



مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه‌داران ناتوانی یادگیری

دانشجوی دکتری گروه روان‌شناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران
استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران
دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران

ایوب دهواری ^{id}

علی عرب* ^{id}

محمود شیرازی ^{id}

aliarab@edpsy.usb.ac.ir

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۰۸

دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۰۳

فصلنامه علمی پژوهشی خانواده‌درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷
<http://Aftj.ir>

دوره ۲ | شماره ۳ پیاپی ۷ | ۴۷۸-۴۹۳
پاییز ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

هدف: هدف مطالعه حاضر تعیین اثربخشی واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی بر کیفیت زندگی کودکان دارای ناتوانی یادگیری بود. روش پژوهش: پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون سه گروهی (دو گروه آزمایش همراه با گروه گواه) با مرحله پیگیری بود. جامعه آماری دانش‌آموزان پسر پایه اول تا پنجم ابتدایی با انواع ناتوانی‌های یادگیری مراجعه‌کننده به مرکز اختلال یادگیری آموزش‌وپرورش شهرستان سراوان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بودند که ۴۵ نفر از واجدین شرایط که داوطلب مشارکت در پژوهش بودند، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه (هر گروه ۱۵ نفر) کاربندی شدند. گروه آزمایش واقعیت‌درمانی تحت مداخله بسته آموزشی گلاس (۲۰۰۱) و گروه آزمایشی بخشش‌درمانی نیز تحت مداخله بسته درمانی لوف‌پور نوری (۱۳۹۳) قرار گرفتند. هر سه گروه با استفاده از مقیاس کیفیت زندگی در مدرسه بورک و اسمیت (۱۹۸۹) در سه مرحله مورد سنجش قرار گرفتند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ و آزمون تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر انجام شد. یافته‌ها: نتایج آزمون نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و گواه در مؤلفه‌های کیفیت زندگی در مدرسه تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$). همچنین تفاوت بین میانگین نمرات گروه گواه با میانگین نمرات گروه‌های واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی معنی‌دار بود ($P < 0/01$). نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد که واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی، کیفیت زندگی در مدرسه دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری را بهبود بخشید. همچنین بخشش‌درمانی در مقایسه با واقعیت‌درمانی، اثربخش‌تر بود.

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(دهواری، عرب و شیرازی، ۱۴۰۰)

در فهرست منابع:

دهواری، ایوب، عرب، علی، و شیرازی، محمود. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه کودکان دارای ناتوانی یادگیری. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۲(۳): ۴۷۸-۴۹۳.

کلیدواژه‌ها: واقعیت‌درمانی، بخشش‌درمانی، کیفیت زندگی در مدرسه، ناتوانی یادگیری

مقدمه

ناتوانی‌های یادگیری^۱ ناتوانی‌های اساسی تحصیلی تعریف می‌شوند (قدم‌پور، قصیری گودرزی، درخشان‌فر و پادروند، ۱۴۰۰). نوعی اختلال عصبی تحولی است که فرایند فهمیدن یا کاربرد زبان شفاهی یا کتبی را با مشکل مواجه می‌کند و هنگامی اختلال تشخیص داده می‌شود که مهارت‌های خواندن، نوشتن و حساب در کودکان به‌طور چشمگیری پایین‌تر از حد انتظار باشد (موحدی و ماجدی، ۱۴۰۰). میزان شیوع این اختلال رایج ۱۵-۸ درصد در کودکان برآورد کرده‌اند (گراهام، هبرت، فیشر، رای و روس، ۲۰۲۰) و در ایران، شیوع این اختلال در دامنه‌ای بین ۴ تا ۱۰ درصد گزارش شده است (باطنی، بیرامی و سیاوشی‌فر، ۱۴۰۰). مشکلات تحصیلی ناشی از ناتوانی‌های یادگیری، عملکرد تحصیلی، روابط عاطفی در مدرسه، تعاملات مدرسه‌ای و به‌طور کلی کیفیت زندگی در مدرسه را تحت تأثیر قرار می‌دهند (لنج، لوین و وال، ۲۰۱۳). کیفیت زندگی^۲ در مدرسه به معنای بهزیستی و رضایت کلی دانش‌آموزان از تجارب مثبت و منفی کسب‌شده است که ریشه در فعالیت درون مدرسه‌ای دارند (گو، چانگ و سولمن، ۲۰۱۶) و مفهومی است که بر جنبه‌های رسمی و غیررسمی مدرسه تأثیر می‌گذارد و تحت تأثیر اجتماع، تجارب افراد و روابط با همسالان قرار دارد (بوتلهو، گویدس، کرگوئرا، گاسپر، گاسپر و همکاران، ۲۰۲۱). کیفیت زندگی در مدرسه با ماندگاری دانش‌آموزان در مدرسه، نگرش آن‌ها درباره مدرسه رفتن، موفقیت تحصیلی، سطوح پیشرفت تحصیلی، پذیرش مسئولیت و تعهد در قبال تکالیف مدرسه و بروز ناهنجاری در مدرسه، احساس تعلق به مدرسه، مشارکت بیشتر در تکالیف و امور مدرسه، انگیزه بسیار برای فراگیری مطالب درسی، نگرش مثبت به مدرسه و رابطه صمیمی‌تر و بهتر دانش‌آموزان با معلم و سایر همسالان و سلامت جسمی و روانی رابطه دارد (زاهدباлян، کریمیان‌پور و دشتی، ۱۳۹۶).

ارزیابی کیفیت زندگی دانش‌آموزان در مدرسه از اهمیت زیادی برخوردار هست، از این‌رو نیاز به مداخله‌ای که بتواند بر کیفیت زندگی در مدرسه دانش‌آموزان اثربخش باشد و به بهبود کارکرد آموزشی این دانش‌آموزان کمک کند احساس می‌شود، در این رابطه، واقعیت درمانی گلاسر^۳، یکی از مداخلاتی است که نتایج قابل قبولی را نشان داده است (ماسن، ۲۰۱۶). واقعیت درمانی مجموعه‌ای از روش‌های 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 (گلسر و گلسر، ۲۰۱۰). در این شیوه‌ی درمانی، مواجه‌شدن 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، مهار درونی و در نتیجه نیل به هویت موفق که ارتباط مستقیمی با حرمت خود و اعتماد به خود دارد، مورد تأکید است (هالند و والکر، ۲۰۱۸). واقعیت درمانی به مراجعین کمک می‌کند، امیدها و رؤیاهای خود را کشف کنند و این دربرگیرنده تشویق مراجعین برای روشن کردن چیزهایی که می‌خواهند و یا امیدوارند که مشاوره برای آن‌ها فراهم کند است (واپولدینگ، ۲۰۱۳)؛ پژوهش‌ها از اثربخشی واقعیت درمانی بر کیفیت زندگی والدین کودک معلول (احمدی نصرآبادی سفلی، زارعی و نجاریوریان، ۱۳۹۷)، کیفیت زندگی افراد پرخاشگر (مشیریان فراچی، مشیریان فراچی، آقامحمدیان شعریاف

1. Learning Disabilities
2. Quality of school life
3. Glaser reality therapy

و سپهری شاملو، ۱۳۹۶) و کیفیت زندگی نوجوانان بد سرپرست (اسلامی، هاشمیان، جراحی و مدرس غروی، ۱۳۹۲) حکایت دارند.

از جمله روش‌های درمانی دیگر که در جهت کاهش مشکلات و ارتقای وضعیت روانشناختی مورد استفاده قرار می‌گیرد، بخشش درمانی^۱ هست. در تعریف و مفهوم‌سازی بخشش اختلاف نظر وجود دارد و تعاریف متفاوتی از آن ارائه شده است. فرایند کاهش خشم، کاهش نارضایتی یا تنفر از دیگران، رهایی از قضاوت و تلاش برای التیام زخم‌های گذشته، کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت مهم‌ترین جنبه‌های بخشش است که درباره آن بیشتر توافق شده است (آخوندی، مرادی‌نسب، بلورساز مشهدی، احسان‌پور و پورآقایی، ۱۳۹۹). از دیدگاه درمانی، بخشش هنگامی رخ می‌دهد که شخصی که خطا در حق او صورت گرفته از روی میل، نگرش‌ها، افکار و رفتارهای منفی نسبت به فرد خطاکار را متوقف کند و احساس، افکار و رفتارهایی مثبت‌تر را جایگزین آن‌ها نماید (صدری دمیرچی، محمدی، فیاضی و افسر، ۱۳۹۶). بخشش درمانی مداخله‌ای است که در آن یک پروتکل درمانی ساختاریافته جهت توانمندسازی مراجع در بخشودن یک اتفاق یا بی‌عدالتی رنج‌آور در گذشته مورد استفاده قرار می‌گیرد. بخشش نه به صورت لطف نمودن در حق فرد خطاکار، بلکه به منظور یاری نمودن مراجع به رهاسازی آزردهی هیجانی، در جهت رسیدن به یک خودانگاره سالم‌تر، کارکرد هیجانی بهبودیافته، و تعاملات بین فردی ارتقاء یافته صورت می‌گیرد (لوف پور نوری، زهراکار و ثنایی ذاکر، ۱۳۹۱). برخی مطالعات به اثربخشی بخشش درمانی در کیفیت زندگی تحصیلی دانش آموزان پسر (اتحادی‌فر، جناآبادی و داورپناه، ۱۴۰۰)؛ کیفیت زندگی دانش آموزان دختر (نیک‌منش، کاظمی و امرا، ۱۳۹۸) تأثیر مشاوره گروهی بخشش محور بر سازگاری و کیفیت زندگی زنان (شیاسی و خیاطان، ۱۳۹۴) را مورد بررسی قرار داده‌اند.

ناتوانی‌های یادگیری از جمله اختلالاتی است که همواره مشکلاتی را در زمینه‌های روانی، اجتماعی و تحصیلی برای فرد به همراه دارد. با وجود اهمیت موضوع، تاکنون پژوهشی به صورت مستقیم مبنی بر اثر بخشی واقعیت درمانی و بخشش درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه دانش آموزان ناتوان یادگیری را پوشش نداده است که در این میان لزوم به‌کارگیری روش‌های درمانی جهت کاهش هر یک از این مشکلات، ضرورت اجرای هر چه بیشتر پژوهش حاضر را منطقی و به‌جا می‌نماید. از این رو پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی واقعیت درمانی و بخشش درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری انجام شد و به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا واقعیت درمانی و بخشش درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری اثربخش است؟

۱. آیا واقعیت درمانی و بخشش درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه کودکان دارای ناتوانی یادگیری در مرحله پس‌آزمون موثر بود؟
۲. آیا واقعیت درمانی و بخشش درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه کودکان دارای ناتوانی یادگیری در مرحله پیگیری پایدار بود؟
۳. آیا بین مداخله واقعیت درمانی و بخشش درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه کودکان دارای ناتوانی یادگیری تفاوت وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون، سه گروهی (دو گروه آزمایش همراه با گروه گواه) بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر پایه اول تا پنجم ابتدایی با انواع ناتوانی‌های یادگیری مراجعه‌کننده به مرکز اختلال یادگیری آموزش و پرورش شهرستان سراوان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ بودند (۱۴۰ نفر). از جامعه هدف ۴۵ نفر واجد شرایط که داوطلب مشارکت در پژوهش بودند (تعداد نمونه پژوهش بر اساس اندازه اثر ۰/۲۵ و آلفای ۰/۰۵ و توان ۰/۸۰ (برای هر گروه ۱۵ نفر به دست آمد)، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی (بر اساس لیست شماره‌گذاری شده) در دو گروه آزمایش و یک گروه قرار گرفتند. معیارهای ورود شامل کسب نمره هوش‌بهر بالای ۸۵ بر اساس پرونده آزمودنی، دریافت تشخیص ناتوانی‌های یادگیری با استفاده از آزمون‌های تشخیصی (آزمون هوشی ریون و آزمون بینایی- حرکتی بندر گشتالت) و مصاحبه بالینی روانشناس مرکز، کسب رضایت والدین و خود دانش‌آموز و توانایی آزمودنی‌ها برای شرکت در جلسات آموزشی. ملاک‌های خروج شامل هوش‌بهر پایین از ۸۵، عدم همکاری دانش‌آموز یا خانواده در هر یک از مراحل پژوهش و محدودش بودن ابزار پژوهش بود. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه زیر بود.

ابزار پژوهش

۱. مقیاس کیفیت زندگی در مدرسه. این پرسشنامه ۳۹ سؤال را بزرگ و اسمیت در سال (۱۹۸۹) ساختند که ۷ بعد رضایت عمومی (سؤالات ۱، ۸، ۱۱، ۱۷، ۲۱، ۳۳)؛ عواطف منفی (سؤالات ۵، ۱۴، ۱۸، ۲۸، ۳۷)؛ رابطه با معلم (سؤالات ۹، ۱۲، ۱۵، ۲۵، ۳۱، ۳۹)؛ فرصت (سؤالات ۹، ۱۲، ۱۵، ۲۵، ۳۱، ۳۹)؛ پیشرفت (سؤالات ۴، ۷، ۱۶، ۲۶)؛ ماجراجویی (سؤالات ۱۰، ۱۳، ۲۳، ۲۷، ۳۲) و انسجام اجتماعی (سؤالات ۳، ۶، ۲۰، ۲۴، ۲۹، ۳۰، ۳۵، ۳۶) را بر روی یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از (کاملاً مخالفم: نمره یک تا کاملاً موافقم: نمره ۴) می‌سنجد. حداقل نمره در این پرسشنامه ۳۹ و حداکثر ۱۵۶ هست و نمره بالاتر کل مقیاس، کیفیت زندگی در مدرسه بالاتر را نشان می‌دهد و برعکس. اینلی و بزرگ روایی محتوایی این ابزار را تأیید و پایایی کل آن را به روش آلفای کرون باخ ۰/۸۱ گزارش کردند (بزرگ و اسمیت، ۱۹۸۹). در پژوهش سلطانی شال، کارشکی، آقامحمدیان شعریاف، عبدخدائی و بافنده (۱۳۹۰) روایی همگرای پرسشنامه کیفیت زندگی در مدرسه با بررسی همبستگی آن با پرسشنامه‌های خودکارآمدی عمومی و مقیاس سازگاری نوجوانان محاسبه و تأیید شده است و روایی محتوایی آن را استادان صاحب‌نظر تأیید کرده‌اند. همچنین پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

۳. واقعیت درمانی. جلسات واقعیت درمانی بر مبنای پروتکل درمانی طراحی شده بر اساس جلسات آموزش واقعیت درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب گلاسر (۲۰۰۱) توسط محقق در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای برگزار شد. خلاصه جلسات واقعیت درمانی مطابق جدول ۱ بود.

جدول ۱. خلاصه جلسات واقعیت درمانی

جلسه	عنوان	هدف
۱	آشنایی با مفاهیم روانشناسی گواه درونی و بیرونی	برقراری ارتباط و معرفی اعضا، بیان قواعد گروه، اهداف و معرفی دوره، طرح سؤالات اساسی، آموزش مفاهیم روانشناسی گواه درونی و بیرونی، انتخاب رفتار کلی و بازخورد بیرونی

۲	مواجهه با هیجانات منفی مثل خشم و نفرت	کمک به مراجع جهت شناسایی ماهیت مخرب هیجانات منفی، آشکارسازی و ابراز آن‌ها، بررسی مفهوم بخشش از نظر مراجع، چالش در این مورد و ارائه مفهوم درست بخشش به او
۳	آموزش هفت رفتار مهلک	ارزیابی میل به گواه دیگران توسط خود فرد، شناسایی و آموزش هفت عادت مهلک در زندگی، آموزش نقش هفت رفتار مهلک در روابط.
۴	مرور شناختی رنجش	فکر کردن به رنجشی که رخ داده است و مقایسه بین نقش مراجع و فرد رنجاننده و یافتن جنبه‌هایی از زندگی که توسط آسیب وارد شده تغییر کرده
۵	آموزش نیازهای اساسی	آموزش پنج نیاز اساسی، کمک به درک پنج نیاز اساسی خود
۶	تلطیف درون	کمک به مراجع برای همدلی کردن یا فرد رنجاننده جهت تغییر دادن هیجانات منفی در جهت مثبت
۷	آموزش دایره حل	آموزش دایره فرضی حل، تشکیل دایره فرضی حل، مذاکره و توافق بر نحوه ارضای نیازها، طرح‌ریزی برای حل اختلافات
۸	خلاصه جلسات درمان	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری نهایی، ارائه پس‌آزمون

۴. بخشش درمانی. جلسات بخشش درمانی بر مبنای پروتکل بخشایش درمانی لواف پور نوری، زهراکار و آذرهوش فتیده (۱۳۹۳) توسط محقق در ۱۲ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای برگزار شد. خلاصه جلسات درمانی مطابق جدول ۲. بود.

جدول ۲. خلاصه جلسات بخشش درمانی

جلسه	عنوان	هدف	محتوای ارائه شده
۱	مواجهه با خشم با هدف اشکارسازی خشم و عوامل آن و تاثیرات	مواجهه با خشم، با هدف آشکارسازی خشم و شناسایی ماهیت مخرب آن	به شرکت کنندگان کمک می‌کند تا ماهیت مخرب خشم را بازشناسند و تشویق شوند تا درد و رنجش را به سطح آگاهی بیاورند
۲	تفکر در مورد رنجش	مرور شناختی رنجش، هدف تفکر در مورد رنجش اتفاق افتاده	شرکت کنندگان را برمی‌انگیزد تا بر روی رنجشی که روی داده است تفکر کنند؛ این تفکر اهمیت رنجش را بر ملا می‌سازد
۳	تصمیم به گذشت با هدف بخشش	تصمیم به گذشت، با هدف بخشش به عنوان یک انتخاب در رهاسازی هیجانات انباشته شده	متعهد شدن به بخشش
۴	نگریستن با نگاهی نو با هدف قاب دهی مجدد دیدگاه و شناخت نسبت به فرد خاطی	نگریستن با نگاهی نو با هدف قاب دهی مجدد دیدگاه و شناخت فرد نسبت به فرد خاطی	شرکت کنندگان یاد می‌گیرند که فرد رنجاننده و رنجش را به صورت بخشی از یک تصویر پیچیده‌تر نگاه کنند و آسیب‌پذیری‌هایی که در فرد رنجاننده باعث این رنجش شده است را در نظر بگیرند.

۵	همدلی	تلطیف درون (همدلی) با هدف تغییر هیجان‌ناات منفی در جهت مثبت و ایجاد افکار، احساسات و رفتارهای مثبت	تغییر دادن هیجان‌ناات منفی در جهت مثبت و ایجاد افکار، احساسات و رفتارهای مثبت
۶	جذب کردن رنجش با هدف پذیرش و از خود دانستن رنج	جذب کردن رنج (پذیرش) با هدف پذیرش و از آن خود دانستن رنج به جای بدخیم نمودن آن	با بخشیدن دیگران، دیدن رنجش خود به شیوه‌ای تازه
۷	کشف معنا	کشف معنا با هدف درکی از سهم خویش در آزار و اذیت دیگران در زندگی	درکی از معنای نهفته در رنجش در زندگی
۸	آشکارسازی حس گناه و شرم با هدف درک این نکته که خود آنها نیازمند بخشش هستند	آشکارسازی حس گناه و شرم با هدف درک این نکته که خود آنها نیازمند بخشش هستند	پذیرش این واقعیت که نیازمند بخشیده شدن هستی
۹	تصمیم بر طلب بخشش با هدف عذرخواهی در زمان خطاکاری و پذیرفتن هدیه بخشش	تصمیم بر طلب بخشش با هدف عذرخواهی در زمان خطاکاری و پذیرفتن هدیه بخشش	طلب بخشش نمودن
۱۰	یادگیری دریافت بخشش با هدف درک معانی کلیدی بخشش	یادگیری دریافت بخشش با هدف درک معانی کلیدی بخشش و عقاید غلط مربوط به آن	درک نمودن ایده‌ها و معانی اصلی دریافت بخشش و فرق نهادن بین معنای واقعی آن با باورهای غلطی
۱۱	پروراندن دریافت بخشش با هدف ایجاد نگرش قدرشناسی و فروتنی	پروراندن دریافت بخشش با هدف ایجاد نگرش قدرشناسی و فروتنی	نگرش قدرشناسی و شوق فدا کردن بخشی از عزت نفس (فروتنی کردن) در هنگام ارائه شدن بخشش
۱۲	تعهد به بخشش پیشه نمودن در آینده	کشف معنا در طلب و دریافت کردن بخشش با هدف جایز الخطا بودن و تعهد به بخشش پیشه نمودن در آینده	پذیرفتن جایز الخطا بودن

روش اجرا. روش کار به این صورت بود که بعد از کسب مجوز از مرکز ناتوانی‌های یادگیری آموزش و پرورش شهرستان سراوان به مرکز ناتوانی‌های یادگیری مراجعه نموده و پس از هماهنگی با مدیر مرکز، لیست دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری تهیه و در جلساتی که با اولیای دانش آموزان برگزار شد، اهداف پژوهش و اهمیت آن برای اولیا توضیح داده شد. سپس فرم رضایت‌نامه به صورت آگاهانه و کتبی توسط دانش آموزان جهت شرکت در پژوهش تکمیل شد و به آن‌ها تأکید شد هر زمان مایل نبودند می‌توانند از پژوهش خارج شوند و همچنین در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و مشخصات فردی کسب‌شده به شرکت‌کنندگان توضیحاتی ارائه گردید. هر سه گروه پرسشنامه کیفیت زندگی در مدرسه را به عنوان پیش‌آزمون تکمیل کردند. سپس جلسات درمان برای دو گروه آزمایش در طول دو ماه برگزار شد، اما گروه گواه در لیست انتظار بودند. پس از خاتمه جلسات درمانی، پرسشنامه‌های ذکر شده به عنوان پس‌آزمون مجدداً در هر سه گروه اجرا شد. در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه

شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ و آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون کیفیت زندگی در مدرسه گروه‌های آزمایش و گواه در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون کیفیت زندگی در مدرسه در گروه‌های آزمایش و گواه

گروه	متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
گواه	رضایت عمومی	۱۱/۸۰	۳/۰۹	۱۲/۲۷	۳/۱۷	۳/۰۸
	عواطف منفی	۱۰/۶۷	۲/۹۰	۱۱/۲۷	۲/۴۹	۲/۲۲
	رابطه با معلم	۱۲/۴۳	۳/۴۶	۱۲/۹۰	۲/۸۷	۲/۵۷
	فرصت	۱۴/۸۷	۲/۶۱	۱۵/۷۳	۲/۴۰	۲/۲۶
	پیشرفت	۸/۸۰	۱/۶۳	۹/۳۳	۱/۵۶	۱/۳۴
	ماجرایجویی	۱۰/۸۰	۲/۶۷	۱۰/۲۷	۳/۰۳	۲/۸۷
	انسجام اجتماعی	۱۷/۲۷	۴/۲۷	۱۶/۵۳	۳/۵۴	۳/۳۶
	کیفیت زندگی	۸۶/۶۳	۸/۳۱	۸۸/۳۰	۷/۸۵	۷/۷۴
	واقعیت درمانی	رضایت عمومی	۱۳/۳۳	۳/۰۳	۱۵/۴۰	۳/۱۱
عواطف منفی		۱۰/۸۷	۳/۷۱	۱۲/۹۳	۳/۸۲	۳/۹۰
رابطه با معلم		۱۱/۹۷	۴/۴۱	۱۳/۹۰	۴/۲۴	۴/۳۶
فرصت		۱۵/۲۷	۲/۵۴	۱۷/۳۳	۲/۸۷	۲/۹۶
پیشرفت		۹/۰۷	۱/۷۸	۱۰/۱۷	۱/۷۳	۱/۸۴
ماجرایجویی		۱۱/۸۷	۲/۶۶	۱۴/۵۳	۲/۸۵	۲/۹۰
انسجام اجتماعی		۱۸/۴۰	۳/۴۲	۲۰/۵۶	۳/۶۳	۳/۷۵
کیفیت زندگی		۹۰/۷۷	۹/۶۵	۱۰۴/۸۳	۹/۵۵	۹/۷۳
بخشش درمانی		رضایت عمومی	۱۲/۲۷	۳/۱۰	۱۵/۶۰	۳/۲۹
	عواطف منفی	۱۰/۸۰	۲/۵۸	۱۴/۲۰	۲/۹۲	۲/۹۸
	رابطه با معلم	۱۱/۷۰	۳/۹۱	۱۴/۴۵	۳/۶۸	۳/۷۶
	فرصت	۱۵/۲۷	۲/۳۴	۱۸/۶۰	۲/۵۰	۲/۶۳
	پیشرفت	۸/۶۳	۱/۳۵	۱۰/۱۳	۱/۳۹	۱/۵۸
	ماجرایجویی	۱۱/۴۷	۲/۴۷	۱۵/۹۳	۳/۳۰	۳/۴۹
	انسجام اجتماعی	۱۷/۴۰	۳/۳۸	۲۱/۱۳	۴/۱۳	۴/۳۵
	کیفیت زندگی	۸۷/۵۳	۸/۳۶	۱۱۰/۰۵	۹/۷۶	۹/۸۰

به منظور بررسی اثربخشی واقعیت درمانی و بخشش درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه کودکان دارای ناتوانی یادگیری، از آزمون تحلیل واریانس اندازه مکرر استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که با توجه به عدم معنی داری مقادیر بدست آمده فرض نرمال بودن توزیع نمرات تایید شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات در گروه آزمایش و گواه، نشان داد که شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر است ($F_{21,75}=0/911, P>0/05$). نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس مولفه‌های رضایت عمومی ($F_{2,42}=2/004, p>0/05$)، عواطف منفی ($F_{2,42}=2/289, p>0/05$)، رابطه با معلم ($F_{2,42}=0/852, p>0/05$)، پیشرفت ($F_{2,42}=0/834, p>0/05$)، ماجراجویی ($F_{2,42}=0/901, p>0/05$) و انسجام اجتماعی ($F_{2,42}=2/600, p>0/05$) در گروه‌ها برابر می‌باشد. نتایج آزمون باکس برای بررسی برابری ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه آزمایش و گواه نیز نشان داد که ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها برابر است ($F=0/917, p>0/05$). نتایج آزمون خی دو بارتلت برای بررسی کرویت یا معنی داری رابطه بین متغیرها نشان داد که رابطه بین این مولفه‌ها معنی‌دار است ($\chi^2=89/516, df=27, p<0/01$). پس از بررسی پیش فرض‌های تحلیل واریانس اندازه مکرر، نتایج آزمون نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و گواه در مولفه‌های کیفیت زندگی در مدرسه تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F_{14,58}=11/270, p<0/01, Wilks = 0/072, Lambda$). برای بررسی این که گروه آزمایش و گواه در کدام یک از مولفه‌های کیفیت زندگی در مدرسه با یکدیگر تفاوت دارند در جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس اندازه مکرر گزارش شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس اندازه مکرر تفاوت گروه‌های آزمایش و گواه در مولفه‌های کیفیت زندگی

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اندازه اثر
رضایت عمومی	بین گروهی	۶۳/۱۸	۲	۳۱/۵۹	۲۱/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۵۴
	خطا	۵۱/۹۱	۳۵	۱/۴۸			
عواطف منفی	بین گروهی	۵۸/۰۰	۲	۲۹/۰۰	۲۲/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۵۶
	خطا	۴۴/۳۸	۳۵	۱/۲۶			
رابطه با معلم	بین گروهی	۳۱/۴۹	۲	۱۵/۷۴	۱۷/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۵۰
	خطا	۳۰/۷۴	۳۵	۰/۸۷			
فرصت	بین گروهی	۴۴/۱۹	۲	۲۲/۰۹	۱۹/۴۵	۰/۰۰۱	۰/۵۲
	خطا	۳۹/۷۶	۳۵	۱/۱۳			
پیشرفت	بین گروهی	۶/۳۳	۲	۳/۱۶	۱۹/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۵۲
	خطا	۵/۶۵	۳۵	۰/۱۶			
ماجراجویی	بین گروهی	۱۸۷/۲۵	۲	۹۳/۶۲	۴۱/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۷۰
	خطا	۷۹/۸۲	۳۵	۲/۲۸			
انسجام اجتماعی	بین گروهی	۱۴۷/۳۳	۲	۷۳/۶۶	۳۵/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۶۶
	خطا	۷۳/۴۱	۳۵	۲/۰۹			

با توجه به جدول ۴. آماره F برای مولفه رضایت عمومی ($F_{2,35}=21/298, P<0/01$)، عواطف منفی ($F_{2,35}=22/870, P<0/01$)، رابطه با معلم ($F_{2,35}=17/926, P<0/01$)، فرصت ($F_{2,35}=41/052, P<0/01$) و انسجام اجتماعی ($F_{2,35}=19/450, P<0/01$)، پیشرفت ($F_{2,35}=19/588, P<0/01$)، ماجراجویی ($F_{2,35}=35/119, P<0/01$) معنی‌دار است. این یافته‌ها نشانگر آن هستند که بین گروه‌ها در این متغیرها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. با توجه به این یافته‌ها می‌توان گفت که واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی موثر بوده و موجب بهبود کیفیت زندگی در مدرسه کودکان دارای ناتوانی یادگیری می‌گردد. همچنین اندازه اثر در جدول ۴. نشان می‌دهد که عضویت گروهی ۵۴/۹ درصد از تغییرات رضایت عمومی، ۵۶/۷ درصد از تغییرات عواطف منفی، ۵۰/۶ درصد از تغییرات رابطه با معلم، ۵۲/۶ درصد از تغییرات فرصت، ۵۲/۸ درصد از تغییرات پیشرفت، ۷۰/۱ درصد از تغییرات ماجراجویی و ۶۶/۷ درصد از تغییرات انسجام اجتماعی را تبیین می‌کند. به منظور مقایسه زوجی میانگین نمرات گروه‌ها، از آزمون تعقیبی بن‌فرونی استفاده شد که نتایج حاصل در ادامه ارائه شده است.

جدول ۵. آزمون تعقیبی بن‌فرونی

متغیر وابسته	گروه	گروه	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
رضایت عمومی	گواه	واقعیت‌درمانی	-۱/۷۵	۰/۴۷	۰/۰۰۲
		بخشش‌درمانی	-۲/۹۴	۰/۴۵	۰/۰۰۱
عواطف منفی	واقعیت‌درمانی	بخشش‌درمانی	-۱/۱۹	۰/۴۵	۰/۰۴۱
	گواه	واقعیت‌درمانی	-۱/۵۴	۰/۴۳	۰/۰۰۴
رابطه با معلم	واقعیت‌درمانی	بخشش‌درمانی	-۲/۸۲	۰/۴۱	۰/۰۰۱
	گواه	واقعیت‌درمانی	-۱/۲۷	۰/۴۲	۰/۰۱۵
فرصت	واقعیت‌درمانی	واقعیت‌درمانی	-۱/۱۵	۰/۳۶	۰/۰۱۰
	گواه	بخشش‌درمانی	-۲/۰۸	۰/۳۴	۰/۰۰۱
پیشرفت	واقعیت‌درمانی	واقعیت‌درمانی	-۰/۹۲	۰/۳۵	۰/۰۳۸
	گواه	واقعیت‌درمانی	-۱/۱۸	۰/۴۱	۰/۰۲۲
ماجراجویی	واقعیت‌درمانی	واقعیت‌درمانی	-۲/۴۶	۰/۳۹	۰/۰۰۱
	گواه	واقعیت‌درمانی	-۱/۲۷	۰/۴۰	۰/۰۰۹
انسجام اجتماعی	واقعیت‌درمانی	واقعیت‌درمانی	-۰/۵۱	۰/۱۵	۰/۰۰۷
	گواه	واقعیت‌درمانی	-۰/۹۳	۰/۱۴	۰/۰۰۱
انسجام اجتماعی	واقعیت‌درمانی	واقعیت‌درمانی	-۰/۴۲	۰/۱۵	۰/۰۲۶
	گواه	واقعیت‌درمانی	-۳/۵۱	۰/۵۸	۰/۰۰۱
انسجام اجتماعی	واقعیت‌درمانی	واقعیت‌درمانی	-۴/۹۸	۰/۵۶	۰/۰۰۱
	گواه	واقعیت‌درمانی	-۱/۴۶	۰/۵۶	۰/۰۴۳
انسجام اجتماعی	واقعیت‌درمانی	واقعیت‌درمانی	-۲/۹۶	۰/۵۶	۰/۰۰۱
	گواه	واقعیت‌درمانی	-۴/۴۵	۰/۵۳	۰/۰۰۱
واقعیت‌درمانی	واقعیت‌درمانی	-۱/۴۸	۰/۵۴	۰/۰۳۰	

براساس نتایج بدست آمده از جدول ۵. تفاوت بین میانگین نمرات گروه گواه با میانگین نمرات گروه‌های واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد ($P < 0/01$) که نشان دهنده اثربخشی درمان‌های واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی در بهبود کیفیت زندگی در مدرسه کودکان دارای ناتوانی یادگیری است. تفاوت بین میانگین نمرات دو گروه واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی نیز معنی‌دار است ($P < 0/05$) که با مقایسه میانگین نمرات گروه‌ها می‌شود که بخشش‌درمانی در مقایسه با واقعیت‌درمانی در بهبود کیفیت زندگی در مدرسه کودکان دارای ناتوانی یادگیری موثرتر بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

کیفیت زندگی در مدرسه مؤلفه‌ای است که در دهه اخیر به دلیل اهمیتی که در زندگی دانش‌آموزان داشته است مورد توجه قرار گرفته است، بنابراین مطالعه حاضر باهدف تعیین اثربخشی واقعیت‌درمانی و بخشش‌درمانی بر کیفیت زندگی در مدرسه دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری انجام شد. نتایج نشان داد که واقعیت‌درمانی موجب بهبود کیفیت زندگی در مدرسه دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری شد. در زمینه نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج مطالعات پیشین، پژوهشی به‌صورت مستقیم انجام‌نشده است، اما با نتایج مطالعات مشابه در این زمینه (اسلامی و همکاران، ۱۳۹۲؛ اتحادی‌فر و همکاران، ۱۴۰۰) همسو است. به‌طور مثال یافته‌های پژوهش احدی نصرآباد سفلی، نشان داد آموزش واقعیت‌درمانی به شیوه‌ی گروهی بر بهبود کیفیت زندگی والدین دارای کودکان معلول تأثیر معنی‌دار داشته است (نصرآبادی سفلی و همکاران، ۱۳۹۷)؛ همچنین در مطالعه‌ای دیگر نتایج نشان داد واقعیت‌درمانی به شیوه‌ی گروهی بر روی افراد پرخاشگر، می‌تواند باعث افزایش کیفیت زندگی گردد (مشیریان فراچی و همکاران، ۱۳۹۶) و در همین راستا پژوهش اسلامی و همکاران، نشان داد واقعیت‌درمانی گروهی در بهبود کیفیت زندگی، افزایش شادکامی و رضایت از زندگی نوجوانان بدسرپرست مؤثر هست (اسلامی و همکاران، ۱۳۹۲). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت استفاده از نظریه واقعیت‌درمانی، به‌عنوان مداخله‌ای که می‌تواند باعث افزایش کنترل درونی و مسئولیت‌پذیری شود و افراد بتوانند به گونه مؤثر نیازهای خود را ارضا کنند به‌طوری‌که به نیازهای دیگران آسیب وارد نشود، نه‌تنها می‌تواند باعث کاهش مشکلات سازگاری می‌شود، بلکه تأثیری گسترده بر جنبه‌های مختلف زندگی دارد و می‌تواند کیفیت زندگی در مدرسه را بهبود بخشد. اعتقاد به منبع درونی کنترل باعث افزایش پذیرش و حفظ بهزیستی در طول درماندگی و افزایش جستجوی اطلاعات مرتبط با سلامتی شده که به‌طورکلی کیفیت زندگی را افزایش می‌دهد (سامرز-فلانگان و سامرز-فلانگان، ۲۰۱۸) از رسالت‌های اساسی تئوری واقعیت‌درمانی هم به‌عنوان روانشناسی کنترل درونی به دست دادن فهمی درست و علمی از رفتار انسان و بهبود کیفیت زندگی تحصیلی از طریق آموزش تئوری واقعیت‌درمانی و کاربست‌های گوناگون آن در عرصه سلامت و بهزیستی فردی، خانواده و مسائل سازمانی - اداری است (گلسر و گلسر، ۲۰۱۰)، مشیریان فراچی و همکاران (۱۳۹۶) اعتقاد دارند واقعیت‌درمانی می‌تواند جایگزین روانشناسی کنترل بیرونی و محیط‌گرا نسبت به رفتارهای و افکار شود. مسئولیت‌پذیری، روابط مطلوب و ارضای اخلاقی نیازها یک عامل اساسی در تأمین رضایت و کیفیت زندگی تحصیلی هست و می‌تواند باعث ارتقای سلامت فرد و جامعه شود. نتایج نشان داد که بخشش‌درمانی موجب بهبود کیفیت زندگی در مدرسه دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری شد. همسو با یافته فوق مطالعه‌ای به‌صورت مستقیم در جامعه دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری

انجام نشده است، اما با نتایج مرتبط پیشین (سلطانی شال و همکاران، ۱۳۹۰؛ ورتینگتون، ۲۰۱۳) همسو است. به‌عنوان مثال مطالعه اتحادی فر و همکاران، نشان داد که بخشش درمانی بر شادکامی و کیفیت زندگی تحصیلی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه مؤثر بوده است (اتحادی‌فر و همکاران، ۱۴۰۰) در مطالعه‌ای دیگر نتایج نشان داد آموزش بخشایش بر کیفیت زندگی نوجوانان دختر مؤثر بوده است (نیک‌منش و همکاران، ۱۳۹۸)؛ همچنین مطالعه شیاسی و خیاطان بر روی زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره نشان داد که مشاوره بخشش محور در افزایش کیفیت زندگی تأثیر معناداری داشته است (شیاسی و خیاطان، ۱۳۹۴). در تبیین یافته به‌دست‌آمده می‌توان گفت بخشش می‌تواند به‌عنوان یک راهبرد مقابله‌ای متمرکز بر روی‌آوری که سازگارانه است توصیف شود؛ بدین نحو که باعث می‌شود فرد قربانی که نابخشودگی را تجربه می‌کند به منبع استرس روی آورد و به‌واسطه‌ی جایگزینی احساسات، افکار، و رفتارهای منفی با اشکال مثبت آن وضعیت را در جهت مثبت تغییر دهد (ورتینگتون، ۲۰۱۳)؛ لذا بخشش درمانی به افراد کمک می‌کند نشخوار فکری در مورد خطاکاری‌های دیگران را متوقف کرده و با ترغیب نمودن اسنادهای مثبت و همدلی که از مؤلفه‌های بخشش درمانی است، موجب تغییر شناختی و هیجانی شود. و از بروز رفتارهای نامناسب اجتماعی جلوگیری می‌کند و اجازه می‌دهد تا فرد در رفتارهای اجتماعی مثبت نسبت به فرد خاطی و دیگران ابتکار عمل نشان دهد و منجر به برقراری روابط مثبت با دیگران می‌شود، این چرخه معیوب رویدادهای معیوب به درگیری‌های بین فردی را کاهش می‌دهد و منجر به افزایش کیفیت زندگی در مدرسه می‌گردد (صف‌آرا و بخشی‌زاده، ۱۳۹۶). نتایج نشان داد که تفاوت بین میانگین نمرات دو گروه واقعیت درمانی و بخشش درمانی نیز معنی‌دار است که با مقایسه میانگین نمرات گروه‌ها نتیجه می‌شود که بخشش درمانی در مقایسه با واقعیت درمانی در بهبود کیفیت زندگی در مدرسه دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری مؤثرتر بوده است. در زمینه نتیجه به‌دست‌آمده مطالعه‌ای به‌صورت مستقیم انجام نشده است. تفاوت‌های تأثیر دو درمان در کیفیت زندگی در مدرسه را می‌توان ناشی از فرآیندهای درمانی دخیل در هرکدام از این درمان‌ها دانست. در واقعیت درمانی بر مواجه‌شدن 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، مهار درونی و در نتیجه نیل به هویت موفق که ارتباط مستقیمی با حرمت خود و اعتماد به خود دارد، تأکید می‌شود (نصرآبادی سفلی و همکاران، ۱۳۹۷)؛ اما مداخله مبتنی بر بخشش از طریق تأکید بر ارزیابی مثبت رویدادهای قابل وقوع، شرکت در فعالیتهای عمومی و ارتباطات اجتماعی مثبت، امید به زندگی، تسلط بر محیط، خود‌پذیری و شکل دادن انتظارات مثبت از آینده، موجب بهبود کیفیت زندگی در مدرسه دانش‌آموزان می‌شود (صف‌آرا و بخشی‌زاده، ۱۳۹۶). از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به حجم کم نمونه، تک جنسیتی بودن افراد موردبررسی، نبودن پیگیری می‌توان اشاره کرد. لذا پیشنهاد می‌شود با توجه به حذف نمونه‌های موردبررسی در پژوهش به‌منظور اطمینان بیشتر از نتایج حاصله و احتمال خطای کمتر، از تعداد نمونه‌های بیشتری در تحقیقات بعدی استفاده شود. در پژوهش‌های آتی آموزش واقعیت درمانی بر نمونه وسیع‌تری از گروه‌های مختلف بالینی و غیر بالینی و جنسیت متفاوت در جهت افزایش کیفیت زندگی در مدرسه مدنظر قرار بگیرد. نتایج این پژوهش می‌تواند موردتوجه درمانگران و متخصصین تعلیم و تربیت قرار بگیرد. از این‌رو مداخلات بخشش محور علاوه بر جنبه درمانی می‌تواند به‌صورت آموزشی کارکرد پیشگیرانه‌ای داشته باشد، بنابراین پیشنهاد می‌شود متخصصان و مشاورانی که به‌نوعی با دانش‌آموزان

در ارتباطند، از این برنامه در مشاوره‌های خود استفاده کنند علاوه بر این آموزش مهارت بخشش به مشاوران مدارس و مربیان تربیتی و گنجاندن آموزش مهارت بخشش در درس مهارت‌های زندگی و همچنین گنجاندن برنامه‌ی آموزش مهارت بخشش در سایر برنامه‌های ارتقاء سلامت روانی می‌تواند مؤثر باشد.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر برگرفته از رساله دکتری رشته روانشناسی تربیتی نویسنده اول مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان هست؛ و از تمامی عزیزانی که به‌عنوان داوطلب در پژوهش شرکت داشته‌اند کمال تشکر را داریم.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- اتحادی فر، محمدرضا، جناآبادی، حسین، و داورپناه، ابوسعید. (۱۴۰۰). اثر بخشی بخشش درمانی در شادکامی و کیفیت زندگی تحصیلی دانش آموزان. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۸(۴۴): ۵۱-۶۱
- اسلامی، رضا، هاشمیان، پیمان، جراحی، لیدا، و مدرس غروی، مرتضی. (۱۳۹۲). اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی گروهی بر شادکامی و کیفیت زندگی نوجوانان بد سرپرست در مشهد. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۵۶(۵): ۳۰۰-۳۰۶
- احمدی نصرآباد سفلی، سعید، زارعی، اقبال، و نجارپوریان، سمانه. (۱۳۹۷). اثربخشی واقعیت درمانی بر کیفیت زندگی و سلامت روان والدین دارای کودک معلول. *مجله پژوهش سلامت*، ۳(۲): ۱۰۰-۹۵
- آخوندی، مریم، مرادی‌نسب، منیره، بلورساز مشهدی، هنگامه، احسان‌پور، فهیمه، پورآقایی، سارا. (۱۳۹۹). پیش‌بینی بخشودگی زناشویی بر اساس تنظیم هیجان، دلبستگی به خدا و راهبرد مقابله دین‌محور در زنان دارای تجربه خشونت خانوادگی. *پژوهش در دین و سلامت*، ۶(۲): ۱۱۵-۱۲۸
- باطنی، پونه، بیرامی، مهدی، و سیاوشی فر، نسیم. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تنظیم عاطفه بر افزایش خودتنظیم‌گری و کاهش احساس شرم و گناه مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری خاص. *رویش روان‌شناسی*، ۱۰(۶): ۱۳۸-۱۲۹
- زاهد بابلان، عادل، کریمیان پور، غفار، و دشتی، ادریس. (۱۳۹۶). نقش کیفیت زندگی در مدرسه و خودپنداره تحصیلی در اشتیاق تحصیلی در دانش‌آموزان پایه پنجم و ششم ابتدایی شهرستان ثلاث باباجانی. *رویکردهای نوین آموزشی*، ۱۲(۱): ۷۵-۹۱

- سلطانی، رضا، کارشکی، حسین، آقامحمدیان شعرباف، حمیدرضا، عبدخدایی، محمدسعید، و بافنده، حسین. (۱۳۹۰). بررسی روایی و پایایی پرسش‌نامه کیفیت زندگی در مدرسه در مدارس شهر مشهد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*، ۱۹(۱): ۷۹-۹۳
- شیاسی، لیلا، و خیاطان، فلور. (۱۳۹۶). تأثیر مشاوره گروهی بخشش‌محور بر سازگاری و کیفیت زندگی زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان نجف‌آباد. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۶(۲): ۳۴-۴۲
- صدری دمیچگی، اسماعیل، محمدی، نسیم، فیاضی، مینا، و افسر، ابراهیم. (۱۳۹۶). بررسی رابطه‌ی بهزیستی روان‌شناختی با جهت‌گیری مذهبی و بخشش در دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی. *پژوهش در دین و سلامت*، ۳(۲): ۲۰-۳۰
- صفاآرا، مریم، و بخشی‌زاده، محمد. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش بخشودگی بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی مادران دانش‌آموزان دارای اختلال خاص یادگیری شهر طیس. *روانشناسی افراد استثنایی*، ۷(۲۸): ۱۸۷-۲۰۸
- قدم پور، عزت‌اله، قصیری گودرزی، سارا، درخشان فر، روح‌الله، و پادروند، حافظ. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر بهبود همدلی و کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان پسر دچار ناتوانی یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۰(۳): ۳۶۶-۳۷۹
- لوف‌پور نوری، فرشاد، زهراکار، کیانوش، و ثنایی ذاکر، باقر. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی بخشایش درمانی گروهی در کاهش پرخاشگری نوجوانان پرخاشگر ۱۱ تا ۱۳ ساله شهرستان دزفول. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*. ۲۰(۴): ۴۸۹-۵۰۰
- لوف‌پورنوری، فرشاد، زهراکار، کیانوش، و آذرهوش فتیده، زهرا. (۱۳۹۳). تبیین نقش اثربخشی مداخله‌ی بخشش فرایندمحور در کاهش انگیزه‌های انتقام‌جویی و دوری‌گزینی دانش‌آموزان پسر دوره‌ی راهنمایی. *روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۳(۲): ۱۷۰-۱۸۵
- مشیریان فراچی، سیده مریم، مشیریان فراچی، سیدمحمد مهدی، آقامحمدیان شعرباف، حمیدرضا، و سپهری شاملو، زهره. (۱۳۹۶). روان‌پرستاری، ۵(۱): ۴۷-۵۲
- موحدی، یزدان، و ماجدی، حسین. (۱۴۰۰). تأثیر بازی‌های رایانه‌ای بر الگوی امواج مغزی در افراد مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۰(۴): ۱۴۴-۱۵۹
- نیک‌منش، زهرا، کاظمی، یحیی، و امرا، سمیه. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش گروهی بخشایش بر کیفیت زندگی دانش‌آموزان دختر. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۶(۳۴): ۲۱۱-۲۲۹

References

- Bourke S, Smith M, (1989). Quality of life and intentions for further education. Annual Conference of the Australian Association for Research in Education. Adelaide, Australia.
- Botelho Guedes F, Cerqueira A, Gaspar S, Gaspar T, Calado P, Gaspar de Matos M. (2021). Foreign adolescents living in Portugal: Quality of life and school experiences. *Journal of Community Psychology*. 49(6):1806-18.
- Glasser W. (2001). *Counseling with choice theory: The new reality therapy*: Harper Collins.
- Glasser W, Glasser C. (2010). The effect of reality therapy based group counseling on the self-esteem. University of Virginia.
- Graham S, Hebert M, Fishman E, Ray AB, Rouse AG. (2020). Do children classified with specific language impairment have a learning disability in writing? A meta-analysis. *Journal of learning disabilities*. 53(4):292-310.
- Gu X, Chang M, Solmon MA. (2016). Physical activity, physical fitness, and health-related quality of life in school-aged children. *Journal of Teaching in Physical Education*. 35(2):117-26.

- Holland C, Walker M. (2018). Choice Theory and Interfaith Dialogue: Building Relationships between Faiths and Embracing Diversity. *International Journal of Choice Theory® and Reality Therapy*. 37(2):17.
- Lench HC, Leveie LJ, llll nn CK. (2)13) ppppprrtt igg rr ttttt tllll ? rrr ttt ” it rrrr tttt iss ff tiii r iii l”s ADHD vvvvvr. rrrr lll ff Attttt inn Dirrr rrr s. 17(2):141-51.
- Mason CP. (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*. 35(2):14.
- Sommers-Flanagan J, Sommers-Flanagan R. (2018). *Counseling and psychotherapy theories in context and practice: Skills, strategies, and techniques*: John Wiley & Sons.
- Wubbolding RE. (2013). Choice theory/reality therapy: Issues to ponder. *International Journal of Choice Theory & Reality Therapy*. 32(2):7-11.
- Worthington J. (2013). *Forgiveness and reconciliation: Theory and application*: Routledge.

پرسشنامه کیفی زندگی در مدرسه

مدرسه من جایی است که ...

کاملاً موافقم	مواقفم	مخالقم	کاملاً مخالفم	
۴	۳	۲	۱	۱ واقعا دوست دارم هر روز به مدرسه بروم.
۴	۳	۲	۱	۲ معلمانم در مدرسه با من مهربان هستند
۴	۳	۲	۱	۳ در مدرسه یاد می گیرم که با دیگران کنار بیایم
۴	۳	۲	۱	۴ در مدرسه احساس موفقیت می کنم
۴	۳	۲	۱	۵ در مدرسه احساس غمگینی می کنم
۴	۳	۲	۱	۶ در مدرسه بقیه دانش آموزان من را همان گونه که هستم می پذیرند
۴	۳	۲	۱	۷ می دانم که چگونه کارهایم را به خوبی انجام دهم
۴	۳	۲	۱	۸ دوست دارم در مدرسه ام باشم
۴	۳	۲	۱	۹ انجام تکالیف مدرسه مرا برای آینده ام آماده می کند
۴	۳	۲	۱	۱۰ دوست دارم در مدرسه بیشتر از تکالیفم کار انجام دهم
۴	۳	۲	۱	۱۱ در مدرسه احساس شادمانی و نشاط می کنم
۴	۳	۲	۱	۱۲ چیزهایی در مدرسه یاد می گیرم برایم مهم هستند
۴	۳	۲	۱	۱۳ از یادگیری در مدرسه ام لذت می برم و برایم جالب است
۴	۳	۲	۱	۱۴ در مدرسه احساس تنهایی می کنم
۴	۳	۲	۱	۱۵ چیزهایی که در مدرسه یاد می گیرم مرا برای تحصیلات بعدی ام آماده می کند
۴	۳	۲	۱	۱۶ در انجام کارها و تکالیف مدرسه ام موفقم
۴	۳	۲	۱	۱۷ دانش آموز بودن در مدرسه برایم افتخار آمیز است
۴	۳	۲	۱	۱۸ در مدرسه احساس نگرانی به من دست می دهد
۴	۳	۲	۱	۱۹ در مدرسه معلمانم با علاقه در انجام کارها و تکالیفم به من کمک می کنند
۴	۳	۲	۱	۲۰ سایر افرادی که در مدرسه ام هستند به من اعتماد می کنند و اطمینان دارند
۴	۳	۲	۱	۲۱ در مدرسه ام خیلی به من خوش می گذرد
۴	۳	۲	۱	۲۲ در مدرسه معلمانم به آنچه من می گویم گوش می دهند
۴	۳	۲	۱	۲۳ از کارهایی که در کلاس انجام می دهم لذت می برم

۴	۳	۲	۱	در مدرسه ام در میان دانش آموزان دیگر محبوب هستم	۲۴
۴	۳	۲	۱	می توانم آنچه را که به آن نیاز دارم در مدرسه ام یاد بگیرم	۲۵
۴	۳	۲	۱	می دانم که از عهده کارها و تکالیف مدرسه ام بر می آیم	۲۶
۴	۳	۲	۱	با انجام کارها و تکالیف مربوط به مدرسه ام به سر شوق می آیم و هیجان زده می شوم	۲۷
۴	۳	۲	۱	در مدرسه مضطرب می شوم	۲۸
۴	۳	۲	۱	افرادی (معلم، ناظم، مدیر و ...) که در مدرسه ام هستند خیلی به فکر من هستند	۲۹
۴	۳	۲	۱	در کلاس با سایر همکلاس هایم به خوبی کنار می آیم	۳۰
۴	۳	۲	۱	هر چه که در مدرسه یاد می گیرم مفید است	۳۱
۴	۳	۲	۱	کارهایی که در مدرسه انجام می دهم جالب اند	۳۲
۴	۳	۲	۱	از بودن در مدرسه لذت می برم	۳۳
۴	۳	۲	۱	در مدرسه معلماتم کمک می کنند تا کارهایم را به عالی ترین وجه انجام دهند	۳۴
۴	۳	۲	۱	سایر افراد مدرسه می توانند به من تکیه کنند (سایر دانش آموزان می توانند به من وابسته شوند)	۳۵
۴	۳	۲	۱	بقیه دانش آموزان مدرسه بسیار مهربان هستند و بسیار دوستانه رفتار می کنند	۳۶
۴	۳	۲	۱	در مدرسه احساس بیقراری می کنم	۳۷
۴	۳	۲	۱	معلمانم در کلاس با من دوستانه و مهربانانه رفتار می کنند	۳۸
۴	۳	۲	۱	هر آنچه که در مدرسه یاد می گیرم بعد از اینکه مدرسه را ترک می کنم به دردم خواهد خورد	۳۹

Comparing the Effectiveness of Reality and Forgiveness Therapies in Improving the Quality of School Life (QSL) in Children with Learning Disabilities

Auob. Dehvari¹, Ali. Arab^{*2}, & Mahmoud. Shirazi³

Abstract

Aim: The present study aimed to determine the effectiveness of reality and forgiveness therapies on the quality of school life (QSL) of children with learning disabilities. **Methods:** The present research had a three-group semi-experimental pretest-posttest type (two experimental groups with a control group), with a follow-up phase. The statistical population consisted of male students of the first to the fifth grades of primary schools with various learning disabilities who visited the Learning Disability Center of Saravan County in the academic year 2019-2020, and 45 eligible individuals, who volunteered to participate in the research, were selected by the convenience sampling method and were randomly assigned to two experimental groups and a control group (15 individuals per group). The experimental group of reality therapy received the intervention of Glaser's educational package (2001) and the experimental group of forgiveness therapy received the intervention of Lovafpour Nouri's therapy package (2014). All three groups were evaluated using the quality of life scale by Burke and Smith (1989) at three stages. Data analysis was performed using SPSS 23 and repeated-measures analysis of variance (ANOVA). **Results:** The test results indicated that there was a significant difference between the experimental and control groups in quality of school life ($p < 0.01$) components. The difference between the mean scores of the control group and the mean scores of the reality and forgiveness therapy groups was significant ($P < 0.01$). **Conclusion:** Reality and forgiveness therapies improved the quality of school life in students with learning disabilities. Forgiveness therapy was more effective than reality therapy.

Keywords: Reality Therapy, Forgiveness Therapy, Quality of School Life (QSL), Learning Disability

1. PhD student, Department of Educational Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran

2. *Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology, University of Sistan and Bluchestan, Zahedan, Iran

Email: aliarab@edpsy.usb.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Psychology, University of Sistan and Bluchestan, Zahedan, Iran