

مجله دست آوردهای روان‌شناختی
(علوم تربیتی و روان‌شناسی)
دانشگاه شهید چمران اهواز، پاییز و زمستان ۱۳۹۸
دوره‌ی چهارم، سال ۲۶، شماره‌ی ۲
ص:ص: ۲۱۹-۲۴۲

تاریخ دریافت مقاله: ۹۶/۱۰/۲۹
تاریخ پذیرش مقاله: ۹۸/۰۸/۲۸

اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر خود-پنداره تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص

زهرا سلیمانی*

مجید غفاری**

فرشته باعزت***

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر خود-پنداره تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص بود. این مطالعه در چارچوب طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پی‌گیری با گروه گواه انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی شهرستان بابلسر در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود. تعداد ۳۰ نفر دانش‌آموز مبتلا به اختلال یادگیری خاص با اجرای آزمون مشکلات یادگیری کلورادو و در نظر گرفتن نمره بهره هوشی از طریق روش نمونه‌گیری آسان انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایشی و گواه گمارش شدند. گروه آزمایشی طی ۸ جلسه تحت واقعیت‌درمانی گروهی قرار گرفت. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو (CLDQ)، نسخه دوم آزمون هوشی وکسلر برای کودکان و سیاهه خود-پنداره تحصیلی. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 انجام شد. یافته‌های حاصل از آزمون فرضیه‌ها نشان داد که واقعیت‌درمانی گروهی منجر به افزایش معنی‌دار نمره‌های مؤلفه‌های خود-پنداره تحصیلی در مراحل پس‌آزمون و پی‌گیری، در گروه آزمایشی نسبت به گروه گواه گردید ($p < 0/05$). بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، توصیه می‌گردد واقعیت‌درمانی گروهی به منظور پیشگیری از آسیب‌های تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص، مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژگان: واقعیت‌درمانی، اختلال یادگیری خاص، خود-پنداره تحصیلی، دانش‌آموز

* دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه مازندران، ایران

m.qaffari@umz.ac.ir

** استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه مازندران، ایران (نویسنده مسئول)

*** دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه مازندران، ایران

مقدمه

اختلال یادگیری در کودک یا نوجوان با عدم پیشرفت تحصیلی در زمینه خواندن، بیان نوشتاری یا ریاضیات در مقایسه با توانایی هوش کلی مشخص می‌شود (Rajabi, Narimani & Abolghasemi, 2014). بر اساس ویرایش پنجم کتابچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5)، تشخیص‌گذاری اختلال یادگیری خاص^۱ منوط به وجود مشکل در یادگیری خواندن، نوشتن، علم اعداد و ریاضیات که طی یک سال تحصیلی رسمی مشاهده شوند، است (DSM-5, 2013). این اختلال حالت‌هایی مثل بدکاری جزئی مغزی^۲، معلولیت‌های ادراکی^۳ آسیب مغزی، خوانش‌پریشی^۴ و زبان‌پریشی رشدی^۵ را شامل می‌شود، اما کودکانی که از ابتدا در نتیجه معلولیت‌های حرکتی، دیداری یا شنیداری، یا اختلال هیجانی، یا محرومیت‌های اقتصادی، فرهنگی یا محیطی، و یا عقب‌ماندگی ذهنی، به ناتوانی‌های یادگیری مبتلا شده‌اند را در بر نمی‌گیرد (Pour Abdol, Sobhi-Gharamaleki & Abbasi, 2015). در گذشته، اختلال ریاضی، اختلال خواندن و اختلال نوشتن هر یک اختلال مستقل و مجزایی به حساب می‌آمدند، اما اکنون در DSM-5، این سه اختلال به عنوان یک مشخص‌کننده، به اختلال یادگیری خاص تغییر نام داده است (Ganji, 2013). این کودکان از نظر رشد جسمی، قد و وزن، هوش، صحبت کردن، بازی و تعامل با دیگران و مهارت‌های خود-یاری، بهنجار هستند اما وقتی به مدرسه می‌روند، دچار مشکلات جدی آموزشی می‌گردند (Pour Etemad, Babamohammadi & Rostami, 2013; Siminghalam, Alibakhshi & Ahmadzadeh, 2015). بنابراین به نظر می‌رسد، اختلالات یادگیری در فرایند تحصیل، موجب بروز مشکلاتی گردند.

در سال‌های اخیر، تکیه بر استعداد به عنوان تنها عامل صاحب نقش در تحصیل، مورد تردید قرار گرفته است و بر خود-پنداره تحصیلی^۶ و تأثیر آن بر متغیرهای مربوط به پیشرفت تحصیلی، توجه بیشتری شده است (Spehrian Azar & Saadatmand, 2015). پژوهشگران به نگرش کلی فرد نسبت به توانایی‌های خود در رابطه با یادگیری آموزشی، خود-پنداره

- 1- Specific Learning Disorder (SLD)
- 2- minimal brain dysfunction
- 3- perceptual handicaps
- 4- dyslexia
- 5- developmental aphasia
- 6- academic self-concept

تحصیلی می‌گویند (Spehrian Azar & Saadatmand, 2015). اگر دانش‌آموز خود-پنداره نسبتاً ثابت و روشنی به شکل کلی و هم در بعد ویژه‌ای مانند خود-پنداره تحصیلی داشته باشد و به درک درستی از خود برسد، در نهایت عملکرد تحصیلی‌اش بهتر خواهد شد (Nikdel, Kadivar, Farzad, Arabzadeh & Kavousian, 2013). وقتی خود-پنداره تحصیلی دانش‌آموز مثبت باشد، این خود-پنداره باعث رشد و پیشرفت تحصیلی آتی فرد و عدم بروز هیجان منفی در او می‌شود (Arfaa Baloochi & Ghaffari, 2011). بنا به گزارش پژوهشگران (cited by Pour Abdol et al., 2015)، برخی از دانش‌آموزان در برخورد با چالش‌ها موفق عمل می‌کنند، اما دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص با چالش‌های مختلف، از جمله تجارب آسیب‌زای فردی، فقدان آمادگی تحصیلی یا تعلق به جامعه در معرض خطر قرار دارند. بنابراین، نحوه پاسخ‌دهی این دانش‌آموزان به این موانع بر پشتکار و تلاش و سطح انگیزش آنها تاثیرگذار است. دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص به دلیل شکست‌های پی در پی، اغلب باورهای ناسازگارانه‌ای نسبت به پیشرفت پیدا می‌کنند و به این ترتیب، مشکلاتی ایجاد می‌شود که فراتر از اختلال اصلی آنها است که در نتیجه منجر به فرسودگی تحصیلی و سرزندگی تحصیلی پایین می‌شود (Pour Abdol et al., 2015). با توجه به اینکه مقدار یادگیری و خود-پنداره تحصیلی با هم رابطه مستقیم دارند (Hosseinpoor, Allahvirdiani, Nejad & Mohammadjani, 2011) و تجربه شکست، موفقیت و عملکرد تحصیلی بر خود-پنداره تحصیلی مؤثر است (Ghazvini, 2011)، می‌توان چنین فرض کرد که در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص، به دلیل مشکلات و ناملایمات تحصیلی (Siminghalam et al., 2015; Auerbach, Gross-Tsur, Manor & Shalev, 2008)، خود-پنداره تحصیلی آسیب جدی می‌بیند.

توجه به این نکته اهمیت دارد که ضعف و شکست مکرر احتمالی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص در طول تحصیل، ممکن است منجر به تثبیت خود-انگاره منفی و بازدارنده و متعاقب آن، عدم تلاش برای ابراز توانایی‌ها و نیز عدم تصمیم‌گیری برای اتخاذ راه‌حل‌های جایگزین متعادل و مناسب با شرایط گردد. با توجه به شواهدی که به آن اشاره شد، نیاز به مداخله‌ای که بتواند بر خود-پنداره تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص اثربخش باشد و از تداوم این اختلال و آسیب‌پذیری این دانش‌آموزان در برابر مشکلات عاطفی، اجتماعی، رفتاری و تحصیلی ناشی از آن جلوگیری کند، احساس می‌شود. نگاهی به

روش‌های درمانی نشان می‌دهد، رویکردی که برای طیف گسترده‌ای از موضوعات، افراد و اختلالات مورد استفاده قرار گرفته، واقعیت‌درمانی^۱ مطرح شده توسط Glasser (1965; cited by Mason, 2016) است. واقعیت‌درمانی به عنوان یک درمان وجودی کوتاه مدت (Prochaska & Norcross, 2007)، امروزه مرکز توجه بسیاری از پژوهشگران است (Esmkhani Akbarinezhad, Etemadi & Nasirnezhad, 2015; Smaeeli Far, Sheikhi & Jafarpour, 2013; Bhargava, 2013; Sadat Bari, et al., 2013). واقعیت‌درمانی مجموعه‌ای از روش‌ها، تکنیک‌ها و ابزارهایی است که در جهت کمک به افراد برای حرکت از انتخاب‌های مخرب به انتخاب‌های سازنده، از رفتارهای ناکارآمد به رفتارهای کارآمد و مهم‌تر از همه از سبک زندگی ناخشنود به سبک زندگی خشنود است (Glasser & Glasser, 2010). در این شیوه‌ی درمانی، مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی (بقاء، عشق و تعلق، آزادی، قدرت، تفریح)، قضاوت اخلاقی درباره درست یا نادرست بودن رفتار، انتخاب و تغییر فکر و عمل، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی و در نتیجه نیل به هویت موفق که ارتباط مستقیمی با عزت‌نفس و اعتماد به نفس دارد، مورد تأکید است (Caterin, 2008; cited by Abollahi Mehraban, Shafiabadi & Behboudi, 2014). روند درمان در واقعیت‌درمانی از دو جریان اصلی ساخته شده است: ایجاد یک محیط امن و صمیمی توأم با احترام و اعتماد که به فرد در کشف آنچه واقعاً می‌خواهد، کمک کند و منعکس‌کننده وضعیت فعلی او باشد و همچنین ایجاد یک برنامه جدید جهت برآورده ساختن نیازهای فرد به شکل مؤثر در آینده برای حرکت از وضعیت فعلی به وضعیت مطلوب (Mason, 2016). پژوهش‌های بسیاری در نقاط مختلف دنیا، نشان‌دهنده اثربخش بودن واقعیت‌درمانی بر کیفیت مدارس (Smaeeli Far et al., 2013; Mollagholamali, 1993; cited by Mason, 2016)، شادکامی (Hakkak, 2013)، انگیزش پیشرفت و مهارت‌های حل مسئله (Masoudi, Mirzaei, 2013; Aminpour, Hafeznia & Majid, 2016)، پیشرفت تحصیلی (Broshak, 2013; Kianipoer & Hosseini, 2012)، انگیزش تحصیلی و کاهش اهمال‌کاری تحصیلی (Nikbakht, Abdkhodae & Hasanabadi, 2014)، خود-پنداره مثبت (Peterson, Chang & Collins, 1998)، خود-پنداره کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری ۱۲ تا ۲۴ ساله (Omizo & Cubberly, 1983)، مسئولیت‌پذیری

1- reality therapy

کودکان پایه پنجم ابتدایی (Kim, 2002)، جایگاه کنترل، عزت نفس و رفتارهای کلاسی دانش‌آموزان (Comisky, 1993; cited by Masin, 2016) و سلامت روانی، اضطراب و عملکرد اجتماعی (Sahebdel, Khoshkonesh & Pourebrahim, 2012) است. علی‌رغم یافته‌های مورد اشاره، بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر متغیرهای مربوط به تحصیل در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. در نهایت، با توجه به گزارش (Farmani, Taghavi, Fatemi, and Safavi (2016)، مبنی بر اینکه درمان گروهی از طریق تقویت عواملی همچون به‌هم‌پیوستگی گروهی و احساس عمومیت مشکل، نوعی شبکه ارتباطی را تقویت می‌کند که فرد با همراه شدن در آن، امید، نوع دوستی و آرامش را در ارتباط متقابل تجربه می‌کند، هدف پژوهش حاضر برآورد اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر بهبود خود-پنداره تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص بود.

روش

طرح پژوهش

پژوهش حاضر، در قالب یک طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پی‌گیری با گروه گواه، اجرا شد.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر مبتلا به اختلال یادگیری خاص پایه پنجم ابتدایی شهرستان بابلسر در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود. در مرحله اول، با استفاده از روش نمونه‌گیری آسان، تعداد ۳۶ نفر دانش‌آموز مشکوک به اختلال یادگیری خاص بر اساس نظر مدیران و معلمان مدارس، به پژوهشگر معرفی شدند. در مرحله بعد، پژوهشگر ضمن اخذ رضایت والدین برای شرکت داوطلبانه کودکانشان در جلسات آموزشی واقعیت‌درمانی گروهی، موارد مشکوک معرفی شده را با استفاده از آزمون مشکلات یادگیری کلورادو (Heshmati, Nazari, Kooti & Shokrallahi, 2016) و نیز نمره بهره هوشی آزمون وکسلر (Nazari, Kooti & Saiahi, 2012) مورد ارزیابی قرار داد. در انتخاب دانش‌آموزان، عدم وجود ناتوانی عقلی، تأخیر کلی رشد و اختلالات شنوایی و بینایی، و نیز بی‌ربط بودن مشکل یادگیری به عوامل بیرونی مانند شرایط اقتصادی یا محیطی نامساعد، غیبت مداوم یا فقدان آموزش در نظر گرفته

شد. در نهایت، از بین ۳۱ نفر که بر اساس سنجش‌های به عمل آمده به عنوان افراد دچار اختلال یادگیری خاص مشخص شدند، تعداد ۳۰ نفر انتخاب گردیدند و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایشی و گواه تقسیم شدند. به گروه آزمایشی، طی جلساتی، واقعیت‌درمانی گروهی ارائه شد و اعضای گروه گواه، در لیست انتظار قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو (CLDQ): به منظور تشخیص دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری و تعیین میزان مشکلات یادگیری آن‌ها از این پرسشنامه استفاده شد. به طور ویژه، از این پرسشنامه جهت تشخیص ناتوانی‌ها و اختلالات یادگیری خاص استفاده می‌گردد (Hajloo & Rezaei Sharif, 2011; Heshmati et al., 2016). پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو توسط Willcutt, Boada, Riddle, Chhabildas, DeFries, and Pennington (2011) تهیه شده و مشکلات یادگیری را در قالب پنج عامل اساسی خواندن، حساب کردن، شناخت اجتماعی، اضطراب اجتماعی و عملکردهای فضایی اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه که از ۲۰ گویه تشکیل شده است، توسط والدین دانش‌آموزان تکمیل می‌شود. پاسخ به هر عبارت در یک مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای از اصلاً (۱) تا همیشه (۵) است. اعتبار این پرسشنامه و مؤلفه‌های آن، توسط سازندگان پرسشنامه با روش‌های همسانی درونی گویه‌ها و بازآزمایی بررسی شده و مقادیر قابل قبولی را بدست داده است (Willcutt et al., 2011). روایی تفکیکی و روایی سازه پرسشنامه مذکور قابل قبول گزارش شده است (Willcutt et al., 2011). همچنین روایی همگرایی این پرسشنامه با پرسشنامه‌های پیشرفت تحصیلی استاندارد به این ترتیب گزارش شده است: خواندن ۰/۶۴؛ ریاضی ۰/۴۴؛ شناخت اجتماعی ۰/۶۴؛ اضطراب اجتماعی ۰/۴۶ و فضایی ۰/۳۰ (Willcutt et al., 2011). کوچک بودن مقادیر خطای معیار اندازه‌گیری برای کل آزمون و مؤلفه‌های فرعی آن نیز نشان می‌دهند که انحراف معیار توزیع نمرات خطا در آزمون‌های فوق کم است که معرف اعتبار بالا می‌باشد. معیار قضاوت در مورد مقادیر خطای معیار اندازه‌گیری به نسبت تعداد داده‌های آزمون و خرده‌آزمون‌ها است (Heshmati et al., 2016). در ایران (Hajloo and Rezaei Sharif (2016)، اعتبار پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو را از طریق دو روش همسانی درونی گویه‌ها (ضریب آلفای کرونباخ =

۰/۹۰) و بازآزمایی (۰/۹۴) و روایی آن را با روش‌های بررسی روایی تفکیکی و سازه (استخراج پنج عامل همبسته ولی مجزا در تحلیل عاملی اکتشافی) مورد تأیید قرار دادند. در پژوهش حاضر، اعتبار CLDQ بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۷ (از ۰/۷۲ تا ۰/۸۴ برای مؤلفه‌ها) بود.

سیاهه خود-پنداره تحصیلی: سیاهه خودپنداره تحصیلی^۱ برای اولین بار به وسیله Chen and Thompson (2003) پس از اجرا روی ۱۶۱۲ دانش‌آموز تایوانی دوره دبستان ساخته شد. تمرکز این پرسشنامه بر اندازه‌گیری خود-پنداره دانش‌آموزان دوره ابتدایی و راهنمایی است. این ابزار دارای ۱۵ گویه است و تصویر ذهنی فرد از خودش را اندازه‌گیری می‌کند و بر این اساس، خود-پنداره را در سه سطح عمومی، آموزشگاهی و غیر آموزشگاهی اندازه می‌گیرد. این ابزار هم نمره کلی و هم نمره‌های خرده‌مقیاس‌ها را جداگانه محاسبه می‌کند. مقیاس‌ها در یک طیف چهار گزینه‌ای لیکرت از کاملاً موافق (۴)، تا کاملاً مخالف (۱) پاسخ داده می‌شوند. به منظور کسب نمره کلی این آزمون نمره تمامی گویه‌ها با هم جمع می‌شود. برای بدست آوردن نمره هر خرده مقیاس نیز، نمره گویه‌های هر خرده‌مقیاس جمع می‌گردد. حداقل نمره آزمودنی در این آزمون ۱۵ و حداکثر آن ۶۰ است. بالاتر بودن نمره آزمودنی نسبت به سایر آزمودنی‌ها، خود-پنداره مثبت‌تری نسبت به سایرین را نشان می‌دهد. Afsharizadeh, Karashi, and Naserian (2014) اعتبار و روایی نسخه فارسی آن را مورد تأیید قرار دادند. بدین صورت که بر اساس نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، سه عامل خودپنداره عمومی، آموزشگاهی و غیر آموزشگاهی استخراج شد و اعتبار مقیاس کلی خودپنداره تحصیلی از راه محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد. در پژوهش حاضر، اعتبار پرسشنامه خود-پنداره تحصیلی بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۱ برآورد شد.

مقیاس هوشی وکسلر کودکان (نسخه دوم): در این مطالعه، به منظور اندازه‌گیری بهره هوشی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص از نسخه دوم مقیاس هوشی وکسلر برای کودکان (Shahim, 2006) استفاده گردید. چون هدف از اجرای این آزمون تعیین هوش‌بهر کلی است، لذا از تمام خرده مقیاس‌ها استفاده گردید (Nazari et al., 2012). این مقیاس از ۱۱ خرده آزمون تشکیل شده است که ۶ مقیاس آن کلامی و ۵ مقیاس دیگر غیر کلامی یا عملی است. مقیاس هوش کلامی شامل اطلاعات عمومی، فراختای ارقام، گنجینه لغات، محاسبات و

1- Academic Self-Concept Inventory

درک و فهم است؛ در حالی که مقیاس‌های هوش عملی شامل تکمیل تصاویر، تنظیم تصاویر، طراحی با مکعب‌ها، روابط فضایی، الحاق قطعات، نماد ارقام و شباهت‌ها است. ویژگی‌های روانسنجی نسخه دوم مقیاس هوشی وکسلر کودکان در کودکان ناتوان یادگیری، توسط Shiri (2012) Aminloo, Kamkari, and Shokrzadeh به طور مفصل بررسی و گزارش شده است. در پژوهش ایشان، نسخه نوین هوش آزمای تهران-استانفورد-بینه و نسخه دوم مقیاس هوشی وکسلر کودکان در راستای تدوین نیمرخ شناختی اجرا گردید و به تعیین روایی همزمان دو نسخه مزبور پرداخته شد. با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون مشاهده شد که بین هوش‌بهر کل دانش‌آموزان ناتوان یادگیری با دو مقیاس مذکور، روایی همزمان مشاهده می‌شود.

روش اجرای پژوهش

پس از کسب مجوز از کمیته علمی و اخلاق پژوهشی گروه روانشناسی دانشگاه مازندران، اداره آموزش و پرورش شهرستان بابلسر، جلب رضایت و همکاری مدیران و معلمان و شناسایی دانش‌آموزان مشکوک به اختلال یادگیری خاص، ابتدا طی نامه‌ای در مورد ماهیت روان‌شناختی پژوهش برای والدین توضیحاتی کلی ارائه شد و پس از جلب رضایت آنها، پرسشنامه کلورادو در اختیار ایشان قرار گرفت و از آنها خواسته شد که به دقت سؤالات را بخوانند و پاسخ‌های موردنظر را متناسب با ویژگی‌های فرزند خود انتخاب نمایند و سؤالی را تا حد امکان بی‌جواب نگذارند. پس از این مرحله، پژوهشگر بر اساس پیشنهادات پژوهشی قبلی از جمله استفاده از نقطه برش پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو (Heshmati et al., 2016) و ملاک‌های تشخیصی اختلالات یادگیری در مقیاس هوشی تجدیدنظرشده وکسلر کودکان (Nazari et al., 2012)، موارد اختلال یادگیری خاص را تشخیص داد. در نهایت، این دانش‌آموزان به طور تصادفی در دو گروه جای‌دهی شدند و یکی از این دو گروه به طور تصادفی به عنوان گروه آزمایشی انتخاب شد و به تبع آن، گروه دیگر به عنوان گروه گواه در نظر گرفته شد. سپس، مراحل پیش‌آزمون، مداخله، پس‌آزمون و پی‌گیری (با فاصله شش هفته) انجام شد. همچنین اطمینان‌بخشی در مورد محرمانه‌ماندن اطلاعات و آزادی انتخاب برای شرکت در پژوهش از نکات اخلاقی رعایت شده در پژوهش حاضر بود. پس از مرحله پی‌گیری، به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، برای گروه گواه نیز جلساتی برگزار گردید.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر با کمک نرم‌افزار SPSS-22 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. عنوان جلسات واقعیت‌درمانی گروهی در پژوهش حاضر و شرح مختصری از هر جلسه که توسط پژوهشگر تحت آموزش و نظارت مربی بین‌المللی واقعیت‌درمانی در موسسه واقعیت‌درمانی ویلیام گلستر طراحی گردید، در جدول ۱ ارائه شده است.

Table 1.
The title of the meeting and a brief description of each meeting

عنوان جلسه	شرح محتوای جلسه
جلسه اول: ایجاد رابطه خوب با دانش‌آموزان	ایجاد رابطه‌ای خوب، مبتنی بر احترام، اعتماد و صمیمیت با دانش‌آموزان به منظور زمینه‌سازی برای افزایش اثربخشی بیشتر آموزش‌های بعدی
جلسه دوم: بررسی خواسته‌های تحصیلی	بررسی تصاویر دنیای مطلوب (خواسته) و دنیای ادراکی دانش‌آموزان در زمینه انگیزه پیشرفت و اهداف تحصیلی آنها به منظور شفاف‌سازی این تصاویر برای خود آنها و نیز برای درمانگر
جلسه سوم: معرفی مفهوم دنیای مطلوب	آشنایی با مفهوم دنیای مطلوب و اهمیت آن در خود-پنداره فرد
جلسه چهارم: خود-پنداره و خود-پنداره تحصیلی	درک عمیق‌تر مفهوم خود-پنداره و خود-پنداره تحصیلی و رابطه آن با مفهوم دنیای مطلوب
جلسه پنجم: بررسی رفتارهای کنونی	افزایش خود-آگاهی دانش‌آموزان نسبت به افکار و اعمال مؤثر و غیر مؤثر کنونی‌شان در حوزه یادگیری و تحصیل
جلسه ششم: سرزندگی	آشنایی با مفهوم سرزندگی و اهمیت آن در بهزیستی روانی و پیشرفت تحصیلی
جلسه هفتم: خود-ارزیابی برای تغییر	ایجاد زمینه درک بهتر میزان سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان و خود-ارزیابی راهکارهای بهبود آن توسط دانش‌آموزان
جلسه هشتم: برنامه‌ریزی عملیاتی برای تغییر	آشنایی با ویژگی‌های یک برنامه عملی خوب برای ایجاد تغییر در میزان خود-پنداره تحصیلی

یافته‌ها

نمونه پژوهش شامل ۱۵ نفر در گروه آزمایشی (میانگین سن = ۱۰/۸۷، انحراف معیار سن = ۰/۳۵ سال) و ۱۵ نفر در گروه گواه (میانگین سن = ۱۰/۸۰، انحراف معیار سن = ۰/۴۱ سال) بود. یافته‌های مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری مولفه‌های خود-پنداره تحصیلی در دو گروه آزمایشی و گواه در جدول ۲ ارائه شده است که نشان‌دهنده روند افزایشی خود-پنداره تحصیلی در گروه آزمایشی است.

Table 2.

Mean and standard deviation of the academic self-concept components

	Group	Pretest		Posttest		Follow-up	
		M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.
General self-concept	Experimental	9.46	1.92	17.06	1.27	17.01	1.27
	Control	8.80	1.69	8.26	1.86	8.53	2.06
Academic self-concept	Experimental	13.53	3.41	21.73	2.31	22.13	1.95
	Control	12.33	1.71	11.80	2.45	12.61	1.80
Non-academic self-concept	Experimental	3.33	1.17	4.86	1.35	5.20	1.47
	Control	3.06	0.88	2.66	0.89	3.07	0.96

به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش، پیش‌شرط نرمال بودن توزیع خود-پنداره تحصیلی از طریق آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنف و شاپیرو-ویلک مورد بررسی قرار گرفت که یافته‌ها حاکی از برقراری پیش‌شرط مذکور بود ($p > 0/05$). پیش‌شرط تساوی ماتریس‌های کوواریانس از طریق آزمون باکس مورد بررسی قرار گرفت و تأیید شد ($F_{1,28} = 0/84$, $p < 0/53$) Box's M). پیش‌شرط تساوی واریانس‌ها با آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت و نشان داد که واریانس خطای متغیر وابسته در گروه‌ها مساوی است (برای سنجش پیش از مداخله: $F_{1,28} = 1/70$ و $p < 0/20$). با توجه به نتایج آزمون کرویت ماچلی (خود-پنداره عمومی: $W = 0/48$, $p < 0/001$ ؛ خود-پنداره آموزشی: $W = 0/66$, $p < 0/004$ ؛ خود-پنداره غیرآموزشی: $W = 0/47$, $p < 0/001$) و عدم تأیید فرض کرویت یا همسانی کوواریانس‌ها، از تصحیح گرینهاوس-گیزر برای گزارش یافته‌ها استفاده شد. نخست، از طریق آزمون چندمتغیری، گروه آزمایشی و گواه از لحاظ ترکیب خطی نمره‌های مولفه‌های خود-پنداره تحصیلی مورد بررسی قرار گرفتند. یافته‌های مربوط به تعامل زمان و گروه ($p < 0/001$) Wilk's $\lambda = 0/20$, $F_{1,23} = 14/81$) نشان داد که میان گروه آزمایشی و گواه، دست کم از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین آزمون F اثرات درون آزمودنی‌ها نیز حاکی از معنی‌داری تعامل بین زمان و گروه بود ($F_{1,108} = 17/67$, $p < 0/001$). در واقع این معنی‌داری تعامل، به طور غیرمستقیم نشانگر تغییراتی در گروه آزمایشی و یا حتی گروه گواه است و عدم توازی شیب‌های رگرسیون نمره‌های پیش‌آزمون،

پس‌آزمون و پی‌گیری را میان دو گروه و یا به عبارتی دیگر، تفاوت روند میانگین گروه آزمایشی و گواه با یکدیگر، از لحاظ سطوح متغیرهای وابسته را نشان می‌دهد. در همین راستا، یافته‌های مربوط به آزمون‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مربوط به اثرات درون آزمودنی‌ها (نمره‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری) مولفه‌های خود-پنداره تحصیلی گزارش شده است.

Table 3.

Within-subjects effects repeated measures analysis of variance tests

Variable	Source	Sum of squares	df	Mean of squares	F	Sig.	Effect size	Observed Power
General	Time	259.46	1.32	196.65	64.33	0.001	0.69	1
	Time×Group	320.26	1.32	242.74	79.40	0.001	0.74	1
	Error	112.93	36.94	3.06				
Academic	Time	347.09	1.49	232.65	30.47	0.001	0.52	1
	Time×Group	364.96	1.49	244.44	32.02	0.001	0.53	1
	Error	318.89	41.77	7.63				
Non-academic	Time	13.27	1.31	10.14	5.41	0.001	0.16	0.69
	Time×Group	18.06	1.31	13.82	7.37	0.006	0.21	0.82
	Error	68.67	36.61	1.87				

یافته‌های جدول ۳، تفاوت معنی‌دار بین نمره‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری را برای هر سه مؤلفه نشان می‌دهد ($p < 0.05$). علاوه بر این، همان‌طور که مشاهده می‌شود، از لحاظ تمام متغیرهای وابسته، تعامل میان گروه و زمان، معنی‌دار است. یعنی روند تغییرات هر سه مؤلفه در سه مرحله اندازه‌گیری، بین دو گروه آزمایشی و گواه، به طور معنی‌داری متفاوت است. برای بررسی تأثیرات بین‌آزمودنی‌ها از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد (جدول ۴). یافته‌های مندرج در جدول ۴ نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری بین دو گروه از لحاظ نمره‌های همه مؤلفه‌ها وجود دارد ($p < 0.05$).

Table 4.

Between-subjects effects repeated measures analysis of variance tests

Variable	Source	Sum of squares	df	Mean of squares	F	Sig.	Effect size
General	Group main effect	810.01	1	810.01	169.59	0.001	0.85
	Error	133.73	28	4.77			
Academic	Group main effect	1067.78	1	1067.78	206.41	0.001	0.88
	Error	144.84	28	5.17			
Non-academic	Group main effect	52.90	1	52.90	35.26	0.001	0.56
	Error	42.01	28	1.50			

همچنین، آزمون تعقیبی مقایسه‌های زوجی بونفرونی نشان داد که در پس‌آزمون در مقایسه با پیش‌آزمون، میانگین نمرات متغیرهای وابسته پژوهش در گروه آزمایشی نسبت به گروه گواه به طور معنی‌دار تغییر کردند. از سوی دیگر، نتایج نشان داد که در مرحله پی‌گیری در مقایسه با پس‌آزمون، میانگین نمرات متغیرهای وابسته پژوهش در گروه آزمایشی نسبت به گروه گواه به طور معنادار تغییر نکرده است. همچنین، طبق آنچه پیش‌تر گزارش شد، از آنجایی که آزمون F درون‌آزمودنی‌ها مربوط به تعامل عامل زمان و گروه معنی‌دار است، جهت بررسی وضعیت نمره پی‌گیری گروه آزمایشی نسبت به پس‌آزمون و پاسخ به این سوال که آیا نمره گروه آزمایشی طی زمان در مقایسه با پس‌آزمون بهتر شده است یا تا اندازه‌ای برگشت کرده است، مقایسه‌های درون‌آزمونی به طور جداگانه برای هر یک از گروه‌های آزمایشی و گواه (انجام دو تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر جداگانه برای هر گروه) انجام شد. یافته‌ها حاکی از اختلاف معنی‌دار بین میانگین‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری در گروه آزمایشی بود ($F_{3,9}=21/03$ ، $p < 0/001$) در حالی که برای گروه گواه، تفاوت معنی‌دار نبود ($p < 0/17$) ($F_{3,9}=1/97$). در این راستا، یافته‌های حاصل از مقایسه‌های زوجی حاصل از آزمون بونفرونی نشان داد که بر خلاف افزایش معنی‌دار بودن میانگین پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون در تمام مولفه‌ها، بین میانگین نمرات پی‌گیری و پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری دیده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر خود-پنداره تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص بود. یافته‌های حاصل از آزمون فرضیه‌ها نشان داد که واقعیت‌درمانی گروهی منجر به افزایش معنی‌دار نمرات مولفه‌های خود-پنداره تحصیلی در مراحل پس‌آزمون و پی‌گیری، در گروه آزمایشی نسبت به گروه گواه شد. یافته‌های پژوهش حاضر تا اندازه‌ای با گزارش‌های ارائه شده مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر خصوصیات شخصی دانش‌آموزان مانند: ملایمت، صداقت، ایجاد احساس مضاعف عزت نفس (Comisky, 1993; cited by Masin, 2016)، خود-پنداره مثبت (Peterson et al., 1998)، سلامت روان (Sahebdel et al., 2012)، افزایش اعتماد به نفس (Lujan, 2015)، کاهش اضطراب (Shafiabadi et al., 2005)، عزت‌نفس، کنترل درونی و

افزایش مسئولیت‌پذیری (Kim, 2002/2008; Stoebe & Rambow, 2007)، سازگاری تحصیلی (Mehrbakhsh, 2010)، انگیزش پیشرفت و مهارت‌های حل مسئله (Masoudi et al., 2016)، پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان (Broshak, 2013; Kianipour & Hosseini, 2012; Mateo et al., 2014)، خودکارآمدی تحصیلی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان (Ghoreishi & Beoudi, 2017)، افزایش انگیزش تحصیلی و کاهش اهمال‌کاری تحصیلی (Nikbakht et al., 2014)، افزایش خود-تنظیمی رفتاری (Hajhosseini et al., 2016)، شادکامی و رضایت از زندگی (Eslami et al., 2013; Mollagholamali Hakak, 2013) و ایجاد عادت‌های کاری مؤثر و کیفیت مدارس (Wubbolding, 2013) هماهنگ است. با این حال، تاکنون به طور مستقیم اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر خود-پنداره تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص بررسی نشده بود. شکست‌های متعدد احتمالی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص، در اغلب موارد منجر به ایجاد باورهای ناسازگارانه‌ای نسبت به پیشرفت در این دانش‌آموزان می‌شود و متعاقب آن مشکلاتی ایجاد می‌شود که فراتر از اختلال اصلی آنها است. می‌توان سطح بالاتری از سازه‌های روان‌شناختی مرتبط با تحصیل را در این دانش‌آموزان انتظار داشت که با ایجاد تعلل در تکالیف تحصیلی و کاهش سرزندگی و انگیزه مثبت، افت تحصیلی و متعاقب آن تداوم این اختلال را در پی دارد. می‌توان گفت از آنجا که به زعم Glasser and Glasser (2010) در واقعیت‌درمانی، مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی، قضاوت اخلاقی درباره درست یا نادرست بودن رفتار، انتخاب و تغییر فکر و عمل، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی و در نتیجه نیل به هویت موفق که ارتباط مستقیمی با عزت‌نفس و اعتماد به نفس دارد، مورد تأکید است و این روش درمانی یک فرایند آموزشی و نه صرفاً درمانی است (Mason, 2016)، می‌توان انتظار داشت که بر خود-پنداره تحصیلی دانش‌آموزان موثر باشد. از سویی دیگر، ارائه مداخله به شکل گروهی، فرصتی فراهم نمود تا دانش‌آموزان در مورد مشکل‌شان صحبت کنند و احساسات‌شان را بروز دهند. در واقع، درمانگر از طریق واقعیت‌درمانی با وجود مشکلاتی که دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص داشتند، تلاش کرد ضمن قرار دادن آن‌ها در مسیر هدف‌گذاری‌های جدید و سرزندگی ناشی از آن، ایشان را از گیر افتادن در افکار و احساسات منفی از قبیل ناامیدی و اضطراب و همچنین خود-ناباوری و خود-پنداره پایین، نجات دهد.

بیشترین دست‌آورد این جلسات درمان گروهی، تغییر چشم‌انداز دانش‌آموزان بود. چنان‌که به زعم (Glasser and Glasser, 2010)، فهم و معنای شرایط و به تبع آن موقعیتی که مراجعان در آن هستند، در طول درمان دگرگون می‌شود. دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص به دلیل بازخوردهای منفی که در مدرسه از جانب معلم و همسالان و نیز شکست‌های خود می‌گیرند، به میزان کمتری به منابع خود-کارآمدی و خود-پنداره تحصیلی دسترسی پیدا می‌کنند (Basharpour et al., 2013). طی این جلسات واقعیت‌درمانی، تلاش شد با دادن حق اظهارنظر در کلاس به دانش‌آموزان، به آن‌ها احساس قدرت و اختیار داده شود و به طور مرتب به آن‌ها توجه شود و توانمندی‌ها و حضورشان در کلاس به رسمیت شناخته شود. در همین راستا، درمانگر بدون دور شدن از اصالت، تلاش کرد راه‌هایی پیش پای دانش‌آموزان بگذارد که احساس کنند «آدم مهمی» هستند و چیزهای ارزشمندی را به کلاس و مدرسه ارائه می‌کنند. در چنین شرایطی، جو و محیطی مملو از قدرت و اختیار ایجاد شد که دانش‌آموزان در آن احساس اهمیت و توانمندی کردند.

بر اساس یافته‌های (Hajhosseini et al. و Khazan, Younesi, Foroughan & Saadati (2015) و (2016)، می‌توان دریافت واقعیت‌درمانی با ارتقای سطح خود-تنظیمی، به افراد کمک می‌کند که رفتار خویش را مهار و انتخاب‌های بهتری را جایگزین کنند. بر همین اساس، در طول جلسات، درمانگر به دنبال چشم‌اندازی جدید بود که برای دانش‌آموزان قابل پذیرش باشد. برای مثال برخی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری مطرح کردند که همیشه در تکالیفی مانند خواندن، نوشتن و املا نمرات بدی به دست می‌آورند و به دلیل بازخورد منفی که از هم‌کلاسی‌ها، والدین و گاهی معلم می‌گیرند، احساس بد و ناامیدی دارند. درمانگر در پاسخ، احساسات دانش‌آموزان را شناسایی و نیازها و خواسته‌های ایشان را بررسی کرد تا برای رسیدن به این خواسته‌ها بهترین انتخاب ممکن را انجام دهند. به این صورت که در روند واقعیت‌درمانی و در جریان جلسات، دانش‌آموزان شناسایی و نام‌گذاری احساسات را یاد گرفتند. بیشترین احساساتی که دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص در جلسات اول به خود نسبت می‌دادند، نگران، بی‌هدف، بی‌عرضه، گیج، مأیوس، دلسرد، ناراحت و دلزده بود. درمانگر با شناسایی احساسات بدی که دانش‌آموزان مطرح می‌کردند به آن‌ها نشان داد که این علائم هیجانی به دید نشانه‌های مفید و سودمندی بنگرند که به صراحت به آن‌ها می‌گوید:

رفتار فعلی تو به نفع نیست و برای تغییر دادن احساسات باید طور دیگری شرایط را ببینی. یعنی متفاوت فکر کنی و متفاوت عمل کنی. در واقع، هنگامی که دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری فکر و عمل خود را تغییر دادند، احساس بهتری را تجربه کردند.

از آنجا که در واقعیت‌درمانی بر شناخت نیازها، انتخاب رفتارهای متناسب با آن‌ها و عمل متعهدانه تأکید می‌شود (Sahebi, 2014)، به نظر می‌رسد ترغیب دانش‌آموزان به شناسایی و تعیین اهداف، اعمال، موانع و در نهایت تعهد به انجام اعمال در راستای دستیابی به اهداف، موثر بوده است. به طوری که در جلسات برگزار شده توسط درمانگر، دانش‌آموز می‌فهمد چه می‌خواهد، در حال حاضر برای رسیدن به آن چه می‌کند، آیا کاری که می‌کند موثر است یا خیر، چه کار دیگری می‌تواند انجام دهد و برنامه‌اش چیست. در واقع، درمانگر با کمک دانش‌آموز به بررسی و شناسایی خواسته‌های آن‌ها پرداخت و سپس بحث و گفتگو درباره کار و اقدامی که دانش‌آموز اکنون برای رسیدن به خواسته‌اش انجام می‌دهد را در دستور کار قرار داد. در مراحل بعدی، کمک به دانش‌آموز برای ارزیابی رفتار و عملکرد خود و در مراحل آخر، ضابطه‌مندی یک طرح عملی موثر، خاص، اندازه‌پذیر و قابل اجرا انجام شد. بنابراین تمامی مولفه‌ها و مفاهیم نظریه انتخاب از جمله نیازها و خواسته‌ها، ادراک و دنیای دریافتی، ارزیابی رفتار و رفتار کلی و روش‌های سنجش و ارزیابی آن‌ها به طور مبسوط توسط درمانگر مورد بحث و بررسی قرار گرفت و شیوه‌های اجرای آن‌ها گام به گام انجام شد. از این رو، دانش‌آموزان متوجه شدند نیازهایی دارند که باید ارضا کنند و برای ارضای نیازهای خود باید همواره رفتارهایی را انتخاب کنند. انتظار این است که وقتی دانش‌آموزان این نکات را آموختند، دیگر به خاطر مشکلاتی که با آن مواجه می‌شوند، دیگران را سرزنش نکنند و به جای سرزنش دیگران به انتخاب‌های بهتری در زندگی خود دست بزنند.

در طول جلسات، دانش‌آموزان به این موضوع جذب شدند که در مغز خود جایی به نام دنیای مطلوب دارند. بنابراین T می‌توان انتظار داشت که نگره‌داشتن تکلیف مدرسه در این دنیای مطلوب و تلاش بیشتر و خود-جوش متعاقب آن، منجر به پیشرفت آنها شود. با در نظر گرفتن این احتمال و با توجه به اینکه بر اساس گزارش Huang (2011)، افزایش پیشرفت تحصیلی منجر به خود-پنداره تحصیلی بالا در دانش‌آموزان می‌شود، می‌توان به این استنباط رسید که شاید تلاش بیشتر این دانش‌آموزان، از طریق بهبود عملکرد تحصیلی، منجر به افزایش سطح

خودپنداره تحصیلی در آن‌ها گردید.

باتوجه به اینکه دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص، اهمال‌کاری تحصیلی بالا و سرزندگی تحصیلی پایینی دارند و معتقدند که تحصیل به پیامدهای مورد انتظار آن‌ها منجر نمی‌شود (Pour Abdol et al., 2015)، درمانگر با به چالش کشیدن باورهای ناکارآمدی که ایشان در مورد خودشان و تحصیل داشتند و جایگزین کردن آن با باورهای کارآمد، توانست تغییراتی در این باورهای دانش‌آموزان ایجاد کند. همچنین، مفهوم‌سازی نیازها در چارچوب نظریه کنترل درونی، ایجاد نگرش واقع‌بینانه برای ارضا نیازهای‌شان و تأثیر تلاش و کوشش و حفظ خود-پنداره تحصیلی برای ارضای نیازهای دانش‌آموزان، از مؤلفه‌های شناختی مداخله بود که به اعتقاد پژوهشگر از عوامل اصلی ایجاد تغییر در خود-پنداره تحصیلی این دانش‌آموزان به شمار می‌رود. همچنین، تأکید بر آزادی و مسئولیت در رویکرد واقعیت‌درمانی (Wubbolding et al., 2010)، این امکان را به این دانش‌آموزان داد که تجربیات ناخوشایند خود را بپذیرند و بر اساس گزارش (Chubdari et al., 2016)، می‌توان انتظار داشت وقتی این تجربیات کمتر تهدید کننده به نظر برسد، تأثیر منفی کمتری بر زندگی تحصیلی بگذارند.

بر اساس یافته‌های این مطالعه، اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر خود-پنداره تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص، شش هفته پس از مرحله پس‌آزمون باقی مانده بود. در تبیین این دوام اثر، نخست می‌توان گفت واقعیت‌درمانی با افزایش مسئولیت‌پذیری برای تعیین اهداف و اعمال و به طور ویژه، تعهد به انجام اعمال در راستای دستیابی به اهداف، منجر به ایجاد نگرش واقع‌بینانه و متعاقب آن تلاش و کوشش دانش‌آموز می‌گردد. به نظر می‌رسد در این مورد، عنصر نگهدارنده اثربخشی، تعهد دانش‌آموز به حفظ آگاهی لحظه‌ای در مورد برخورداری از مسئولیت ارادی اتخاذ نگرش‌ها و انتخاب‌های واقع‌بینانه باشد. همچنین، به نظر می‌رسد نشاط‌آور بودن تکالیف واقعیت‌درمانی (از جمله استفاده از کارت‌های ماشین رفتار و خرس‌های کوچولو) در کنار گروهی بودن آموزش‌های ارائه شده و متعاقب آن، همکاری و همراهی دانش‌آموزان، در این میان تأثیرگذار بوده است. محدودیت‌های این پژوهش عبارتند از روش نمونه‌گیری غیر احتمالی، حجم نمونه، کوتاه بودن مدت زمان پی‌گیری و استفاده از تنها یک روش جمع‌آوری داده‌ها.

از آنجا که بر اساس یافته‌های این مطالعه، اثربخشی مطلوبی حاصل شد، پیشنهاد می‌گردد

بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی بر سایر جنبه‌های روان‌شناختی و تحصیلی این دانش‌آموزان، در دستور کار پژوهشگران این حوزه قرار گیرد. با توجه به محدودیت‌های پژوهش حاضر در زمینه روش نمونه‌گیری و حجم نمونه، پیشنهاد می‌گردد به منظور برآورد دقیق‌تری از اندازه اثر، پژوهش حاضر و نیز مطالعاتی مشابه با آن، با روش نمونه‌گیری و حجم نمونه بالاتر، تکرار گردد. بر این اساس، پژوهشگر معتقد است مطالعه حاضر گامی مقدماتی و نقطه شروعی در راه بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر متغیرهای وابسته روان‌شناختی و تحصیلی دانش‌آموزان اختلال یادگیری در نظر گرفته شود. تجربه عملی پژوهشگر طی اجرای این مطالعه نشان داد که این دانش‌آموزان از لحاظ روان‌شناختی و نیز اجتماعی بسیار آسیب‌پذیر و تحت فشار هستند به گونه‌ای که آن را به صورت گله‌مندی و احساس ناامیدی با پژوهشگر در میان می‌گذاشتند. از این رو پیشنهاد می‌گردد واقعیت‌درمانی گروهی به عنوان یک روش آموزشی-مشاوره‌ای-درمانی ویژه برای دانش‌آموزان اختلال یادگیری خاص در نظر گرفته شود و مشاورین مدرسه به مطالعه و آموزش در این زمینه ترغیب شوند.

References

- Abdolahi Mehraban, N., Shafiabadi, A. & Behboudi, M. (2014). The study of effectiveness of group counseling based on reality therapy on increasing of self-esteem in mothers of children with cerebral palsy. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 12(3), 360-368. [Persian]
- Afsharizadeh, S., Karashki, H. & Naserian, H. (2014). Psychometric properties of School Self-Concept Questionnaire in primary students of Tehran. *Journal of Psychological Methods and Models*, 3(11), 53-66. [Persian]
- Arfaa Baloochi, F. & Ghagari, A. (2011). The examination of Relationship between achievement motivation, academic self-concept and anxiety in graduate students of Ferdowsi University of Mashhad. *Quarterly Research in Clinical Psychology and Counseling*, 1(2), 121-136. [Persian]

- Auerbach, J. G., Gross-Tsur, V., Manor, O. & Shalev, R. S. (2008). Emotional and Behavioral characteristics over a six year period in youths with persistent and non-persistent dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities, 41*(3), 263–273.
- Basharpour, S., Isazadegan, A., Zahed, A. & Ahmadian, L. (2013). The comparison of academic self-concept and enthusiasm to school in students with learning disabilities and normal sample. *Studies in Learning and Instructions, 5*(2), 47-64. [Persian]
- Bhargava, R. (2013). The use of reality therapy with a depressed deaf adult. *Clinical Case Studies, 12*(5), 388-396.
- Broshak, A. (2013). *The effectiveness of reality therapy group counseling on academic achievement of students*. MA thesis in psychology, Islamic Azad University, Quchan Branch, Iran. [Persian]
- Caterin L. C. (2008). *The effect of reality therapy based group counseling on the self-esteem*. Charlottesville: University of Virginia.
- Chen, Y. H. & Thompson, M. S. (2003). *Confirmatory Factor analysis of school self-concept inventory*. Annual Conference of Arizona Educational Research Organization.
- Chubdari, A., Kazemi, F. & Pezeshk, S. (2016). The effectiveness of reality therapy on the oppositional defiant disorder (ODD) symptom reduction among the students of the fifth and sixth grade in the city Tehran. *Psychology of Exceptional Individuals, 6*(21). 60-71. [Persian]
- Eslami, R., Hashemian, P., Jarahi, L. & Modarres Gharavi, M. (2013). Effectiveness of group reality therapy on happiness and quality of Life in unsupervised adolescents in Mashhad. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences, 56*(5), 300-306. [Persian]
- Esmkhani Akbarinezhad, H., Etemadi, A. & Nasirnezhad, F. (2015). The effectiveness of reality therapy group counseling on women's anxiety. *Quarterly Journal of Psychological Studies, 10*(2), 73-88. [Persian]
- Farmani, F., Taghavi, H., Fatemi, A. & Safavi, S. (2016). The efficacy of group Reality therapy on reducing stress, anxiety and depression in patients with multiple sclerosis (MS). *International Journal of Applied Behavioral Sciences, 2*(3), 33-38.
- Ganji, M. (2013). *Abnormal psychology based on DSM-5*. Tehran: Savalan Publication. [Persian]
- Ghazvini, S. D. (2011). Relationships between academic self-concept and academic performance in high school students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 15*, 1034-1039.
- Ghoreishi, M. & Behboodi, M. (2017). Effectiveness of group reality therapy on emotion regulation and academic self-efficacy of female students. *Community Health, 4*(3), 238-49. [Persian]

- Glasser, W. & Glasser, C. (2010). *The effect of reality therapy based group counseling on the self-esteem*. University of Virginia.
- Hajhosseini. M., Gholamali-Lavasani. M. & Beheshti. M. R. (2016). Effectiveness of group counseling based on reality therapy on academic procrastination and behavioral self-regulation of students. *International Journal of Behavioral Sciences*, 10(4), 167-172.
- Hajloo, N. & Rezaie Sharif, A. (2011). Psychometric properties of Colorado Learning Difficulties Questionnaire (CLDQ). *Journal of Learning Disabilities*, 5(4), 7-24. [Persian]
- Heshmati, R., Onari Asl, R. & Shokrallahi, R. (2016). The effectiveness of group play therapy techniques on state anxiety, positive emotions and general compatibility level in special students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 5(4), 141- 147. [Persian]
- Hosseinpour. L., Allahvirdivani. K., Nejad. A. M. & Mohammjdiami. H. (2011). Comparing educational self-concept & the rate of learning in the students of normal and smart high schools in Tehran. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 15, 3002-3004.
- Huang, C. (2011). Self-concept and academic achievement: A meta-analysis of longitudinal relations. *Journal of School Psychology*, 49, 508-528.
- Khazan, K., Younesi, S. J., Foroughan, M. & Saadati, H. (2015). The effectiveness of training reality therapy concepts on the happiness of elder people. *Iranian Journal of Aging (Salmand)*, 10(3), 174-181. [Persian]
- Kianipour, O. & Hosseini, B. (2012). An examination of the effectiveness of choice theory on teachers' teaching effectiveness and student' subsequent academic achievement. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, XXXI (2), 55-63.
- Kim, J. (2008). The effects of R/T group counseling program on the internet addiction level and self-esteem of internet addiction university students. *International journal of reality therapy*, 27(2), 4-12.
- Kim, K. (2002). The effect of a reality therapy program on the responsibility for elementary school children in Korea. *International Journal of Reality Therapy*, 22(1), 30-33.
- Lujan, S. K. (2015). Quality counseling: An examination of choice theory and reality therapy. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 34(2), 17-22.
- Mason, C. (2016). Using reality therapy trained group counselors in comprehensive school counseling programs to decrease the academic achievement gap. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, XXXV (2), 14-25.

- Masoudi, S., Mirzaei, R., Aminpoor, H., Hafeznia, M. & Majd, M. (2016). Effect of Reality Therapy on Achievement Motivation and Problem-Solving Skills in Students. *The Caspian Sea Journal*, 10(1), 124-127.
- Mateo, N. J., Makundu, G. N., Barnachea, E. A. & Paat, J. (2014). Enhancing self-efficacy of college students through choice theory. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 32(2), 78-83.
- Mehrbakhsh, A. (2010). *The effectiveness of reality therapy group counseling on adjustment of students*. MA thesis in psychology, University of Tehran, Tehran, Iran. [Persian]
- Mollagholamali Hakak, N. (2013). Effectiveness of group reality therapy in increasing the students' happiness. *Life Science Journal*, 10(1), 577-580.
- Nazari, S., Kooti, E. & Saiahi, H. (2012). Learning Disorder diagnostic criteria in the revised intelligence standard and Wechsler's Children. *Exceptional Education*, 109, 36-45. [Persian]
- Nikbakht, E., Abdekhodae, M. & Hasanabadi, H. (2014). Effectiveness of reality therapy group counseling program on academic motivation and procrastination. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 3(2), 81-94. [Persian]
- Nikdel, F., Kadivar, P., Farzad, V., Arabzadeh, M. & Kavosian, J. (2012). Relationship between academic self-concept, positive and negative academic emotions with self-regulated learning. *Journal of Applied Psychology*, 1(21), 103-119. [Persian]
- Omizo, M. & Cubberly, W. (1983). The effects of reality therapy classroom meetings on self- concept and locus of control among learning disabled children. *The Exceptional Child*, 30(3), 201-209.
- Peterson, A. V., Chang, C. H. & Collins, P. L. (1998). The effects of reality theory and choice training on self-concept among Taiwanese university students. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 20, 79-83.
- Pour Abdol, S., Sobhi-Gharamaleki, N. & Abbasi, M. (2015). A comparison of academic procrastination and academic vitality in students with and without specific learning disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 4(3), 121-127. [Persian]
- Pour Etemad, H. R., Rostami, M. & Babamohammadi, M. (2013). Investigation of psychometric properties of Adult Dyslexia Checklist and Adult Reading Checklist. *Journal of Psychological achievements*, 4(21), 255-268. [Persian]
- Prochaska, J. O. & Norcross, J. C. (2007). *Systems of psychotherapy: A trans-theoretical analysis*. Australia: Thomson/Brooks/Cole.
- Rajabi, S., Narimani, M. & Abolghasemi, A. (2014). Investigation of the effectiveness of neurofeedback therapy on intellectual performance and

- attention in dyslexic children. *Journal of Psychological achievements*, 4(22), 1-26. [Persian]
- Sadat Bari, N., Bahrinian, S., Azargon, H., Abedi, H. & Aghaei, F. (2013). The effectiveness of reality therapy on resiliency of divorced women in Neyshabour city. *International Research Journal of Applied and Basic Sciences*, 6(2), 160-164.
- Sahebdel, H., Khoshkonesh, A. & Pourebrahim, T. (2012). Effects of group reality therapy on the mental health of elderly residing at Iran's Shahid Hasheminejad Nursing Home. *Iranian Journal of Ageing (Salmand)*, 7(1), 16-24. [Persian]
- Sahebi, A. (2014). *Choice theory in school*. Tehran: Saye Sokhan Publication. [Persian]
- Sepehrian Azar, F. & Saadatmand, S. (2015). The effect of life skills training and group counseling via emotional-behavioral-rational therapy on academic self-concept, achievement motivation and mental health of underachievers. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 16(1), 66-77. [Persian]
- Shafiabadi A., Delavar, A. & Sadrpoushan, N. (2005). Effectiveness of reality group therapy on anxiety reduction in girl students. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 25, 21-34. [Persian]
- Shahim, S. (2006). *Wechsler's Revised Intelligence Scale for Children: Adaptation and standardization* (4th ed.), Shiraz: Shiraz University Press. [Persian]
- Shiri Aminloo, M., Kamkary, K. & Shokrzadeh, S. (2013). The concurrent validity of the new version of the Tehran-Stanford-Binnett Intelligence Scale with the Wechsler Intelligence Scale for children-revised. *Journal of exceptional Education*, 7(120), 50-61. [Persian]
- Siminghalam, M., Alibakhshi, H. & Ahmadizadeh, Z. (2015). An investigation of bilateral coordination of children with specific learning disorder. *Journal of Paramedical sciences & Rehabilitation*, 5(1), 7-13. [Persian]
- Smaeeli Far, N., Sheikhi, H. & Jafarpour, Z. (2013). Effectiveness of group reality therapy in increasing the students' happiness. *International Journal of Psychology and Behavioral Research*, 2(2), 65-70.
- Stoeber, J. & Rambow, A. (2007). Perfectionism in adolescent school students: Relations with motivation, achievement, and well-being. *Personality and Individual Differences*, 42, 1379-1389.
- Willcutt, E. G., Boada, R., Riddle, M. W., Chhabildas, N., DeFries, J. C. & Pennington, B. F. (2011). Colorado Learning Difficulties Questionnaire: Validation of a parent-report screening measure. *Psychological Assessment*, 3, 778-791.

- Wubbolding, R. E. (2013). Choice theory/reality therapy: Issues to ponder. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 32(2), 7-10.
- Wubbolding, R. E., Robey, P. & Brickell, J. (2010). A partial and tentative look at the future of choice theory, reality therapy and lead management. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 19(2), 25-34.

