

اثر بخشی درمان شناختی - رفتاری بر اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان تحت سرپرستی بهزیستی

مسلم عباسی^۱، آمنه ایرجی^{۲*}، کاظم خزان^۳، داریوش عظیمی^۴

^۱گروه روانشناسی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، کازرون، ایران، ^۲گروه روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یاسوج، یاسوج، ایران، ^۳گروه مشاوره توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران، ^۴گروه مشاوره مدرسه، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

تاریخ وصول: ۱۳۹۵/۸/۲۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۲/۱۱

چکیده

زمینه و هدف: پیشرفت و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان، از مسائل مورد توجه مدیران آموزشی مدارس است که یکی از عوامل کلیدی مؤثر در آن اشتیاق تحصیلی است. هدف از پژوهش حاضر اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان تحت سرپرستی بهزیستی بود.

روش بررسی: این یک مطالعه نیمه آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه دانش‌آموزان دختر تحت سرپرستی بهزیستی در شهر یاسوج در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ بود. در این پژوهش با استفاده از شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده ۴۰ دانش‌آموز تحت سرپرستی بهزیستی در دو گروه آزمایشی و کنترل (برای هر زیر گروه ۲۰ نفر) به عنوان نمونه تحقیق انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه اشتیاق تحصیلی فردریکز و همکاران استفاده شد و پروتکل درمان شناختی - رفتاری بر روی دانش‌آموزان گروه آزمایش اجرا شد. برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری مانوا استفاده شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج حاصل از آزمون مانووا، درمان شناختی - رفتاری در مرحله پس‌آزمون بر اشتیاق عاطفی، اشتیاق شناختی و اشتیاق رفتاری و اشتیاق تحصیلی، اثر معنی‌داری داشت. اندازه اثر درمان شناختی - رفتاری بر اشتیاق تحصیلی ۰/۶۷ بود. با توجه به نمرات پس‌آزمون گروه های آزمایش و کنترل مشخص گردید، درمان شناختی - رفتاری موجب افزایش اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان تحت سرپرستی بهزیستی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون شده است.

نتیجه گیری: استفاده مستقیم و غیرمستقیم از آموزش‌های شناختی - رفتاری می‌تواند در جهت تمایل و اشتیاق کردن دانش‌آموزان به تحصیل و مدرسه کمک کننده باشد.

واژه‌های کلیدی: درمان شناختی - رفتاری، اشتیاق تحصیلی، دانش‌آموزان.

* نویسنده مسئول: آمنه ایرجی، یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یاسوج، یاسوج

Email: Amaneh.iraji@gmail.com

مقدمه

یکی از عوامل کلیدی مؤثر بر موفقیت دانش‌آموزان مفهوم اشتیاق است. پیوند رفتارهای دانش‌آموزان (شامل عادات مطالعه، مشارکت با همسالان، تعامل با معلمین، زمان انجام وظیفه و انگیزش) و شرایط سازمان (شامل تجربه سال اول، حمایت تحصیلی، محیط مدرسه، پشتیبانی همسالان، رویکردهای آموزشی و عوامل دیگر)؛ سبب ایجاد اشتیاق و موفقیت آنان می‌شود. اشتیاق چیزی بیش از یک وضعیت هیجانی گذرا و خاص می‌باشد و به یک حالت پایای سرایت کننده و هیجانی شناختی اشاره دارد که روی یک موضوع، واقعه یا رفتار خاص متمرکز می‌شود (۱). اشتیاق از سه مؤلفه عاطفی، شناختی و رفتاری تشکیل شده است که اشتیاق رفتاری به فعالیت‌های یادگیری، دقت و توجه، برخوردهای مثبت و حضور در محل تحصیل و همچنین به کیفیت تلاشی که صرف فعالیت‌های هدفمند آموزشی می‌کند تا به صورت مستقیم در دستیابی به نتایج مطلوب نقش داشته باشد، اشاره دارد. اشتیاق عاطفی مرتبط با نگرش‌های اثربخش در جهت تشخیص احساس تعلق به مدرسه است و اشتیاق شناختی به رویکرد خودتنظیمی یادگیری و استفاده از راهبردهای فراشناخت دلالت دارد (۲). اشتیاق تحصیلی عامل کلیدی برای یادگیری و رشد شخصیتی دانش‌آموزان محسوب می‌شود. این موضوع، ساده می‌تواند قلمداد شود، به طوری که بسیاری از دانش‌آموزان مشتاق به مطالعه و یا حتی علاقه‌مند به

یادگیری در مورد این مقوله می‌باشند. در این میان دانش‌آموزان ممکن است به چند طریق به وسیله مدرسان و مدرسه خود مورد اشتیاق قرار گیرند (۳). برخی مطالعه‌ها نشانگر آن هستند که دانش‌آموزانی که از لحاظ شناختی و عاطفی در یادگیری اشتیاق نشان می‌دهند، رغبت بیشتری برای صرف وقت و تلاش کافی در تکالیف و مطالعه‌ها از خود نشان داده و کارآمدی و اصرار بیشتری در مواجهه با مشکلات و مسایل نسبت به دانش‌آموزانی دارند که سطوح پایین‌تری از اشتیاق شناختی و عاطفی را دارند (۴). اشتیاق عاطفی در میان دانشجویان باعث می‌شود که اشتیاق شناختی آنان در چارچوب فعالیت‌های دانشگاهی و علمی آنان رشد یابد و این موضوع دانشجویان را از حالات منفی نظیر خستگی و فرسودگی شغلی محافظت می‌کند (۵). پژوهش‌ها بیانگر آن است که بین اشتیاق تحصیلی با عملکرد تحصیلی و اشتیاق تحصیلی با پیشرفت تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین در فراتحلیلی نشان داده شد که خودکارآمدی تحصیلی، خودپنداره تحصیلی، نگرش نسبت به یادگیری، ادراک شایستگی، عزت نفس، یادگیری خودتنظیمی و جهت‌گیری هدف، مهم‌ترین عوامل فردی مرتبط با انگیزش و اشتیاق تحصیلی در دانش‌آموزان هستند (۶-۸).

پژوهش‌ها در مورد اشتیاق دانش‌آموزان، عوامل فردی و محیطی چند وجهی را مشخص کرده است که این محیط فعالیت‌های آموزشی را جهت اشتیاق عاطفی و شناختی دانش‌آموزان در برمی‌گیرد.

به طور مثال رفتارهای ساختاری و حمایت‌های مدرسان، حمایت‌ها و زمینه شخصیتی والدین، نشان دهنده علل اشتیاق عاطفی و شناختی می‌باشند. در طول بیست سال گذشته محققان چند شیوه سازمانی منجر به سطوح بالاتری از اشتیاق و موفقیت فراگیران را شناسایی کرده‌اند (۱).

بنابراین از آنجایی که عدم اشتیاق عاطفی، شناختی و رفتاری در فعالیت‌های علمی و دانشگاهی دانشجویان و دانش‌آموزان عوامل منفی بسیاری را به وجود می‌آورد، که از جمله این موارد می‌توان به خستگی، فرسودگی، عدم کفایت شخصی و مهمتر از همه تعلل‌ورزی اشاره نمود. با توجه به این که در چندین مطالعه تاکید شده است که رویکرد شناختی- رفتاری در افزایش عملکرد تحصیلی مؤثر است (۹).

برخی پژوهشگران درمان شناختی - رفتاری را مداخله‌ای درمانی از طریق کاهش فراوانی و شدت پاسخ‌های سازش نیافته‌ی درمانجویان و آموزش مهارت‌های جدید شناختی رفتاری آنها می‌دانند که موجب کاهش معنی‌داری در رفتارهای ناخواسته و افزایش معنی‌دار در رفتارهای سازش یافته‌تر می‌شود (۱۰).

در تحقیقی نشان داده شده است که مداخله‌های شناختی، رفتاری بر ادراکات خود کارآمدی، کاهش افت تحصیلی و عواطف مثبت دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری مؤثرند (۱۱). عباسی، درگاهی، پیرانی، بنیادی (۱۲) نشان دادند که

خودتنظیمی انگیزشی و مولفه‌های آن پیش‌بینی کننده قوی برای اشتیاق تحصیلی فراگیران می‌باشد. در تحقیقی دیگر پنتریچ (۱۳) در مورد مولفه‌های انگیزشی اشتیاق تحصیلی نشان داده است که دانش‌آموزانی که باور دارند کار مدرسه برای آن‌ها جذاب و مفید است، از لحاظ شناختی بیشتر به فعالیت‌های یادگیری علاقه‌مند می‌شوند. نظریه‌پردازان شناخت‌گرا با اتخاذ رویکرد کل‌گرایانه در تبیین یادگیری آموزشی و با عنایت به مجزا عمل نمودن عوامل شناختی از الگوهای انگیزشی، مدل‌هایی را پیشنهاد کرده‌اند که طی آن، یادگیری را با توجه به ویژگی‌های انگیزشی و سبک‌های شناختی فراگیران توضیح می‌دهند (۱۴). از آنجا که اشتیاق تحصیلی یک سازه چند بعدی است و ایجاد و افزایش آن در دانش‌آموزان نیاز به برنامه جامع و عملیاتی و چندبعدی دارد و با عنایت به این که در پژوهش‌ها کمتر بدان پرداخته شده و متغیری نوپا در حیطه مطالعات آموزشی محسوب می‌شود، لذا این پژوهش درصدد پاسخ‌گویی به این سؤال خواهد بود که آیا درمان شناختی رفتاری بر اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان تحت سرپرستی بهزیستی مؤثر است؟

روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات کاربردی و به لحاظ روش پژوهشی نیمه آزمایشی و با بهره‌گیری از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل، کلیه دانش‌آموزان دختر تحت سرپرستی اداره بهزیستی شهر یاسوج در

جلسه، در محلی که به وسیله اداره آموزش و پرورش شهر یاسوج تعیین شده بود، برای آزمودنی‌های گروه آزمایش اجرا شد، اما برای گروه کنترل مداخله‌ای ارائه نگردید. پس از اتمام جلسه‌های درمان، مجدداً دو گروه به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. محتوای جلسه‌های آموزش درمان شناختی - رفتاری به صورت زیر بود؛ جلسه اول، برقراری رابطه عاطفی و آشنایی اعضا، جلب اعتماد و ارائه توضیحات کلی درباره طرح و شیوه درمان. جلسه دوم، آموزش سه بعد تفکر، رفتار، فیزیولوژی و زنجیره A-B-C (توضیح مدل CBT). جلسه سوم، آموزش شناخت افکار و بررسی فرآیند آنها. جلسه چهارم، آموزش شناخت و تغییر تعریف‌های شناختی و ارتباط آن‌ها با تغییر هیجانات. جلسه پنجم، آموزش شناخت و کنترل باورها و ارتباط آن‌ها با رفتار. جلسه ششم، تمرین تغییر رفتار و تقویت افکار مثبت و تنبیه افکار منفی. جلسه هفتم، آموزش خودکنترل و حل مسئله و جلسه هشتم، جمع‌بندی کل مباحث، بررسی بازخورد کل مطالب گفته و تمرین شده و اجرای پس‌آزمون.

لازم به ذکر است محتوای هر جلسه شامل مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل، گفتگو، بحث و تمرین و دادن تکالیف برای جلسه آینده بود.

در این پژوهش از پرسشنامه اشتیاق تحصیلی فردریکز و همکاران (۱۶) استفاده شده است. مقیاس اشتیاق عاطفی و شناختی به وسیله فردریکز، بلومفیلد، فریدل، پاریس (۱۶) ساخته شده است که دارای ۱۵ گویه است که این گویه‌ها؛ سه خرده مقیاس

سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ می‌باشند. به منظور انتخاب نمونه تحقیق از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شده است. به این صورت که ابتدا از بین کلیه مدارس دبیرستان دخترانه شهر یاسوج تعداد ۴ مدرسه به طور تصادفی انتخاب شد. سپس از میان پایه‌های تحصیلی، یک پایه تحصیلی به طور تصادفی انتخاب شد. در نهایت با تهیه لیست کلیه دانش‌آموزان تحت سرپرستی بهزیستی، به صورت تصادفی و براساس قرعه تعداد ۱۰ نفر از دانش‌آموزان هر مدرسه (در مجموع ۴۰ دانش‌آموز) به صورت جایگزینی در دو گروه آزمایش (دریافت‌کنندگان درمان شناختی - رفتاری) و کنترل (آموزشی دریافت نمی‌کند) انتخاب و جایگزین شدند. با توجه به این که در تحقیق‌های آزمایشی حداقل نمونه باید ۳۰ نفر باشد (۱۵)، اما در این تحقیق به خاطر افزایش اعتبار بیرونی ۴۰ نفر دانش‌آموز تحت سرپرستی بهزیستی (برای هر زیر گروه ۲۰ نفر) به عنوان نمونه تحقیق انتخاب شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل؛ رضایت آگاهانه والدین، سواد خواندن و نوشتن (جهت تکمیل پرسشنامه) و توان ارتباط کلامی بود. معیارهای خروج از پژوهش نیز شرکت هم‌زمان در روان‌درمانی دیگر و غیبت بیش از دو جلسه در نظر گرفته شد.

بعد از جایگزینی آزمودنی‌ها در گروه‌های مداخله و کنترل و گرفتن پیش‌آزمون از هر دو گروه، جلسه‌های درمان شناختی - رفتاری در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به شیوه گروهی و با توالی هر هفته یک

رفتاری، عاطفی و شناختی را در میان دانشجویان اندازه‌گیری می‌کند. پاسخ هر کدام از گویه‌ها دارای نمرات یک تا پنج می‌باشد که از (هرگز تا در تمام اوقات) را شامل می‌شود. فردریکز و همکاران (۱۶) ضریب پایایی این مقیاس را ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. در این پرسشنامه گویه‌های ۱ تا ۴ اشتیاق رفتاری را می‌سنجد، گویه‌های ۵ تا ۱۰ اشتیاق عاطفی و گویه‌های ۱۱ تا ۱۵ اشتیاق شناختی را بررسی می‌کند. همچنین پایایی این مقیاس در پژوهش عباسی و همکاران (۱۲) با ضریب الفای کرونباخ (۰/۶۶) مطلوب گزارش شده است.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون آماری تحلیل واریانس چند متغیری مانوا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

تحلیل‌ها بر روی ۴۰ نفر در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و گواه (۲۰ نفر) صورت گرفت. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه در جدول ۱ ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین (و انحراف استاندارد) نمره کلی اشتیاق تحصیلی در گروه آزمایش شناختی - رفتاری در پیش‌آزمون ۴۷/۷۲ (۳/۳۶) و در پس‌آزمون ۶۱/۸۳ (۵/۱۶) می‌باشد. همچنین میانگین (و انحراف استاندارد) نمره کلی پیش‌آزمون گروه کنترل ۵۱/۹۹ (۴/۳۵) و نمره کلی پس‌آزمون آن ۴۸/۹۷ (و

۶/۳۲) می‌باشد. به عبارت دیگر مقایسه نتایج مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون نشان می‌دهد که گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل پس از دریافت درمان شناختی رفتاری در مولفه اشتیاق تحصیلی نسبت به مرحله پیش‌آزمون تفاوت داشتند و این تفاوت به طور معنی‌داری بوده است.

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چند متغیری جهت رعایت فرض‌های آن، از آزمون باکس و لون استفاده شد. براساس آزمون باکس که برای اشتیاق تحصیلی و مولفه‌های آن در (۰/۳۳/۰، $p=۱/۹۶۱$ ، $F=۱/۳۸$) و $DF=۱$ معنی‌دار نبوده است، شرط برابری واریانس‌ها به درستی رعایت شده است. بر اساس آزمون لون که برای هیچ‌کدام از مؤلفه‌ها معنی‌دار نشده است لذا فرض همگنی واریانس‌ها به درستی رعایت شده است.

نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که اثر مدل بر ترکیب مؤلفه‌های اشتیاق تحصیلی معنی‌دار می‌باشد [۰/۰۰۱/۰، $p\leq ۰/۲۴۶$ ، $F(۵۲۵،۱۴)=۰/۲۴۶$ ، ویلکز و گروه با ۰/۰۰۱/۰، $p\leq ۰/۳۱۱$ ، $F(۷۶۵،۴)=۰/۳۱۱$ ، ویلکز آزمون فوق قابلیت استفاده از تحلیل واریانس را مجاز شمرد. نتایج نشان داد که حداقل بین یکی از متغیرهای مورد بررسی در بین دو گروه مورد بررسی تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

بر اساس نتایج حاصل از آزمون مانوا، پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، درمان شناختی - رفتاری در مرحله پس‌آزمون بر اشتیاق عاطفی، بر اشتیاق

شناختی، و اشتیاق رفتاری و اشتیاق تحصیلی، اثر معنی داری دارد. مجذور اتا ۶۷ درصد از تغییرات در اشتیاق تحصیلی به وسیله آموزش شناختی - رفتاری اعمال شده است.

اندازه اثر درمان شناختی - رفتاری بر اشتیاق تحصیلی ۰/۶۷ می باشد. به عبارت دیگر با توجه به

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد اشتیاق تحصیلی و مولفه های آن در پیش آزمون - پس آزمون گروه های آزمایش و کنترل

متغیر	موقعیت	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اشتیاق عاطفی	پیش آزمون	۱۱/۴۰	۱/۵۰	۱۶/۷۰	۱/۵۹
	پس آزمون	۱۵/۵۵	۲/۵۰	۱۶/۴۵	۲/۱۱
اشتیاق شناختی	پیش آزمون	۱۷/۱۶	۲/۶۸	۲۱/۱۵	۱/۶۴
	پس آزمون	۲۲/۱۴	۳/۲۳	۲۲/۳۶	۲/۸۹
اشتیاق رفتاری	پیش آزمون	۱۹/۱۶	۲/۲۲	۲۲/۱۴	۳/۱۸
	پس آزمون	۲۴/۱۴	۳/۳۶	۲۳/۱۶	۳/۵۶
اشتیاق تحصیلی	پیش آزمون	۴۷/۷۲	۳/۳۶	۵۱/۹۹	۴/۳۵
	پس آزمون	۶۱/۸۳	۵/۱۶	۴۸/۹۷	۶/۳۲

جدول ۲: اطلاعات مربوط به شاخص های اعتباری آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA)

اثر	آزمون	ارزش	F	dF	Df خطا	سطح معنی داری	Eta
	اثر پیلایی	۰/۶۸۹	۴/۷۶۵	۴	۳۵	$p \leq 0.001$	۰/۶۸۹
عضویت گروهی	لامبدای ویکلز	۰/۳۱۱	۴/۷۶۵	۴	۳۵	$p \leq 0.001$	۰/۶۸۹
	اثر هاتلینگ	۴۱/۷۷۵	۴/۷۶۵	۴	۳۵	$p \leq 0.001$	۰/۶۸۹
	بزرگترین ریشه روی	۴۱/۷۷۵	۴/۷۶۵	۴	۳۵	$p \leq 0.001$	۰/۶۸۹

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری برای نمرات اشتیاق تحصیلی و مولفه های آن در گروه آزمایش و گروه گواه

متغیر	موقعیت	SS	DF	MS	F	سطح معنی داری	Eta
گروه	اشتیاق عاطفی	۶۶/۳۵۸	۱	۶۶/۳۵۸	۴۳/۳۵۸	$p \leq 0.001$	۰/۴۹۱
	اشتیاق شناختی	۸۲/۹۱۸	۱	۸۲/۹۱۸	۵۵/۶۹۴	$p \leq 0.001$	۰/۵۱۵
	اشتیاق رفتاری	۷۴/۷۹۱	۱	۷۴/۷۹۱	۳۹/۱۳۸	$p \leq 0.001$	۰/۴۷۵
	اشتیاق تحصیلی	۳۴۰/۵۶۸	۱	۳۴۰/۵۶۸	۸۷/۰۴۰	$p \leq 0.001$	۰/۶۷۸

بحث

فرضیه پژوهش حاضر مبنی بر این که «درمان شناختی - رفتاری بر اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان تحت سرپرستی بهزیستی مؤثر است.» مورد تأیید قرار گرفت. این یافته با پژوهش‌های پیشین (۱۹-۱۷ و ۱۲) هم‌سو می‌باشد. در تبیین نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که چون اشتیاق تحصیلی عاطفی شامل علاقمندی درونی به مطالب و تکالیف درسی، ارزش‌دهی و اهمیت به آن‌ها، وجود عاطفه مثبت و فقدان عاطفه منفی نظیر ناامیدی، اضطراب و خشم هنگام انجام تکالیف درسی و یادگیری است (۲۰)، درمان شناختی - رفتاری با در بر داشتن آموزش هیجانی (۲۳-۳۱) به عنوان بخشی از پروتکل درمانی می‌تواند بر اشتیاق عاطفی اثرگذار باشد، زیرا در بخش آموزش هیجانی پروتکل درمانی شناختی - رفتاری بیشتر برنامه‌ها حاوی آموزش عاطفی هستند که برای تشخیص و تمایز بین هیجان‌های اصلی مثل عصبانیت، اضطراب یا ناراحتی طراحی می‌شوند. این برنامه‌ها اغلب بر شناسایی تغییرات فیزیولوژیکی همراه با این احساسات (مانند خشک شدن دهان، عرق کردن دست‌ها، افزایش ضربان قلب) به منظور تسهیل کسب آگاهی از حالت‌ها و هیجان‌ها به وسیله فرد تأکید می‌کنند و در این پروتکل درمانی بخش مراقبه‌های افکار می‌تواند بر باورهای اساسی، افکار خودکار منفی یا مفروضات مخرب تمرکز کند (۲۴). با توجه به این که درمان شناختی- رفتاری در افزایش عزت نفس فراگیران نقش

بسیاری دارد (۲۵)، و این که عزت نفس ضمن کاهش عواطف منفی، سلامت روان و کارایی تحصیلی آنان را به سطح مطلوبی می‌رساند (۲۶)، لذا می‌توان گفت که این درمان توان افزایش اشتیاق شناختی رو به صورت غیر مستقیم نیز دارد. درمان شناختی - رفتاری با تقویت توانمندی عاطفی و هیجانی دانش‌آموزان آنان را در برابر احساسات و عواطف ناخوشایند ناشی از شرایط و تکالیف مدرسه مقاوم کرده و باعث می‌شود تا آنان بتوانند بر اضطراب و ناراحتی خود نسبت به خود یا تکالیف مدرسه غلبه کنند و تجربه‌های هیجانی و عاطفی مناسبی را جایگزین تجارب ناخوشایند کنند. حال از آنجا که جنبه هیجانی و انگیزشی بخشی از اشتیاق تحصیلی است این جایگزین شدن تجارب هیجانی خوشایند و مناسب که ناشی از به کارگیری درمان شناختی- رفتاری بوده است باعث افزایش اشتیاق عاطفی می‌شود.

درمان شناختی- رفتاری با آزمودن و ارزیابی منظم مفروضات شناختی فرد و آموختن مهارت‌های متناوب شناختی به او و همین‌طور با آموزش فرآیند جستجوی اطلاعات جدید (۲۷) به شخص کمک می‌کند تا بتواند توانایی شناختی و فراشناختی خود را تقویت کرده و به آن عمق بیشتری بدهد. در واقع، وقتی فردی با کمک درمان شناختی - رفتاری می‌آموزد که شناخت‌ها و افکار خود را مورد کاوش، ارزیابی و تغییر قرار دهد همین کار را در حوزه شناخت‌های مرتبط با تحصیل هم می‌تواند انجام دهد و از طرفی دیگر، این کاوش و ارزیابی افکار و شناخت‌ها و نظم

با مشکل در حین انجام تکالیف درسی و تقاضای کمک از مدرس یا همسالان به منظور یادگیری و درک مطالب درسی است (۲۹ و ۸) و از آنجا که بخشی از پروتکل درمان شناختی - رفتاری آموزش مهارت‌ها و رفتارهای جدید را به شیوه‌های گوناگون است، می‌توان رفتارهای تحصیلی و اقدام دانش‌آموز در جهت کوشش برای انجام تکالیف و جرأت‌ورزی او در راهنمایی گرفتن از معلم را تقویت کرد زیرا در درمان شناختی - رفتاری ایفای نقش فرصتی را مهیا می‌کند تا کنار آمدن با موقعیت‌های سخت و چالش‌زایی تمرین شود و مهارت‌های مثبت شناسایی شوند و راه‌حل‌های متفاوت یا مهارت‌های جدید برجسته شوند.

مجموعه‌ای از عوامل باعث عملکرد مناسب دانش‌آموز در تحصیل و تکالیف مدرسه می‌شود که این افزایش توانایی و عملکرد حداقل از دو راه باعث اشتیاق تحصیلی بیشتر دانش‌آموز می‌شود؛ اولاً توانایی و عملکرد بهتر دانش‌آموز باعث دیدگاه مناسب‌تر معلمین نسبت به دانش‌آموز و تعامل فعال‌تر با او می‌شود و این موضوع همچنین باعث می‌شود تا معلمین چنین دانش‌آموزی را بیشتر تشویق کنند که خود این نحوه برخورد و تعامل معلم باعث تمایل و اشتیاق بیشتر دانش‌آموز می‌شود. ثانیاً، افزایش عملکرد و توانمندی دانش‌آموز و تسلط هیجانی، شناختی و رفتاری دانش‌آموز در تکالیف تحصیلی و از این طریق تأثیر گذاشتن بر محیط تحصیلی، کلاس و نوع تعامل معلم با او باعث می‌شود تا دانش‌آموز احساس کند که موقعیت موجود را تحت کنترل دارد و

دادن به آنها به ارتقاء توانایی فراشناخت فرد کمک می‌کند و استراتژی‌های فراشناختی و پردازش عمیق که بخشی از فرآیند عملکردی اشتیاق شناختی در تحصیل و یادگیری دانش‌آموز است را تقویت کند. همچنین، درمان شناختی - رفتاری با تغییر نگرش و شناخت دانش‌آموز تحت پوشش بهزیستی در مورد سوادآموزی و جایگاه تحصیلات در زندگی آینده‌اش باعث می‌شود تا باورها و شناخت‌های نادرست دانش‌آموز نسبت به درس و مدرسه تغییر پیدا کند و بدین شکل از نظر شناختی نگرش مناسبی نسبت به تحصیلات و مطالعه پیدا کند و آگاهانه اشتیاق شناختی بیشتری را نسبت به تحصیلات تجربه کند. بنابراین درمان شناختی - رفتاری می‌تواند بر اشتیاق شناختی دانش‌آموزان تأثیرات مثبتی داشته باشد.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که اشتیاق شناختی، عاطفی و رفتاری با فرسودگی تحصیلی، خستگی تحصیلی، بی‌علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی رابطه منفی و معناداری دارد: بدین معنی که وجود اشتیاق شناختی، عاطفی و رفتاری در دانش‌آموزان بیشتر باشد علایم کمتر فرسودگی تحصیلی، خستگی تحصیلی، بی‌علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی همراه است. این یافته با نتایج پژوهش‌های وانگ و همکاران، خروشی و همکاران همسو است (۲۸).

از آنجا که اشتیاق رفتاری در واقع رفتارهای قابل مشاهده یادگیرنده در برخورد با تکالیف، یعنی شامل؛ تلاش، پایداری و کمک طلبی هنگام مواجه شدن

می‌تواند موقعیت کنونی خود را مدیریت کند. این باور که پیامد رفتار و عملکرد دانش‌آموز بوده است او را به سمت تلاش و انتظارات تحصیلی بیشتر از خود سوق می‌دهد و از این طریق باعث افزایش اشتیاق تحصیلی در او می‌شود. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به سایر عوامل تأثیرگذار از جمله عوامل خانوادگی، عوامل اجتماعی و عوامل مدرسه‌ای بود که می‌تواند بر انگیزش و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان مؤثر باشد. این موضوع نیاز به یک مطالعه جامع و طولی دارد تا پایداری نتایج را مشخص‌تر نماید.

نتیجه‌گیری

نظر به توجه ویژه به گروه هدف یعنی دانش‌آموزان تحت سرپرستی بهزیستی در سرتاسر کشور و لزوم اهمیت آموزش‌های لازم برای انگیزش تحصیلی در راستای پیشرفت تحصیلی و بهبود عملکرد تحصیلی آنان، استفاده از آموزش‌ها و درمان‌های اثربخش و هدفمند لازم و ضروری به نظر می‌رسد.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله پژوهشگران از همکاری صمیمانه آقای شهریار درگاهی و از تمامی شرکت‌کنندگان این پژوهش نهایت تقدیر و تشکر به عمل می‌آورند.

REFERENCES

1. Safari H, Jenaabadi H, Salmabadi M, Abasi A. Prediction of academic aspiration based on spiritual intelligence and tenacity. *Bittmonthly of Education Strategies in Medical Sciences* 2016; 8(6): 7-12.
2. Wang MT, Eccles JS. Adolescent behavioral, emotional, and cognitive engagement trajectories in school and their differential relations to educational success. *Journal of Research on Adolescence* 2012; 22: 31-9.
3. Salaber J. Facilitating student engagement and collaboration in a large postgraduate course using wiki-based activities. *The International Journal of Management Education* 2014; 12: 115-26.
4. Wang M, Willet JB, Eccles J. The assessment of school engagement: Examining dimensionality and measurement invariance by gender and race/ethnicity. *Journal of School Psychology* 2011; 49: 465-80.
5. Pietarinen J, Soini T, Pyhalto K. Students' emotional and cognitive engagement as the determinants of well-being and achievement in school. *International Journal of Educational Research* 2014; 67: 40-51.
6. Martin A J, Liem GAD. Academic personal bests (PBs), engagement, and achievement: A cross-lagged panel analysis. *Learn Individ Differ* 2010; 20(3): 70-265.
7. Hejazi E, Rastegar A, Lavasani M, Ghorbani Jahromi R. Intelligence beliefs and academic achievement: the role of achievement goals and academic engagement. *Psychological Research* 2009; 12(12): 11-25.
8. Voyer D, Voyer SD. Gender differences in scholastic achievement: A meta-analysis. *Psychological Bulletin* 2014; 140(4): 1174.
9. Ghadampour A, Sabzian S & Biranvand S. The effectiveness of cognitive-behavioral education on test anxiety in high school girl students of Isfahan city. *Biquarterly Journal of Cognitive Strategies in Learning* 2014; 1(1): 49-60.
10. Hasanpor M. Metacognitive strategies and its relationship with a passion for reading in English among medical students. Master's Thesis Psychology. Ferdowsi University of Mashhad: Khorasan; 2014; 40.
11. Lee JK. The effects of self-regulated learning strategies and system satisfaction regarding learner's performance. *Information and Management* 2008; 40: 133-46
12. Abbasi M, Dargahi SH, Pirani Z, Bonyadi F. Role of procrastination and motivational self-regulation in predicting students' academic engagement. *Iranian Journal of Medical Education* 2015; 15(14): 160-9.
13. Pintrich PR. The role of goal orientation in self-regulated learning. *Handbook of Self-Regulation* 2000; 451: 451-502.
14. Lippman L, Rivers A. Assessing school engagement: A guide for out-of-school time program practitioners. (A Research-to-Results brief). Washington, DC: Child Trends; 2008
15. Marsh HW, O'Mara A. Reciprocal effects between academic self-concept, self-esteem, achievement, and attainment over seven adolescent years: Unidimensional and multidimensional perspectives of self-concept. *Personality and Social Psychology Bulletin* 2008; 34(4): 542-52.
16. Martin AJ. Enhancing student motivation and engagement: The effect of a multidimensional intervention. *Contemporary Educational Psychology* 2008: 239-69.
17. Martin AJ, Liem GAD. Academic personal bests (PBs), engagement, and achievement: A cross-lagged panel analysis. *Learning and Individual Differences* 2010; 24: 265-70.
18. Archambault I, Janosz M, Fallu J, Pagan LS. Student engagement and its relationship with early high school dropout. *Journal of Adolescence* 2009; 32: 651-70.
19. Ghasemzade Nassaji S, Peyvastegar M, Hoseinian S, Mutabi F, Banihashemi S. Effectiveness of cognitive-behavioral intervention coping responses and cognitive emotion regulation strategies in women. *Journal of Behavioral Sciences* 2010; 4(1): 35-43.
20. Ghorbany T, Mohamad Khany S, Saramy G. The comparison of effectiveness of cognitive-behavioral group therapy based on coping skills and methadone maintenance treatment in improvement of emotional regulation strategies and relapse prevention. *Journal of Research on Addiction* 2011; 5(17): 59-74.
21. Bagherinia H, Yamini M, Javadielmi L & Nooradi T. comparison of the efficacy of cognitive behavior therapy and mindfulness-based therapy in improving cognitive emotion regulation in major depressive disorder. *Armaghane-danesh, Yasuj University of Medical Sciences Journal* 2015; 20(3): 210-19.

22. Mörtberg E, Clark D M, Bejerot S. Intensive group cognitive therapy and individual cognitive therapy for social phobia: sustained improvement at 5-year follow-up. *Journal of Anxiety Disorders* 2011; 25(8): 994-1000.
23. Chen TH, Lu RB, Chang AJ, Chu DM, Chou KR. The evaluation of cognitive-behavioral group therapy on patient depression and self-esteem. *Archives of Psychiatric Nursing* 2006; 20(1): 3-11.
24. Falci C D. Self-esteem and mastery trajectories in high school by social class and gender. *Social Science Research* 2011; 40(2): 586-601.
25. Hyun MS, Chung HL, Lee YJ. The effect of cognitive-behavioral group therapy on the self-esteem, depression, and self-efficacy of runaway adolescents in a shelter in South Korea. *Journal of Applied Nursing Research* 2005; 18: 6-160.
26. Wang MT, Chow A, Hofkens T, Salmela-Aro K. The trajectories of student emotional engagement and school burnout with academic and psychological development: Findings from Finnish adolescents. *Learning and Instruction* 2015; 36: 57-65.
27. Pirani Z. The role of behavioral activation/inhibition systems and emotional, cognitive and behavioral engagement in prediction of educational exhaustion. *Journal of School Psychology* 2015; 4(3): 153-60.

Effectiveness Cognitive – Behavioral on Academic Enthusiasm of Students Under the Supervision of the State Welfare Organization

Abbasi M¹, Iraj A^{2*}, Khazan K³, Azimi D⁴

¹Department of Psychology, Salman Farsi University of Kazerun, Kazerun, Iran, ² Department of Psychology, Yasooj Branch, Islamic Azad University, Yasooj, Iran, ³Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran, ⁴Department of counseling, University of Allame Tabatabaai, Tehran, Iran

Received: 19 Nov 2016

Accepted: 1 May 2017

Abstract

Background & aim: Academic achievement and students' academic achievement are one of the key issues affecting academic eagerness. The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on the students' academic well-being. In this research, 40 randomly selected sampling students were selected as case study in two experimental and control groups of 20. For data collection, Frederick et al (2005) educational agility questionnaire was used and the cognitive-behavioral therapy protocol was applied to the students of the experimental group. MANOVA Multivariate Analysis of variance (ANOVA) was used to analyze the data.

Methods: The research was semi-experimental with pretest, posttest and control group. The study sample included all female students under the supervision of well-being in Yasuj. In this study, using simple random sampling method, 40 students under the supervision of well-being in both experimental and control groups (for each subgroup of 20 patients) were selected as sample. To collect information from questionnaires academic enthusiasm Frederick et al (2005) and the Protocol on the students in the experimental group were administered cognitive-behavioral therapy. Multivariate analysis of variance for data analysis (MANOVA) was used.

Results: Based on the results of MANOVA, cognitive-behavioral therapy in the post-test the emotional longing, the longing cognitive, and behavioral enthusiasm and passion for the school, had a significant effect. Size 0.67 is the effect of CBT on academic enthusiasm. According to post-test scores of experimental and control groups, Cognitive-behavioral therapy enhances students' educational aspirations under the supervision of well-being in the experimental group compared with the control group in the posttest.

Conclusion: The direct and indirect use of cognitive-behavioral training can help students to ease and encourage to school and study.

Keywords: Cognitive-behavioral therapy, Academic enthusiasm, Students

Corresponding Author: Iraj A, Department of Psychology, Yasooj Branch, Islamic Azad University, Yasooj, Iran

Email: Amaneh.iraji@gmail.com

Please cite this article as follows:

Abbasi M, Iraj A, Khazan K, Azimi D. Effectiveness Cognitive – Behavioral on Academic Enthusiasm of Students Under the Supervision of the State Welfare Organization. *Armaghane-danesh* 2017; 22 (2): 221-241.