

اثربخشی طرحواره‌درمانی بر سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان*
 زهره شفیعی^۱، ایلناز سجادیان^۲، محمدعلی نادی^۳

Effectiveness of schema therapy on academic vitality, academic self - regulation and academic engagement of the students

Zohreh Shafiei¹, Ilnaz Sajadian², Mohammad Ali Nadi³

چکیده

زمینه: سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی متغیرهایی هستند که می‌توانند نقشی پررنگ در موفقیت تحصیلی دانشجویان ایفا نمایند. اما آیا طرحواره‌درمانی به بهبود سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان کمک می‌کند؟ **هدف:** پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان انجام گرفت. **روش:** پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل دانشجویان دانشگاه‌های سراسری شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود. در این پژوهش تعداد ۳۰ دانشجو با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (در هر گروه ۱۵ نفر). گروه آزمایش مداخله طرحواره‌درمانی (سجادی و همکاران، ۱۳۹۵) را در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. در این پژوهش پرسشنامه‌های پرسشنامه سرزندگی تحصیلی (مارتین و مارش، ۲۰۰۸)؛ پرسشنامه خودنظم‌جویی تحصیلی (سواری و عرب‌زاده، ۱۳۹۱) و پرسشنامه اشتیاق تحصیلی (فردریکز، بلومفیلد و پاریس، ۲۰۰۴) استفاده شد. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس مختلط تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که طرحواره‌درمانی بر سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان تأثیر معناداری داشته است ($p < 0/001$). **نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که طرحواره‌درمانی با بهره‌گیری از تکنیک‌هایی همچون آموزش سبک‌های مقابله‌ای، برقراری ارتباط بین مشکلات فعلی و طرحواره‌ها، اولویت‌بندی و مشخص کردن مشکل‌سازترین رفتارهای تحصیلی و ارائه شیوه‌های رفتاری مناسب می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت به بهبود سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان مورد استفاده گیرد. **واژه کلیدیها:** اشتیاق تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی، طرحواره‌درمانی، سرزندگی تحصیلی

Background: Academic vitality, academic self-regulation and Academic engagement are variables which can play a dramatic role in academic achievement of the students; however, does schema therapy help the improvement of academic vitality, academic self-regulation and Academic engagement of the students? **Aims:** The present study was conducted aiming to investigate the effectiveness of schema therapy on academic vitality, academic self-regulation and Academic engagement of the students. **Method:** The present study was quasi-experimental with pretest, posttest, control group and two-month follow-up stage design. The statistical population of the present study included the students at the state universities in Tehran in academic year 2017-18. 30 students were selected through purposive sampling method and they were randomly replaced into experimental and control groups (each group of 15). The experimental group received schema therapy intervention during 8 sessions of 90 minutes during two months. Academic vitality questionnaire (Martin and March, 2008), academic self-regulation questionnaire (Savari, Arabzadeh, 2012) and Academic engagement questionnaire (Fredericks, Blumenfeld, Paris, 2004) were used. The data from the study were analyzed through MANCOVA. **Results:** The results showed that schema therapy has significantly influenced academic vitality, academic self-regulation and Academic engagement of the students ($p < 0/001$). **Conclusions:** According to the findings of the present study it can be concluded that through employing techniques such as training coping styles, making communication between present problems and schemata, prioritization and specifying most problematic academic behaviors and offering appropriate behavioral methods, schema therapy can be applied as an efficient method to improve academic vitality, academic self-regulation and Academic engagement of the students. **Key Words:** Academic vitality, academic self-regulation, academic engagement, schema therapy

Corresponding Author: i.sajadian@gmail.com

* مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی نویسنده اول است.

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

^۱ Ph.D student of educationl psychology, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ Assistant Professor, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran (Corresponding Author)

^۳ دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

^۳ Associate Professor, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran

پذیرش نهایی: ۹۸/۱۱/۱۵

دریافت: ۹۸/۰۶/۲۱

مقدمه

امروزه صاحب‌نظران بر این باورند که یکی از دلایل مهم توسعه کشورهای پیشرفته توجه و اهتمام آن کشورها به تربیت نیروهای خلاق و مؤثر است (فتحی و جمال‌آبادی، ۱۳۹۶). دانشجویان نیروی انسانی برگزیده و سازندگان فردای کشور هستند و موفقیت تحصیلی آنها از جمله اهداف اساسی برنامه‌های آموزشی است. دانشجویان به واسطه موفقیت در تحصیل می‌توانند به موقعیتی دست یابند که از حداکثر نیروی درونی و بیرونی خود برای دستیابی به اهداف آموزش عالی استفاده نموده و شرایط لازم برای زندگی اجتماعی موفق را کسب کنند، برعکس عدم موفقیت در تحصیل زمینه‌ساز مشکلات فردی و اجتماعی و انحراف از دستیابی به اهداف سیستم آموزشی است (بالکس و دورو، ۲۰۱۶). بنابراین پیشرفت تحصیلی دانشجویان یکی از شاخص‌های مهم در ارزیابی آموزش عالی است و تمام کوشش‌های این نظام برای جامعه عمل پوشاندن به این امر است. با نگاهی دقیق به عوامل مؤثر بر پیشرفت تحصیلی به این نکته پی می‌بریم که عوامل مختلفی علاوه بر توانایی‌های فرد بر پیشرفت تحصیلی تأثیر دارند (قادری، ۱۳۹۶).

یکی از مهمترین عواملی که توجه بسیاری از روانشناسان و مربیان آموزشی را به خود جلب کرده است گرایش‌های بدیع روانشناسی، مخصوصاً روانشناسی مثبت‌نگر است که یکی از سازه‌های کلیدی در زمینه تحصیل را با عنوان سرزندگی تحصیلی^۱ مطرح کرده است (رحیمی و زارعی، ۱۳۹۵). سرزندگی تحصیلی به معنای توانایی موفقیت‌آمیز دانشجویان در مواجهه با موانع و چالش‌های تحصیلی و فائق آمدن بر آنها است (کامرفورد، باتیسون و تورمی، ۲۰۱۵). در تعریفی دیگر سرزندگی تحصیلی به عنوان پاسخ مثبت، سازنده و انطباقی به انواع چالش‌ها و موانع عرصه جاری و مداوم تحصیل تعریف شده است (پوتواین، کونورس، سیمز و داگاس - اسبورن، ۲۰۱۳). وقتی فردی کاری را به صورت خودجوش انجام می‌دهد، نه تنها احساس خستگی نکرده، بلکه احساس افزایش نیرو و انرژی می‌کند (دویجن، راسنستیل، اسپجانتس و اسمالبراک، ۲۰۱۴). هم‌چنین سرزندگی تحصیلی یکی از شاخص‌های مهمی است که بر تربیت و یادگیری موفقیت‌آمیز

دانشجویان تأثیر می‌گذارد و در آنجا لیاقت‌ها و توانایی‌ها به بار می‌نشیند و پیشرفت‌های علمی حاصل می‌شود (دویجن و همکاران، ۲۰۱۴؛ سولبرگ، هوپکینز، اومانسون و هالواری، ۲۰۱۵).

یکی از عوامل تحصیلی که می‌تواند در کنار سرزندگی تحصیلی، نقشی پررنگ در موفقیت و پیشرفت تحصیلی دانشجویان ایفا نماید، خودنظم‌جویی تحصیلی است (جوسمت، کوستنر، لیکس و لاندری، ۲۰۱۴؛ مگنو، ۲۰۱۵). پنتریج و دگروت (۲۰۱۴) معتقدند که خودنظم‌جویی در یادگیری به تنظیم شناخت و رفتار پرداخته و از همه مهمتر، از مؤلفه‌های مهم یادگیری و عملکرد تحصیلی دانشجویان به شمار می‌رود. خودنظم‌جویی تحصیلی راهبردهای شناختی و فراشناختی است که می‌تواند رفتار یادگیری دانشجویان را سامان دهد (مارتین، ۲۰۱۵). به طور کلی از دیدگاه رجیبی و امیدی (۱۳۹۵) خودنظم‌جویی تحصیلی به مشارکت فعال یادگیرنده در فرآیند یادگیری اطلاق می‌شود و از دید آنها افراد خودنظم‌جو آنهایی هستند که نیازمندی‌های مربوط به تکالیف را تحلیل، اجزا عملکرد و اهداف یادگیری را تعریف و از راهبردهای استراتژیک استفاده می‌کنند، به پیامدها توجه کرده، عملکرد تکالیف را ارزیابی نموده و برای وصول به اهداف، رویکردهای یادگیری را تنظیم می‌کنند. یادگیرندگان دارای توانایی خودنظم‌جویی از توانش‌های فراشناختی، انگیزشی، و رفتاری برخوردار بوده و در فرآیند یادگیری فعالیت بیشتری از خود نشان می‌دهند (دوگان و اندراد، ۲۰۱۵).

دیگر متغیری که دارای رابطه نزدیکی با سرزندگی و خودنظم‌جویی تحصیلی بوده و در کنار این متغیرها می‌تواند فرآیند موفقیت آموزشی دانشجویان را تسریع ببخشد، اشتیاق تحصیلی^۲ است (کاستا - ورگاس و وگا - کاستا، ۲۰۱۵؛ امیری، ابراهیمی مقدم و باباخانی، ۱۳۹۸؛ عباسی، اعیادی و شفیع، ۱۳۹۵). یافته‌های پژوهشی مختلف نشان داده دانشجویانی که از لحاظ شناختی و عاطفی در یادگیری اشتیاق بیشتری دارند نسبت به دانشجویانی که از اشتیاق عاطفی و شناختی کمتری برخوردارند، رغبت بیشتری برای صرف وقت و تلاش کافی در تکالیف و مطالعات از خود نشان داده و خودنظم‌جویی بیشتری در حل مشکلات تحصیلی خود دارند (غلامی و حسین‌چاری، ۱۳۹۳). اشتیاق تحصیلی به میزان

2. Academic engagement

1. academic buoyancy

بر الگوهای خودپرانگر تفکر، احساس و رفتاری که از دوران کودکی فرد ریشه گرفته‌اند و در سراسر طول زندگی فرد تکرار می‌شوند تمرکز می‌کند (خاشو و همکاران، ۲۰۱۹).

با توجه به محدود بودن این گونه مطالعات، پژوهشگر در این پژوهش به دنبال بهبود مؤلفه‌های تحصیلی در نزد دانشجویان از جمله سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی و افزایش دانش متخصصین در زمینه این مشکلات می‌باشد. با توجه به مندرجات فوق به کارگیری روش‌های مداخله‌ای نظیر طرحواره درمانی می‌تواند سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی را افزایش دهد. این امر اهمیت و ضرورت این پژوهش را روشن می‌سازد. ضمن اینکه از نتایج این تحقیق در مراکز درمانی و تخصصی مربوط به دانشجویان می‌توان بهره برد. از آنجا که این پژوهش به دنبال توسعه‌ی زمینه‌های درمانی - علمی در زمینه مشکلات تحصیلی دانشجویان است، استفاده از آن می‌تواند تأثیر بسزایی در تبیین سهم تک‌تک متغیرها بگذارد و برای برنامه‌ریزان و متخصصان یادگیری و مربیان آموزشی در دانشگاه‌ها، مدارس و مراکز خدمات روانشناختی، این درمان بسیار مفید و مؤثر باشد. پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا طرحواره درمانی بر سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان اثرگذار است؟

روش

روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. در این پژوهش جامعه آماری را تمامی دانشجویان دانشگاه‌های سراسری شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ تشکیل می‌دادند. جهت انتخاب حجم نمونه از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین صورت که با مراجعه به دانشگاه‌های سراسری شهر تهران (دانشگاه‌های علامه طباطبایی، شهید بهشتی و علم و صنعت)، پرسشنامه‌های سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی، اشتیاق تحصیلی به همراه فرم شرکت داوطلبانه در پژوهش در بین دانشجویان توزیع و پس از جمع‌آوری، دانشجویانی که نمرات پایین‌تر از میانگین در این پرسشنامه‌ها کسب کرده بودند، شناسایی و از بین آنها ۳۰ دانشجویی که نمرات کمتری کسب کرده بودند، به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و

انرژی که یک یادگیرنده برای انجام کارهای تحصیلی خود، صرف می‌کند و نیز به میزان اثربخشی و کارایی حاصل شده، اطلاق می‌شود (چانگ، لی، بیون، سئونگ و لی، ۲۰۱۶). اشتیاق تحصیلی سازه‌ای چندبعدی است که دارای ابعاد رفتاری، انگیزشی و شناختی است (کلوسن و بوتلیبر، ۲۰۱۷). اشتیاق رفتاری به فعالیت‌های یادگیری، دقت و توجه، برخوردهای مثبت و حضور در محل تحصیل اشاره دارد. اشتیاق عاطفی مرتبط با نگرش‌های اثربخش در جهت تشخیص احساس تعلق، به محل تحصیل است و اشتیاق شناختی، به انعطاف‌پذیری در حل مسئله، ترجیح برای کار سخت، مقابله مثبت در برابر شکست و رویکرد خودتنظیمی در یادگیری و استفاده از راهبردهای فراشناختی دلالت دارد (وانگ و ویلت، ۲۰۱۴؛ ژانگ، کین و رن، ۲۰۱۸).

امروزه مداخلات درمانی و آموزش‌های زیادی برای افزایش کیفیت تحصیلی، رفع مشکلات تحصیلی و یادگیری دانشجویان به کار گرفته شده است (فینیچ، پشاکوک، لازدوسکی و هوانگ، ۲۰۱۵). طرحواره‌درمانی^۱ از مداخلاتی است که کارایی آن جهت بهبود مؤلفه‌های تحصیلی و روان‌شناختی در پژوهش‌های مختلف نشان داده شده است (رفیعی جهرمی، کیامنش و بهرامی، ۱۳۹۷؛ خجسته کاشانی و آقامحمدیان قنبری، ۱۳۹۶؛ سجادی، گل محمدیان و حجت‌خواه، ۱۳۹۵؛ میرزائیان، جدیدی و عشوریان، ۱۳۹۳؛ رنر و همکاران، ۲۰۱۸؛ نیمادیک، لامبرث و ریس، ۲۰۱۷؛ پرینگر و تال، ۲۰۱۶؛ و پاک، ۲۰۱۵). طرحواره‌درمانی درمانی نوین و یکپارچه است که عمدتاً بر اساس بسط و گسترش مفاهیم و روش‌های درمان شناختی - رفتاری کلاسیک بنا شده است و اصول و مبانی مکتب‌های شناختی رفتاری، دلبستگی گشتالت، روابط‌شی، سازنده‌گرایی و روانکاوی را در قالب یک مدل درمانی و مفهومی ارزشمند تلفیق کرده است (سجادی و همکاران، ۱۳۹۵). مفهوم کلیدی در طرحواره‌درمانی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه است (سمپترگوی، کارمن، آرنتز و بکر، ۲۰۱۳). طرحواره‌درمانی به عمیق‌ترین سطح شناخت پرداخته و طرحواره‌های ناسازگار اولیه را مورد هدف قرار می‌دهد و با بهره‌گیری از راهبردهای شناختی، تجربی، هیجانی، رفتاری و بین‌فردی، افراد را در غلبه بر طرحواره‌های مذکور یاری می‌دهد (پاک، ۲۰۱۵). طرحواره‌درمانی

۱. Schema Therapy

میزان قابلیت اعتماد پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه شد.

پرسشنامه خودنظم‌جویی تحصیلی^۲: پرسشنامه خودنظم‌جویی تحصیلی توسط سواری و عرب‌زاده (۱۳۹۲) تدوین شده است. این پرسشنامه ۳۰ گویه‌ای بر روی یک طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از هیچ‌وقت (نمره ۱) تا همیشه (نمره ۵) قرار دارد. بر این اساس حداقل نمره در این پرسشنامه ۳۰ و حداکثر نمره ۱۵۰ است. کسب نمره بالاتر نشان دهنده خودنظم‌جویی تحصیلی بیشتر است. قابلیت اعتماد پرسشنامه خودنظم‌جویی تحصیلی از طریق آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۷، برای راهبرد حافظه ۰/۷۴، برای هدف‌گزینی ۰/۷۵، برای خودارزیابی ۰/۸۳، برای کمک‌خواهی ۰/۷۱، برای مسئولیت‌پذیری ۰/۷۲ و برای سازماندهی ۰/۷۶ برآورد شد. ضمناً درستی آزمایی آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی بررسی و تأیید شد. برای استخراج تعداد عوامل مکنون خودنظم‌جویی تحصیلی از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی پس از سه چرخش آزمایشی روی ۳۵ سؤال مقدماتی نشان داد که پرسشنامه خودنظم‌جویی تحصیلی از ۳۰ ماده و شش خرده‌مقیاس راهبرد حافظه (۵ ماده)، هدف‌گزینی (۳ ماده)، خودارزیابی (۶ ماده)، کمک‌خواهی (۶ ماده)، مسئولیت‌پذیری (۴ ماده) و سازماندهی (۶ ماده) تشکیل شده است (سواری و عرب‌زاده، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر میزان قابلیت اعتماد پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شد.

پرسشنامه اشتیاق تحصیلی^۳: پرسشنامه استاندارد اشتیاق تحصیلی توسط فردریکز، بلومفیلد و پاریس^۴ (۲۰۰۴) طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۵ گویه است و با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (هرگز: نمره یک تا همیشه: نمره ۵)، با سؤالاتی مانند: (من در کلاس توجه می‌کنم؛ وقتی سر کلاس هستم فقط تظاهر می‌کنم که فعال هستم) اشتیاق تحصیلی را می‌سنجد. سؤالات ۱ و ۲ و ۳ و ۴ مربوط به خرده‌مقیاس اشتیاق رفتاری و سؤالات ۵ و ۶ و ۷ و ۸ و ۹ و ۱۰ مربوط به اشتیاق عاطفی و سؤالات ۱۱ و ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ و ۱۵ نیز مربوط به خرده‌مقیاس اشتیاق شناختی می‌باشد. حداقل نمره این پرسشنامه ۱۵ و حداکثر نمره ۷۵ است. نمره بین ۱۵

گواه گمارده شدند (۱۵ دانشجو در گروه آزمایش و ۱۵ دانشجو در گروه گواه). ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: کسب نمره پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه‌های سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی، اشتیاق تحصیلی، دانشجو بودن، برخورداری از سلامت جسمی و تمایل داشتن جهت حضور در پژوهش بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل: غیبت در دو جلسه آموزشی و عدم همکاری، انجام ندادن تکالیف مشخص شده در دوره آموزشی و بروز حوادث پیش‌بینی نشده بود.

ابزار

پرسشنامه سرزندگی تحصیلی^۱: پرسشنامه سرزندگی تحصیلی توسط مارتین و مارش (۲۰۰۸) تدوین شده است. این پرسشنامه شامل ۹ ماده است که ۴ ماده آن از نسخه انگلیسی پرسشنامه سرزندگی تحصیلی مارتین و مارش (۲۰۰۸) استخراج شده است. پاسخ‌ها بر مبنای مقیاس ۷ درجه‌ای محاسبه می‌شوند. نمره کل از ۹ تا ۶۳ متغیر خواهد بود و نمره بیشتر بیانگر سرزندگی تحصیلی بالاتر است. مقیاس مارتین و مارش (۲۰۰۸) از نظر همسانی درونی و بازآزمایی مطلوب بود (آلفای کرونباخ ۰/۸۰ و ضریب بازآزمایی، ۰/۶۷). ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در فرهنگ ایرانی، از طریق حسین‌چاری و دهقانی‌زاده (۱۳۹۱) با حذف ماده ۸، برابر با ۰/۸۰ و ضریب بازآزمایی برابر ۰/۷۳ بود. دامنه همبستگی ماده‌ها با نمره کل بین ۰/۵۱ تا ۰/۶۸ بود. همچنین نتایج نشان داد که ماده‌ها از همسانی درونی و ثبات رضایت‌بخشی برخوردارند. بررسی ساختار عاملی (درستی آزمایی سازه) پرسشنامه با استفاده از تحلیل مؤلفه اصلی با چرخش متعامد واریماکس، با میزان کفایت نمونه‌برداری کیسر - میر - اوکلین ۰/۸۳ و آزمون کرویت بارتلت ۳۶۰/۶۱۱ نشانگر وجود شواهد کافی برای انجام تحلیل عامل بود. قابلیت اعتماد پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن ۰/۸۷ به دست آمد. برای تعیین درستی آزمایی از روش تحلیل عاملی با استفاده از تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس بر ۹ ماده پرسشنامه انجام شد. میزان کفایت نمونه‌برداری برابر ۰/۸۹ و مقدار آزمون کرویت بارتلت برابر ۱۶۲۶ / ۲۸۳ بود (دهقانی‌زاده، حسن‌چاری، مرادی و سلیمانی‌خساب، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر

2. Academic self-regulation questionnaire

3. Questionnaire for academic achievement

4. Fredericks, Blumenfeld, Paris

1. Academic Buoyancy Questionnaire

داده شد که اطلاعات آنها محرمانه باقی می‌ماند و نیازی به درج نام نیست. در نهایت، بر روی گروه آزمایش مداخله طرحواره‌درمانی را در ۸ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه در طی دو ماه مطابق با جدول یک انجام شد در حالی که گروه گواه مداخله طرحواره‌درمانی را دریافت نکرده و در انتظار دریافت مداخله حاضر بود. پس از دوره‌ای دو ماهه، مرحله پیگیری نیز اجرا شد.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو - ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موجلی جهت بررسی پیش فرض کرویت داده‌ها و همچنین از تحلیل واریانس مختلط برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین سن شرکت کنندگان در پژوهش ۲۱/۲۵ سال بود. ۱۷ نفر از شرکت کنندگان در پژوهش مرد (معادل ۵۶/۶۷) و ۱۳ نفر زن (معادل ۴۳/۳۳) بودند. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲، ارائه شده است.

تا ۲۵: میزان اشتیاق تحصیلی در حد پایینی می‌باشد؛ نمره بین ۲۵ تا ۵۰: میزان اشتیاق تحصیلی در حد متوسطی می‌باشد؛ و نمره بالاتر از ۵۰: میزان اشتیاق تحصیلی در حد بالایی می‌باشد. در پژوهش عباسی، در گاهی، پیرانی و بنیادی (۱۳۹۴) قابلیت اعتماد پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۰ به دست آمده است. همچنین درستی آزمایی محتوایی آن نیز ۰/۸۹ محاسبه شد. همچنین میزان قابلیت اعتماد این ابزار در پژوهش گنجی، توکلی، بنی اسدی شهربابک و اسدی (۱۳۹۵) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه گردید. قابلیت اعتماد نمره کل پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه شد.

روند اجرای پژوهش: جهت انجام پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم با مسئولان دانشگاه‌های منتخب انجام شد. سپس با مراجعه به دانشگاه‌های سراسری و توزیع پرسشنامه‌های سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی، اشتیاق تحصیلی حجم برای پژوهش حاضر انتخاب گردید. سپس با رضایت کتبی و گمارش افراد در گروه‌های آزمایش و گواه، پرسشنامه‌های پژوهش به صورت گروهی بر روی افراد حاضر در پژوهش اجرا گردید. جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت دانشجویان برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرآیند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند نمود. همچنین به هر دو گروه اطمینان

جدول ۱. خلاصه مداخلات طرحواره‌درمانی (سجادی و همکاران، ۱۳۹۵)

ردیف	جلسه	شرح جلسه
۱	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.
۲	جلسه دوم	آموزش در مورد طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای، برقراری ارتباط بین مشکلات فعلی و طرحواره‌ها با ارائه مثال تحصیلی.
۳	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.
۴	جلسه چهارم	ارزیابی مزایا و معایب پاسخ‌های مقابله‌ای، برقراری گفت‌وگو بین جنبه سالم و جنبه منفی طرحواره، به چالش کشیدن طرحواره‌ها، آموزش تدوین کارت‌های آموزشی.
۵	جلسه پنجم	ارائه منطق شیوه تجربی، جنگیدن با طرحواره‌ها در سطح عاطفی، تصویرسازی ذهنی، ربط دادن تصویرسازی ذهنی گذشته به زمان حال، انجام گفت‌وگوی خیالی.
۶	جلسه ششم	ارائه منطق شیوه‌های رفتاری، بیان هدف شیوه‌های رفتاری، ارائه راه‌هایی برای تهیه فهرست رفتار، اولویت‌بندی و مشخص کردن مشکل‌سازترین رفتار، افزایش انگیزه برای تغییر رفتار.
۷	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.
۸	جلسه هشتم	مروور و جمع‌بندی جلسات قبل، جمع‌بندی و نتیجه‌گیری نهایی، تعیین زمان اجرای پس‌آزمون‌های مربوطه با فاصله یک هفته بعد از جلسه آخر و تشکر از گروه و ختم جلسات.

جدول ۲. شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه و سه مرحله پژوهش

متغیرها	گروه آزمایش			گروه کنترل		
	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری
سرزندگی تحصیلی	۲۶/۴۶۶	۳۷/۶۶۶	۳۸/۸۶۶	۲۴/۸۰۰	۳۰/۲۰۰	۲۹/۰۰
	انحراف استاندارد	۹/۹۰۵	۷/۱۲۸	۴/۹۹۸	۹/۷۵۵	۸/۹۹۲
خودنظم جویی تحصیلی	۷۱/۰۰	۱۱۰/۲۶۶	۱۱۰/۴۰۰	۷۷/۵۳۳	۸۴/۹۳۳	۷۹/۴۰۰
	انحراف استاندارد	۲۴/۹۲۸	۳۰/۵۸۳	۲۹/۰۶۳	۲۰/۹۱۴	۱۸/۹۹۵
اشتیاق تحصیلی	۳۵/۹۶۶	۵۱/۰۰	۵۲/۲۰۰	۴۱/۵۰۰	۴۳/۲۶۶	۴۲/۹۳۳
	انحراف استاندارد	۱۳/۳۸۲	۱۷/۳۹۰	۱۷/۰۹۷	۱۸/۱۵۷	۱۸/۴۱۷

یافته می داد پیش فرض همگنی واریانس ها رعایت شده است ($p > 0/05$). از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت نمره های پیش آزمون گروه های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای وابسته (سرزندگی تحصیلی، خودنظم جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی) معنادار نبوده است ($p > 0/05$). همچنین نتایج آزمون موچلی بیانگر آن بود که پیش فرض کرویت داده ها در متغیرهای سرزندگی تحصیلی، خودنظم جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی رعایت شده است ($p > 0/05$). در نهایت نتایج آزمون M باکس بیانگر آن بود که ماتریس واریانس - کواریانس میان گروه ها همگن است.

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس مختلط، پیش فرض های آزمون های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه ای داده ها در متغیرهای سرزندگی تحصیلی، خودنظم جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی در گروه های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری برقرار است ($p > 0/05$ ، $f = 0/49$)؛ ($p > 0/05$ ، $f = 0/58$)؛ ($p > 0/05$ ، $f = 0/29$)، همچنین پیش فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این

جدول ۳. تحلیل واریانس مختلط جهت بررسی تأثیرات درون و بین گروهی برای متغیرهای سرزندگی تحصیلی، خودنظم جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی

توان آزمون	اندازه اثر	مقدار p	مقدار f	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	متغیرها
۱	۰/۷۸	۰/۰۰۱	۱۰۲/۸۳	۱۳۲/۳۰	۲	۲۶۴/۶۰	مراحل
۰/۹۶	۰/۳۶	۰/۰۰۳	۱۵/۴۸	۷۸۰/۲۷	۱	۷۸۰/۲۷	سرزندگی
۱	۰/۷۹	۰/۰۰۱	۱۱۱/۹۴	۱۴۴/۰۱	۲	۲۸۸/۰۲	تحصیلی
-	-	-	-	۱/۲۸	۵۶	۷۲/۰۴	تعامل مراحل و گروه بندی
-	-	-	-	-	-	-	خطا
۱	۰/۸۱	۰/۰۰۱	۱۲۹/۳۸	۴۵۴/۵۷	۲	۹۰۹/۱۵	مراحل
۰/۹۵	۰/۳۵	۰/۰۰۳	۱۴/۴۶	۲۹۱۲/۷۱	۱	۲۹۱۲/۷۱	خودنظم جویی
۱	۰/۸۰	۰/۰۰۱	۱۱۸/۰۳	۴۱۴/۷۱	۲	۸۲۹/۴۲	تحصیلی
-	-	-	-	۳/۵۱	۵۶	۱۹۶/۷۵	تعامل مراحل و گروه بندی
-	-	-	-	-	-	-	خطا
۱	۰/۸۸	۰/۰۰۱	۲۲۶/۹۹	۲۱۱/۱۴	۲	۴۲۲/۲۹	مراحل
۰/۹۵	۰/۳۳	۰/۰۰۵	۱۴/۴۲	۱۲۳۹/۵۱	۱	۱۲۳۹/۵۱	اشتیاق
۱	۰/۸۶	۰/۰۰۱	۱۷۱/۴۵	۱۵۹/۴۷	۲	۳۱۸/۹۵	تحصیلی
-	-	-	-	۰/۹۳	۵۶	۵۲/۰۹	تعامل مراحل و گروه بندی
-	-	-	-	-	-	-	خطا

پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با یکدیگر تفاوت معنی داری دارند. حال جهت بررسی این نکته که این تأثیر در کدامیک از مراحل آزمون بوده است به بررسی نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی پرداخته می شود.

همان گونه نتایج جدول ۴ نشان می دهد، تفاوت بین میانگین نمرات پیش آزمون با پس آزمون و پیش آزمون با پیگیری مؤلفه های

همانگونه که نتایج جدول ۳ نشان می دهد که میزان F اثر تعامل مراحل و گروه بندی برای متغیرهای سرزندگی تحصیلی (۱۱۱/۹۴)، خودنظم جویی تحصیلی (۱۱۸/۰۳) و اشتیاق تحصیلی (۱۷۱/۴۵) است که در سطح $0/001$ معنی دار است. این یافته نشان می دهد که گروه های آزمایش و گواه از لحاظ متغیرهای پژوهش (سرزندگی تحصیلی، خودنظم جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی) در سه مرحله

تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان که در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، در مرحله پیگیری نیز این تغییر، ثبات خود را از دست نداده بود. بنابراین طرحواره‌درمانی در حالی که بر میانگین نمرات سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان در مرحله پس‌آزمون تأثیر معنادار داشته، توانسته تأثیر خود را در طول زمان نیز حفظ نماید.

سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان معنادار است. در حالی است که بین میانگین نمرات پس‌آزمون با پیگیری این مؤلفه‌ها تفاوت معنادار وجود ندارد. بدین معنا که میانگین نمرات سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار نگردیده است. این بدان معناست که میانگین نمرات سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی

جدول ۴. بررسی تفاوت‌های دو به دو در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری				
مقدار معناداری	خطای انحراف معیار	تفاوت میانگین‌ها	مراحل آزمون	متغیر
۰/۰۰۰۱	۰/۳۵	-۳/۹۰	پس‌آزمون	سرزندگی تحصیلی
۰/۰۰۰۱	۰/۳۰	-۳/۳۰	پیگیری	
۰/۰۰۰۱	۰/۳۵	۳/۹۰	پیش‌آزمون	
۰/۴۱	۰/۱۹	۰/۶۰	پیگیری	
۰/۰۰۰۱	۰/۵۸	-۶/۹۳	پس‌آزمون	خودنظم‌جویی تحصیلی
۰/۰۰۰۱	۰/۵۵	-۶/۵۳	پیگیری	
۰/۰۰۰۱	۰/۵۸	۶/۹۳	پیش‌آزمون	
۰/۳۳	۰/۲۴	۰/۴۰	پیگیری	
۰/۰۰۰۱	۰/۳۱	-۴/۹۶	پس‌آزمون	اشتیاق تحصیلی
۰/۰۰۰۱	۰/۲۷	-۴/۱۰	پیگیری	
۰/۰۰۰۱	۰/۳۱	۴/۹۶	پیش‌آزمون	
۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۸۶	پیگیری	

بحث و نتیجه‌گیری

تجربی باور شناختی را که به باور هیجانی گره خورده است، به چالش می‌کشد تا تخلیه هیجانی، نیازهای هیجانی ارضا نشده را که به شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار منجر شده است، بشناسد. این آگاهی سبب می‌شود تا دانشجویان با بهره‌گیری از طرحواره‌درمانی بتوانند به شکلی بهتر، عواطف، احساسات و هیجانات خود را مدیریت نمایند. این فرآیند سبب رهایی دانشجویان از مشکلات عاطفی و هیجانی درونی شده و زمینه را برای موفقیت در دیگر فرآیندها همچون بهبود سرزندگی تحصیلی مهیا می‌سازد.

یافته دوم پژوهش بیانگر آن بود که طرحواره‌درمانی توانسته منجر به بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی دانشجویان شود. همسو با یافته حاضر رفیعی جهرمی و همکاران (۱۳۹۷) نشان داده‌اند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند خودکارآمدپنداری تحصیلی دانش‌آموزان را تحت تأثیر قرار دهد. در تبیین اثربخش بودن طرحواره‌درمانی بر خودنظم‌جویی تحصیلی دانشجویان می‌توان گفت طرحواره‌درمانی با کارگیری شناخت‌درمانی و جانشین نمودن راهکارهای مدیریتی هیجانی سازگارانه جهت برخورد با مشکلات

این پژوهش با بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین نمره سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. یافته اول پژوهش بیانگر آن بود که طرحواره‌درمانی توانسته منجر به بهبود سرزندگی تحصیلی دانشجویان شود. همسو با این یافته پرینگر و تال (۲۰۱۶) با بررسی اثر طرحواره‌درمانی بر سرزندگی تحصیلی دانشجویان نشان دادند که طرحواره‌درمانی توانسته منجر به بهبود سرزندگی تحصیلی دانشجویان شود. در تبیین این یافته می‌توان گفت رویکرد طرحواره‌محور به دلیل کار کردن بر درون مایه‌های روانشناختی یا همان طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افرادی که دید منفی نسبت به خود، توانایی‌ها، عواطف و هیجانات خود دارند، در اصلاح باورها و افکار آنها مفید است (پرینگر و تال، ۲۰۱۶). بر همین اساس در بعد عاطفی و بیان عواطف، طرحواره‌درمانی با استفاده از راهبردهای

محدود بودن دامنه تحقیق به دانشجویان دانشگاه‌های سراسری شهر تهران؛ عدم بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی و عدم مهار متغیرهای اثرگذار بر سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر استان‌ها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر گروه‌های تحصیلی، مهار عوامل ذکر شده و روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. با توجه به اثربخشی طرحواره‌درمانی بر سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود طرحواره‌درمانی طی کارگاهی تخصصی به روانشناسان و مشاوران مراکز مشاوره دانشگاه‌ها آموزش داده شود تا آنها با بکارگیری این درمان برای دانشجویان، جهت بهبود سرزندگی تحصیلی، خودنظم‌جویی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان گامی عملی برداشته باشند.

تضاد منافع: در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

منابع

امیری، لیلا؛ ابراهیمی‌مقدم، حسین و باباخانی، نرگس (۱۳۹۸). الگوی ساختاری پیش‌بینی درگیری تحصیلی بر اساس توانایی شناختی و وضعیت اجتماعی - اقتصادی با میانجی‌گری اشتیاق تحصیلی در دانش‌آموزان. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۱۸(۷۴)، ۲۱۵-۲۲۲.

حسین‌چاری، مسعود و دهقانی‌زاده، محمدحسین (۱۳۹۱). سرزندگی تحصیلی و ادراک از الگوی ارتباطی خانواده، نقش واسطه‌ای خودکارآمدی. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۴(۲)، ۴۷-۲۲.

خجسته‌کاشانی، علی و آقامحمدیان قنبری، هاشم (۱۳۹۶). تأثیر طرحواره‌درمانی بر اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی. اولین همایش ملی پژوهش و درمان در روانشناسی بالینی.

دهقانی‌زاده، محمدحسین؛ حسین‌چاری، مسعود؛ مرادی، مرتضی و سلیمانی‌خشاب، عباسعلی (۱۳۹۳). سرزندگی تحصیلی و ادراک از الگوهای ارتباطات خانواده و ساختار کلاس؛ نقش واسطه‌ای ابعاد خودکارآمدی. *فصلنامه روانشناسی تربیتی*، ۱۰(۳۲)، ۳۰-۱.

رجبی، سعید و امیدی، مسعود (۱۳۹۵). مقایسه سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی تحصیلی در

زندگی و تحصیلی، مشکلات بین‌فردی مزمن و بی‌ثباتی هیجانی را کاهش داده و از این طریق تنظیم هیجانی را در فرد فعال می‌سازد. همچنین این درمان شرایطی را مهیا می‌سازد تا افراد از راهبردهای مقابله‌ای بهنجار و سازگارانه استفاده نمایند (رنر و همکاران، ۲۰۱۸).

بهره‌گیری از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه با گسترش ظرفیت روانی و توانش حل مسأله همراه بوده و این فرایند سبب بهبود تحمل روانی آنها می‌شود. در نهایت باید بیان کرد که طرحواره‌درمانی با بکارگیری راهبردهای تجربی آگاهانه، زنجیره بین‌باور شناختی و باور هیجانی را گسسته از این طریق سبب می‌شود فرد نیازهای هیجانی ارضا نشده را مورد شناسایی قرار دهد. این آگاهی سبب می‌شود تا دانشجویان با بهره‌گیری از طرحواره‌درمانی بتوانند به شکلی بهتر، گره‌های روانی، عاطفی و هیجانی خود را باز کرده و با فراغ‌بال بیشتری به فرآیندهای تحصیلی و یادگیری همچون خودنظم‌جویی تحصیلی توجه نمایند.

یافته سوم پژوهش بیانگر آن بود که طرحواره‌درمانی توانسته منجر به بهبود اشتیاق تحصیلی دانشجویان شود. همسو با این یافته پژوهش سجادی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی با بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر سرزندگی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان به این نتیجه رسیدند که طرحواره‌درمانی می‌تواند منجر به بهبود سرزندگی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان شود. همچنین خجسته‌کاشانی و آقامحمدیان قنبری (۱۳۹۶) در نتایج پژوهش خود دریافتند که طرحواره‌درمانی بر اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر معنادار دارد. در تبیین اثربخشی طرحواره‌درمانی بر اشتیاق تحصیلی دانشجویان باید گفت رویکرد طرحواره‌درمانی با کار بر روی ابعاد چندوجهی فرد زمینه‌تغییر را فراهم می‌کند که این ابعاد شامل بعد شناختی، تجربی و رفتاری هستند. در بعد شناختی، طرحواره‌درمانی با کار کردن بر صدای درونی شده والدین و عمیق‌ترین سطح شناخت یعنی طرحواره‌ها، کمک می‌کند تا دانشجویان دلایل کاهش اشتیاق 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 دیدگاه خوش‌بینانه‌تری نسبت به تحصیل پیدا کنند. شکل‌گیری دیدی خوش‌بینانه نسبت به فرایند تحصیلی نیز می‌تواند منجر به افزایش اشتیاق تحصیلی دانشجویان شود.

- تحصیلی دانشجویان، دوماهنامه راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۹(۲)، ۱۵۵-۱۵۰.
- میرزاییان، بهرام؛ جدیدی، محسن و عشوریان، معصومه (۱۳۹۳). پیش‌بینی سازگاری دانشجویان بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، اولین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی، تهران، مؤسسه آموزش عالی مهر اروند، مرکز راهکارهای دستیابی به توسعه پایدار.
- Balkis, M., Duru, E. (2016). Prevalence of academic procrastination behavioral among pre-service teachers, and its relationship with demographics and individual preferences. *Journal of Theory and Practice in Education*, 5(1), 18-32.
- Chang, E., Lee, A., Byeon, E., Seong, H., Lee, S.M. (2016). The mediating effect of motivational types in the relationship between perfectionism and academic burnout. *Personality and Individual Differences*, 89(2), 202-210.
- Closson, L.M., Boutilier, R.R. (2017). Perfectionism, academic engagement, and procrastination among undergraduates: The moderating role of honors student status. *Learning and Individual Differences*, 57(4), 157-162.
- Comerford, J., Batteson, T., Tormey, R. (2015). Academic buoyancy in second level schools: insights from Ireland. *Journal of Social and Behavioral Sciences*, 197(31), 98-103.
- Cuesta-Vargas, A.I., Vega-Cuesta, M. (2015). The association between academic engagement and achievement in health sciences students. *BMC Medical Education*, 13(1), 33-42.
- Dugan, R.F., Andrade, H.L. (2015). Exploring the construct validity of academic self-regulation using a new self-report questionnaire—the survey of academic self regulation. *The International Journal of Educational and Psychological Assessment*, 7(1), 45-63.
- Duijin, M., Rosenstiel, I.V., Schais, W., Smallenbroek, C., Dahmen, R. (2014). Vitality and health: A lifestyle programme FOR employees. *European Journal of Inter Grative Medicin*, 3(2), 97-102.
- Finch, D., Peacock, M., Lazdowski, D., Hwang, M. (2015). Managing emotions: A case study exploring the relationship between experiential learning, emotions, and student performance. *The International Journal of Management Education*, 13(1), 23-36.
- Fredericks, J.A., Blumenfeld, P.C., Paris, A.H. (2004). School engagement: Potential of the concept, state of the evidence. *Review of Educational Research*, 74(1), 59-109.
- Joussemet, M., Koestner, R., Lekes, N., Landry, R. (2014). A longitudinal study of the relationship of maternal autonomy support to children's adjustment and achievement in school. *Journal of Personality*, 73(5), 1215-1236.
- دانش آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. فصلنامه ناتوانی‌های یادگیری، ۱(۲)، ۶۲-۴۳.
- رحیمی، مهدی و زارعی، الهام (۱۳۹۵). نقش ابعاد دلبستگی بزرگسالی در سرزندگی تحصیلی با واسطه‌گری ابعاد خودکارآمدی مقابله با مشکلات و کمال‌گرایی، فصلنامه پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۳(۱۲)، ۶۹-۵۷.
- رفیعی جهرمی، محمد؛ کیامنش، علیرضا و بهرامی، هادی (۱۳۹۷). تدوین الگوی علی خودکارآمدی تحصیلی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه مادران و خودپنداره و باورهای غیرمنطقی دانش آموزان، مجله فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده، ۱۲(۴۲)، ۶۰-۳۳.
- سجادی، سیده نسیم؛ گل محمدیان، محسن و حجت‌خواه، سید محسن (۱۳۹۵). اثربخشی طرحواره‌درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش آموزان دختر دوره دبیرستان دوم. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۷(۱)، ۴۲-۳۵.
- سواری، کریم و عربزاده، شیدا (۱۳۹۲). ساخت و تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه خودتنظیمی تحصیلی. مجله روانشناسی مدرسه، ۲(۲)، ۹۲-۷۵.
- عباسی، مسلم؛ اعیادی، نادر و شفیعی، هادی (۱۳۹۵). نقش سرزندگی تحصیلی در پیش‌بینی اشتیاق تحصیلی دانشجویان پرستاری. راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۹(۱)، ۵۴-۵۰.
- عباسی، مسلم؛ درگاهی، شهریار؛ پیرانی، ذبیح‌الله و بنیادی، فرزانه (۱۳۹۴). نقش تعادل‌ورزی و خودتنظیمی انگیزشی در پیش‌بینی اشتیاق تحصیلی دانشجویان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۲۳(۱۵)، ۱۶۹-۱۶۰.
- غلامی، سمیه و حسین چاری، مسعود (۱۳۹۳). پیش‌بینی شادمانی دانش آموزان و اشتیاق تحصیلی با توجه به ادراک آنها از انتظارات معلم، نحوه تعامل معلم و خودکارآمدی. مجله مطالعات آموزش و یادگیری، ۳(۲)، ۱۰۹-۸۳.
- فتحی، داوود و جمال‌آبادی، مونا (۱۳۹۶). بررسی نقش واسطه‌گری تاب‌آوری رابطه خودنظم‌جویی تحصیلی و سرزندگی تحصیلی در دانشجویان. مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۱۰(۴)، ۴۴-۳۲.
- قادری، مریم (۱۳۹۶). رابطه بین هیجان‌های تحصیلی و جهت‌گیری هدفی با اهمال‌کاری دانشجویان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام‌نور آذربایجان.
- گنجی، بی‌نشیر؛ توکلی، سمیرا؛ بنی‌اسدی شهربابک، فائزه و اسدی، سکینه (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت و اشتیاق

- Zhang, Y., Qin, X., Ren, P. (2018). Adolescents' academic engagement mediates the association between Internet addiction and academic achievement: The moderating effect of classroom achievement norm. *Computers in Human Behavior*, 89(12), 299-307.
- Khasho, D.A., Van Alphen, S.P.G., Heijnen-Kohl, S.M.J., Ouwens, M.A., Arntz, A., Videler, A.C. (2019). The effectiveness of individual schema therapy in older adults with borderline personality disorder: Protocol of a multiple-baseline study. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 14(2), 321-330.
- Magno, C. (2015). Assessing academic self-regulated learning among Filipino college students: The factor structure and item fit. *The international Journal of Educational and Psychological Assessment*, 5(2), 61-76.
- Martin, A.J., Marsh, H.W. (2008). Academic buoyancy: Towards an understanding of students' everyday academic resilience. *Journal of School Psychology*, 46 (1), 53-83.
- Martin, A.J. (2015). Academic buoyancy and academic resilience: Exploring 'everyday' and classic' resilience in the face of academic adversity. *School Psychology International*, 49(4), 465-480.
- Nenadic, I., Lamberth, S., Reiss, N. (2017). Group schema therapy for personality disorders: A pilot study for implementation in acute psychiatric in-patient settings. *Psychiatry Research*, 253 (32), 9-12.
- Pintrich, P.R., DeGroot, E.V. (2014). Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 82 (1), 33-40
- Prenger, R., Taal, E. (2016). The effects of mindfulness-based stress reduction therapy on student disease: A metaanalysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 86(6), 539-544.
- Pugh, M. (2015). A narrative review of schemas and schema therapy outcomes in the eating disorders. *Clinical Psychology Review*, 39(15), 30-41.
- Putwain, D.V., Connors, L., Symes, W., Douglas-Osborn, E. (2013). Is academic buoyancy anything more than adaptive coping? *Journal of Anxiety, Stress and Coping*, 25(3), 1-10.
- Renner, F., DeRubeis, R., Arntz, A., Peeters, F., Lobbestael, J., Huibers, M.J.H. (2018). Exploring mechanisms of change in schema therapy for chronic depression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 58(11), 97-105.
- Sempértegui, G.A., Karreman, A., Arntz, A., Bekker, M.H.J. (2013). Schema therapy for borderline personality disorder: A comprehensive review of its empirical foundations, effectiveness and implementation possibilities. *Clinical Psychology Review*, 33(3), 426-447.
- Solberg, P.A., Hopkins, W.G., Ommundsen, Y., Halvari, H. (2015). Effects of three training types on vitality among older adults: A self-determination theory perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(4), 407-417.
- Wang, M.T., Willet, J.B. (2014). The assessment of school engagement: Examining dimensionality and measurement invariance by gender and race/ethnicity. *Journal of School Psychology*, 46(4), 465-480.