

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

مجید محمدیان*

منصوره حاج حسینی**

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی در دانش‌آموزان با آسیب بینایی در سال ۱۴۰۱ بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری با گروه کنترل در نظر گرفته شد. جامعه آماری پژوهش حاضر متشکل از همه دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود که از بین آنان تعداد ۳۰ نفر، ۱۵ نفر (گروه کنترل) و ۱۵ نفر (گروه آزمایش) از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس از مدرسه نابینایان شهید محبی انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه جایگذاری شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های تاب‌آوری تحصیلی (ARI) و اشتیاق تحصیلی (AEQ) و جهت آموزش از پروتکل واقعیت‌درمانی گلاسر (۲۰۱۰) طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت حضوری استفاده و ۶۰ روز پس از مرحله پس‌آزمون مرحله پیگیری انجام شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده گردید. یافته‌های پژوهش نشان داد که مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی در دانش‌آموزان با آسیب بینایی تأثیر دارد. 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 و اشتیاق تحصیلی به کار برد.

واژه‌های کلیدی:

آسیب بینایی، اشتیاق تحصیلی، تاب‌آوری تحصیلی، واقعیت‌درمانی.

* دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

** نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Email: hajhosseini@ut.ac.ir

مقدمه

ترغیب کنند (جهندیزی، احمدی، حجازی و وکیلی، ۱۴۰۲). اشتیاق تحصیلی به صورت میزان انرژی که یک فراگیر صرف انجام کار تحصیلی خود می‌کند و همچنین میزان اثربخشی و کارایی به‌دست آمده، تعریف می‌شود (رشنو، پوردل و تنهادوست، ۱۴۰۱). اشتیاق تحصیلی تلاش مستقیم دانش‌آموزان برای یادگیری، کسب مهارت‌ها و تمایل به ارتقای سطح موفقیت آنها می‌باشد که می‌تواند منجر به مشارکت مؤثر در فعالیت‌های مدرسه، مشارکت در فعالیت‌های کلاسی، سازگاری با فرهنگ مدرسه و ارتباط خوب با معلمان و سایر دانش‌آموزان گردد (یانگ، آذری نوقابی و جاهدی‌زاده، ۲۰۲۲). دانش‌آموزان مشتاق بیشتر مطالعه می‌کنند، رضایت تحصیلی بیشتری دارند، احتمال بیشتری برای فارغ‌التحصیلی دارند، انعطاف‌پذیری بیشتری در حل مسائل نشان می‌دهند، سازگارتر هستند و انگیزه قوی‌تری برای یادگیری دارند (مقدسی و کیکاوسی آرانی، ۲۰۲۳). نگرش مثبت به اشتیاق تحصیلی بر سه بُعد رفتاری، شناختی و انگیزشی مؤثر است که بُعد رفتاری، پیشرفت تحصیلی؛ بُعد شناختی، خودتنظیمی، اهداف یادگیری، انعطاف‌پذیری در حل مسئله، ترجیح برای کار سخت و مقابله مثبت در برابر سخت و بُعد انگیزشی، سازگاری و حضور در کلاس را پیش‌بینی می‌کند (صمدیه، صدری و اکبری مقدم کاخکی، ۱۴۰۰).

برای دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی پژوهشگر از فنون و روش‌های واقعیت‌درمانی^{۱۱} برای بهبود میزان تسلط خود بر زندگی تحصیلی خود، استفاده کرد. 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، کشاورزافشار، قدمی و احقر، ۱۴۰۰). واقعیت‌درمانی بر تمرکز مراجع بر رفتارشان تأکید دارد و از سرزنش مراجع خودداری می‌کند. عدم انکار واقعیت، مسئولیت‌پذیری و بر این اساس، برنامه‌ریزی جهت دستیابی به اهداف، از اصلی‌ترین نیازهای انسان در فرایند زندگی است که در این رویکرد درمانی به آن اهمیت داده شده است (فایدی و گل‌محمدنژاد بهرامی، ۱۴۰۲). این رویکرد به مراجعان کمک می‌کند تا مسئولیت انتخاب رفتارهای خود را بپذیرند به‌جای اینکه خود را قربانی انگیزه‌های خود بدانند (افشارپور و اقدسی، ۱۴۰۰).

شیوع نابینایی^۱ شایع‌ترین معلولیت حسی است. این معلولیت درک فرد از دنیای اطرافش را تغییر داده و همین امر می‌تواند به مشکلات عاطفی^۲ و اجتماعی در فرد منجر شود. فشار ناشی از وجود معلولیت‌های جسمی و از جمله نابینایی سبب اختلال در عملکرد تحصیلی^۳ می‌گردد و بر اساس آن فرد احساس بی‌کفایتی در کار یا تحصیل دارد (کریمی درمنی، ۱۴۰۱). این در حالی است که به هرحال تحصیل دارای چالش‌های بسیاری است و دانش‌آموزان با موضوع ارزشیابی مواجه می‌شوند، و باید دانش‌آموزان بتوانند تا آموخته‌های خودشان را عرضه کنند و در واقع در مقایسه با همکلاسی‌ها با مشکلاتی مواجه می‌شوند و بنابراین باید قابلیت تحمل در برابر چالش‌های تحصیلی را داشته باشند که در این مرحله تاب‌آوری تحصیلی^۴ مطرح می‌شود. تاب‌آوری تحصیلی به توانایی افراد برای دستیابی به موفقیت تحصیلی و نشان دادن عملکرد در سطح بالا اشاره دارد، به ویژه در مواجهه با شرایط چالش‌برانگیز و شرایط نامطلوب زندگی که ممکن است در غیر این صورت آنها را مستعد افت تحصیلی و ترک تحصیل کند (شنگیائو^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). به عبارتی تاب‌آوری تحصیلی را می‌توان به‌عنوان فرایند پویایی توصیف کرد که از طریق آن افراد می‌توانند بر مشکلاتی که مانع از موفقیت در قیاس با همسالان خود و کاهش پیشرفت تحصیلی و شکست در دانش‌آموزان می‌شوند، غلبه کنند (یانگ و وانگ^۶، ۲۰۲۲؛ ساتلر و گرشوف^۷، ۲۰۱۹). مشکلاتی که 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^۸، ۲۰۱۳؛ به نقل از بخشی و فولادچنگ، ۱۳۹۷). تاب‌آوری تحصیلی توضیح می‌دهد که چگونه دانش‌آموزان بر چالش‌های مختلف یا تجربیات منفی قابل‌توجهی غلبه می‌کنند که می‌توانند روند یادگیری را مختل کنند. تاب‌آوری دانش‌آموزان را قادر می‌سازد تا مسئولیت‌های تحصیلی خود را با موفقیت انجام دهند (ماتوسوویچ، دمشکانت و تروس^۹، ۲۰۲۴).

یکی از عوامل مؤثر بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی، اشتیاق تحصیلی است. اشتیاق تحصیلی^{۱۰} شامل راه‌هایی است که طی آن مؤسسات و منابع، فرصت‌های یادگیری خود را طوری سازمان‌دهی می‌کنند که یادگیرندگان را به شرکت در این‌گونه فعالیت‌ها و کسب منافع

7. Sattler & gershoff

8. Martin

9. Matusevych, Demeshkant & Trusz

10. Academic Enthusiasm

11. Reality Therapy

1. Blindness

2. Emotional Problems

3. Academic Performance

4. Academic Resilience

5. Shengyao

6. Yang & Wang

پرداخته‌اند، اما تاکنون پژوهشی به بررسی تأثیر واقعیت‌درمانی در افزایش اشتیاق تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی نپرداخته است. لذا این پژوهش بر آن است تا به تأثیر مشاوره گروهی مبتنی واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی در دانش‌آموزان با آسیب بینایی پرداخت.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر متشکل از همه دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. از بین دانش‌آموزان مدرسه نابینایان شهید محبی تعداد ۳۰ نفر به صورت نمونه‌گیری دردسترس که تمایل به شرکت در این دوره درمانی داشتند به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. سپس به صورت تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان در این پژوهش: داشتن آسیب بینایی به صورت نابینایی، تمایل فرد به شرکت در پژوهش، رضایت خانواده، نداشتن مشکل جسمانی و روانی شدید بر اساس خوداظهاری فرد و عدم مصرف داروی روان‌پزشکی در یک سال اخیر بر اساس خوداظهاری فرد بود. همچنین، ملاک‌های خروج شرکت‌کنندگان: غیبت بیش از دو جلسه، عدم تمایل آزمودنی به ادامه‌ی شرکت در پژوهش، شرکت همزمان در برنامه‌های مشاوره یا روان‌درمانی دیگر، همکاری نکردن در تکمیل پرسشنامه‌ها در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود.

ابزار سنجش

۱. پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی^۲ (ARI): این پرسشنامه توسط ساموئلز^۳ در سال ۲۰۰۴ تدوین شده که شامل ۲۹ سؤال است و نمره‌گذاری آن به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای 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 (ساموئلز، ۲۰۰۴). در ایران سلطانی‌نژاد، آسیایی، ادهمی و توانایی یوسفیان (۱۳۹۳) پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی را ترجمه و هنجاریابی کرده‌اند و روایی پرسشنامه را با روش تحلیل عاملی تأیید کرده‌اند. مقادیر نسبت کای اسکور به درجه آزادی X^2/d شاخص نیکویی برازش^۴ (GFI)، شاخص برازش مقایسه‌ای^۵ (CFI) و خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب^۶ (RMSEA) را به ترتیب ۰/۴۱، ۰/۸۵۰، ۰/۹۱ و ۰/۴۴ به دست آورده‌اند و پایایی پرسشنامه نیز با روش

واقعیت‌درمانی روش درمانی است که در آن به افراد کمک می‌شود تا خواسته‌ها، نیازها، ارزش‌ها و (راه‌های رسیدن به نیازهایشان را بررسی کنند و در واقع هدف اصلی آن 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، ۱۴۰۰). نتیجه پژوهش سوپاه، یوسف، دوی، کوشندار و پورواتی^۱ (۲۰۲۳) بیانگر آن بود که گروه آزمایش افزایش قابل‌توجهی در تاب‌آوری تحصیلی تجربه کردند و مشاوره واقعیت‌درمانی می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مناسب برای افزایش تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان مورد استفاده قرار گیرد. نتایج پژوهش روشن روان (۱۴۰۰) نشان داد که آموزش واقعیت‌درمانی موجب افزایش پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود. سلطانی، متین‌فر، بشار و ختائی (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان دادند واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری در دانش‌آموزان مؤثر است و می‌تواند تاب‌آوری دانش‌آموزان را افزایش دهد. سلیم‌زاده (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 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 روبه‌رو 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 روبه‌رو 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، اشتیاق تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی می‌باشد. با بررسی پیشینه پژوهش‌های انجام شده، نشان داده می‌شود که به دلیل افت تحصیلی به‌خصوص در افراد با معلولیت‌های جسمی مانند نابینایی، انجام مداخلاتی در این زمینه ضروری است. از این‌رو، پژوهش‌هایی به بررسی تأثیر مداخلات شناختی - رفتاری و مشاوره‌های فردی و گروهی در بهبود تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی

4. Goodness of Fit Index (GFI)

5. Comparative Fit Index (CFI)

6. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

1. Sopah, Yosef, Dewi, Kushendar & Purwati

2. Academic Resilience Inventory

3. Samuels

گزینه‌ای است و دانش‌آموزان بر اساس یک مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم به ماده‌ها پاسخ می‌دهند. غلامعلی لواسانی، اژه‌ای و افشاری (۱۳۸۸) اعتبار این آزمون را برای خرده‌آزمون تلاش ۰/۷۲، کمک‌طلبی ۰/۵۹، راهبرد شناختی ۰/۸۲، راهبرد فراشناختی ۰/۶۹ و برای ارزش تکلیف ۰/۸۶ به روش آلفای کرونباخ گزارش کرده‌اند. در پژوهش کردی (۱۳۹۵) اعتبار این آزمون با روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۰ به دست آمده است. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۱ به دست آمد.

پروتکل واقعیت‌درمانی: بسته آموزشی واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی مبتنی بر اهداف پژوهش است که در ۸ جلسه به مدت ۹۰ دقیقه به آزمودنی‌های مورد مطالعه آموزش داده شد (گلاسر^۳، ۲۰۱۰).

آلفای کرونباخ را در دامنه بین ۰/۶۳ تا ۰/۷۷ گزارش کرده‌اند (سلطانی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر روایی پرسشنامه با روش تحلیل عاملی تأیید شد به این صورت که مقادیر نسبت کای اسکوتر به درجه آزادی X^2/d شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) و خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب (RMSEA) به ترتیب ۰/۵۶۰، ۰/۹۳۸، ۰/۹۶۱ و ۰/۰۵۱ به دست آمد. پایایی پرسشنامه نیز با روش آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۸۷ به دست آمد.

۲. پرسشنامه اشتیاق تحصیلی^۱ (AEQ): پرسشنامه اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان از طریق پرسشنامه راهبردهای انگیزشی برای یادگیری که توسط پنتریچ، اسمیت، گارسیا و مک‌کیچی^۲ که در سال ۱۹۹۱ ساخته شده است، اقتباس شده است و دارای ۳۶ ماده است. این پرسشنامه از نوع پنج

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 خوبستن	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

شیوه اجرای پژوهش

پس از هماهنگی لازم با دانشگاه تهران و مدرسه نایبانیان شهید محبی، پرونده‌های دانش‌آموزان در اختیار پژوهشگر قرار گرفت و دانش‌آموزانی که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند، شناسایی شدند. پس از جایگزینی در گروه‌ها، شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌ها به‌عنوان پیش‌آزمون پاسخ دادند. گروه آزمایشی آموزش واقعیت‌درمانی را در ۸ جلسه

۹۰ دقیقه‌ای به شیوه گروهی به صورت حضوری و متوالی هر هفته، دو جلسه دریافت کردند. اما شرکت‌کنندگان گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از پایان جلسات درمانی، مجدداً هر دو گروه در مرحله پس‌آزمون به پرسشنامه پژوهش پاسخ دادند. بعد از پایان جلسات درمانی، مجدداً هر دو گروه در مرحله پس‌آزمون به پرسشنامه پژوهش پاسخ دادند و پس از ۶۰ روز مرحله پیگیری بر روی آزمودنی‌ها انجام شد. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی به شرح ذیل

3. Glasser

1. Academic Enthusiasm Questionnaire
2. Pintrich, Smith, Garcia & McKeachie

در پژوهش حاضر گروه نمونه شرکت‌کننده در طرح پژوهش ۳۰ نفر بودند که در گروه آزمایش، ۱۵ نفر با میانگین سنی $14/2 \pm 6/04$ و در گروه کنترل، ۱۵ نفر با میانگین سنی $14/2 \pm 73/55$ و نشان‌دهنده این مطلب است که این دو گروه با هم از نظر متغیر سن همگن هستند. جدول شماره ۲ آمار توصیفی متغیر اشتیاق تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی را نشان می‌دهد.

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای تاب‌آوری تحصیلی اشتیاق تحصیلی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است ($P > 0/05$).

رعایت شد: ۱- پیش از شروع مطالعه، شرکت‌کنندگان از موضوع و روش اجرای پژوهش مطلع شدند، ۲- پژوهشگر متعهد شد تا از اطلاعات خصوصی آزمودنی‌ها محافظت کند و از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش استفاده کند، ۳- پژوهشگر متعهد شد نتایج پژوهش را در صورت تمایل آزمودنی‌ها برای آن‌ها تفسیر کند، ۴- در صورت مشاهده هرگونه ابهام، راهنمایی‌های لازم به آزمودنی‌ها 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 با اندازه‌گیری مکرر که توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تحلیل قرار گرفت، استفاده شد.

یافته‌ها

جدول ۲. نتایج آمار توصیفی متغیرهای وابسته در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیرها	پیش‌آزمون			پس‌آزمون			نرمالیتی		
	میانگین	انحراف معیار	P Value	میانگین	انحراف معیار	P Value	میانگین	انحراف معیار	P value
تاب‌آوری	۳۵/۵۳	۱۰/۵۴	۰/۱۱	۴۷/۱۳	۸/۴۴	۰/۱۷	۴۴/۶۶	۸/۴۷	۰/۲۳
تحصیلی	۳۶/۱۳	۱۲/۱۱	۰/۲۲	۳۶/۵۳	۱۱/۸۰	۰/۱۹	۳۶/۴۰	۱۲/۶۵	۰/۱۴
اشتیاق	۳۳/۸۶	۶/۹۳	۰/۳۳	۴۲/۶۶	۶/۸۹	۰/۲۱	۴۴/۵۳	۶/۷۴	۰/۱۸
تحصیلی	۳۵/۸۶	۶/۲۴	۰/۲۹	۳۵/۲۶	۵/۹۳	۰/۱۲	۳۶/۶۰	۶/۳۶	۰/۲۱

تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی رعایت شده است ($P > 0/05$). برای بررسی اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شده است. در این پژوهش یک عامل درون‌آزمودنی وجود داشت که زمان اندازه‌گیری متغیر پژوهش در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود و یک عامل بین‌آزمودنی وجود داشت که آن عضویت گروهی بود.

همچنین، پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شده است ($P > 0/05$). از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت میانگین نمرات پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته (تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی) معنادار نبوده است ($P > 0/05$). نتایج آزمون موجلی نیز بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای

جدول ۳. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تفاوت گروه‌ها در متغیرهای پژوهش

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار P	اندازه اثر	توان آزمون
تاب‌آوری	مرحل	۲	۲۲۸/۹۰	۵۵/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۶۶	۱
	گروه‌بندی	۱	۲۹۸/۸۴	۸/۴۵	۰/۰۰۲	۰/۲۳	۰/۷۵
تحصیلی	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۲	۲۵۸/۵۴	۶۲/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۱
	خطا	۵۶	۴/۱۱				
اشتیاق	مرحل	۲	۲۵۹/۳۰	۱۳۶/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱
	گروه‌بندی	۱	۴۸۸/۹۰	۷/۳۹	۰/۰۳۰	۰/۲۰	۰/۶۹
تحصیلی	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۲	۲۳۴/۱۴	۱۳۳/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۸۱	۱
	خطا	۵۶	۱/۹۰				

تحصیلی و اشتیاق تحصیلی) در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند. حال جهت بررسی این نکته که این تأثیر در کدام‌یک از مراحل آزمون بوده است، به بررسی نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی پرداخته می‌شود.

جدول ۴. بررسی تفاوت‌های دوه‌دو در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

مؤلفه	مراحل آزمون	تفاوت میانگین‌ها	
		خطای انحراف معیار	سطح معناداری
تاب‌آوری تحصیلی	پس‌آزمون	۴	۰/۰۰۱
	پیگیری	۵/۳۰	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	-۴	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱/۳۰	۰/۱۱۰
اشتیاق تحصیلی	پس‌آزمون	-۴/۱۰	۰/۰۰۱
	پیگیری	-۵/۷۰	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۴/۱۰	۰/۰۰۱
	پیگیری	-۱/۶۰	۰/۰۹۰

همان‌گونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که میزان F اثر تعامل مراحل و گروه برای متغیرهای تاب‌آوری تحصیلی (۶۲/۸۳) و اشتیاق تحصیلی (۱۲۳/۱۸) است که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ متغیرهای پژوهش (تاب‌آوری

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، ۱۹۹۸، به نقل از صاحبی، ۱۳۹۷). همچنین، دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی 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 آسیب بینایی کمک می‌کند که خود و دیگران را دوست داشته باشند و جهت تغییر و نیل به هویت موفق گام بردارند و از روابط ایمنی نیز برخوردار باشند و نهایتاً احساس مثبتی نسبت به خود داشته و تاب‌آوری بیشتری در حوزه تحصیلی داشته باشند. در واقع، واقعیت‌درمانی می‌تواند بر تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی مؤثر بوده و باعث شود که این دانش‌آموزان با وجود ضعف بینایی به موفقیت خود در موقعیت‌های مختلف تحصیلی ایمان داشته باشند و با به‌کارگیری روش‌ها و برنامه‌هایی جهت تغییر رفتار و دستیابی به موفقیت‌هایی جزئی به دلیل معلولیت بینایی خود را به سوی خودباوری و اعتماد به توانایی و استعداد درونی سوق داده و درنهایت، خود را برای تغییرات بزرگتر مهیا می‌کنند. از سویی دیگر، تأکید آموزش واقعیت‌درمانی بر کنترل درونی به دانش‌آموز دارای آسیب

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد تفاوت بین میانگین نمرات پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیش‌آزمون با پیگیری مؤلفه‌های تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی معنادار است. در حالیکه بین میانگین نمرات پس‌آزمون با پیگیری این مؤلفه‌ها تفاوت معنادار وجود ندارد. بدین معنا که میانگین نمرات تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار نگردیده است. این بدان معناست که میانگین نمرات تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی که در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر معنادار شده و در مرحله پیگیری نیز این تغییر مثبت خود را از دست نداده است. بنابراین، آموزش واقعیت‌درمانی بر میانگین نمرات تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی در مرحله پس‌آزمون تأثیر معنادار داشته و توانسته تأثیر خود را در طول زمان نیز حفظ نماید.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی در دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی بود. یافته‌های پژوهش نشان داد مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری تحصیلی اثربخش است و موجب افزایش آن می‌شود. این نتیجه با یافته‌های سوپاه و همکاران (۲۰۲۳)، سلطانی و همکاران (۱۳۹۹) و سلیم‌زاده (۱۳۹۹) همخوانی دارد. در تبیین نتیجه ذکر شده می‌توان به مفاهیم مورد تأکید

بینایی 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. در این صورت افراد می‌توانند موفقیت‌ها را به خودشان نسبت دهند و به این اعتقاد داشته باشند که تفکر، رفتار و احساسی که تجربه می‌کنند تحت کنترل خودشان است.

یافته‌های دیگر پژوهش نشان داد مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر اشتیاق تحصیلی اثربخش است و موجب افزایش آن می‌شود. این یافته به طور ضمنی با پژوهش روشن روان (۱۴۰۰) همخوانی دارد. در تبیین نتیجه ذکر شده می‌توان گفت واقعیت‌درمانی به دلیل تأثیر بر خصوصیات مانند محبت، صداقت، درک، پذیرش، احترام به خود، سلامت روان و اعتمادبه‌نفس، این ظرفیت را دارد که بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تصمیم‌گیری شغلی و توسعه اجتماعی آن‌ها مؤثر باشد. همان‌گونه که اشاره شد دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی خاص به دلیل شکست‌های پی‌درپی، اغلب باورهای ناسازگارانه‌ای نسبت به پیشرفت پیدا می‌کنند و به‌نوبه خود مشکلاتی برای آن‌ها ایجاد می‌شود که فراتر از اختلال‌های اصلی آن‌ها است. در نتیجه این مشکلات در این دانش‌آموزان منجر به شکل‌گیری سطح پایینی از اشتیاق تحصیلی می‌شود. اهمیت این مسئله در این است که اشتیاق تحصیلی پایین در این دانش‌آموزان با ایجاد تعلل در تکالیف تحصیلی و تخریب انگیزه‌ی مثبت، نقش مخربی در وضعیت تحصیلی و بالطبع آن تداوم این اختلال دارد. در تبیین تأثیر واقعیت‌درمانی بر اشتیاق تحصیلی در پژوهش حاضر می‌توان به گزارش بارگاو^۱ (۲۰۱۳) مبنی بر قابلیت کاربرد واقعیت‌درمانی برای موضوع‌ها، افراد و اختلال‌های مختلف اشاره کرد. بارزترین و مهم‌ترین جنبه واقعیت‌درمانی که آن را از دیگر روش‌های مشابه جدا می‌کند این است که به واقعیت‌درمانی به‌طور عمده به‌عنوان یک موقعیت آموزشی - تربیتی نگریسته می‌شود. گلسر روش درمانی خود را به‌عنوان یک فرایند آموزشی و نه صرفاً درمانی در نظر می‌گیرد و معتقد است که در این روش، بیشتر آموزش انجام می‌شود تا معالجه (مطهری‌نسب، محسن‌زاده و زهراکار، ۱۳۹۹). علاوه بر این همان‌طور که گلسر (۲۰۱۰) اشاره می‌کند مجموعه روش‌ها، فنون و ابزارهای واقعیت‌درمانی به افراد کمک می‌کند تا از انتخاب‌های مخرب به انتخاب‌های سازنده و از رفتارهای ناکارآمد به رفتارهای کارآمد پیش روند. از این‌رو، می‌توان انتظار داشت که این دانش‌آموزان در اثر واقعیت‌درمانی آمادگی و آگاهی بیشتری برای درک

واقعیت‌ها، انتخاب‌ها و عوارض آن پیدا کنند و متعاقب آن قضاوت‌ها، انتخاب‌ها و هدف‌گذاری‌های منطقی قابل دسترس و سازنده‌ای متناسب با نقاط ضعف و قوت خود انجام دهند. از آنجا که در واقعیت‌درمانی رویارویی واقعیت‌ها با مسائل، مسئولیت‌پذیری در قبال انتخاب‌ها و طرز مواجهه با موضوعات انتخاب آگاهانه و واقعیت‌بینانه برای ایجاد تغییر در فکر و عمل و عدم استفاده‌ی توجیهی از مشکلات و وقایع گذشته برای سلب مسئولیت‌پذیری در زمان حال، مورد توجه است (عبدللهی مهربان، شفیع‌آبادی و بهبودی، ۱۳۹۳)، می‌توان مؤثر بودن کاربرد آن برای دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی را مورد انتظار دانست. در طراحی جلسه‌های درمانی در پژوهش حاضر تلاش شد بر اساس بنیان‌های نظری و فنون واقعیت‌درمانی برای دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش ادراک ارزشمندی ایجاد شود و امکان حضور مؤثرشان در جلسه‌ها به رسمیت شناخته شود تا در مسیر برنامه‌ریزی بر اساس هدف‌گذاری‌های واقعیت‌بینانه‌ی جدید قرار گیرند. تلاش درمانگر برای کمک به دانش‌آموزان جهت شناسایی احساسات و نیازهای خود تفسیر و تعیین کارکرد آن‌ها به‌گونه‌ای سازنده و انتخاب بهترین و واقعیت‌بینانه‌ترین راه‌ها برای رسیدن به آن‌ها نقش بسزایی در افزایش سطح اشتیاق تحصیلی آنان داشت. دانش‌آموزان طی این جلسه‌ها حرمت خود و پشتکار بیشتر و البته تمایل به برنامه‌ریزی برای رسیدن به اهداف واقعیت‌بینانه‌ی جدید را تجربه کردند و موضوعاتی همچون مدرسه، درس و تکالیف درسی را در دنیای مطلوب خود جای دادند؛ چرا که آن‌ها را کمتر تهدیدکننده در نظر گرفتند. یافته‌ی پژوهش حاضر با گزارش‌های ارائه شده مبنی بر تأثیر واقعیت‌درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه کودکان دارای ناتوانی یادگیری (دهواری، عرب و شیرازی، ۱۴۰۰)، اثربخشی واقعیت‌درمانی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان (کمساری و همکاران، ۱۴۰۰)، اثربخشی واقعیت‌درمانی بر کاهش اهمال‌کاری تحصیلی و افزایش خودنظم‌بخشی (مطهری‌نسب، محسن‌زاده و زهراکار، ۱۳۹۹)، تأثیر واقعیت‌درمانی بر هوش اخلاقی و سازگاری تحصیلی (عبدالله‌زاده، ۱۳۹۹) هماهنگ است.

همچنین، 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 اشتیاق تحصیلی مناسب جلوه می‌دهد. در واقعیت‌درمانی بیان می‌شود که ما همیشه بر آنچه انجام می‌دهیم کنترل داریم و این فرض اساسی در زمینه‌ی شناخت رفتار ما روشن می‌شود. در این درمان، از رفتار کامل

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 و فرهنگی؛ عدم دوره پیگیری.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که از همه شرکت‌کنندگان در این پژوهش و خانواده‌های آنان که در انجام این پژوهش همکاری داشتند تقدیر و تشکر نمایند.

منابع

افشارپور، س.، و اقدسی، ع. ن. (۱۴۰۰). بررسی مقایسه‌ای اثربخشی 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*. ۱۵(۳۰)، ۵۱-۸۰.

حسن عبداله‌زاده، ح. (۱۳۹۹). تأثیر واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی بر هوش اخلاقی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان. *فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی مدرسه و آموزشگاه*. ۹(۱)، ۱۱۵-۱۳۳.

دهواری، ا.، عرب، ع.، و شیرازی، م. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه کودکان دارای ناتوانی یادگیری. *فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی*. ۲(۳)، ۴۹۳-۴۷۸.

رشنو، م.، پوردل، م.، و تنهادوست، ک. (۱۴۰۱). تعیین اثربخشی آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر سرزندگی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دچار استرس تحصیلی. *مجله مطالعات ناتوانی*. ۱۲، ۸-۱.

روشن روان، ن. (۱۴۰۰). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر احساس تنهایی و پیشرفت تحصیلی. *سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی (سنجش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی)*. ۳(۱)، ۴۹-۶۵.

سلطانی‌نژاد، م.، آسیایی، م.، ادهمی، ب.، و توانایی یوسفیان، س. (۱۳۹۳). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی ARI. *فصلنامه علمی-پژوهشی اندازه‌گیری تربیتی*. ۴(۱۵)، ۱۷-۳۵.

سلطانی، ز.، متین‌فر، ب.، بشار، م.، و ختائی، ع. (۱۳۹۹). اثربخشی رویکرد واقعیت‌درمانی گروهی بر ارتقای مسئولیت‌پذیری و تاب‌آوری در دانش‌آموزان مقطع متوسطه. *روانشناسی اجتماعی*. ۵۱(۱)، ۱۰۱-۱۱۲.

سلیم‌زاده، ا. ح. (۱۳۹۹). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر تاب‌آوری دانش‌آموزان نابینا و کم‌بینا. *هشتمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی*. ۲۰ اسفند ۱۳۹۹. تفلیس، گرجستان.

صحت می‌شود که شامل عمل کردن، فکر کردن، احساس و فیزیولوژی است. اگر رفتارهای انتخابی را مانند اتومبیل در نظر گرفت، موتور مانند نیازهای اساسی است، عمل و تفکر که مستقیم انتخاب می‌شوند چرخ‌های جلو و احساس و فیزیولوژی چرخ‌های عقب‌اند. چرخ‌های عقب نمی‌توانند به‌طور مستقل و مستقیم هدایت شوند، همان‌طور که آدمی نمی‌تواند احساس و فیزیولوژی خود را انتخاب کند. بنابراین، انتخاب رفتار کامل بدون انتخاب همه اجزای آن غیرممکن است. آشنایی و آگاهی دانش‌آموزان از دنیای کیفی خود و توجه آن‌ها به خواسته‌ها 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؛ فرد توسط نیروهای درونی برانگیخته می‌شود و هدف همه رفتارهای ما برآوردن نیازهای اساسی است. گلاسر (۱۹۹۸) پنج نیاز اساسی انسان را نام برده است: بقا، عشق، 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.

واقعیت‌درمانی با ایجاد نگاهی منطقی به زندگی می‌تواند به افراد کمک کند تا با مشکلات کنار بیایند و به حل آن‌ها بپردازند و با اطلاعات و آگاهی منطقی برای کسب موقعیت فردی تلاش بیشتری کنند. این افزایش و موفقیت باعث کاهش علائم پریشانی 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 غم 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 افزایش تاب‌آوری تحصیلی و اشتیاق تحصیلی بود.

پژوهش حاضر شامل محدودیت‌هایی هم بود که عبارتند از: امکان انتخاب تصادفی گروه نمونه وجود نداشت که باعث می‌شود تعمیم نتایج با احتیاط صورت گیرد؛ داده‌های پژوهش

- Glasser, W. (2010). *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry*. 2nd Ed. New York: Harper Collins Inc.
- Matusevych, T., Demeshkant, N., & Trusz, S. (2024). Factor structure of academic resilience among Polish and Ukrainian students involved in remote education caused by Covid-19 and military aggression. *Scientific Reports*. 14.
- Moghadasi, J., Keikavoosi-Arani, L. (2023). Investigating the factors influencing students' academic enthusiasm for a shift of paradigm among education managers shaping academic pedagogy. *BMC Medical Education*. 23(480), 1-13.
- Pintrich, P. R., Smith, D. A. F., Garcia, T., & McKeachie, W. J. (1991). *A manual for the use of the Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ)*. Ann Arbor: Michigan, National Centre for Research to Improve Postsecondary Teaching and Learning.
- 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.
- Shengyao, Y., Salarzadeh Jenatabadi, H., Mengshi, Y., Minqin, Ch., Xuefen, L., & Mustafa, Z. (2024). Academic resilience, self-efficacy, and motivation: the role of parenting style. *Scientific Reports*. 14(5571), 1-14.
- Sopah, R., Yosef, Y., Dewi, R. S., Kushendar, K., & Purwati, P. (2023). Academic Resilience through Reality Approach Group Counseling: Quantitative Study taking Social Support and Independence into Account. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*. 5(2), 113-121.
- Yang, S., & Wang, W. (2022). The Role of Academic Resilience, Motivational Intensity and Their Relationship in EFL Learners' Academic Achievement. *Frontiers in psychology*. 12, 823537, 1-8.
- Yang, S., Azari Noughabi, M., & Jahedizadeh, S. (2022). Modeling the contribution of English language learners' academic buoyancy and self-efficacy to L2 grit: evidence from Iran and China. *Journal of Multilingual and Multicultural Development*. 1-17.
- 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 علمی- پژوهشی کودکان استثنایی*. ۴(۳۱)، ۱۱۳-۱۲۶.
- صمدیه، ه.، صدری، م.، و اکبری مقدم کاخکی، م. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای درگیری عاملی در ارتباط میان اشتیاق تحصیلی و تعهد به دانشگاه. *رویش روان‌شناسی*. ۱۰(۱۲)، ۱۹۱-۲۰۲.
- عبدالهی مهربان، ن.، شفیق‌آبادی، ع.، و بهبودی، م. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد واقعیت‌درمانی بر افزایش عزت‌نفس مادران دارای کودک فلج مغزی. *تحقیقات علوم رفتاری*. ۱۲(۳)، ۳۶۸-۳۶۰.
- فایدی، م.، و گل محمدنژادبهرامی، غ. ر. (۱۴۰۲). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر کاهش اضطراب اجتماعی و اضطراب امتحانی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه. *آموزش و ارزشیابی*. ۶۳(۱۶)، ۳۲-۱۴.
- کردی، ع. (۱۳۹۵). *پیش‌بینی اشتیاق تحصیلی بر اساس عوامل انگیزشی (سودمندی و وظیفه و اهداف تسلط): نقش واسطه‌ای افق زمانی در دانش‌آموزان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- کریمی درمنی، ح. ر. (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.
- گلاسر، و. (۱۹۹۸). *تئوری انتخاب: درآمدی بر روانشناسی امید*. مترجم علی صاحبی (۱۳۹۷). چاپ شانزدهم. تهران: سایه سخن.
- غلامعلی لواسانی، م.، ازهای، ج.، و افشاری، م. (۱۳۸۸). رابطه خودکارآمدی تحصیلی و درگیری تحصیلی با پیشرفت تحصیلی. *مجله روان‌شناسی*. ۱۳(۳)، ۳۰۵-۲۸۹.
- مطهری‌نسب، ز.، محسن‌زاده، ف.، و زهراکار، ک. (۱۳۹۹). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر اهمال‌کاری و خودنظم‌بخشی دانش‌آموزان. *راهبرد فرهنگ*. ۱۳(۵۲)، ۲۲۱-۲۰۳.
- معصومی جهندیزی، ح.، احمدی، م. س.، حجازی، م.، و وکیلی، م. (۱۴۰۲). پیش‌بینی اشتیاق تحصیلی براساس راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و هیجان تحصیلی در دانشجویان پزشکی. *نشریه علمی- پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*. ۱۶(۲)، ۱۱۵-۱۲۳.
- Bhargava, R. (2013). The use of reality therapy with a depressed deaf adult. *Clinical Case Studies*. 12(5), 388-396.

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

Majid Mohammadian*
Mansoureh Hajhosseini**

Abstract

The aim of this research was to determine the effectiveness of group counseling based on reality therapy on academic resilience and academic enthusiasm in students with visual impairment in 2022. 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 of 2021-2022. Among them, 30 people, 15 in the control group and 15 in the experimental group, were selected through available sampling. They were randomly placed in two groups. In order to collect data, Pentrich et al.'s academic enthusiasm questionnaires (1991), Samuels' academic resilience (2004) and Glasser's reality therapy protocol (2010) were used in 8 face-to-face 90-minute sessions. To analyze the data, the multivariate covariance test (MANCOVA) was used. The findings of the research 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 enthusiasm in both 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 and academic enthusiasm.

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

* MA. student in school counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

** **Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Educational and Counseling Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran. **Email:** hajhosseini@ut.ac.ir