

◇ فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ

سال هشتم، شماره ۳۰، زمستان ۱۳۹۵

صفحات: ۴۷-۵۸

تاریخ وصول: ۱۳۹۵/۶/۲۸ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۸/۱۵

اثربخشی حکایت درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه

سیده ندا عسگری^{*}
مرضیه ملکپها^{**}

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین میزان اثربخشی حکایت درمانی بر انگیزش تحصیلی ومولفه های آن بردانش آموزان دختر دبیرستانی بود. نمونه شامل ۳۲ دانش آموز دختر بود که به صورت تصادفی چند مرحله ای در گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. طرح پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش آزمون و پس آزمون بود. ابزار پژوهش عبارت از انگیزش تحصیلی والرنند(۱۹۸۹) بود. گروه آزمایش طی ۱۱ جلسه ۹۰ دقیقه ای به صورت گروهی، تحت حکایت درمانی قرار گرفتند. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری نشان داد که حکایت درمانی انگیزش تحصیلی را افزایش داده است. و از میان سه مولفه ی انگیزش تحصیلی، حکایت درمانی تنها بر افزایش انگیزش بیرونی موثر بود.

کلید واژگان: انگیزش تحصیلی، حکایت درمانی.

* کارشناس ارشد مشاوره، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

** دکتری مشاوره ی شغلی، مدرس دانشگاه غیرانتفاعی المهدی اصفهان. (نویسنده ی مسئول، ایمیل: Dr.M.Malekiha@gmail.com)

مقدمه

آموزش و پرورش در عصر کنونی یکی از مهم ترین شاخص های توسعه علم و دانش محسوب می شود. مدرسه محیطی رسمی برای یادگیری دانش و فنون است و نقش تعیین کننده ای در پیشرفت و موفقیت علمی و تحصیلی دانش آموزان دارد (شعاری نژاد، ۱۳۷۸). از جمله مفاهیمی که در بحث موفقیت تحصیلی مطرح می شود، انگیزش^۱ است. انگیزش آغازکننده ی رفتار، هدایت کننده وجهت دهنده ی رفتار و نگهدارنده رفتار است تا زمانی که هدف مطلوب به دست آید (تنهای رشوانلو و حجازی، ۱۳۸۸).

انگیزش شامل دو نوع انگیزش بیرونی^۲ و انگیزش درونی^۳ است. انگیزش بیرونی عبارت است از انجام چیزی برای به دست آوردن چیزی دیگر؛ مثل انجام تکالیف درسی برای به دست آوردن تایید دیگران یا اجتناب از سرزنش شدن دیگران. انگیزش درونی عبارت است از انجام چیزی به خاطر خود آن چیز. به عنوان مثال انجام یک سری تکالیف دشوار به خاطر اینکه آزمودنی از محتوای آن تکالیف لذت برده و احساس خوشایندی دارد (بنتهام^۴، ترجمه بیابانگرد و نعمتی، ۱۳۸۴).

بدون داشتن انگیزه برای تحصیل و یادگیری امکان دستیابی به موفقیت به راحتی حاصل نمی شود. البته باید دانست که انگیزش درونی به تنهایی نمی تواند عامل پیشرفت باشد، بلکه انگیزش بیرونی مانند تشویق و پاداش ها نیز لازم است و باید هر دو باهم همراه باشد (بختیاری، ۱۳۸۸).

انگیزش تحصیلی^۵ در این تحقیق بر مبنای نظریه «خود تعیین گری»^۶ تعریف می شود که توسط دسی و ریان^۷ (۱۹۸۵) ارائه شده است. در نظام طبقه بندی دسی و ریان (۱۹۸۵) افراد در سه نوع جهت گیری انگیزشی قرار می گیرند، افراد با جهت گیری انگیزش بیرونی، افراد با جهت گیری انگیزش درونی و افراد بدون انگیزه^۸. بر اساس نظریه دسی و همکاران او، افراد زمانی دارای انگیزش درونی هستند که در خود ادراک شایستگی و خود - تعیینی کنند. رفتار افرادی که دارای انگیزش درونی هستند، از درون نظم پیدا می کند. یعنی آنان اجازه نمی دهند دیگران یا عوامل بیرونی بر عملکردشان تاثیر گذارند. در مقابل افراد با انگیزش بیرونی خود را شایسته قلمداد نمی کنند و رفتار آنها از بیرون دیکته می شود. یعنی عوامل بیرونی و افراد دیگر نقش تعیین کننده ای در ایجاد رفتار و تصمیم گیریهای آنها ایفا می کنند و در آخر افراد بی انگیزه مانند افرادی که دارای انگیزش بیرونی هستند، خود را شایسته و خود - تعیین نمی دانند. این افراد در مقایسه با همسالان خود که دارای انگیزش بیرونی هستند، بعد از مدت ها تلاش برای انجام تکالیف و صرف انرژی و وقت، آن را رها کرده اند و کوشش برای این افراد یک عمل بی فایده است (ال بادرن، گنی و آکور^۹، ۲۰۱۵).

روان شناسان ضرورت توجه به انگیزش در تعلیم و تربیت را، به دلیل ارتباط موثر آن با یادگیری جدید، مهارتها، راهبردها و رفتارها متذکر شده اند و انگیزش تحصیلی را از جمله عوامل مهم موفقیت در نظام آموزشی

۱. motivation

۲. extrinsic motivation

۳. intrinsic motivation

۴. Bentham

۵. academic motivation

۶. self-determination

۷. Deci & Ryan

۸. amotivation

۹. Al Baddareen, Ghathi & Akour

می دانند. رویکردهای حکایتی^۱ یکی از درمان های سازه گرایی^۲ است. سازه گرایی یک رویکرد روان شناختی است که برگرفته از فلسفه ی پست مدرنیسم است. در فلسفه ی پست مدرن اعتقاد بر آن است که افراد سازنده و خلق کننده ی واقعیت اند و حقیقت واحدی وجود ندارد (یانگ یانگ^۳، ۲۰۱۵). پست مدرن واکنشی به مدرنیته است که یک رویکرد عقلانی است و بر ریشه های علمی تاکید می کند و انعکاسی از پیشرفت تکنولوژی و علم است. پست مدرن منعکس کننده ی یک دنیای چندفرهنگی است که در آن روان شناسان، مشاوران و فلاسفه معتقدند افراد سازنده زندگی خود می باشند. حکایت درمانی^۴ یکی از رویکردهای مرتبط با فلسفه ی سازه گرایی پست مدرن است که از اوایل دهه ی ۱۹۸۰ در مشاوره و روان درمانی و با تلاش های وایت و اپسون^۵ (۱۹۸۵) پایه گذاری شد (وایت و اپسون، ۱۹۹۰).

از آن زمان به بعد انواع مختلف حکایت درمانی (برای مثال، زیمرمن^۶، ۱۹۹۰؛ ککران^۷، ۱۹۹۷؛ مک ماهاون و اتسون^۸، ۲۰۱۱) مطرح و در حوزه های مختلف تحصیلی (برد^۹، ۱۹۹۶؛ آندرسون^{۱۰}، ۲۰۰۳؛ شونبرگ^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۴؛ بلز^{۱۲}، ۲۰۰۹؛ دوچ^{۱۳}، ۲۰۱۰، جیدری، ۱۳۸۹؛ قوامی، ۱۳۹۰)، خانواده (کانفر^{۱۴}، ۱۹۹۰؛ لی^{۱۵}، ۲۰۰۴)، شغلی (ککران، ۱۹۹۷، ساویکس^{۱۶}، ۲۰۰۰)، توانبخشی (کارر^{۱۷}، ۱۹۹۸) به کار گرفته شده است. وجه اشتراک انواع مختلف حکایت درمانی حضور فعال مراجع در طی فرآیند درمان (مورگان^{۱۸}، ۲۰۰۰)، تاکید بر قابلیت های مراجع (کوین^{۱۹}، ۲۰۰۰)، استفاده از واژگان و زبان مراجع (پین^{۲۰}، ۲۰۰۶) و بازسازی مجدد حکایت زندگی (مک آدامز^{۲۱}، ۲۰۰۱) است. حکایت درمانی قابل کاربرد در طیف وسیعی از مشکلات و زمینه های مختلف زندگی و قابل کار با مراجعان متفاوت از فرهنگ های مختلف است (ملکیها و عابدی، ۱۳۹۳).

حکایت درمانی فرایند کمک به افراد برای غلبه بر مشکلات در گفتگوهای درمانی می باشد. هسته ی اصلی رویکردهای حکایتی برونی سازی است. هدف روشن کردن این نکته برای مراجع است که مشکل خارج از وجود مراجع قرار دارد و قابل حل کردن است. حکایت شکلی از گفتگوست که رویدادها را در طول زمان

۱. narrative approaches
۲. constructivism
۳. Yangyang
۴. narrative therapy
۵. White & Epsion
۶. Zimmerman
۷. Cochran
۸. McMahon & Watson
۹. Baird
۱۰. Anderson
۱۱. Schowunberg
۱۲. Beels
۱۳. Douge
۱۴. Kanfer
۱۵. Lee
۱۶. Savickac
۱۷. Carr
۱۸. Morgan
۱۹. Quinn
۲۰. Pyne
۲۱. McAdams

به هم وصل می کند و بنابراین می تواند ابعاد هیجانی وجود انسان را نشان دهد. این گفتگوها می تواند شامل بیرون سازی مشکل، استخراج پیامدها، پررنگ کردن نقشه های تازه و اتصال آن به گذشته باشد (پروچسکا و نورکراس^۱، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۱). حکایت درمانی وایت و اپسون (۱۹۸۵) یکی از پرکاربردترین انواع حکایت درمانی است (شارف^۲، ۲۰۱۵) که شامل نه گام می باشد.

بسیاری از دانش آموزان دست به گریبان کمبود انگیزه تحصیلی هستند، عوامل گوناگونی می تواند انگیزش تحصیلی را تحت تاثیر قرار دهد. یکی از این عوامل می تواند حکایتی باشد که فرد برای خود برمیگزیند و بر مبنای آن زندگی می کند. به طوری که بر فعالیت ها، انتخاب ها و روابط او تاثیر گذار است. حکایت درمانی رویکردی است که به دنبال حکایت های مشکل دار است و در صورتی که این حکایت ها عملکرد زندگی فرد را تحت تاثیر قرار دهند به کمک خود فرد آن را تغییر می دهد. پس شاید بتوان گفت حکایت های هر دانش آموز روی عملکرد تحصیلی او تاثیر گذار است و با انگیزه بودن و نبودن دانش آموز متأثر از حکایتی است که برای خود دارد. از آنجا که حکایت درمانی، با نگاهی عمیق و بنیادین به حل مشکلات زندگی می پردازد و همچنین انگیزش تحصیلی مسئله ای دیرپا است و به راحتی و به زودی قابل حل نیست، با در نظر گرفتن این مسئله، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ گویی به این سوال است که آیا حکایت درمانی بر انگیزش تحصیلی (درونی، بیرونی، بی انگیزگی) دانش آموزان موثر است؟

روش

طرح پژوهش، جامعه آماری و روش نمونه گیری: طرح پژوهش از نوع شبه آزمایشی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دبیرستان های دخترانه ی زرین شهر در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۹۵ است. حجم نمونه شامل ۳۲ نفر بودند و به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شدند. بدین منظور از هر چهار دبیرستان ۸ نفر به قید قرعه انتخاب شدند. به این طریق که در هر مدرسه یک کلاس دوم انسانی وجود داشت، لیستی از دفتر دار گرفته شد و از میان هریک از لیست ها ۸ نفر انتخاب شدند به این ترتیب ۱۶ نفر در گروه آزمایش و ۱۶ نفر در گروه کنترل به صورت تصادفی ساده گمارده شدند. ابزار اندازه گیری پرسشنامه انگیزش تحصیلی والرند (۱۹۸۹) بود. در ابتدا از هر دو گروه پیش آزمون گرفته شد و سپس برای آزمودنی های گروه آزمایش جلسات رویکرد حکایت درمانی وایت (۲۰۰۸) به صورت گروهی برگزار شد.

ابزار سنجش

در این پژوهش برای جمع آوری داده ها از مقیاس انگیزش تحصیلی والرند^۳ (۱۹۸۹) استفاده شد. این مقیاس در سال ۱۹۸۹ توسط والرند و همکاران در کانادا برای اندازه گیری انگیزش تحصیلی با ۲۸ گویه طراحی و اعتباریابی شد. در ایران این پرسشنامه توسط رضایی (۱۳۹۰) ترجمه و اعتبار و پایایی آن مورد بررسی قرار گرفت. نسخه دبیرستانی این مقیاس یک مقیاس مداد-کاغذی و مبتنی بر نظریه خود-تعیین گری است. این مقیاس میزان موفقیت دانش آموزان را با گویه های مربوط به سه مقیاس انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و بی انگیزگی، می سنجد. پاسخ دهندگان هریک از گویه ها را در مقیاس ۵ درجه ای پاسخ می دهند

۱. Prochaska & Norcross

۲. Sharf

۳. Vallerand's academic motivation scale

گزینه ۱ معرف آن است که عبارت (پرسش) مربوطه اصلا با دلیل دانش آموز برای مدرسه رفتن مطابقت ندارد. گزینه های ۲، ۳ و ۴ مطابقت کم تا زیاد و گزینه ۵ مطابقت کامل با نظر دانش آموز را نشان می دهد. پایایی این آزمون در پژوهش حاضر با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ می باشد. اعتبار همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه ی اهمال کاری تحصیلی (شونبرگ، ۲۰۰۴) برابر ۰/۸۵ محاسبه گردید. خلاصه ی شرح جلسات درمان در جدول ۱ ارایه شده است.

روش اجرا

در تحقیق حاضر پس از تعیین گروه آزمایش و کنترل، جلسات حکایت درمانی بر گروه آزمایش اجرا شد. تعداد جلسات رویکرد حکایت درمانی ۱۱ جلسه بود این جلسات هر هفته یک بار و به مدت ۹۰ دقیقه تشکیل شد. پس از اتمام این جلسات از دو گروه آزمایش و کنترل پس آزمون به عمل آمد. شرح جلسات حکایت درمانی بصورت ذیل می باشد؛

جدول ۱. خلاصه ای از شرح جلسات آموزشی

| عنوان جلسه | جلسات آموزشی |
|--|--------------|
| آشنایی اعضا با یکدیگر و بیان قواعد گروه | جلسه اول |
| گام اول حکایت درمانی: آغاز موقعیت مشارکتی | جلسه دوم |
| گام دوم: طرح مشکل و برون سازی مشکل | جلسه سوم |
| گام سوم: استخراج تجارب ناب | جلسه چهارم |
| گام چهارم: عمق بخشیدن به طرح حکایت جدید | جلسه پنجم |
| گام پنجم: برقراری ارتباط بین تجارب ناب گذشته و آینده | جلسه ششم |
| گام ششم: دعوت از گروه شاهد بیرونی | جلسه هفتم |
| گام هفتم: اسناد درمان بخش | جلسه هشتم |
| گام هشتم: تمرینات یادآوری کننده | جلسه نهم |
| گام نهم: انتقال تجربیات به دیگران | جلسه دهم |
| مرور مراحل | جلسه یازدهم |

یافته ها

یافته های توصیفی میانگین، انحراف معیار به تفکیک پیش آزمون، پس آزمون گروه آزمایش و کنترل در ارتباط بامتغیر انگیزش تحصیلی در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات بهدست آمده از آزمون انگیزش تحصیلی

| انگیزش تحصیلی | متغیر | گروه آزمایش | | گروه کنترل | |
|---------------|-----------|-------------|---------|--------------|---------|
| | | تعداد | میانگین | انحراف معیار | میانگین |
| پیش آزمون | مراحل | ۱۶ | ۱۰۹/۳۳ | ۱۰/۳۵ | ۱۰۹/۸۰ |
| | پیش آزمون | | | | ۱۰/۸۰ |
| پس آزمون | مراحل | ۱۶ | ۱۱۷/۸۶ | ۱۳/۲۰ | ۱۰۷/۲۰ |
| | پس آزمون | | | | ۱۱/۲۸ |

بر اساس نتایج جدول ۲، میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل می باشد در گروه

آزمایش میانگین نمرات پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش یافته است. برای بررسی تساوی واریانس ها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس ها

| متغیر | F | درجه آزادی اول | درجه آزادی دوم | سطح معناداری |
|---------------|------|----------------|----------------|--------------|
| انگیزش تحصیلی | ۳/۱۹ | ۱ | ۲۸ | ۰/۰۸ |

بر اساس جدول ۳ پیش فرض تساوی واریانسها در گروه آزمایش و کنترل تایید گردیده است ($p=0/08$). فرضیه ی اول: حکایت درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش آموزان دختر اثر بخش است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مقایسه گروهها در آزمون انگیزش تحصیلی

| متغیر | منبع تغییرات | مجموع مجذورات درجه آزادی | میانگین مجموع مجذورات | F | P | اندازه اثر |
|-----------------------------|--------------|--------------------------|-----------------------|--------|-------|------------|
| انگیزش تحصیلی (پس آزمون) | پیش آزمون | ۱ | ۱۰۴۲/۹۸ | ۸/۸۴ | ۰/۰۰۶ | ۰/۲۴ |
| | گروه | ۱ | ۸۳۴/۸۹ | ۷/۰۸ | ۰/۰۱ | ۰/۲۰ |
| | خطا | ۲۷ | ۳۱۸۳/۱۴ | ۱۱۷/۸۹ | | |
| کل | | ۳۲ | ۳۸۴۹۹۲ | | | |

همان طور که جدول ۴ نشان می دهد، بین افراد شرکت کننده در گروه آزمایش حکایت درمانی و گروه کنترل از لحاظ انگیزش تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین فرضیه اول تأیید می شود؛ به عبارت دیگر بین انگیزش تحصیلی افراد گروه آزمایش که حکایت درمانی دریافت کرده اند و افرادی که در گروه کنترل حاضر بوده اند و هیچ گونه درمانی دریافت نکرده اند، تفاوت معناداری وجود دارد ($F=7/08, P=0/01$). همچنین انگیزش تحصیلی افراد گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در پس آزمون افزایش معناداری نشان داده شده است. میزان تأثیر برابر ۲۰ می باشد، یعنی ۲۰ درصد افزایش انگیزش تحصیلی در نمرات پس آزمون انگیزش تحصیلی، مربوط به تأثیر حکایت درمانی می باشد. یافته های توصیفی میانگین، انحراف معیار به تفکیک پیش آزمون، پس آزمون گروه آزمایش و کنترل در خصوص متغیر انگیزش درونی در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. میانگین و انحراف معیار به دست آمده از آزمون انگیزش درونی

| انگیزش درونی | متغیر | | گروه آزمایش | | گروه کنترل |
|--------------|-------|-------|-------------|--------------|------------|
| | مراحل | تعداد | میانگین | انحراف معیار | میانگین |
| پیش آزمون | ۱۶ | ۴۲/۷۳ | ۴/۵۸ | ۴۱/۳۳ | ۸/۰۵ |
| پس آزمون | ۱۶ | ۴۶/۴۶ | ۷/۲۷ | ۴۱/۰۶ | ۸/۸۱ |

بر اساس نتایج جدول ۵، میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل می باشد در گروه آزمایش میانگین نمرات پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش یافته است. برای بررسی تساوی واریانس ها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج آن در جدول ۶ آورده شده است.

جدول ۶. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس ها

| متغیر | F | درجه آزادی اول | درجه آزادی دوم | سطح معناداری |
|--------------|------|----------------|----------------|--------------|
| انگیزش درونی | ۰/۰۷ | ۱ | ۲۸ | ۰/۷۹ |

بر اساس جدول ۶ پیش فرض تساوی واریانسها در گروه آزمایش و کنترل تایید گردیده است ($p=0/79$). فرضیه دوم: حکایت درمانی بر انگیزش درونی دانش آموزان دختر اثر بخش است.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مقایسه گروهها در آزمون انگیزش درونی

| متغیر | منبع تغییرات | مجموع مجذورات درجه آزادی | میانگین مجموع مجذورات | F | P | اندازه اثر |
|-------------------------|--------------|--------------------------|-----------------------|----|-------|------------|
| انگیزش درونی (پس آزمون) | پیش آزمون | ۴۹۸/۹۷ | ۴۹۸/۹۷ | ۱ | ۰/۰۰۴ | ۰/۲۷ |
| | گروه | ۱۴۹/۹۱ | ۱۴۹/۹۱ | ۱ | ۰/۰۹ | ۰/۱۰ |
| | خطا | ۱۳۲۹/۶۹ | ۴۹/۲۴ | ۲۷ | | |
| | کل | ۵۹۵۱۳ | | ۳۲ | | |

همان‌طور که جدول ۷ نشان می‌دهد، بین افراد شرکت کننده در گروه آزمایش حکایت درمانی و گروه کنترل از لحاظ انگیزش درونی تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین فرضیه دوم تأیید می‌شود؛ به عبارت دیگر بین انگیزش تحصیلی درونی افراد گروه آزمایش که حکایت درمانی دریافت کرده‌اند و افرادی که در گروه کنترل حاضر بوده‌اند و هیچ‌گونه درمانی دریافت نکرده‌اند، تفاوت معناداری وجود دارد ($F=7/08, P=0/01$)

یافته‌های توصیفی میانگین، انحراف معیار به تفکیک پیش آزمون، پس آزمون گروه آزمایش و کنترل در مربوط به متغیر انگیزش بیرونی در جدول شماره ۸ ارایه شده است.

جدول ۸. میانگین و انحراف معیار به دست آمده از آزمون انگیزش بیرونی

| متغیر | گروه آزمایش | | گروه کنترل | |
|-----------|-------------|---------|--------------|---------|
| | تعداد | میانگین | انحراف معیار | میانگین |
| پیش آزمون | ۱۶ | ۴۸/۹۳ | ۴/۹۲ | ۵۰/۲۰ |
| پس آزمون | ۱۶ | ۵۳/۴۰ | ۵/۴۸ | ۴۸ |

بر اساس نتایج جدول ۸، میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل می‌باشد در گروه آزمایش میانگین نمرات پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش یافته است. برای بررسی تساوی واریانس ها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج آن در جدول ۹ آورده شده است.

جدول ۹. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس ها

| متغیر | F | درجه آزادی اول | درجه آزادی دوم | سطح معناداری |
|---------------|------|----------------|----------------|--------------|
| انگیزش بیرونی | ۱/۷۵ | ۱ | ۲۸ | ۰/۱۹ |

بر اساس جدول ۹ پیش فرض تساوی واریانسها در گروه آزمایش و کنترل تایید گردیده است ($p=0/19$).

فرضیه ی سوم: حکایت درمانی بر انگیزش بیرونی دانش آموزان دختر اثر بخش است.

جدول ۱۰. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مقایسه گروه‌ها در انگیزش بیرونی

| متغیر | منبع تغییرات | مجموع مجذورات درجه آزادی | میانگین مجموع مجذورات | F | P | اندازه اثر |
|-----------------------------|--------------|--------------------------|-----------------------|-------|-------|------------|
| انگیزش بیرونی (پس آزمون) | پیش آزمون | ۱ | ۱۸۶/۸۵ | ۹/۳۶ | ۰/۰۰۵ | ۰/۲۵ |
| | گروه | ۱ | ۲۷۲/۰۰۲ | ۱۳/۶۳ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۳ |
| | خطا | ۲۷ | ۵۳۸/۷۴ | | | |
| | کل | ۳۲ | ۷۸۰۵۹ | | | |

همان‌طور که در جدول ۱۰، نشان می‌دهد، بین افراد شرکت کننده در گروه آزمایش حکایت درمانی و گروه کنترل از لحاظ انگیزش بیرونی تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین فرضیه سوم تأیید می‌شود؛ به عبارت دیگر بین انگیزش بیرونی گروه آزمایش که آموزش گروهی دریافت کرده‌اند و افرادی که در گروه کنترل حاضر بوده‌اند و هیچ‌گونه درمانی دریافت نکرده‌اند، تفاوت معناداری وجود دارد ($P=0/001$)، $F=13/63$ و همان‌گونه که در جدول ۱۰ نشان می‌دهد، انگیزش بیرونی افراد گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در پس آزمون افزایش معناداری نشان داده شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر ۳۳ می‌باشد، یعنی ۳۳ درصد افزایش انگیزش بیرونی در نمرات پس آزمون انگیزش بیرونی، مربوط به تأثیر حکایت درمانی می‌باشد.

یافته‌های توصیفی میانگین، انحراف معیار به تفکیک پیش آزمون، پس آزمون گروه آزمایش و کنترل مربوط به متغیر بی انگیزگی در جدول شماره ی ۱۱ ارائه شده است.

جدول ۱۱. میانگین و انحراف معیار به دست آمده از آزمون بی انگیزگی

| بی انگیزگی | متغیر | | گروه آزمایش | | گروه کنترل | |
|------------|-----------|-------|-------------|--------------|------------|--------------|
| | مراحل | تعداد | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار |
| بی انگیزگی | پیش آزمون | ۱۶ | ۱۷/۶۶ | ۲/۹۴ | ۱۷/۶۰ | ۲/۵۸ |
| | پس آزمون | ۱۶ | ۱۸ | ۲/۹۲ | ۱۸/۱۳ | ۱/۸۸ |

بر اساس نتایج جدول ۱۱، میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل می‌باشد در گروه آزمایش میانگین نمرات پس آزمون نسبت به پیش آزمون کاهش یافته است. فرضیه چهارم: حکایت درمانی بر بی انگیزگی دانش آموزان دختر اثر بخش است.

جدول ۱۲. نتایج آزمون U مان-ویتنی برای مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر بی انگیزگی

| متغیر | Z | سطح معناداری | U |
|------------|-------|--------------|-------|
| بی انگیزگی | -۰/۷۳ | ۰/۴۶ | ۹۵/۵۰ |

همان‌طور که در جدول ۱۲، نشان می‌دهد، آزمون U مان-ویتنی نشان داد که نمرات بی انگیزگی گروه آزمایش از گروه کنترل، به گونه معناداری کمتر نیست؛ بنابراین فرضیه سوم تأیید نمی‌شود؛ به عبارت دیگر

بین دو گروه، از نظر بی‌انگیزگی، تفاوت معناداری وجود ندارد و از آنجایی که فرضیه مورد نظر یک دامنه است سطح معناداری بر دو تقسیم شده و P مورد نظر مورد بررسی قرار گرفت ($P = 0/23$) یک دامنه؛ $N_p = 15$ ؛ $U = 95/50$ ؛ $N_p = 15$.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی حکایت درمانی بر انگیزه‌ی تحصیلی و مولفه‌های دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان بود. در این پژوهش چهار فرضیه مطرح گردید که در ادامه به بیان هر فرضیه و نتایج مرتبط با مطرح آن می‌گردد. فرضیه‌ی اول در این پژوهش عبارت بود از حکایت درمانی بر انگیزش تحصیلی دانش آموزان دختر اثر بخش است. همان‌طور که جدول ۴ نشان می‌دهد، بین افراد شرکت‌کننده در گروه آزمایش حکایت درمانی و گروه کنترل از لحاظ انگیزش تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین فرضیه تأیید اول تایید شد. پژوهشی که به طور مستقیم نتایج همسو با این فرضیه داشته باشد، یافت نشد اما می‌توان گفت به نوعی این نتیجه با پژوهش‌های دوج (۲۰۱۰)، قوامی (۱۳۹۰)، حیدری (۱۳۸۹) همسو بوده است.

در تبیین این نتیجه می‌توان گفت حکایت درمانی به عنوان رویکرد جدید به دنبال حل مسایل عمیق است و فرایند درمان آن به صورتی است که کمک می‌کند فرد مشکل را از خود جدا بداند و بتواند بر مشکل مسلط شده و در جهت حل آن اقدام نماید. انگیزش تحصیلی از مواردی است که در سنین حساس دبیرستان با توجه به بحران‌های نوجوانی می‌تواند تحت تاثیر مسائل گوناگونی قرار گیرد. مسائلی خارج از مدرسه و حتی به نوعی خانوادگی. حکایت درمانی رویکردی است که به فرد قدرت عاملیت می‌بخشد تا بتواند مشکل را از زاویه‌ای جدید بنگرد و تفسیر و تعبیری جدید از مسائل خود داشته باشد. بنابراین همان‌طور که در نتیجه پژوهش بدست آمد، تأیید این فرضیه، قابل انتظار بوده است.

تبیین دیگر در خصوص این یافته، آن است که رویکرد حکایت درمانی محدود به تغییرات جزئی ناچیز در حل یک یا چند مشکل خاص در زندگی نیست، بلکه از آنجا که روند کلی زندگی فرد را تغییر می‌دهد و توجه آن به الگوی معنابخشی به رویدادهای زندگی فرد است، می‌توان انتظار داشت که دگرگونی‌های عمیقی در ابعاد زندگی به جای بگذارد. به کمک این شیوه می‌توان در مراجعان احساس خود مختاری و تسلط بر زندگی شخصی ایجاد کرد.

فرضیه دوم در این مطالعه عبارت بود از حکایت درمانی بر انگیزش درونی دانش آموزان دختر اثر بخش است. همان‌طور که جدول ۷ نشان می‌دهد، بین افراد شرکت‌کننده در گروه آزمایش حکایت درمانی و گروه کنترل از لحاظ انگیزش درونی تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین فرضیه تأیید شد. این یافته با برخی از تحقیقات بلز (۲۰۰۹) همخوان است. چندین تبیین برای این یافته می‌توان ارائه نمود: انگیزش درونی تحت تاثیر عوامل زیادی است که حکایت‌های زندگی یکی از آنهاست. از آنجایی که این دانش آموزان در سنین حساس نوجوانی به سر می‌برند و مسائل زیادی آنها را درگیر می‌کند، یکی از این مسائل بحران هویت است. دانش آموز به دنبال کسب هویت، سعی می‌کند به تقلید از دوستان خود تجربیات جدیدی کسب کند و یا با دوستانی ارتباط داشته باشد که خود را درگیر اهداف تحصیلی نکنند و بیشتر به مسائل حاشیه‌پردازند.

محیط مدرسه عامل تاثیرگذار دیگر بر انگیزش درونی است. تکالیف درسی زیاد می‌تواند منجر به خستگی دانش آموزان و ناامیدی از تمام کردن تکالیف شود. تدریس معلم اگر به درستی صورت نگیرد و روش

تدریس او مبتنی بر روش های نوین نباشد، اینکه نتواند به طور مشارکتی با دانش آموزان تعامل داشته باشد، می تواند به طور درونی بر انگیزش آنها اثر گذار باشد. عامل مهم دیگر، رابطه دانش آموز با والدین و سبک تربیتی آنهاست. اگر سبک فرزندپروری والدین از نوع مقتدر نباشد و همیشه با فشار و اعمال زور فرزند خود را وادار به درس خواندن نمایند، هیچ میل درونی برای تحصیل و درس خواندن به وجود نمی آید و فقط به واسطه اعمال فشار این مهم محقق می شود.

در پایان هم می توان به توان اقتصادی و مالی خانواده اشاره داشت که شرایط سخت و نبود رفاه و عدم تغذیه درست می تواند عامل موثر بر انگیزش درونی باشد.

بلز (۲۰۰۹) در پژوهش خود پیش بینی کننده های انگیزش تحصیلی نوجوانان، به این نتیجه رسید که خودکارآمدی و شخصیت واریانس قابل ملاحظه ای را در انگیزش درونی نسبت به انگیزش بیرونی پیش بینی می کند و همانطور که در تبیین بالا اشاره گردید، عوامل بسیاری می تواند انگیزش درونی را تحت تاثیر قرار دهد. خودکارآمدی پایین، بر انگیزش درونی اثر گذار است. بنابراین به نوعی می توان این یافته را ناهمخوان با پژوهش مک گواین و همکاران دانست. همچنین با پژوهش محمدی درویش بقال، حاتمی، اسدزاده و احدی (۱۳۹۲) که انگیزش درونی در آن ارتقا یافته بود، به نوعی ناهمخوان است.

فرضیه ی سوم، در این مطالعه عبارت بود از حکایت درمانی بر انگیزش بیرونی دانش آموزان دختر اثر بخش است. همان طور که جدول ۱۰ نشان می دهد، بین افراد شرکت کننده در گروه آزمایش حکایت درمانی و گروه کنترل از لحاظ انگیزش بیرونی تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین فرضیه سوم تأیید شد. این یافته با نتایج برد (۱۹۹۶) و آندرسون (۲۰۰۳) همخوان است. در تبیین این یافته می توان گفت جلسات آموزشی که با نمونه مورد نظر صورت گرفت، منجر به تعیین مشکل از سوی آنها شد. دانش آموزان توانستند مشکلات را با نگاهی بیرون از خود در نظر بگیرند و این روند عاملیت شخصی آنها را افزایش داد. همراهی پژوهشگر (مشاور) با دانش آموزان برای حل مشکلاتشان به نوعی انگیزه برای تسلط بر زندگی و مشکل را در آنها تقویت نمود. ارائه تکالیف به اعضای گروه و بازخوردهای مثبتی که منجر به تغییر حکایت فرد میشد و همچنین مستندات درمانی که در طول جلسات آموزشی از اعضا خواسته می شد تا نامه ای با محتوای تغییراتی که در حکایت شان حاصل شده، بنویسند و یا از والدین خود بخواهند تا این کار را انجام دهند، باعث شد اعضا تقویت های بیرونی خود را دریافت کنند. با توجه به آنچه در تبیین اشاره شد، در تأیید این فرضیه، مستندات درمانی در نقش پاداش های اجتماعی، تقویت کننده انگیزش بیرونی بودند.

فرضیه چهارم در این مطالعه عبارت بود از حکایت درمانی بر بی انگیزگی دانش آموزان دختر اثر بخش است. مطابق با نتایج جدول ۱۲، آزمون U مان-ویتنی نشان داد که نمرات بی انگیزگی گروه آزمایش از گروه کنترل، به گونه معناداری کمتر نیست؛ بنابراین فرضیه چهارم تأیید نشد. چندین تبیین برای این یافته می توان ارائه نمود. حکایت درمانی در صدد است که فرد حکایتی که از آن رنج می برد را بازنویسی کند و از نو حکایت جدیدی جایگزین کند. ممکن است رنج افراد تعریفی متفاوت تر و چه بسا بگرنج تراز مسائل آموزشی و تحصیلی داشته باشد. عامل دیگر بی علاقهگی به رشته تحصیلی و عدم اطمینان به امنیت شغلی در آینده و یا جذاب نبودن دروس رشته های علوم انسانی برای دانش آموزان است که احتیاج به درمان بلندمدت و استفاده از رویکردهای درمانی تحصیلی دارد. پژوهشی همسو با این نتیجه در داخل و خارج از ایران یافت نشد.

منابع

- بنتهام، سوزان. روان شناسی تربیتی، ترجمه اسماعیل بیابانگرد و سید علی نعمتی. (۱۳۸۴). تهران: نشر رشد.
- بختیاری، لیلا. (۱۳۸۸). نقش انگیزش در آموزش و یادگیری. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت معلم تهران.
- پروچسکا، جیمز، و نورکراس، جان. نظریه های روان درمانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی. (۱۳۸۱). تهران: انتشارات رشد.
- تنهای رشوانلو، فرهاد، و حجازی، الهه. (۱۳۸۸). بررسی رابطه ادراک از سبک های فرزندپروری والدین با انگیزش تحصیلی و پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دبیرستانی. ماهنامه علمی - پژوهشی دانشور رفتار، تربیت و اجتماع دانشگاه شاهد، ۱۶(۳۹)، ۱-۱۴.
- رضایی، مریم. (۱۳۹۰). بررسی رابطه ی انگیزه ی تحصیلی، اهمال کاری و تیپ های پنج گانه ی شخصیت. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه اصفهان.
- حیدری، سیف. (۱۳۸۹). بررسی تاثیر روایت درمانی بر تحول هویت نوجوانان دختر مقطع دبیرستان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- شعاری نژاد، عبدالله. (۱۳۷۸). یادداشت هایی درباره نظریه های انگیزش در آموزش و پرورش. تهران: نشرنی.
- قوامی، مرجان. (۱۳۹۰). اثربخشی روایت درمانی بر اضطراب اجتماعی و عزت نفس دانش آموزان دختر دوره راهنمایی شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد.
- محمدی درویش بقال، ناهید، حاتمی، حمیدرضا، اسدزاده، حسن، و احدی، حسن. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر آموزش راهبردهای خودتنظیمی (شناختی و فراشناختی) بر باورهای انگیزشی (انگیزش تحصیلی، خودکارآمدی، اضطراب آزمون) دانش آموزان دبیرستان، فصلنامه روانشناسی تربیتی، ۹(۲۷)، ۴۹-۶۸.
- ملکیها، مرضیه و عابدی، محمدرضا. (۱۳۹۳). کاربرد سنجش کیفی در مشاوره ی مسیر شغلی. اصفهان: انتشارات جنگل.
- Al Baddareen, Gh., Ghaith, S., Akour, M. (2015). Self- efficacy, achievement goals and metacognition as predictors of academic motivation. *Procedia- social and behavioral sciences*, 191, 2068-2073.
- Anderson, H. (2003). *Postmodern Social Therapies*, in Sexion thomas, L., Weeks Grrald, R. & Robbins Micael S. *Handbook of Family Therapy*, Brunner – Routledge.
- Baird, F. (1996). A Narrative Context for Conversations with Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Progress – Family Systems Research and Therapy*, Volume 5, pp.51- 71. Encino, CA: Phillips Graduate Institute.
- Beels, CH. (2009). Some Historical Conditions of Narrative Work. *Family Process*, 48(3), 363-378.
- Carr, A. (1998). Michael White's Narrative Therapy. *Contemporary Family Therapy*. 20(4), Human Science, Inc.
- Cochran, L. (1997). *Career counseling: A narrative approach*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). A motivational approach to self: Integration in personality. In R. Diestbier (Ed.), *Nebraska symposium on motivation, Perspectives on motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Douge, J. (2010). Scrapbooking: an application of narrative therapy, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 1(5), 684-687.
- Kanfer, R. (1990). motivation theory and industrial and organizational psychology. In *handbook of industrial psychology*, Dennett, et al, Consulting Psychologist Press, 61-921.
- Lee, C. (2004). Agency and purpose in narrative therapy; Questioning the postmodern rejection of metanar-

- rative. *Journal of Psychology and Theology*, 32 (3), 221-231.
- McAdams, D. P. (2001). Coding autobiographical episodes for themes of agency and communion. *Revised Northwestern University*.
 - McMahon, M., & Watson, M. (2011). *Career counseling and constructivism: Elaboration of constructing*. Nova Science Publishers, Inc.
 - Morgan, A. (2000). *What is Narrative therapy? An easy to read introduction*. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
 - Pyne, M. (2006). *Narrative therapy: an introduction for counsellors*. London: sage publication.
 - Quinn, F. M. (2000). *Principles and Practice of Nurse Education*. Italy: Nelson Thornes.
 - Savickas, M. (2000). Renovating the psychology of career for the twenty-first century. In Collin & R.A. Young (Eds.), *The future of career* (pp.53-68).
 - Schouwenburg, H. C., Lay, C. H., Pychy, T. A., & Ferrari, J. R. (2004). *Counseling the procrastinator in academic settings*. American Psychological Association, Washington, DC.
 - Sharf, S. (2015). *Applying career development theory to counseling* (6 nd Ed). Pacific Grove, CA: Brook/Cole.
 - White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic ends*. New York : WW Norton.
 - Yangyang, I. (2015). The longitudinal relationship between chinese high school student's academic stress and academic motivation. *Learning and individual differences*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.lindif.2015.02.002>.
 - Zimmerman, K., Hammer, L. B., & Kossek, E. E. (2009). *Operationalizing the antecedents of work-family positive spillover: A longitudinal study*. Unpublished dissertation.

Effectiveness of Narrative Therapy on Academic Motivation in High Schools Female Students

S.N. Asghari*

M. Malekiha**

Abstract

The purpose of this study was to examine the effectiveness of narrative therapy on increasing academic motivation in high schools female students. The Sample of the study included 32 female students that had been placed randomly in the intervention (experimental) and control group. The research was a quasi – experimental design with pre-test - post-test and control group. The study implemented the Vallerand Academic Motivation Scale (1989) as data source. The experimental group was exposed to narrative therapy for 11 sessions 90 minutes each. The results of the univariate analysis of covariance showed that narrative therapy increased academic motivation. Among the three subscales of academic motivation, the effectiveness of narrative therapy was only approved on the extrinsic motivation.

Keywords: Academic motivation, Narrative therapy, High school female students

* M.A. in counseling, Khomeinishahr Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

** Ph.D in Career counseling(corresponding author, email: Dr.M.Malekiha@gmail.com)