



مقایسه انعطاف پذیری شناختی، امید به زندگی و خودکارآمدی در دانش آموزان دختر دارای طرحواره معیارهای سخت گیرانه و بدون معیارهای سخت گیرانه

حانیه سلطانی¹، حبیب اله نادری²

¹ کارشناسی ارشد، روانشناسی تربیتی، دانشگاه مازندران

Haniii7651@gmail.com

² استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه مازندران

h.naderi@umz.ac.ir

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف مقایسه انعطاف‌پذیری روانشناختی، امیدبه‌زندگی و خودکارآمدی در میان دانش‌آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه و بدون طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه انجام یافته است. روش پژوهش توصیفی و از نوع پیمایشی بوده است. جامعه آماری 120 نفر از دختران دانش‌آموز مقطع متوسطه دوم منطقه پنج شهر اصفهان بودند. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی خوشه‌ای بود که برای نمونه تعداد 60 نفر از دختران دارای طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه و 60 نفر از دختران بدون طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (1988)، انعطاف‌پذیری شناختی دینس و اندروال (2010)، امید به زندگی اسنایدر (1991) و خودکارآمدی عمومی سرر و همکارانش (1982) بود.

برای تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد و شاخص‌های آمار استنباطی همچون تحلیل واریانس چند متغیری و تحلیل واریانس تک متغیره استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که میان دانش‌آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه و دانش‌آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه در مورد متغیرهای مورد مطالعه تفاوت‌های معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل واریانس نشان داد که دانش‌آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه در مقایسه با دانش‌آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه نمرات بالاتری در انعطاف‌پذیری شناختی، امید به زندگی و خودکارآمدی کسب نمودند. لذا لزوم توجه به طرحواره ناسازگار سخت‌گیرانه می‌تواند برای متصدیان آموزشی و روانشناسان برای سوق دادن افراد به سمت حل طرحواره‌های ناسازگار سخت‌گیرانه خود و در نتیجه بالا بردن انعطاف‌پذیری شناختی، امید به زندگی و خودکارآمدی کارآمد باشد.

واژه‌های کلیدی: طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه، انعطاف‌پذیری شناختی، امید به زندگی، خودکارآمدی، دانش‌آموزان

1- مقدمه

یانگ¹ معتقد است تجارب آزار دهنده با اعضای خانواده و همسالان منجر به ایجاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌شود که عمیق‌ترین و قدیمی‌ترین ساخت‌های شناختی هستند و یانگ آنها را «صدای والدین» می‌نامد. این طرحواره‌ها الگوهای عمیق فراگیری هستند متشکل از خاطرات، هیجان‌ها، شناخت‌واره‌ها و احساسات بدنی که در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند، در سیر زندگی تداوم دارند، درباره خود و رابطه با دیگران هستند و به شدت ناکارآمدند. در واقع طرحواره‌ها حاصل گفتگوی والدین با کودک هستند که به تدریج در ذهن او شکل گرفته‌اند و هم‌اکنون به گونه‌ای نظام‌مند، اما ناکارآمد زندگی وی را در سیطره خود گرفته‌اند (یانگ 2013). به گفته ی یانگ و همکاران (2003) طرحواره‌های ناسازگار اولیه²، الگوهای هیجانی و شناختی خودشکننده‌ای هستند که در جریان

¹ Young

² Initial schema



رشد آغاز می‌گردند و در سرتاسر زندگی تکرار می‌شوند. از سوی دیگر، آسیب‌شناسی روانی فرد می‌تواند، بازتاب طرحواره‌های ناسالم او باشد، بنابراین، طرحواره‌های منفی و ناسازگار که بیشتر در پی تجربه‌های ناگوار دوران کودکی به وجود می‌آید، می‌تواند به عنوان هسته‌ی اصلی اختلال شخصیت و بسیاری از بیماری‌های روحی و روانی ایفای نقش کنند. یکی از نظریه‌های مطرح در عرصه طرحواره‌ها، نظریه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ است. در حوزه رشد شناختی، سازه‌ی طرحواره را به صورت قالبی در نظر می‌گیرند که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرد تا به افراد کمک کند تجارب خود را تبیین کند. یانگ و همکاران (1999) اظهار می‌دارند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه موضوعات و باورهای ثابت و دراز مدتی هستند که در دوران کودکی به وجود می‌آیند، به زندگی بزرگسالی راه می‌یابند و تا حد زیادی ناکارآمدند و این طرحواره‌ها الگویی برای پردازش تجارب بعدی محسوب می‌شوند و همچنین وی بیان می‌دارد که برخی از این طرحواره‌ها به ویژه آنها که عمدتاً در نتیجه تجارب ناگوار دوران کودکی شکل می‌گیرند. ممکن است هسته اصلی اختلالات مزمن و اختلالات شخصیت باشند (روحی بروجنی، 1392).

در واقع طرحواره‌های ناسازگار اولیه در طول زندگی ثابت و پابرجاست و اساس ساخت‌های شناختی فرد را تشکیل می‌دهند. این طرحواره‌ها به شخص کمک می‌کنند تا تجارب خود را راجع به جهان پیرامون سازمان دهند و اطلاعات دریافتی را پردازش کنند (تیم³، 2010). بنابراین طرحواره‌های افراد می‌تواند با انعطاف‌پذیری شناختی هم در ارتباط باشد به طور کلی، توانایی تغییر آماهی‌های شناختی به منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر، عنصر اصلی تعاریف انعطاف‌پذیری شناختی می‌باشد (دنیر، 2005). بنابراین طرحواره‌های افراد می‌تواند با انعطاف‌پذیری شناختی هم در ارتباط باشد به طور کلی، توانایی تغییر آماهی‌های شناختی به منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر، عنصر اصلی تعاریف انعطاف‌پذیری شناختی می‌باشد (دنیر، 2005). انعطاف‌پذیری شناختی یک عملکرد منحصر به فرد، صفت بارز یا توانایی شناخت کلی است که به فرد اجازه می‌دهد ایده‌های چندگانه را بپذیرد، به طور انعطاف‌پذیر شناختش را تغییر دهد و هنگام تغییرات محیطی، پاسخ‌های عادی بدهد (رندی⁴، 2000).

از آنجا که طرحواره‌ها همانند چهارچوبی برای پردازش اطلاعات به کار می‌روند و تعیین‌کننده‌ی واکنش‌های عاطفی افراد نسبت به موقعیت‌های زندگی و روابط بین فردی می‌باشند، گفته شده که با رضایت از زندگی و امید به زندگی رابطه دارند (کروپانزانو و رایت⁵، 2000). امید⁶ یک عبارت انگیزشی مثبت است که از دو عنصر تشکیل شده است، عنصر عاملی و عنصر راهبردی. عنصر عاملی یک عنصر انگیزشی است که شامل احساس موفقیت، انرژی در پیگیری از اهداف در گذشته، حال و آینده می‌باشد. در حالی که عنصر راهبردی به افراد برای خلق راه‌هایی برای رسیدن به اهدافشان کمک می‌کند. امید انتظاری پویا برای کسب اهداف آتی است، نماینده‌ای که شامل افکار، احساسات و ارتباطات است (کمری، 1395). امید فرآیندی است که طی آن افراد ابتدا اهداف خود را تعیین می‌کنند، عکس راهکارهایی برای رسیدن به آن هدف خلق می‌کنند و بعد از آن انگیزه لازم برای به اجرا درآوردن راهکارها را ایجاد کرده و در طول مسیر حفظ می‌کنند؛ بنابراین امید یک توانایی است که به فرد کمک می‌کند تا علیرغم مشکلاتی که در راه رسیدن به هدف وجود دارد، انگیزه خود را حفظ کند (بایلی و اسنایدر، 2003؛ ترجمه درخشان، 1392). افراد ناامید چون احساس می‌کنند که دیگر راهی برای آن‌ها وجود ندارد و کاری از آن‌ها ساخته نیست سرخورده می‌شوند در زندگی هرکس دوره‌های تلخ و تاریکی وجود دارد و این می‌تواند دلیل قطع امید از فردایی بهتر باشد (نادری و حسینی، 1389).

³ Thimm

⁴ Rende

⁵ Cropanzano & Wright

⁶ Hope



در زمینه ی ارتباط بین طرحواره های ناسازگار اولیه و خودکارآمدی، پژوهش های اندکی صورت گرفته است (ابوالقاسمی و جوانمیری، 1391). براساس این یافته ها، طرحواره های اولیه باورهای هستند که افراد درباره ی خود، دیگران و محیط دارند. یکی از این باور ها خودکارآمدی است. درواقع طرحواره ناسازگار بر روی باور های خودکارآمدی افراد تاثیر گذاشته و سلامت روان آن ها را تحت تاثیر قرار می دهد (عباس پور، 1385). گفته شده که بسیاری از رفتارهای انسان با ساز و کارهای نفوذ برخورد، برانگیخته و کنترل می شوند و در میان ساز و کارهای نفوذ برخورد، هیچ کدام مهم تر و فراگیرتر از باور به خودکارآمدی شخصی نیستند (نقل از سعادتی شامیر و مذبوحی، 1397). خودکارآمدی عمدتاً در حیطه ی اختصاصی محسوب می شود، بدین معنی که شخص قادر است خودباوری تقریباً محکمی در حوزه ها و حیطه های گوناگون یا موقعیت های عملکردی مخصوص، داشته باشد. اما در تصور برخی از اندیشمندان یک مفهوم عمومی از خودکارآمدی ارائه می شود. این مفهوم به اطمینان عموم شخص به توانمندی عبور از دامنه گسترده ای از امیال یا شرایط جدید، بر می گردد. می توان چنین عنوان کرد که پایه و اساس مفهوم خودکارآمدی عمومی، بر آشکار شدن لیاقت فرد، جهت سازگاری کاربردی در بسیاری از شرایط تنش زا می باشد (باقری و همکاران، 1397). از این رو در این پژوهش بررسی نقش یکی از طرحواره های ناسازگار اولیه (معیارهای سختگیرانه) در انعطاف پذیری شناختی، امید به زندگی و خودکارآمدی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر اصفهان پرداخته شده است، بدین صورت که مقایسه ای میان دانش آموزان دارای طرحواره معیارهای سختگیرانه و دانش آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه انجام گرفته است.

2- روش شناسی

روش این پژوهش پس رویدادی از نوع علی-مقایسه ای می باشد.

جامعه پژوهش: شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم ناحیه 5 شهر اصفهان در سال 1401 می باشند. حجم نمونه: مجموعاً 120 نفر (دو گروه 60 نفره) می باشد.

روش نمونه گیری: در این پژوهش از روش نمونه گیری هدفمند استفاده شده است. در ابتدا 5 مدرسه از منطقه 5 شهر اصفهان برای این پژوهش انتخاب شدند. در هر مدرسه 100 پرسش نامه توزیع شد. در نهایت 120 پرسش نامه از بین 500 پرسشنامه به شرط داشتن و نداشتن معیار سخت گیرانه با تعداد برابر جدا شدند و سپس عملیات آماری برای دو گروه 60 نفره انجام گردید.

2-1- ابزارهای پژوهش

2-1-1- پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه یانگ :

این پرسشنامه 75 آیتی توسط یانگ (1988) برای ارزیابی پانزده طرحواره ناسازگار اولیه تدوین گردیده است. هر کدام از این 15 طرحواره در حیطه 5 حوزه مطابق با حوزه های تحولی اولیه قرار می گیرند. هر 5 آیتم این پرسشنامه یک طرحواره را می سنجد. نمره گذاری هر آیتم به صورت لیکرت 6 درجه ای از کاملاً نادرست درباره من نمره 1 تا کاملاً درست درباره من نمره 6. نمره کلی برای هر مقیاس از میانگین آیتم های آن مقیاس بدست می آید. هر گویه این ابزار مطابق طرحواره های خاصی دسته بندی گردیده است. پرسشنامه اصلی محتوی 75 گویه می باشد که برای ارزیابی 15 طرحواره ناسازگار اولیه طراحی شده است و عبارت اند از:

طرحواره محرومیت هیجانی: گویه های 1 تا 5، طرحواره بی ثباتی/رهاشدگی: گویه های 6 تا 10، طرحواره بد رفتاری/بی اعتمادی: گویه های 11 تا 15، طرحواره انزوای اجتماعی/بیگانگی: گویه های 16 تا 20، طرحواره نقص/شرم: گویه های 21 تا 25، طرحواره شکست: گویه های 26 تا 30، طرحواره بی کفایتی/وابستگی: گویه های 31 تا 35، طرحواره آسیب پذیری: گویه های 36 تا 40، طرحواره گرفتار/خویششتن تحول نیافته: گویه های 41 تا 45، طرحواره اطاعت: گویه های 46 تا 50، طرحواره ایثار: گویه های 51 تا 55،



طرحواره بازداری هیجانی: گویه های 56 تا 60، طرحواره معیارهای سرسختانه: گویه های 61 تا 65، طرحواره استحقاق / بزرگمنشی: گویه های 66 تا 70، طرحواره خویشترداری / خود انضباطی ناکافی: گویه های 71 تا 75.

در این مقیاس هر 5 سؤال یک طرحواره را مورد ارزیابی قرار می دهد و هر آیتم با شیوه نمره گذاری لیکرت 6 درجه ای نمره گذاری می شود. چنانچه میانگین نمره هر خرده مقیاس بالاتر از 3 باشد آن طرحواره ناکارآمد به حساب می آید (لطفی، دنیوی و خسروی، 1386). در اعتباریابی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون 0/96؛ و برای تمام خرده مقیاس ها بالاتر از 0/80 بود (رفیعی، حاتمی و فروغی، 1390).

2-1-2- پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی:

این ابزار توسط دنیس و واندروال (2010) تدوین گردیده است و مقیاس خود گزارشی محتوی 20 گویه می باشد که به جهت بررسی نوعی از انعطاف پذیری شناختی که در تسلط یافتن فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمد لازم است، به کار برده می شود. روش نمره گذاری آن به روش لیکرتی می باشد و در صدد است تا به سنجش سه موله از انعطاف پذیری شناختی بپردازد که عبارتند از الف) تمایل به ادراک موقعیت های دشوار به عنوان شرایطی قابل کنترل؛ ب) توانمندی ادراک و ارائه چندین توجیه جایگزین برای رخدادهای زندگی و اعمال انسان ها و ج) توانمندی ارائه راه حل های جایگزین متعدد در موقعیت های دشوار. کسب نمره پایین نشان دهنده انعطاف پذیری شناختی پایین و اکتساب نمره بیشتر، نشان دهنده انعطاف پذیری شناختی بالاتر در آزمودنی می باشد. به منظور بررسی روایی این ابزار دنیس و واندروال (2010) در پژوهش خود نشان دادند که این پرسشنامه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی همزمان مناسبی برخوردار است. همچنین همبستگی های بین خرده مقیاس های این پرسشنامه با نمره کل این پرسشنامه نشان داد که هر خرده مقیاس دارای همبستگی معنادار سطح $p < 0/005$ با نمره کل این پرسشنامه داشت. در ایران؛ سلطانی و همکاران (2016)، ضریب اعتبار بازیابی کل مقیاس را 0/71 و خرده مقیاس های ادراک کنترل پذیری، ادراک گزینه های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب 0/57، 0/72 و 0/52 گزارش کرده اند.

2-1-3- پرسشنامه امید به زندگی اسنایدر:

این مقیاس را اسنایدر و همکاران (1991) با هدف سنجش امیدواری تدوین نمودند. این ابزار دارای 12 جمله با شیوه لیکرت پنج درجه ای (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) می باشد و به صورت خودسنجی اجرا می شود. چهار عبارت جهت سنجش تفکر راهبردی (عبارات: 1، 4، 6 و 8)، چهار عبارت جهت سنجش تفکر عاملی (عبارات: 2، 9، 10 و 12)، و چهار عبارت انحرافی (عبارات: 3، 5، 7 و 11) است (اسنایدر و همکاران، 1991). بنابراین، این ابزار دارای دو زیر مقیاس می باشد که عبارت است از: تفکر راهبردی و تفکر عاملی. از هر جمله، نمره ای بین 0 تا 4 دریافت می شود و دامنه نمره افراد بین 0 تا 32 می باشد (چهار عبارت انحرافی در نمره گذاری محاسبه نمی شوند)، نمره بالاتر نشان دهنده میزان بالاتر امید به زندگی است (کوهساریان، 2008). تحقیقات بسیاری، روایی و پایایی این مقیاس را حمایت می کنند. پایایی درونی کل ابزار، بین 0/74 تا 0/84 است. پایایی با روش باز آزمون 0/80 و در دوره های بیش از 8 تا 10 هفته، این میزان افزایش یافت (مستاجرین و همکاران، 2012).

2-1-4- پرسشنامه خود کارآمدی عمومی:

مقیاس خود کارآمدی عمومی توسط شرر و همکارانش (1982) تدوین شد و محتوی 23 جمله می باشد که 17 جمله آن به بررسی



خودکارآمدی عمومی و 6 گویه دیگر خودکارآمدی را در موقعیت‌های اجتماعی بررسی می‌کند. این ابزار تصورات شخص درباره‌ی توانمندی خویش برای مقابله موثر با موقعیت‌های مختلف را اندازه‌گیری می‌کند. گزینه‌های پاسخ دهی بر مبنای مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت می‌باشد، بدین صورت که گزینه کاملاً موافق نمره 5 و گزینه کاملاً مخالف نمره 1، می‌گیرد. پایین‌ترین نمره 17 و بالاترین نمره در این مقیاس 85 است. نمرات 17 تا 34 نشان دهنده میزان خودکارآمدی پایین، نمرات 35 تا 51 نشان دهنده میزان خودکارآمدی متوسط، نمرات 52 تا 68 گویای خودکارآمدی خوب و نمرات 65 تا 85 خودکارآمدی خیلی خوب را نشان می‌دهد. هرچه امتیازات فرد پایین‌تر باشد بیانگر خودکارآمدی ضعیف‌تر و به هر میزان امتیازات بالاتر باشد بیانگر خودکارآمدی قوی‌تر و بالاتر است (سرر و همکاران، 1982). بختیاری براتی (1376 به نقل از خدا ویسی و همکاران، 1395) برای سنجش روایی سازهای این ابزار، مجموع نمرات فرد از این مقیاس را با اندازه‌های چندین ویژگی شخصیتی (مقیاس درجه اجتماعی مارلو، مقیاس بیرونی و درونی راتر، مقیاس شایستگی بین فردی روزنبرگ و خرده مقیاس کنترل شخصیتی) همبسته کرد که همبستگی پیش‌بینی شده بین اندازه‌های خصوصیات شخصیتی و مقیاس خودکارآمدی متوسط (0/61 و در سطح 0/05 معنادار) و در مورد تأیید سازه مورد نظر بود. همچنین نتایج ضریب پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ 0/79 و با استفاده از شیوه دو نیمه کردن آزمون گاتمن برابر 0/76 محاسبه شده است. همچنین وقری (1379 به نقل از خدا ویسی و همکاران، 1395) برای بررسی پایایی خودکارآمدی، آلفای کرونباخ 0/85 را بدست آورده است.

3- بحث درباره یافته‌ها

3-1- فرضیه اصلی :

پیش‌بینی دانش‌آموزان با طرحواره معیارهای سرسختانه و بدون طرحواره معیارهای سرسختانه از لحاظ انعطاف‌پذیری شناختی، امید به زندگی و خودکارآمدی تفاوت وجود دارد.

جدول 3-1 شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

شاخص‌ها-گروه‌ها	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
دانش‌آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه	انعطاف‌پذیری شناختی	60	72/56	8/90
	امید به زندگی	60	20/10	2/62
	خودکارآمدی	60	54/53	7/13
دانش‌آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه	انعطاف‌پذیری شناختی	60	60/65	9/37
	امید به زندگی	60	16/78	2/45
	خودکارآمدی	60	49/97	7/28

همانطور که جدول 3-1 نشان می‌دهد میزان انعطاف‌پذیری شناختی، امید به زندگی و خودکارآمدی دانش‌آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه بالاتر از دانش‌آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت‌گیرانه می‌باشد.



حال برای اینکه مشاهده شود این تضادها معنادار است از تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) استفاده می‌شود. جهت استفاده از مانوا نخست مفروضه‌های آن مورد بررسی قرار می‌گیرد.

جدول 2-3 نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	آماره	سطح معناداری	نتیجه آزمون
انعطاف پذیری شناختی	0/098	0/142	نرمال است
امید به زندگی	0/087	0/102	نرمال است
خودکارآمدی	0/093	0/115	نرمال است

همانطور که جدول 2-3 نشان می‌دهد، داده‌های متغیرهای مورد مطالعه نرمال می‌باشند.

جدول 3-3 آزمون باکس جهت بررسی ماتریس واریانس-کوواریانس

آزمون B.xs	d.f1	d.f1	F	سطح معناداری
1/73	6	100883/32	0/281	0/946

در جدول 3-4 مشاهده می‌شود F به دست آمده معنادار نبوده در نتیجه همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس رعایت شده است.

جدول 4-3 آزمون لون جهت بررسی مفروضه یکسانی خطای واریانس

متغیرها	d.f1	d.f1	F	Sig
انعطاف پذیری شناختی			0/119	0/730
امید به زندگی			10/24	0/142
خودکارآمدی				

در جدول 3-4 مشاهده می‌شود F به دست آمده هر سه متغیر معنادار نبوده است. بنابر این مفروضه یکسانی خطای واریانس برای این دو متغیر رعایت شده است.

با توجه به اینکه مفروضه‌های اساسی تحلیل واریانس چند متغیری رعایت شده است، برای بررسی فرضیه اصلی از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شده است.



جدول 3-5: تحلیل واریانس چند متغیری به منظور مقایسه کلی متغیرهای مورد مطالعه

نوع آزمون	ارزش	d.f	d.f خطا	sig	اندازه اثر
لامبدای ویلکز	0/526	3	116	0/001	0/474

جدول 3-5 نمایش می‌دهد F محاسبه شده معنادار است. این نشان می‌دهد بین میانگین نمرات متغیرهای مورد مطالعه در دو گروه تفاوت‌های معناداری وجود دارد. که اندازه اثر آن 0/474 می‌باشد که اندازه اثر قابل قبولی است.

3-2- فرضیه ی فرعی اول:

بین دانش آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه و دارای طرحواره معیارهای سخت گیرانه از لحاظ انعطاف پذیری شناختی تفاوت وجود دارد.

جدول 3-6: تحلیل واریانس تک متغیری در متن مانوا

منابع تغییرات	ss مجموع مجذورات	d.f	Ms میانگین مجموع مجذورات	F	sig	اندازه اثر
اثر گروه	4320	1	4320	51/67	0/000	0/305
اثر خطا	9865/30	118	83/60			
اثر کل	547252	120				

همانطور که جدول 4-6 نشان می‌دهد F محاسبه شده برای هر دو متغیر معنادار است. یعنی بین دانش آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت گیرانه و دانش آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه تفاوت وجود دارد. بدین صورت که دانش آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه از انعطاف پذیری شناختی بالاتری برخوردار می‌باشند و اندازه اثر آن 0/305 می‌باشد که اندازه اثر نسبتاً قابل قبولی است.

3-3- فرضیه فرعی دوم:

بین دانش آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه و دانش آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت گیرانه در امید به زندگی تفاوت معنادار وجود دارد.



جدول 3-7 تحلیل واریانس تک متغیری در متن مانوا

منابع تغییرات	Ss مجموع مجذورات	d.f	Ms میانگین مجموع مجذورات	F	Sig	اندازه اثر
اثر گروه	330	1	330	51/13	0/001	0/302
اثر خطا	761/58	118	6/45			
اثر کل	41903	120				

همانطور که جدول 3-7 نشان می‌دهد F محاسبه شده برای هر دو متغیر معنادار است. یعنی بین دانش آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت گیرانه و دانش آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه تفاوت وجود دارد. بدین صورت که دانش آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه از امید به زندگی بالاتری برخوردار می‌باشند و اندازه اثر آن 0/302 می‌باشد که اندازه اثر نسبتاً قابل قبولی است.

3-4- فرضیه ی فرعی سوم:

بین دانش آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه و دانش آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت گیرانه در خودکارآمدی تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول 3-8 تحلیل واریانس تک متغیری در متن مانوا

منابع تغییرات	Ss مجموع مجذورات	d.f	Ms میانگین مجموع مجذورات	F	sig	اندازه اثر
اثر گروه	625/63	1	625/63	12/03	0/001	0/093
اثر خطا	6132/86	118	51/97			
اثر کل	334366	120				

مانطور که جدول 3-8 نشان می‌دهد F محاسبه شده برای هر دو متغیر معنادار است. یعنی بین دانش آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت گیرانه و دانش آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه تفاوت وجود دارد. بدین صورت که دانش آموزان بدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه از خودکارآمدی بالاتری برخوردار می‌باشند.

4- نتیجه گیری

این پژوهش با هدف مقایسه میان انعطاف پذیری شناختی، امید به زندگی و خودکارآمدی میان دانش آموزان دارای طرحواره معیارهای



سخت گیرانه وبدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه انجام گرفت و روش تحقیقی آن به صورت علی-مقایسه ای بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر اصفهان در سال 1401 بودند که بر اساس روش نمونه گیری روش خوشه ای از مدارس ناحیه 5 شهر اصفهان انتخاب شدند. به منظور جمع آوری داده ها از پرسشنامه های طرحواره های ناسازگار اولیه یانگ (1988)، انعطاف پذیری شناختی دنیس و واندروال (2010)، امید به زندگی اسنایدر (1991) و خودکارآمدی عمومی سرر و همکارانش (1982) که دارای روایی و پایایی قابل قبول خارجی و داخلی بودند، استفاده گردید. پس از جمع آوری پاسخ های پس آزمون هر دو گروه؛ به جهت انجام تجزیه و تحلیل داده های حاصل از یافته های پژوهش، از روش های آمار توصیفی فراوانی، درصد میانگین، انحراف معیار و برای تجزیه و تحلیل فرضیه های پژوهش از روش تحلیل چند متغیری (مانوا) و تحلیل تک متغیری (مانکوا) استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل داده های آماری نشان دهنده وجود تفاوت معنادار در انعطاف پذیری شناختی، امید به زندگی و خودکارآمدی میان دانش آموزان دارای طرحواره معیارهای سخت گیرانه وبدون طرحواره معیارهای سخت گیرانه بود. بدین صورت که در گروه ی که طرحواره معیارهای سخت گیرانه نداشتند از نمرات بالاتری در متغیرهای پژوهش برخوردار بودند. بنابر این نتیجه گیری می شود که طرحواره معیارهای سخت گیرانه می تواند تاثیر منفی بر انعطاف پذیری شناختی، امید به زندگی و خودکارآمدی داشته باشد.

پیشنهادهات

- 1- با توجه به نتایج پژوهش به متخصصین حوزه درمان پیشنهاد می شود که نتایج پژوهش فوق را در شناسایی عوامل تاثیر گذار از نظر طرحواره های ناسازگار بر امید به زندگی، خودکارآمدی و انعطاف پذیری شناختی مد نظر قرار دهند. برای مثال متخصصین روانشناسی در حوزه های تربیتی، اجتماعی و شناختی می توانند از نتایج حاصل از این تحقیق استفاده کنند. برای مثال طرحواره درمانگر ها می توانند با درمان طرحواره ی سرسختانه در بهبود امید به زندگی، خودکارآمدی و انعطاف پذیری شناختی تاثیر گذار باشند.
- 2- با توجه به نتایج پژوهش به معلمان و والدین دانش آموزان توصیه می گردد از آنجا که طرحواره سرسختانه دارای رابطه ی معکوس با انعطاف پذیری شناختی، امید به زندگی و خودکارآمدی است. تلاش کنند از همان ابتدای کودکی موجب تشکیل این طرحواره ی ناسازگار در کودکان نشوند. تا جامعه در آینده با بزرگسالانی که امید به زندگی پایینی داشته و خود را توانمند نمی دانند و به راحتی نمی توانند مشکلات خود را حل کنند مواجه نگردد.

منابع

- ابوالقاسم مهری نژاد، سید، رجبی مقدم، سارا. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی معنادرمانی بر افزایش امید به زندگی معتادان با ترک کوتاه مدت. مطالعات روان شناسی بالینی، ۲(۸)، ۴۲-۲۹.
- باقری. حدیث، رزمجویی. دامون و ساعی. الهام (1397). رابطه هوش هیجانی و خودکارآمدی مبتنی بر عملکرد شغلی کارکنان. مجله روانشناسی 85 / سال بیست و دوم، شماره 1/ بهار 1397.
- خداویسی. مسعود، محمدی. ناهید، تکرلی. فاطمه، سلطانیان. علیرضا (1395). بررسی تأثیر آموزش به روش گروه همتا بر خودکارآمدی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس: یک کارآزمایی بالینی، مجله علمی دانشکده پرستاری و مامائی همدان، دوره 25 ، شماره 2، ص 11-2.
- رفیعی، سحر؛ حاتمی، ابوالفضل و فروغی، علی اکبر. (1390). رابطه بین طرحواره های ناسازگارانه اولیه و سبک دلبستگی در زنان



دارای خیانت زناشویی. جامعه شناسی زنان (زن و جامعه)، دوره 1 (مسلسل 5)، ص 21-36.

- سعادت‌ی شامیر، ابوطالب و مذبحی، سعید. (1397). پیش‌بینی مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه بر اساس خودکارآمدی و هوش معنوی، فصلنامه روانشناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، سال چهاردهم، شماره چهل و هشتم، تابستان 97، ص 217 تا 145.

- دانا سلطانی، فتحی زادن، رفیعی، صالح. (1397). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر توانایی‌های شناختی و تاب‌آوری ورزشکاران نابینا. مطالعات روانشناسی ورزشی، 8(27)، 143-156.

- لطفی، راضیه؛ دنیوی، وحید و خسروی، زهره. (1386). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه در سربازان مبتلا به دسته اختلالات شخصیت و سربازان سالم. مجله دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، دوره 5. شماره 2 (مسلسل 18)، ص 67-82.

- یانگ، جفری؛ کلسکو، ژانت و ویشار، مارجوری (1391). طرحواره درمانی، راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی. ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز. تهران، انتشارات ارجمند (انتشار به زبان اصلی، 2003).

-Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validate, *Cognitive Therapy and Research*, 34(3): 241-253

-Koohsarian P. Investigating the effect of hope therapy on reducing depression in diabetic women in Semnan Diabetes Research Center. Master Thesis, General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai University: 2008. [Persian]

-Mostajeran M , Sedation S H, Ghamrani A. The comparative Analysis of hope and optimism among Normal students and those suffering from Hearing Impairment. *Exceptional Education*. 2012; 4 (112) :18-26. [Persian]

- Snyder C R, Harris C, Anderson J R, Holleran S, Irving L M, Sigmon S T & et al. The Will and the ways: Development and validation of an individual differences measure of hope. *J Pers Soc Psychol* 1991; 60(4): 807- 817.

-Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological reports*, 51(2), 663-671.

-Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *J Behav Ther & Exp Psychiat*. 41, 373-380.

-Thimm, J.C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 373-380.

-Young, J. (1990). Cognitive therapy for personality disorders: A schema – Focused approach. Sarasota. FL. Professional resource exchange Inc.

-Young, J. E. Kolsko, J, Wissher, M. E. (2003). Schema therapy: Praticitionerers guide, New York, 73-75.

-Young, J.E. (1999). Cognitive therapy for personality disorders: A schema-Focused approach. 3 rd.ed. Professional resource exchange.

-Young, J.E. (2005). Young Schema Questionnaire- Short Form. New York: Schema Therapy Institute.