهدفعال، ل.، و لیاقت، ر. (۱۳۹۸). ویژگی‌های روان‌سنگی 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.، آسیابی، م.، ادهمی، ب.، و توانایی یوسفیان، س. (۱۳۹۳). بررسی شاخص‌های روان‌سنگی پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی. اندازه‌گیری تربیتی، ۱۵(۵)، ۳۴-۱۷.

سلیمان زاده، ا. (۱۳۹۹). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری دانش‌آموزان نایبنا 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. <https://sid.ir/paper/210091/fa>، ۷(۴)، ۸۶-۶۸.

شاملی، ر.، و حسنی، ف. (۱۳۹۶). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری مادران دارای فرزند مبتلا به سرطان. اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی، ۱۲(۴۳)، ۷۷-۸۷.

شمالی احمدآبادی، م.، و برخورداری احمدآبادی، ع. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی آموزش تئوری انتخاب بر مشکلات عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان قدر دارای اختلال بیش فعالی. فصلنامه کودکان استثنایی، ۴(۲۱)، ۱۲۶-۱۱۳.

طاهری خرامه، ز.، شریفی فرد، ف.، آسایش، ح.، و سپه وندی، م. (۱۳۹۶). ارتباط تاب‌آوری تحصیلی و فرسودگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم. راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۱۰(۵)، ۳۸۳-۳۷۵.

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.

کریمی درمنی، ح. (۱۴۰۰). توانبخشی گروه‌های خاص (با تأکید بر خدمات مددکاری اجتماعی). تهران: نشر گستره.

كمساری، ف.، کشاورزافشار، ح.، قدمی، م.، و احرق، ق. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت‌درمانی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه. رویش روانشناسی، ۱۰(۵)، ۱۱۸-۱۰۷.

گلاسر، و. (۱۹۹۸). تئوری انتخاب: درآمدی بر روانشناسی امید. ترجمه‌ی علی صاحبی (۱۳۹۷). چاپ شانزدهم. تهران: سایه سخن.

نیکبخت، ا.، عبدخدابی، 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.

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-intellective 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.

انریخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر تاب آوری تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی در دانش آموزان 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>