

The Effectiveness of Schema Therapy on Academic Motivation amongst High School Female Students in Kermanshah

Sayedah Nasim Sajjadi. M.A.

School Counseling, University of Razi, Kermanshah, Iran

Mohsen Golmohammadian. Ph.D.

Academic member, University of Razi, Kermanshah, Iran

Mohsen Hojatkah. Ph.D.

Academic member, University of Razi, Kermanshah, Iran

Abstract

The purpose of the study was to investigate the effectiveness of schema therapy on academic motivation amongst high school female students in Kermanshah. It was a semi-experimental and pre-test, post-test design with control group. The population is all female first grade high school students in Kermanshah in 2015. For so doing, 30 students were selected through cluster sampling method and assigned in 2 groups (experimental and control) randomly. The experimental group received schema therapy training in 8 sessions. The research instruments include Vallerand, Blaise, Breier & Pelletier Academic Motivation Scale (1989). The data were analyzed through MANCOVA. The results showed that there was a significant difference between the two groups in terms of academic motivation and its components ($P < 0.05$). Schema therapy is effective in increasing academic motivation of female students.

Keywords: effectiveness of schema therapy, academic motivation, female high school students

اثربخشی طرح‌واره درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان دختر دوره دبیرستان دوم

سیده نسیم سجادی*
کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

محسن گل محمدیان
عضو هیأت علمی دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

محسن حجت‌خواه
عضو هیأت علمی دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

چکیده

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی طرح‌واره درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان دختر بود. روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری همه دانش‌آموزان دختر دبیرستان دوم شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۴-۹۵ بودند. نمونه ۳۰ دانش‌آموز دختر پایه اول دبیرستان بود که به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. دانش‌آموزان گروه آزمایش ۸ جلسه طرح‌واره درمانی دریافت کردند. ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه انگیزش تحصیلی والرند، بلیز، بریر و پلیتر (۱۹۸۹) بود. داده‌های جمع‌آوری شده از طریق تحلیل کوواریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل گردید. نتایج نشان داد که بین دو گروه از نظر انگیزش تحصیلی و مؤلفه‌های آن (درونی، بیرونی و بی‌انگیزگی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد و میانگین گروه آزمایش از گروه گواه بیشتر بود ($P < 0.05$). یافته‌های این پژوهش نشان‌دهنده اثربخشی رویکرد طرح‌واره درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان دختر بود. واژه‌های کلیدی: اثربخشی طرح‌واره درمانی، انگیزش تحصیلی، دانش‌آموزان دختر دوره دبیرستان دوم.

* نویسنده مسؤل: nassimsajjadi68@gmail.com

پذیرش ۹۴/۱۲/۱۹

وصول ۹۴/۳/۱۳

مقدمه

هدف ابزاری مانند کسب پاداش یا اجتناب از تنبیه، انجام داده می‌شود. بدین معنا که فعالیت نه به دلیل خود آن، بلکه برای رسیدن به یک نتیجه انجام داده می‌شود (بنگسن و آلسن^{۱۲}، ۲۰۱۰). این مؤلفه در نظریه خودتعیین‌گری به چهار زیرمؤلفه تقسیم می‌شود که به صورت پیوستاری از بالاترین سطح خودمختاری (تنظیم منسجم) تا کمترین سطح خودمختاری (تنظیم بیرونی) ادامه دارد (دسی و ریان، ۲۰۰۱). جهت‌گیری سوم که بی‌انگیزگی است در آن فرد بین رفتار و نتایج آن ارتباطی نمی‌یابد و علت رفتار را نیروهای خارج از کنترل خود می‌پندارد. افراد بدون انگیزش به سوی آن چیزی حرکت می‌کنند که آن را «درماندگی آموخته شده»^{۱۳} نامیده‌اند (لواسانی، ویسانی و اژه‌ای، ۲۰۱۱). براساس این دیدگاه انگیزش درونی در پی ارضای سه نیاز روانی بنیادین، خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران است. خودمختاری عبارت است از مسند درونی رفتار و به اراده و اختیار فرد اشاره دارد. شایستگی یعنی احساس اثربخشی در فعالیت‌ها که در جهت انسجام‌بخشی به خود است و ارتباط با دیگران، نیاز به برقراری ارتباط صمیمی و گرم با سایر افراد را می‌رساند (دسی و ریان، ۲۰۰۰). حسینی و بهزادفر (۱۳۹۳)، در پژوهشی با عنوان رابطه بین ارضای نیازهای روانی بنیادین (خودمختاری، ارتباط و شایستگی) با انگیزش پیشرفت تحصیلی (انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و بدون انگیزش) نشان دادند که بین نیازهای روانی بنیادین با انگیزش درونی و همچنین انگیزش بیرونی رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. بین نیازهای روانی بنیادین و نبود انگیزش رابطه منفی معنی‌داری به دست آمد.

نتایج پژوهش (توکر و آوکل^{۱۴} ۲۰۱۵)؛ کانهکشی^{۱۵}، ۲۰۱۴؛ کیان-بائو، یانگ و یی-پینگ^{۱۶} ۲۰۱۳)؛ کومار و سباستین^{۱۷}، ۲۰۱۱؛ هاکر، انگریدینگ، بیسنر و ریست^{۱۸} (۲۰۰۸)؛ علوی لنگرودی و نیکزادمقدم، ۱۳۹۴؛ حمید، بایگی، مغاللو و مطلبی، ۱۳۹۲) نشان دادند که درمان شناختی-رفتاری بر افزایش انگیزش پیشرفت تحصیلی مؤثر است. شناخت‌ها، نگرش‌ها و باورهای فرد از جمله عواملی هستند که در انگیزش تحصیلی افراد تأثیر می‌گذارند.

آموزش و پرورش در هر جامعه انسانی ابزار ضروری برای پیشرفت انسان و توانمندسازی است. هدف گسترده آموزش و پرورش آماده کردن دانش‌آموزان برای زندگی مفید در جامعه و آماده‌سازی آنها برای آموزش عالی است. یکی از نقش‌های عمده معلمان توسعه دانش و مهارت‌های دانش‌آموزان است تا عملکرد آنها را به‌طور مؤثر در جامعه بهبود بخشند. بنابراین، انگیزش تحصیلی^۱ دانش‌آموزان از متغیرهای مهم مورد علاقه معلمان و روان‌شناسان آموزشی است (اکوملاف، اگانمکین و فاسوتو^۲، ۲۰۱۳).

انگیزش تحصیلی به فرایندهای درونی گفته می‌شود که فعالیت‌ها را تحریک می‌کنند و با هدف دستیابی به دستاوردهای تحصیلی خاص تداوم می‌یابند (پینریچ و زوشو^۳، ۲۰۰۲ به نقل از آریپاتامانیل^۴، ۲۰۱۱). انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان به‌عنوان عامل پیش‌بینی‌کننده کیفیت کار آنها در مدرسه و چگونگی اجتناب یا استقبال از تکالیف محسوب می‌شود (سمسون و پچی^۵، ۲۰۰۹). نظریه‌های متعددی در ارتباط با انگیزش تحصیلی وجود دارد، اما انگیزش تحصیلی در این پژوهش، بر مبنای نظریه خودتعیین‌گری^۶ تعریف شده که دسی و ریان^۷ (۱۹۸۵) ارائه داده‌اند. براساس این نظریه افراد در سه نوع جهت‌گیری انگیزشی؛ درونی^۸، بیرونی^۹، بی‌انگیزگی^{۱۰} قرار می‌گیرند (لواسانی، ویسانی و شاریاترای، ۲۰۱۴). افراد دارای انگیزش درونی در خود ادراک شایستگی و خودمختاری می‌کنند. این افراد اجازه نمی‌دهند دیگران یا عوامل بیرونی بر عملکردشان تأثیر بگذارند و تکالیف خاص را برای لذت و رضایت فردی انجام می‌دهند (دسی و ریان، ۲۰۰۰). پژوهشگرانی همچون والرند^{۱۱} (۱۹۹۲) مؤلفه یکپارچه انگیزش درونی دسی و ریان (۱۹۸۵) را به چند زیرمؤلفه تقسیم کرده‌اند. این زیرمؤلفه‌ها عبارت‌اند از: ۱- انگیزش درونی برای دانستن، ۲- انگیزش درونی برای دستاورد، ۳- انگیزش درونی برای تجربه تحریک. افراد دارای انگیزش بیرونی خود را شایسته یا خودمختار قلمداد نمی‌کنند. یعنی عوامل بیرونی و افراد دیگر نقش تعیین‌کننده‌ای در ایجاد رفتار و تصمیم‌گیری‌های آنان ایفا می‌کنند و فعالیت‌ها برای کسب یک

1. academic motivation
3. Pintrich & Zusho
5. Simpson & Pychy
7. Deci & Ryan
9. extrinsic
11. Vallerand
13. learned helplessness
15. Khanekshhi
17. Kumar & Sebastian

2. Akomolafe, Ogunmakin & Fasooto
4. Areepattamannil
6. self - Determination
8. Intrinsic
10. amotivation
12. Bengtsson & Ohlsson
14. Toker & Avci
16. Qian-bao, Yang & Yi-ping
18. Hocker, Engberding, Beissner & Rist

شایستگی، مثبت‌نگری، اعتماد به نفس و ترقی می‌شود و از بین بردن یا تعدیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه موجب تغییر در باورهای فرد گردیده و در نتیجه شناخت وی نسبت به خود و توانایی ذاتی خویش تغییر می‌یابد و در افزایش انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان تأثیرگذار است و نیز دانش‌آموزان نگرش خوشبینانه‌تری نسبت به آینده تحصیلی خویش پیدا کرده و این عاملی برای تلاش بیشتر برای رسیدن به اهداف و خواسته‌های آنان است. از این رو اهمیت طرحواره‌درمانی در ایجاد انگیزش تحصیلی به‌طور برجسته‌ای نمایان شده و می‌توان این درمان را عاملی مؤثر در بهبود وضعیت دانش‌آموزان و کاهش افت تحصیلی آنان دانست. نتایج پژوهش کاظمی و مطهری (۱۳۹۲) نشان داد در دانش‌آموزان دختر با فعال شدن طرحواره شکست، در مقایسه با پسرها در زمینه‌های پیشرفت، همچون تحصیل احساس بی‌کفایتی بیشتر و موفقیت کمتری می‌کنند و موجب کاهش عملکرد تحصیلی می‌شود و همچنین احساس ناقص بودن، نامطلوب و حقیر بودن موجب نقص در یادگیری و عملکرد تحصیلی می‌شود، و او را در انتخاب راهبردهای مناسب، تضعیف می‌سازد. دانش‌آموزانی که این طرحواره را دارند، اغلب خودشان را کم‌هوش، بی‌استعداد یا ناموفق می‌دانند بنابراین در این زمینه لازم است پژوهش‌هایی صورت گیرد تا بتوان با اطمینان بیشتری اظهار نظر کرد و راهکارهایی را ارائه داد. از سوی دیگر تاکنون هیچ پژوهشی در حیطه اثر بخشی طرحواره‌درمانی بر انگیزش تحصیلی انجام نگرفته است، بنابراین ضرورت دارد پژوهش‌های اخیر و همچنین پژوهش‌های آتی در رابطه با مؤلفه‌های تأثیرگذار بر انگیزش تحصیلی و راه‌حل‌های مؤثر به منظور رفع مشکلات انگیزش تحصیلی انجام شود. با توجه به این موارد هدف کلی از انجام این پژوهش تعیین اثر بخشی طرحواره‌درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم شهر کرمانشاه بود. به همین منظور این پژوهش در پی پاسخ به این سؤال است که آیا طرحواره‌درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم شهر کرمانشاه تأثیر می‌گذارد؟

با توجه به این هدف فرضیه‌های زیر صورت‌بندی شدند:

- ۱- طرحواره‌درمانی بر انگیزش درونی دانش‌آموزان دختر مؤثر است.
- ۲- طرحواره‌درمانی بر انگیزش بیرونی دانش‌آموزان دختر مؤثر است.
- ۳- طرحواره‌درمانی بر بی‌انگیزگی دانش‌آموزان دختر مؤثر است.
- ۴- طرحواره‌درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان دختر مؤثر است.

شناخت‌گرایان، ساختاری ذهنی را مد نظر قرار داده‌اند که با نام طرحواره^۱ مطرح گردیده است. طرحواره نقشه انتزاعی شناختی در نظر گرفته می‌شود که راهنمای تفسیر اطلاعات و حل مسأله است (یانگ، کلاسکو و ویشار^۲، ۲۰۰۳). طرحواره‌ها به دلیل ارضا نشدن و ناکامی در برآوردن نیازهای بنیادین (نیاز به امنیت و پذیرش، کفایت و هویت، آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سالم، خودانگیختگی و تفریح و خویشتن‌داری) در دوران کودکی به وجود آمده‌اند (اسکات^۳ و یانگ، ۲۰۰۶). طرحواره‌درمانی، بر الگوهای خود ویرانگر تفکر، احساس و رفتاری که از دوران کودکی فرد ریشه گرفته‌اند و در سراسر طول زندگی فرد تکرار می‌شوند، تمرکز می‌کند (پناه‌علی، شفیع‌آبادی، نوایی‌نژاد و نورانی‌پور، ۱۳۹۲).

با افزایش طرحواره‌های شناختی ناسازگار شیوع برخی از اختلالات افزایش می‌یابد و حضور چنین اختلالاتی به افت عملکرد افراد در تحصیل منجر می‌شود. طرحواره‌ها بر شیوه‌های پردازش شناختی اثر می‌گذارند و فرد را نسبت به آسیب‌های روانی آسیب‌پذیر می‌سازند، بنابراین می‌توان گفت پیشرفت و موفقیت دانش‌آموزان به طرحواره‌های شناختی بستگی دارد. زمانی که این طرحواره‌ها فعال می‌شوند، بر ادراک، واقعیت و پردازش شناختی فرد تأثیر می‌گذارند (کرمیرا، جوردا، لاروس، والبورگ، کالاهان^۴، ۲۰۱۰). از جمله حیطه‌هایی که انتظار می‌رود با فعال شدن طرحواره‌های ناسازگار به نقص در پردازش شناختی منجر شود، به دنبال آن آشفتگی ذهنی و روانی ایجاد کند، حیطه یادگیری، عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان است.

رویکرد طرحواره‌محور به دلیل کار کردن بر درون‌مایه‌های روان‌شناختی یا همان طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانش‌آموزانی که دید منفی نسبت به خود و توانایی‌های خود دارند در اصلاح باورها و افکار آنها مفید است (کروتر و مولتنر^۵، ۲۰۱۴). در بُعد عاطفی، طرحواره‌درمانی با استفاده از راهبردهای تجربی، باور شناختی را که به باور هیجانی گره خورده است به چالش می‌کشد تا با تخلیه هیجانی، نیازهای هیجانی ارضا نشده را که به شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار منجر شده است، بشناسد. همچنین با استفاده از شیوه رفتاری، با افزایش انگیزه برای تغییر رفتار و جایگزین کردن رفتارهای سالم که به بهبود و تعدیل طرحواره کمک می‌کند. به‌کارگیری طرحواره‌درمانی باعث افزایش احساس ارزشمندی، با کفایتی،

1. Schema

2. Young, Klosko & Weishaar

3. Scott

4. Cormier, Jourda, Laros, Walburg & Callahan

5. Kreuter & Moltner

روش پژوهش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری مورد نظر، همه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم شهر کرمانشاه هستند که در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ مشغول به تحصیل بودند و براساس آمار به‌دست آمده از آموزش و پرورش کرمانشاه، ۱۷۵۵۰ نفر بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای ابتدا به اداره کل آموزش و پرورش شهر کرمانشاه مراجعه شد. سپس از بین نواحی سه‌گانه به‌صورت تصادفی، یک ناحیه و از دبیرستان‌های دخترانه آن ناحیه، یک دبیرستان و از بین پایه‌های تحصیلی دبیرستان منتخب نیز پایه اول به‌صورت تصادفی انتخاب شد. ابتدا پرسشنامه انگیزش تحصیلی والرند، بلیز، بریر و پلیر (۱۹۸۹) به همه دانش‌آموزان داده شد. سپس براساس ملاک‌های ورود نظیر اعلام رضایت تمام دانش‌آموزان و والدین آنها برای انجام پژوهش، دامنه سنی بین ۱۵ تا ۱۸ سال، دریافت نکردن هرگونه درمان دیگر در طول دوره مداخله، کسب نمره بین ۲۸ تا ۷۰ در پرسشنامه انگیزش تحصیلی و عدم تکرار پایه تحصیلی و ملاک خروج: ناتوانی جسمی شدید که مانع شرکت فرد در جلسات درمانی شود. ۳۰ نفر از دانش‌آموزان انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه ۱۵ نفر (آزمایشی و گواه) گمارده شدند. برای دانش‌آموزان گروه آزمایش در ۸ جلسه یک و نیم ساعته طرحواره‌درمانی اجرا شد. تکرار جلسات به‌صورت دوبار در هفته بود. لازم به ذکر است به دلیل ملاحظات اخلاقی آموزش‌هایی به گروه گواه نیز داده شد و آنان نیز از این آموزش‌ها بهره‌مند شدند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه انگیزش تحصیلی^۲: این مقیاس را والرند، بلیز، بریر و پلیر در سال (۱۹۸۹) در کانادا برای سنجش انگیزش تحصیلی با ۲۸ گویه طراحی کردند و روایی آن را تأیید نمودند. نسخه دبیرستانی این مقیاس یک مقیاس مداد کاغذی و مبتنی بر نظریه خودتعیین‌گری ریان و دسی (۱۹۸۵) است. این مقیاس میزان موافقت دانش‌آموزان را با گویه‌های مربوط به هفت مقیاس (انگیزش درونی برای دانستن، انگیزش درونی برای تجربه تحریک، انگیزش درونی برای پیشرفت، تنظیم درون‌فکنی شده، بی‌انگیزگی، انگیزه بیرونی، تنظیم همانندسازی شده) با طیف لیکرت هفت درجه‌ای می‌سنجد. حداقل نمره برای هر گویه ۱ و حداکثر نمره ۷ است و به این ترتیب بالاترین نمره پرسشنامه ۱۹۶ و پایین‌ترین آن ۲۸ خواهد بود.

والرند و همکاران (۱۹۹۲) پایایی این خرده‌مقیاس‌ها را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۸۶، ۰/۸۵، ۰/۸۴، ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۵ گزارش دادند و پایایی کل پرسشنامه را ۰/۷۱ به‌دست آوردند. ضریب آلفای محاسبه شده در ایران را برای کل پرسشنامه ۰/۸۸ به‌دست آوردند (بحرانی، ۱۳۸۴). در پژوهش ویسانی، غلامعلی لواسانی و اژهای (۱۳۹۱) میزان آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های انگیزش درونی، بیرونی و بی‌انگیزگی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۶ و ۰/۶۷ به‌دست آمد. میزان آلفای کرونباخ در این پژوهش برای خرده‌مقیاس‌های انگیزش درونی، بیرونی و بی‌انگیزگی به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۸۰ و ۰/۶۲ و ضریب آلفای محاسبه شده برای کل پرسشنامه ۰/۸۱ به‌دست آمد. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه انگیزش تحصیلی عبارت‌اند از:

۱- زیرا می‌خواهم در آینده زندگی خوبی داشته باشم. ۲- زیرا می‌خواهم به خودم نشان دهم که می‌توانم در درس‌هایم موفق شوم. الف) جلسات ارزیابی:

۱- اجرای پیش‌آزمون انگیزش تحصیلی. ۲- اجرای پس‌آزمون به فاصله یک هفته پس از اجرای آخرین جلسه آموزشی به‌منظور بررسی پایایی تأثیرات احتمالی مداخله.

ب) جلسات مداخله: محتوای جلسات آموزشی با مطالعه مبانی نظری (جفری یانگ، ۱۹۹۰) و متخصصان روان‌شناسی و مشاوره تهیه و تدوین گردیده است. در همه جلسات، زبان ساده و عینی در آموزش، تأکید بر ابعاد بحث گروهی، کسب گزارش از تکالیف و پاسخگویی به سؤالات و ابهامات آنان در دستور کار قرار گرفت.

شرح خلاصه جلسات طرحواره‌درمانی: جلسه اول: برقراری ارتباط و ارزیابی اولیه، معرفی اعضا، بیان قواعد گروه (از جمله رازداری، احترام، گوش دادن و...)، بستن قرارداد درمانی، شناخت مشکل فعلی مراجع، سنجش مراجعان برای طرحواره‌درمانی با تمرکز بر تاریخچه زندگی. جلسه دوم: آموزش در مورد طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای، برقراری ارتباط بین مشکلات فعلی و طرحواره‌ها با ارائه مثال تحصیلی. جلسه سوم: (راهبردهای شناختی)؛ ارائه منطق شیوه‌های شناختی، اجرای آزمون اعتبار طرحواره با ارائه مثال تحصیلی، استفاده از سبک درمانی رویاروسازی هم‌دلانه، تعریف جدید از شواهد تأییدکننده طرحواره. جلسه چهارم: ارزیابی مزایا و معایب پاسخ‌های مقابله‌ای، برقراری گفت‌وگو بین جنبه سالم و جنبه طرحواره، به چالش کشیدن طرحواره‌ها، آموزش تدوین کارت‌های آموزشی. جلسه پنجم: ارائه منطق شیوه تجربی (جنگیدن با طرحواره‌ها در سطح عاطفی)؛ تصویرسازی ذهنی،

1. Blaise, Breier & Pelletier

2. Academic Motivation Inventory

ربط دادن تصویرسازی ذهنی گذشته به زمان حال، انجام گفت و گوی خیالی. جلسه ششم: ارائه منطق شیوه‌های رفتاری، بیان هدف شیوه‌های رفتاری، ارائه راههایی برای تهیه فهرست رفتار، اولویت بندی و مشخص کردن مشکل سازترین رفتار، افزایش انگیزه برای تغییر رفتار. جلسه هفتم: شیوه‌های رفتاری، افزایش برای تغییر رفتار، تمرین رفتارهای سالم از طریق تصویرسازی و ایفای نقش، غلبه بر موانع تغییر رفتار و ایجاد تغییرات مهم در زندگی. جلسه هشتم: مرور و جمع بندی جلسات قبل، جمع بندی و نتیجه گیری نهایی، تعیین زمان اجرای پس آزمون‌های مربوطه (با فاصله یک هفته بعد از جلسه آخر) و تشکر از گروه و ختم جلسات.

برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنی دار نبود [انگیزش درونی؛ $F(1,28)=2/23$ ، انگیزش بیرونی؛ $F(1,28)=1/12$ ، بی انگیزشی؛ $F(1,28)=3/38$ و انگیزش کل؛ $F(1,28)=0/30$] بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز رد نشد.

مفروضه مهم دیگر تحلیل کوواریانس چندمتغیری، همگونی ضرایب رگرسیون است. لازم به یادآوری است که آزمون همگونی ضرایب رگرسیون از طریق تعامل پیش آزمون خرده مقیاس‌های انگیزش درونی، انگیزش بیرونی، بی انگیزشی و انگیزش کل و متغیر مستقل (روش درمان) در مرحله پس آزمون مورد بررسی قرار گرفت. تعامل این پیش آزمون‌ها با متغیر مستقل معنادار نبوده و حاکی از همگونی ضرایب رگرسیون می باشد [پس آزمون $P=0/12 > 0/05$ و $F=1/71$ ، $P=0/55$ Wilkes lambda همان طور که مشاهده می شود آماره‌های چند متغیری مربوطه یعنی لامبدا ویلکس معنی دار نیست ($P>0/05$). بنابراین مفروضه همگونی ضرایب رگرسیون نیز برقرار است. برای تعیین توزیع جامعه (هنجار بودن داده‌ها) از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده شد، در آزمون انجام شده سطح $P>0/05$ بود که نشان دهنده هنجار بودن توزیع جامعه است. با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری، استفاده از این آزمون مجاز خواهد بود.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، برای بررسی فرضیه‌های پژوهش، علاوه بر استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی (مثل میانگین و انحراف معیار)، از شاخص آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از نرم افزار (SPSS20) انجام گرفت.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

یافته‌ها

برای تحلیل داده‌ها و به منظور کنترل اثر پیش آزمون و پس آزمون از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری، بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس است. بنابراین از آزمون باکس استفاده گردید [برای پیش آزمون ($P=0/566 > 0/05$)، برای پس آزمون ($P=0/123 > 0/05$) و $F=0/80$ ، $Box's M=5/68$]

جدول ۱- اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر	آماره‌ها	مرحله	میانگین		انحراف معیار	
			آزمایش	گواه	آزمایش	گواه
انگیزش درونی		پیش آزمون	۲۹/۲۲	۲۵/۸۸	۷/۵۰	۹/۳۹
		پس آزمون	۷۱/۸۰	۵۰/۶۶	۹/۱۳	۱۳/۸۴
انگیزش بیرونی		پیش آزمون	۲۱/۰۶	۱۸/۳۹	۸/۸۲	۵/۷۰
		پس آزمون	۷۴/۸۶	۳۶/۸۶	۶/۹۲	۷/۵۲
بی انگیزگی		پیش آزمون	۷/۵۳	۵/۲۲	۶/۸۴	۱/۷۱
		پس آزمون	۴/۸۰	۷/۶۹	۰/۶۳	۱/۰۸
انگیزش تحصیلی کل		پیش آزمون	۵۴/۶۸	۴۹/۵۰	۱۲/۷۱	۱۳/۴۴
		پس آزمون	۱۵۱/۲۰	۷۸/۴۰	۱۳/۴۴	۱۲/۴۲

بی‌انگیزگی دانش‌آموزان دختر مؤثر است، تأیید شدند. همچنین بین گروه آزمایش و گواه از لحاظ انگیزش تحصیلی کل تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$). بنابراین فرضیه چهارم پژوهش مبنی بر اینکه طرحواره‌درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان دختر مؤثر است، تأیید شد. با توجه به مجذور اتا ($0/89$) می‌توان گفت که طرحواره‌درمانی تأثیر بیشتری بر انگیزش تحصیلی کل داشته است. میانگین تعدیل‌شده گروه آزمایش در پس‌آزمون $160/86$ نسبت به میانگین تعدیل‌شده گروه گواه $139/89$ افزایش بیشتری داشته است که تغییر معنادار بین گروهها را نشان می‌دهد.

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیر انگیزش تحصیلی و مؤلفه‌های آن را در دو گروه آزمایش و گواه در دو زمان پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد. همان‌طور که مشهود است نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است. برای بررسی معنی‌داری این تفاوت خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره در جدول ۲ ارائه شده است. نتایج جدول ۲، در حقیقت مؤید آن است که بین گروههای آزمایش و گواه از نظر مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی تفاوت وجود دارد ($P < 0/05$). بنابراین فرضیه‌های پژوهش مبنی بر اینکه طرحواره‌درمانی بر انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و

جدول ۲- نتایج حاصل از تحلیل آنکوا در متن مانکوا بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون انگیزش تحصیلی کل و مؤلفه‌های آن

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
انگیزش درونی	۳۳۴۹/۶۳	۱	۳۳۴۹/۶۳	۲۴/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۰/۹۹
انگیزش بیرونی	۱۰۸۳۰/۰۰	۱	۱۰۸۳۰/۰۰	۲۰۷/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۸۸	۱
بی‌انگیزگی	۸۱/۲۲	۱	۸۱/۲۲	۱۰۳/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۷۸	۱
انگیزش تحصیلی کل	۳۹۶۰۳/۳۳	۱	۳۹۶۰۳/۳۳	۲۳۶/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۸۹	۱

بحث و نتیجه‌گیری

بودن، نالایقی و موفقیت کمتری را نسبت به دیگران دارند. فعال شدن طرحواره شرم / نقص از حوزه بریدگی و طرد باعث حساسیت تشدید یافته دانش‌آموز، نسبت به موضوع‌های راه‌انداز نیازهای ارضا نشده امنیت، محبت، احساس همدلی و پذیرش می‌شود. لزوماً توجه خاص به نیازهای اساسی «امنیت» و «پذیرش» دانش‌آموز را از سوی معلمان محرز می‌سازد. در کنار اجرای روش‌های نوین آموزشی از طریق معلمان به‌منظور انتقال دانش به یادگیرنده، این دو نیاز پایه؛ یعنی «امنیت» و «پذیرش» تسهیل‌کننده انتقال مطالب به یادگیرنده است، زیرا افزایش احساس همدلی و اشتراک دانش‌آموز با محیط تحصیل و معلمان، با کاهش حساسیت طرحواره شرم / نقص و افزایش انگیزش رابطه دارد که ریشه‌های تحولی این طرحواره در فرد، کمال‌گرایی والدین، ایرادگیری و عیب‌جویی والدین که با شکل گرفتن این طرحواره، فرد بیشتر به نازرنده‌سازی و مقایسه کردن خود با همسالان می‌پردازد. نازرنده‌سازی به این معنی است که اگر در امتحانی دانش‌آموزی موفق به اخذ نمره خوب گردد چون خودش را لایق تمجید نمی‌داند اخذ نمره خوب را

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان دختر انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین نمره‌های انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان و مؤلفه‌های آن در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد و این مداخله بر افزایش انگیزش تحصیلی مؤثر بوده است. همچنین مقایسه نمرات شرکت‌کنندگان در پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان داد که طرحواره‌درمانی بر تعدیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه موفق بوده است و همه دانش‌آموزان روند بهبود طرحواره‌ها را طی کرده‌اند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش توکر و اوکل (۲۰۱۵)، کانهکشی (۲۰۱۴)، کومار و سباستین (۲۰۱۱)، علوی‌لنگرودی و نیکزاده‌مقدم (۱۳۹۴)، حسینی و بهزادفر (۱۳۹۳)، حمید، بایگی، مغاللو و مطلبی (۱۳۹۲) و کاظمی و مطهری (۱۳۹۲) همسو است. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت دانش‌آموزانی که باور به شکست دارند، در مقایسه با همسالان در حوزه‌های پیشرفت احساس بی‌کفایتی می‌کنند و احساس بی‌استعداد

است، بهترین ابزار کمک‌کننده به فرد جهت شناسایی موقعیت برانگیزاننده طرحواره که آگاهی فرد نسبت به طرحواره‌ها، زمینه تغییر را در فرد و به تبع آن در حوزه تحصیلی فراهم می‌کند (یانگ، کلاسکو و ویشار، ۲۰۱۲).

در پایان باید توجه داشت که این پژوهش مانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی همراه بوده است. از جمله اینکه خود پژوهشگر مداخله درمانی را اجرا کرده که ممکن است سوگیری اتفاق افتاده باشد و اعتبار بیرونی پژوهش را تهدید کند. از محدودیت‌های دیگر این پژوهش، صرفاً بر روی دانش‌آموزان دختر پایه اول دوره متوسطه دوم اجرا شد، لذا تعمیم نتایج آن به سایر مقاطع تحصیلی و پسران باید با احتیاط صورت گیرد و همچنین نداشتن مرحله پیگیری باعث شد تا تداوم تأثیرات درمانی در این پژوهش سنجیده نشود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی مداخله را فرد دیگری غیر از پژوهشگر انجام دهد. پژوهش‌هایی در دیگر مقاطع تحصیلی نیز انجام گیرد و انجام مرحله پیگیری تا بتوان با اطمینان بیشتری در رابطه با پایداری نتایج مداخله اظهار نظر کرد.

منابع

- بحرانی، م. (۱۳۸۴). مطالعه انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه استان فارس و عوامل همبسته با آن. *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ۲۲(۴)، ۱۱۵-۱۰۴.
- پناه‌علی، ا؛ شفیق‌آبادی، ع؛ نوابی‌نژاد، ش و نورانی‌پور، ر. (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی مشاوره گروه با رویکرد طرحواره‌درمانی بر افزایش شادکامی سالمندان ساکن سرای سالمندان تبریز. *زن و مطالعات خانواده*، ۱۹، ۹۳-۷۷.
- حسینی، ب و بهزادفر، م. (۱۳۹۳). رابطه بین ارضای نیازهای روانی بنیادین (خودمختاری، ارتباط و شایستگی با انگیزش پیشرفت تحصیلی (انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و عدم انگیزش). اولین کنفرانس سراسری توسعه پایدار در علوم تربیتی و روان‌شناسی، *مطالعات اجتماعی و فرهنگی*، ۱۵، ۱-۱۰.
- حمید، ن؛ عیدی بایگی، م؛ عطایی مغانلو، و مطلبی، ث. (۱۳۹۲). اثربخشی گروه‌درمانی شناختی - رفتاری مبتنی بر رویکرد منطقی - عاطفی ایس بر منبع کنترل و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پزشکی. *پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۲۰۷-۱۹۲.
- علوی‌لنگرودی، س و نیکزادمقدم، م. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر کاهش عود اعتیاد به مواد مخدر در دانشجویان و تأثیر آن بر افزایش انگیزش پیشرفت آنان. *دوماهنامه علمی - پژوهشی*، ۱۱، ۱-۱۰.
- کاظمی، ح و مطهری، س. (۱۳۹۲). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و حالات فراشناختی در دانش‌آموزان دختر و پسر. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۱، ۲۲-۱۱.

ناشی از راحت بودن سؤالات می‌داند. همچنین افرادی که این طرحواره را دارند خود را بی‌ارزش، ضعیف و حقیر می‌دانند با آگاه شدن دانش‌آموز از این طرحواره در خود و تعدیل شدن آن، موفقیت و پیشرفت در حوزه تحصیلی را نتیجه کوشش و استعدادهای خود می‌داند که این به اعتماد به نفس نیز منجر می‌گردد. طرحواره شکست در حوزه عملکرد مختل که ریشه‌های تحولی این طرحواره ایرادگیری افراطی والدین، بی‌توجهی به موفقیت‌های کودک، مقایسه ناعادلانه کودک با همسایرها و حاکمیت جو بی‌انضباطی بر خانواده که با شکل‌گیری این طرحواره، افراد اغلب خود را کم‌هوش، بی‌استعداد و ناموفق می‌دانند و با گام برداشتن به سمت موفقیت‌ها خود را ناتوان می‌دانند و اهمال‌کاری آنها در انجام تکالیف زیاد است و ضعف‌های خود را بیشتر برجسته می‌سازند. دانش‌آموزان با آگاه شدن این طرحواره در خود و علت ترس آنها از موفق نشدن در آینده، باعث می‌شود جرعه امید در ذهن آنها شکل بگیرد و دید خوشبینانه‌تری نسبت به آینده پیدا کنند. از دیگر طرحواره‌هایی که در دانش‌آموزان بیشتر دیده می‌شود، طرحواره منفی‌گرایی / بدبینی در حوزه گوش به زنگی بیش از حد و بازداری است و دانش‌آموزانی که این طرحواره را دارند دید منفی نسبت به خود و دنیا و جنبه‌های مثبت را کم ارزش جلوه می‌دهند و از اشتباه کردن خیلی می‌ترسند و نگرانی و تشویش در این دانش‌آموزان بیشتر دیده می‌شود که این دانش‌آموزان هدف و انگیزه‌ای برای ادامه تحصیل ندارند و درس خواندن را کاری بیهوده می‌دانند و حسی کاملاً منفی نسبت به آینده دارند و با تعدیل شدن این طرحواره، دانش‌آموز دید مثبتی نسبت به توانایی‌های خود و تحصیل پیدا می‌کند و هدف‌هایی را برای خود مشخص و تلاش می‌کند به هدف‌های تعیین شده برسد (یانگ، کلاسکو و ویشار، ۲۰۰۳).

در تبیین اثربخشی این درمان بر انگیزش تحصیلی باید گفت که رویکرد طرحواره درمانی با کار بر روی ابعاد چندوجهی فرد زمینه تغییر را فراهم می‌کند که این ابعاد شامل بعد شناختی، تجربی و رفتاری هستند. در بعد شناختی، طرحواره درمانی با کار کردن بر صدای درونی شده والدین و عمیق‌ترین سطح شناخت یعنی طرحواره‌ها، کمک می‌کند تا دانش‌آموزان دلیل افت تحصیلی خود را ناشی از افکار خود بدانند و با استفاده از آزمون کردن اعتبار درستی طرحواره و پیدا کردن تعریفی جدید از شواهد تأییدکننده یا ردکننده طرحواره، طرحواره منتج از آن را زیر سؤال ببرند و دید خوشبینانه‌تری نسبت به تحصیل پیدا کنند. طرحواره‌درمانی که خلاصه‌ای از پاسخ‌های سالم فرد و شناسایی ریشه طرحواره

- Kumar, V.G & Sebastian, L. (2011a). Effectiveness of CBT on Self esteem and academic achievement in adolescent students. *Journal of Development Matters*, 5, 0976-4674.
- Kumar, V.G & Sebastian, L. (2011b). Impact of CBT on self-efficacy and academic achievement in adolescent students. *Journal Applied Psychology*, 37, 134-139.
- Lavasani, M.G., Weisani, M & Ejei, J. (2011). The role of achievement goals, academic motivation in statistics anxiety: testing a causal model. *Procedia - Social Behavioral*, 15, 1881-1886.
- Lavasani, M.G., Weisani, M & Shariati, F. (2014). The role of achievement goals, academic motivation in statistics anxiety: Testing a causal model. *Social and Behavioral Sciences*, 114, 933-938.
- Qian-bao, T., Yang, P & Yi-ping, Z. (2013). School Maladaptive Schema and Academic Achievement: Mediation of Academic Self-efficacy, *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 5.
- Scott, H.K & Young, E.J. (2006). Schema therapy for borderline personality disorder, *Journal of Clinical Psychology*, 62(4), 445-458.
- Simpson, W.K & Pychy, T. (2009). Investigating the relation between procrastination, arousal-based personality traits and beliefs about procrastination motivations. *A Personality and Individual Differences*, 47, 906-91.
- Toker, B & Avci, R. (2015). Effect of cognitive-behavioral-theory-based skill Training on Academic Procrastination Behaviors of University Students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 15(5), 1157-1168.
- Vallerand, R.J., Blais, M.R., Briere, N.M & Pelletier, L.G. (1989). Construction and Validation of the Echelle de motivation an education. *Canadian Journal of Behavioral Sciences*, 21, 323-341.
- Vallerand, R.J., Piletier, G., Blaise, M.R., Breier, N.M., Senecal, C & Vallieres, E.F. (1992). The academic motivation scale: a measure of intrinsic, extrinsic, and amovation in education. *Educational and Psychological Measurement*, 52, 1003- 1017.
- Young, J.E. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A Schema focused approach*. New York: Professional resource exchange TNC.
- Young, J.E., Klosko, J.S & Weishaar, M.E. (2003). *Schemas therapy: A practitioner guide*. New York: Guilford press.
- ویسانی، م؛ غلامعلی لواسانی، م و اژه‌ای، ج. (۱۳۹۱). نقش اهداف پیشرفت، انگیزش تحصیلی و راهبردهای یادگیری بر اضطراب آمار: آزمون مدلی علی. *مجله روان‌شناسی* ۶۲، ۲، ۱۶۰-۱۴۲.
- یانگ، ج؛ کلووسکو، ژ و ویشار، م. (۲۰۱۲). *طرح‌واره درمانی (راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی)*. ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز، ۱۳۹۱، تهران: ارجمند.
- Akomolafe, M.J., Ogunmakin, A.O & Fasooto, G.M. (2013). The role of academic self- efficacy, academic motivation and academic self- concept in predicting secondary school Students academic performance. *Journal of Educational and Social Research*, 3(2), 335-342.
- Areepattamannil, SH. (2011). Academic self- concept, academic motivation, academic engagement, and academic achievement: A mixed methods study of Indian adolescents in Canada and India. PhD dissertation, Queen's university, Ontario, Canada, 1-200.
- Bengtsson, B & Ohlsson, B. (2010). The nursing and medical students' motivation to attain knowledge. *Nurse Education Today*, 30:150-6.
- Deci, E.L & Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: plenum press.
- Deci, E.L & Ryan, R.M. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Deci, E.L & Ryan, R.M. (2001). The what and why of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological in Query*, 11, 227-268.
- Cormier, A., Jourda, B., Laros, C., Walburg, V & Callahan, S. (2010). *Influence between early maladaptive schemas and depression*. *L'Encéphale*, Article in Press, Corrected proof.
- Hocker, A., Engberding, M., Beissner, J & Rist, F. (2008). Evaluation of Cognitive Behavioral Intervention for Procrastination. *Verhaltenstherapie*, 18 (4), 223-229.
- Khanekhesi, A. (2014). Effectiveness of cognitive behavior therapy on academic stress among high school students, *Journal of Fundamental and Applied Life Sciences*, 4(s3), 2231- 6345.
- Kreuter, E.A & Moltner, K.M. (2014). *Treatment and management of maladaptive schemas*. New York: Springer international publishing.