

اثربخشی آموزش شناختی رفتاری بر خودکارآمدی ادراک شده و سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان پایه ششم ابتدایی

عمه لیلا بشارتلو، مینا شیرزاد و مسعود درنواز

چکیده

هدف اصلی تحقیق اثربخشی آموزش شناختی رفتاری بر خودکارآمدی ادراک شده و سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان پایه ششم ابتدایی بود. روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمومن - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان پایه ششم ابتدایی شهر مینودشت در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بود. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده، ۳۰ دانش آموز انتخاب و پس از همگن سازی در دو گروه آزمایش (۱۵ دانش آموز) و کنترل (۱۵ دانش آموز) گماشته شدند. جهت جمع آوری داده‌ها، از پرسشنامه خودکارآمدی موریس (۲۰۰۱) و پرسشنامه دهقانی زاده و حسین چاری (۱۳۹۱) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. روش‌های آماری فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد برای توصیف داده‌ها و تحلیل کوواریانس برای بررسی فرضیه‌های تحقیق بکار گرفته شدند. نتایج نشان داد که آموزش شناختی رفتاری تاثیر معناداری بر خودکارآمدی ادراک شده دانش آموزان داشته است. همچنین، پس از آموزش شناختی رفتاری، سرزندگی تحصیلی دانش آموزان بطور معناداری افزایش یافته بود. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که با آموزش شناختی رفتاری می‌توان خودکارآمدی ادراک شده و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان را بهبود بخشید.

واژه‌های کلیدی: آموزش شناختی رفتاری، خودکارآمدی ادراک شده، سرزندگی تحصیلی، دانش آموزان

مقدمه

یکی از مولفه‌هایی که به عنوان یکی از ویژگی‌های فردی در موفقیت‌های تحصیلی و فائق آمدن بر مشکلات مرتبط با سلامت از اهمیت خاصی برخوردار است، خودکارآمدی ادراک شده در افراد است. از دیدگاه نظریه‌های شناختی اجتماعی، توان کنترل شخصی موجب ارتقای سلامت رفتاری می‌گردد. برجسته‌ترین نظریه‌های سلامت رفتاری دربرگیرنده مفهوم خودکارآمدی و ساختارهای مشابه است (بندورا، ۱۹۷۷). خودکارآمدی نسبت به هر سازه انگیزشی دیگر، ثابت‌ترین پیش‌بینی کننده پیامدهای رفتاری معرفی شده است (پاجارس، ۱۹۹۷). بر طبق تحقیقات، خودکارآمدی به‌طور مستقیم با سلامت رفتار مرتبط است (بندورا، ۱۹۹۴؛ اشنايدر، ۲۰۰۰) و با کنترل رفتار، به‌عنوان ساختارهای مترادف قلمداد شده‌اند (باوکر و همکاران، ۲۰۰۰). اعتقاد بر این است که خودکارآمدی به‌طور غیرمستقیم از طریق تأثیر بر اهداف، سلامت رفتاری را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد (شوارزر، ۲۰۰۸). خودکارآمدی درواقع یک ساختار جهانی است که ارتباط معناداری با دیگر ساختارهای روانشناسی دارد (لوس زکزینسکا، ۲۰۰۵). خودکارآمدی، توان سازنده‌ای است که به‌وسیله آن، مهارت‌های شناختی، اجتماعی، عاطفی و رفتاری انسان برای تحقق اهداف مختلف به‌گونه‌ای اثربخش، سازمان‌دهی می‌شود (پاستورلی، ۲۰۰۱).

خودکارآمدی از نظریه شناخت اجتماعی بندورا مشتق شده است (بندورا، ۱۹۷۷). او خودکارآمدی را در درون یک نظریه شخصی و تجمعی قرار داد که در تفاهم با سایر عوامل اجتماعی در تنظیم بهتر زیستن انسان و پیشرفت وی عمل می‌کنند (پاجارس، ۲۰۰۳). او با مطرح کردن مفاهیم خودکارآمدی ادراک شده، باب تازه‌ای را در زمینه شناخت و آموزش رفتار جرات مندانه گشود. باور به کارآمدی بر اعتمادبه‌نفس و جرات ورزی می‌افزاید و انتظار خودکارآمدی چگونگی رویارویی را تعیین می‌کند، ترس‌ها و بازداری‌ها را کاهش می‌دهد و بر میزان تلاش برای سازگاری با موقعیت‌ها می‌افزاید (جلالی، ۲۰۰۱). سازه خودکارآمدی ادراک شده انعکاس‌دهنده یک خودباوری خوش‌بینانه است که با تسهیل هدف‌گذاری، تلاش ورزی، حفظ پشتکار در رویارویی با موانع، خودیابی پس از مواجهه با شکست‌ها، سلامت بهتر، موفقیت بیشتر، سازگاری هیجانی و یکپارچگی اجتماعی بهتر در ارتباط است (بندورا، ۲۰۰۳).

یکی دیگر از مسائلی که امروزه توجه زیادی را به خود جلب کرده است، بحث بهزیستی ذهنی و سرزندگی است. سرزندگی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های بهزیستی ذهنی در بسیاری از نظام‌های پژوهشی مطرح می‌باشد. اهمیت توجه به این مسئله تا حدی هست که امروزه در مورد بهزیستی ذهنی شاخص‌های ملی تهیه می‌شود و آن‌قدر این مسئله اهمیت دارد که هر کشور یک شاخص ملی بهزیستی ذهنی را برای جامعه خود تدوین کرده است (خلخالی و همکاران، ۲۰۱۱). به اعتقاد رایان و فردریک، سرزندگی انرژی نشأت گرفته از خود فرد است این انرژی از منابع درونی، و نه از تهدید اشخاص در محیط، نشأت می‌گیرد. به‌عبارت‌دیگر، سرزندگی احساس سرزنده بودن، نه تحریک و نه اجبار به انجام دادن آن است؛ به هر میزان که افراد کمتر دچار تعارض باشند از سازوکار سرکوب‌رهایی یافته و بیشتر احساس سرزندگی، خلاقیت، خودشکوفایی و انرژی در آن‌ها بیشتر است. وقتی فردی کاری را به‌طور خودجوش انجام می‌دهد نه‌تنها احساس خستگی و ناامیدی به او دست نمی‌دهد، بلکه احساس می‌کند انرژی و نیروی او افزایش یافته است. به‌طورکلی، حس درونی سرزندگی شاخص معنی‌دار سلامت ذهنی است (دویجن، ۲۰۱۱؛ سولبرگ و همکاران، ۲۰۱۲).

وقتی فردی کاری را به‌طور خودجوش انجام می‌دهد نه‌تنها احساس خستگی و ناامیدی به او دست نمی‌دهد، بلکه احساس می‌کند انرژی و نیروی او افزایش یافته است. به‌طورکلی، حس درونی سرزندگی شاخص معنی‌دار سلامت ذهنی است (دویجن و همکاران، ۲۰۱۱؛ سولبرگ، هوپکینز، اومانندن و هالواری، ۲۰۱۲). سرزندگی تحصیلی به پاسخ مثبت، سازنده و انطباقی به انواع چالش‌ها و موانعی که در عرصه مداوم و جاری تحصیلی، تجربه می‌شوند؛ اشاره دارد (پوتواین، کوتورس، سیمز و داگلاس اشبورن، ۲۰۱۱). مارتین و مارش (۲۰۰۸) تصریح کردند که سوالات چالش‌برانگیزی وجود دارند که در زمینه تحصیلی نیاز به توجه دارند. مدارس و دیگر محیط‌های آموزشی مکان‌هایی هستند که در آن‌ها چالش‌های تحصیلی، موانع و فشارها، حقیقت پایدار زندگی تحصیلی هستند.

اکثر پژوهش‌ها در خصوص خودکارآمدی و سرزندگی تحصیلی از نوع تحقیقات همبستگی بوده و کمتر پژوهشی به بررسی اثربخشی روانشناختی بر افزایش خودکارآمدی و سرزندگی پرداخته است (مارتین، ۲۰۰۸). همچنین اغلب این تحقیقات به شکل تک بعدی به موضوع خودکارآمدی، سرزندگی و انگیزش تحصیلی دانش آموزان پرداخته است. از جمله می‌توان به نوع آموزش و روش تدریس معلمان، ارتباطاتی که دانش آموزان با معلمان دارند (زمانی و همکاران، ۱۳۹۱)، رفتار والدین و انتظارات آنها از دانش آموزان، همکلاسان، جو کلاس (لطفی عظیمی و ابراهیمی قوام، ۱۳۹۴)، ساختار و فرهنگ مدرسه، وضعیت اجتماعی، جنس و سن اشاره کرد. پژوهش‌های دیگری نیز اثربخشی تاثیر مداخلات روانشناختی را بر افزایش خودباوری دانش آموزان، الگوهای ارتباطی (مارش و همکاران، ۲۰۰۶) و احساس کنترل و کاهش اضطراب (کرون و همکاران، ۲۰۰۶) و در نهایت افزایش انگیزه تحصیلی را نشان داده اند.

یکی از شیوه‌های درمانی در بهبود خودکارآمدی و سرزندگی تحصیلی، آموزش (درمان) شناختی رفتاری است. درمان شناختی رفتاری بر این نکته تاکید می‌کند که فرایندهای تفکر هم به اندازه تاثیرات محیطی اهمیت دارند (اپشتاین، ۲۰۰۲). برنامه‌های درمان شناختی رفتاری بر نوعی رفتار درمانی مبتنی هستند که در بطن موقعیت‌های روان درمانی سنتی بوجود آمده‌اند و نشان دهنده علاقه فزاینده درمانگران به اصلاح شناخت، به عنوان عامل موثر بر هیجان‌ها و رفتارهاست. هدف این شیوه آموزشی اصلاح عقاید غیرمنطقی، باورهای ناکارآمد، تفسیرهای غلط و خطاهای شناختی، احساس کنترل بر زندگی، تسهیل خودگویی‌های سازنده و تقویت مهارت‌های مقابله است (واسا و روی، ۲۰۱۳). این روش به افراد کمک می‌کند تا بر بازاری‌ها غالب شوند و مهارت‌های مقابله‌ای خود را افزایش دهند. همچنین این روش در ایجاد و افزایش توانمندی‌هایی نظیر تصمیم‌گیری، ایجاد انگیزه، پذیرش مسئولیت، ارتباط مثبت با دیگران، شادکامی، ایجاد عزت نفس، حل مساله، خودنظم‌دهی، خودکفایتی و سلامت روان موثر است (سوخودولسکی، کاسنوی و گورمن، ۲۰۰۵).

اثربخشی درمان شناختی رفتاری در پژوهش‌های مختلف در درمان اختلالات گسترده‌ای نشان داده شده است، از جمله: اختلالات تغذیه (هومن، مهرابی زاده هنرمند، خواجه‌الدین و زرگر، ۱۳۹۰؛ ویلسون و زندبرگ، ۲۰۱۲؛ ریکا، کاستلینی، مائوچی، ساورو و همکاران، ۲۰۱۰)، طیف مختلف اختلالات اضطرابی (بساک نژاد، نیازی و داودی، ۱۳۹۰؛ جیلیام، نربرگ، ویلاویسنچیو، موريسن و همکاران، ۲۰۱۱؛ مک‌اوی، ناتان، راپی و کمپبل، ۲۰۱۲) و اختلالات افسردگی (نظری و اسدی، ۱۳۹۰؛ صالح زاده، کلانتری، مولوی، نجفی و همکاران، ۱۳۸۹؛ کهریزی، آقايوسفی و میرهاشمی، ۱۳۹۰؛ هنکل، مرگل، آلگایر، هاوت زینگر و همکاران، ۲۰۱۰؛ واسکولز، تورس، بلانکو، دیاز و همکاران، ۲۰۱۲).

با در نظر گرفتن این مجموعه پژوهشی و اثرگذاری درمان شناختی رفتاری بر روی عوامل و ویژگی‌ها مختلف، در مطالعه حاضر قصد داریم تا اثربخشی آموزش شناختی رفتاری را بر خودکارآمدی و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان مورد مطالعه قرار دهیم.

روش

روش تحقیق این پژوهش، نیمه آزمایشی با گروه کنترل به شیوه‌ی مداخله‌ای بوده است. کلیه دانش آموزان پایه ششم ابتدایی شهر مینودشت در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ جامعه پژوهش را تشکیل می‌دادند. حجم نمونه این پژوهش شامل ۲ گروه ۱۵ نفری از دانش آموزان پایه ششم ابتدایی بوده است که از جامعه مورد نظر انتخاب شده بودند. در این تحقیق، روش نمونه‌گیری از نوع تصادفی ساده بود. بدین ترتیب، ۳۰ نفر از دانش آموزان پایه ششم ابتدایی انتخاب شده و پس از همگن‌سازی، بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گماشته شدند. ملاک‌های ورود و خروج از نمونه شامل؛ نداشتن اختلال روانی و بالینی جدی طبق معیارهای DSM-5، پایین بودن نمرات خودکارآمدی ادراک شده و سرزندگی تحصیلی از حد نقطه برش، عدم تاخیر بیش از ۱۰ دقیقه بهنگام حضور در جلسات آموزشی و تحصیل در پایه تحصیلی ششم ابتدایی در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بود. ابزار بکار گرفته شده در مطالعه حاضر شامل پرسشنامه خودکارآمدی موريس (۲۰۰۱) و پرسشنامه سرزندگی تحصیلی دهقانی و حسین چاری (۲۰۱۲) بوده است.

پرسشنامه خودکارآمدی موریس (۲۰۰۱): پرسشنامه ابعاد خودکارآمدی در سال ۲۰۰۱ توسط موریس برای بررسی خودکارآمدی در نوجوانان فراهم گردید که دارای ۲۴ گویه و سه حوزه خودکارآمدی تحصیلی، خودکارآمدی اجتماعی و خودکارآمدی هیجانی می باشد. هر بعد شامل ۸ گویه است که گویه های ۱ تا ۸ برای خودکارآمدی تحصیلی، گویه های ۹ تا ۱۶ برای خودکارآمدی اجتماعی و گویه های ۱۷ تا ۲۴ برای خودکارآمدی هیجانی است. پاسخ در این پرسشنامه بر مبنای طیف ۵ درجه ای از نوع لیکرت محاسبه می گردد. برای تعیین روایی پرسشنامه، موریس (۲۰۰۱) علاوه بر همبستگی هر بعد با نمره کل، از روش تحلیل عامل به شیوه تحلیل مولفه های اصلی با چرخش متعامد استفاده کرده است و همبستگی با بعد کل مورد تایید قرار گرفت که برای بعد خودکارآمدی تحصیلی ۰/۳۰، بعد خودکارآمدی اجتماعی ۰/۱۰ و بعد خودکارآمدی هیجانی ۰/۴۷ بدست آمده بودند. موریس پایایی این ابزار را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی کل، خودکارآمدی تحصیلی، خودکارآمدی اجتماعی و خودکارآمدی هیجانی به ترتیب برابر با ۰/۸۸، ۰/۸۵، ۰/۸۸ و ۰/۸۶ گزارش کرده است.

در پژوهشی دهقانی زاده و حسین چاری (۱۳۹۱)، برای تعیین پایایی این ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده کرده بودند که میزان آنها در هر بعد بدین قرار بوده است: بعد خودکارآمدی تحصیلی ۰/۷۰، بعد خودکارآمدی اجتماعی ۰/۶۹ و بعد خودکارآمدی هیجانی ۰/۷۴. برای بررسی روایی نیز از روش همبستگی هر گویه با ابعاد آن استفاده کرده بودند که برای بعد خودکارآمدی تحصیلی ۰/۵۱ تا ۰/۶۱، بعد خودکارآمدی اجتماعی ۰/۴۹ تا ۰/۶۰ و برای بعد خودکارآمدی هیجانی بین ۰/۴۹ تا ۰/۶۰ بدست آمده بود.

پرسشنامه سرزندگی تحصیلی دهقانی و حسین چاری (۲۰۱۲): دهقانی زاده و حسین چاری (۱۳۹۱) پرسشنامه سرزندگی تحصیلی را با الگوگیری از مقیاس سرزندگی تحصیلی مارتین و مارش (۲۰۰۶) که دارای ۴ گویه است، توسعه دادند. برای اجرای این مقیاس در فرهنگ ایرانی، ابتدا یک متخصص رشته روانشناسی و یک متخصص در رشته زبان انگلیسی متن سوال های مقیاس را به فارسی ترجمه کردند. بعد از ترجمه گویه های مقیاس مارتین و مارش (۲۰۰۶)، تعدادی گویه بر اساس فرم اصلی مقیاس بازنویسی شدند و در مورد گویه ها از اساتید روانشناسی تربیتی نظرخواهی شده بود. برای اجرای مقدماتی و رفع نقیصه ها، این گویه ها بر روی گروهی از دانش آموزان (۳۰ پسر و ۳۰ دختر) دبیرستانی شهرستان مهریز اجرا شد. پس از اجرای این گویه ها نسخه نهایی مورد بازنویسی قرار گرفت که حاصل بازنویسی ۱۰ گویه بود. سپس گویه های مذکور در یک مطالعه مقدماتی مجدداً روی نمونه ای شامل ۱۸۶ نفر از دانش آموزان دبیرستان که به روش خوشه ای تصادفی انتخاب شده بودند، اجرا و خصوصیات روانسنجی آن مورد بررسی قرار گرفته بود.

نتایج حاصل از بررسی ها نشان داد که ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده با حذف گویه ۸، برابر با ۰/۸۰ و ضریب بازآزمایی برابر با ۰/۷۳ بود. همچنین دامنه همبستگی گویه ها با نمره کل بین ۰/۵۱ تا ۰/۶۸ بدست آمده بود. این نتایج بیانگر این است که گویه ها از همسانی درونی و ثبات رضایت بخشی برخوردار هستند. به منظور بررسی ساختار عاملی (روایی سازه) پرسشنامه، از تحلیل مولفه اصلی با چرخش متعامد واریماکس در سطح گویه استفاده شد. نتایج بطور کلی نشان داده بود که حذف سوال ۸ افزایشی در ضریب پایایی آزمون که ۰/۷۵ بود، ایجاد می کند، بنابراین، سوال ۸ حذف گردید.

نتایج آزمون های میزان کفایت نمونه برداری کیسر-میر-الکین (۰/۸۳) و آزمون کرویت بارلت (۳۶۰/۶۱۱) نشان از وجود شواهد کافی برای انجام تحلیل عاملی بوده است. نمودار سنگ ریزه و مقادیر ارزش های ویژه بالاتر از یک نشان داده بود که یک عامل قابل استخراج است. در مجموع ۹ گویه مذکور ۳۷ درصد واریانس متغیر سرزندگی تحصیلی را تبیین کرده بود. دهقانی زاده و حسین چاری (۱۳۹۱) در پژوهش خود برای بررسی روایی این ابزار از روش همسانی درونی و به منظور بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده کرده بودند. نتایج نشان داده بود که این مقیاس از همسانی درونی قابل قبولی برخوردار بوده و ضریب آلفای کرونباخ آن نیز ۰/۷۷ بدست آمده بود.

روش اجرای پژوهش

ابتدا با روش نمونه گیری که مفصل توضیح داده شد، ۳۰ دانش آموز انتخابی را در دو گروه کنترل (۱۵ دانش آموز) و آزمایش (۱۵ دانش آموز) قرارداد، سپس بر روی دو گروه کنترل و آزمایش پرسشنامه خودکارآمدی موریس (۲۰۰۱) و پرسشنامه سرزندگی تحصیلی دهقانی و حسین چاری (۲۰۱۲) به عنوان پیش آزمون اجرا گردید، سپس ۸ جلسه آموزش شناختی- رفتاری بصورت هفته ای یک جلسه و هر جلسه به مدت یک ساعت و نیم بر روی گروه آزمایش اجرا گردید (جدول ۱). در نهایت و پس از اتمام جلسات آموزش شناختی- رفتاری، هر دو گروه مجدداً به پرسشنامه های خودکارآمدی موریس (۲۰۰۱) و سرزندگی تحصیلی دهقانی و حسین چاری (۲۰۱۲) پاسخ دادند که این اجرای دوم پرسشنامه به عنوان پس آزمون در نظر گرفته شد. پس از جمع آوری پرسشنامه ها، داده های بدست آمده جهت تحلیل آماری وارد نرم افزار SPSS شدند. جزئیات جلسات آموزش شناختی- رفتاری در جدول ذیل ارائه شده است.

در نهایت، داده های بدست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در سطح توصیفی، میانگین، انحراف استاندارد، خطای استاندارد و فراوانی و در سطح استنباطی (جهت آزمون فرضیه ها)، آزمون تحلیل کواریانس (مانکوا) بکار گرفته شدند.

جدول ۱) محتوای جلسات آموزش شناختی رفتاری

جلسه مقدماتی	خوش آمدگویی، معرفی درمانگر، معرفی اعضاء به همدیگر، بیان هدف هر یک از اعضاء از حضور در این جلسات و انتظارات آنها از یکدیگر، بیان اهداف، مطرح کردن انتظارات اولیه و قوانین فرایند کلی، تشریح اصول جلسات آموزش شناختی رفتاری، تعیین چارچوب وساختار کلی جلسات، مشخص کردن زمان، مکان و طول مدت جلسات، پاسخ به سوالات، خلاصه و جمع بندی جلسه
جلسه اول	آگاهی اعضاء از شناخت ها به عنوان علل رفتار، ماهیت تعاملی و توالی بین هیجان، تفکر و رفتار به عنوان علل رفتار، معرفی مفاهیم اصلی همچون خطاهای منطقی، افکار خودکار، باورها و روان بنه ها، آشنایی با فرایند ABC، تکلیف: ذکر حداقل ۴ نمونه از مشکلات عاطفی و رفتاری تجربه شده در روزهای اخیر به همراه ترسیم زنجیره ABC برای هر کدام.
جلسه دوم	تبیین انواع خطاهای منطقی موجود در ABC ها، آموزش تغییر فرایند تفکر سطحی با استفاده از منطق مناسب. تکلیف: شناخت خطاهای منطقی از بین ABCهای خود، ثبت روزانه تلاش های موفق و ناموفق خود در زمینه استفاده از منطق متناسب
جلسه سوم	آموزش مخالف ورزی، چگونگی طراحی مخالف ورزی برای ABC ها، تکلیف: طراحی مخالف ورز برای خطاهای منطقی تعیین شده قبلی، تکمیل کاربرد تغییر جهت فرایند ادراکی
جلسه چهارم	آموزش دستیابی به لایه های زیرین افکار با استفاده از روش پیکان عمودی، نوشتن پیکان عمودی برای توالی های ABC. تکلیف: تداوم نوشتن ABC به خصوص در موقعیت های جدید، نوشتن پیکان عمودی برای ABC ها.
جلسه پنجم	آموزش دستیابی به پیکان عمودی پیشرفته، چگونگی استفاده از تصویرپردازی پیشرفته، آموزش محتوای بنیادی روان بنه، آموزش مقیاس ارزیابی ذهنی. تکلیف: سازمان دادن زنجیره های افکار با استفاده از مقیاس SUDs، قرار دادن همه زنجیره های مرتبط با فکر هسته ای خاص در نمودار یکسان.
جلسه ششم	چگونگی تنظیم نقشه های شناختی، آموزش تنظیم فهرست اصلی باورهای منفی. تکلیف: تکمیل فهرست اصلی باورها، طبقه بندی باورها و خطاهای منطقی، تکمیل نقشه های شناختی، مشخص کردن بیشترین خطاهای منطقی و موقعیت های بوجود آورنده این خطاها به همراه تصحیح این خطاها با منطق متناسب
جلسه هفتم	آموزش روش تحلیل هموردی (ترافعی)، آموزش روش تحلیل جستجوگرانه. تکلیف: بروز نمودن فهرست اصلی باورها، تحلیل ترافعی برای باورهای مشخص شده تا کنون، تکمیل تحلیل های جستجوگرانه برای پیش فرض هایی که درست به نظر می رسند.
جلسه هشتم	آموزش روش تحلیل علمی، دریافت بازخورد از اعضاء درباره برنامه درمانی. پایان دادن به برنامه درمانی

یافته ها

همانطور که در نمودار یک آورده شده است، آزمودنی ها شرکت کننده در این پژوهش ۳۰ نفر بوده اند که از این تعداد ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار داده شده اند.

جدول ۴) آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش مربوط به پیش آزمون در گروه آزمایش (N=۱۵)

آماره	متغیر	سرزندگی تحصیلی	خودکارآمدی ادراک شده	خودکارآمدی تحصیلی	خودکارآمدی اجتماعی	خودکارآمدی هیجانی
میانگین	۲۹/۴۰	۷۳/۷۳	۲۵/۲۰	۲۱/۹۳	۲۶/۶۰	
انحراف استاندارد	۲/۱۶	۴/۴۴	۳/۰۰۴	۴/۰۴	۳/۳۷	
خطای استاندارد	۰/۵۵۸	۱/۱۴	۰/۷۷۵	۱/۰۴	۰/۸۷۱	

آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش مربوط به اجرای پیش آزمون در بین آزمودنی ها گروه آزمایش در جدول ۴ ارائه شده است. همانطور که ملاحظه می کنید نتایج نشان می دهند که میانگین (انحراف استاندارد) متغیرهای سرزندگی تحصیلی ۲۹/۴۰ (۲/۱۶) و خودکارآمدی ادراک شده ۷۳/۷۳ (۴/۴۴) به دست آمده است. همچنین، سایر نتایج بیانگر آن هستند که میانگین (انحراف استاندارد) خرده مقیاس های خودکارآمدی ادراک شده یعنی خودکارآمدی تحصیلی ۲۵/۲۰ (۳/۰۰۴)، خودکارآمدی اجتماعی ۲۱/۹۳ (۴/۰۴) و خودکارآمدی هیجانی ۲۶/۶۰ (۳/۳۷) می باشند.

جدول ۵) آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش مربوط به پس آزمون در گروه آزمایش (N=۱۵)

آماره	متغیر	سرزندگی تحصیلی	خودکارآمدی ادراک شده	خودکارآمدی تحصیلی	خودکارآمدی اجتماعی	خودکارآمدی هیجانی
میانگین	۳۸/۵۳	۱۰۵/۴۰	۳۴/۶۶	۳۴/۸۶	۳۵/۸۶	
انحراف استاندارد	۱/۸۴	۹/۷۸	۱۰/۴۰	۱۰/۸۴	۷/۶۹	
خطای استاندارد	۰/۴۷۶	۲/۵۲	۲/۶۸	۲/۷۹	۱/۹۸	

آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش مربوط به اجرای پس آزمون در بین آزمودنی های گروه آزمایش در جدول ۵ آورده شده است. همانطور که ملاحظه می کنید نتایج نشان می دهند که میانگین (انحراف استاندارد) متغیرهای سرزندگی تحصیلی ۳۸/۵۳ (۱/۸۴) و خودکارآمدی ادراک شده ۱۰۵/۴۰ (۹/۷۸) به دست آمده است. همچنین، سایر نتایج بیانگر آن هستند که میانگین (انحراف استاندارد) خرده مقیاس های خودکارآمدی ادراک شده یعنی خودکارآمدی تحصیلی ۳۴/۶۶ (۱۰/۴۰)، خودکارآمدی اجتماعی ۳۴/۸۶ (۱۰/۸۴) و خودکارآمدی هیجانی ۳۵/۸۶ (۷/۶۹) می باشند.

جدول ۶) آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش مربوط به پیش آزمون در گروه کنترل (N=۱۵)

آماره	متغیر	سرزندگی تحصیلی	خودکارآمدی ادراک شده	خودکارآمدی تحصیلی	خودکارآمدی اجتماعی	خودکارآمدی هیجانی
میانگین	۳۳/۸۶	۸۳/۸۶	۲۸/۴۰	۲۴/۹۳	۳۰/۵۳	
انحراف استاندارد	۲/۳۲	۴/۶۸	۳/۰۸	۴/۰۰۸	۲/۲۹	
خطای استاندارد	۰/۶۰۰	۱/۲۱	۰/۷۹۷	۱/۰۳	۰/۵۹۲	

آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش مربوط به اجرای پیش آزمون در بین آزمودنی های گروه کنترل در جدول ۶ ارائه شده است. همانطور که ملاحظه می کنید نتایج نشان می دهند که میانگین (انحراف استاندارد) متغیرهای سرزندگی تحصیلی ۳۳/۸۶ (۲/۳۲) و خودکارآمدی ادراک شده ۸۳/۸۶ (۴/۶۸) به دست آمده است. همچنین، سایر نتایج بیانگر آن هستند که میانگین (انحراف استاندارد) خرده مقیاس های خودکارآمدی ادراک شده یعنی خودکارآمدی تحصیلی ۲۸/۴۰ (۳/۰۸)، خودکارآمدی اجتماعی ۲۴/۹۳ (۴/۰۰۸) و خودکارآمدی هیجانی ۳۰/۵۳ (۲/۲۹) می باشند.

جدول ۷) آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش مربوط به پس آزمون در گروه کنترل (N=۱۵)

آماره	متغیر	سرزندگی تحصیلی	خودکارآمدی ادراک شده	خودکارآمدی تحصیلی	خودکارآمدی اجتماعی	خودکارآمدی هیجانی
میانگین	۳۴/۰۶	۸۴/۸۰	۲۹/۶۶	۲۵/۵۳	۲۹/۶۰	
انحراف استاندارد	۲/۳۱	۴/۸۴	۲/۴۹	۳/۷۱	۱/۹۵	
خطای استاندارد	۰/۵۹۷	۱/۲۵	۰/۶۴۴	۰/۹۶۰	۰/۵۰۵	

آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش مربوط به اجرای پس آزمون در بین آزمودنی های گروه کنترل در جدول ۷ ارائه شده است. همانطور که ملاحظه می کنید نتایج نشان می دهند که میانگین (انحراف استاندارد) متغیرهای سرزندگی تحصیلی ۳۴/۰۶ (۲/۳۱) و خودکارآمدی ادراک شده ۸۴/۸۰ (۴/۸۴) به دست آمده است. همچنین، سایر نتایج بیانگر آن هستند که میانگین (انحراف استاندارد) خرده مقیاس های خودکارآمدی ادراک شده یعنی خودکارآمدی تحصیلی ۲۹/۶۶ (۲/۴۹)، خودکارآمدی اجتماعی ۲۵/۵۳ (۳/۷۱) و خودکارآمدی هیجانی ۲۹/۶۰ (۱/۹۵) می باشند.

برای آزمون فرضیه های پژوهش، از روش تحلیل کوواریانس (مانکووا) استفاده شده است.

فرضیه اول: آموزش شناختی رفتاری بر خودکارآمدی ادراک شده دانش آموزان پایه ششم ابتدایی تاثیر معناداری دارد.

جدول ۱۰) نتایج آزمون تحلیل واریانس

متغیر وابسته	تباين	خطا	F	Sig.	eta squared
خودکارآمدی ادراک شده	۹۹۷/۲۴۲	۱۶۱۵/۱۴	۱	۰/۰۰۱	۰/۳۸۲
			۲۷		

متغیر وابسته: خودکارآمدی ادراک شده

نتایج آزمون تحلیل واریانس (جدول ۱۰) نشان می دهد که آموزش شناختی رفتاری تاثیر معناداری بر خودکارآمدی ادراک شده دانش آموزان پایه ششم ابتدایی داشته است ($F=۱۶/۶۷۱$ & $sig=۰/۰۰۱$) و بنابراین فرضیه اول این پژوهش مورد تایید قرار گرفته است.

فرضیه دوم: آموزش شناختی رفتاری بر سرزندگی تحصیلی دانش آموزان پایه ششم ابتدایی تاثیر معناداری دارد.

جدول ۱۱) نتایج آزمون تحلیل واریانس

متغیر وابسته	تباين	خطا	F	Sig.	eta squared
سرزندگی تحصیلی	۹۹/۳۸۳	۱۱۸/۶۱۴	۱	۰/۰۰۱	۰/۴۵۶
			۲۷		

متغیر وابسته: سرزندگی تحصیلی

نتایج آزمون تحلیل واریانس (جدول ۱۰-۴) نشان می دهد که آموزش شناختی رفتاری تاثیر معناداری بر سرزندگی تحصیلی دانش آموزان پایه ششم ابتدایی داشته است ($F=۲۲/۶۲۲$ & $sig=۰/۰۰۱$) و بنابراین فرضیه دوم این پژوهش مورد تایید قرار گرفته است.

بحث و نتیجه گیری

یکی از اهداف این پژوهش، بررسی تاثیر آموزش شناختی رفتاری بر خودکارآمدی ادراک شده دانش آموزان پایه ششم ابتدایی بود. نتایج نشان داد که بعد از آموزش شناختی رفتاری، تفاوت معناداری بین خودکارآمدی ادراک شده دانش آموزان گروه کنترل و گروه آزمایش وجود دارد که بیانگر آن است که آموزش شناختی رفتاری توانسته است تا خودکارآمدی ادراک شده دانش آموزان پایه ششم ابتدایی را بطور معناداری افزایش دهد ($F=16/671$ & $sig=0/001$).

این نتایج با نتایج پژوهش های وثوقی ایلخچی، پورشریفی و محمودعلیلو (۲۰۱۱)، رحمانی، میزائیان و پناهنده و نسفلا (۲۰۱۳)، یوسفی، غرضی و گردان شکن (۱۳۹۱)، لیم و همکاران (۲۰۱۲)، خانه کشی و باساواراجاپا (۲۰۱۳) و مطالعه کومار و سباستیان (۲۰۱۱) همسو و همراستا بوده است.

اثربخشی آموزش شناختی رفتاری بر خودکارآمدی را می توان اینگونه تبیین کرد که خودکارآمدی، عملکرد شناختی دانش آموزان را تحت تاثیر قرار می دهد (بندورا، ۱۹۹۳). از طرفی، افراد دارای خودکارآمدی پایین، دچار اضطراب هستند و اضطراب یک حالت هیجانی است و طی آن فرد به دنبال ارزیابی اطلاعات درباره رویداد تهدید کننده یا در اثر توانایی شخصی برای رویارویی با آن پدید می آید. بدین ترتیب، آموزش شناختی رفتاری از طریق کاهش باورها یا بازخوردهای ناکارآمد، باعث افزایش خودکارآمدی افراد می گردد.

همچنین، خودکارآمدی به عنوان سازه ای شناختی بر راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه یا ناسازگارانه تاثیر می گذارد، در نتیجه می توان بیان کرد که ارتباط بین خودکارآمدی و ثبات هیجانی ارتباطی مثبت است و با در نظر گرفتن اینکه توانایی افراد برای تنظیم هیجانات خود، از طریق آموزش شناختی رفتاری افزایش می یابد. در نتیجه توانایی تنظیم هیجانات، با افزایش خودکارآمدی همراه می گردد.

کانون توجه فرد و باورهای خودکارآمدی او تعیین کننده مهمی برای سوگیری های شناختی می باشد و با توجه به اینکه خودکارآمدی یک متغیر شناختی است، به طور قطع آموزش شناختی رفتاری می تواند اثربخش باشد.

یکی از مراحل مهم در اکثریت مشاوره ها، به خصوص مشاوره مبتنی بر آموزش شناختی رفتاری، بر عهده گرفتن مسئولیت درمان توسط مراجع است. خودکارآمدی به نحوی پاسخ به این سوال است که آیا من می توانم از عهده انجام این کار بر آیم یا نه. آموزش شناختی رفتاری با دادن تکالیف مناسب و کار روی ارزش ها و شناخت ها می تواند خودکارآمدی را در افراد افزایش دهد. آموزش شناختی رفتاری با تاکید بر انعطاف پذیری، شفاف سازی ارزش ها و شناخت ها و بحث بر روی این موضوع که تغییر امکانپذیر است و همچنین انجام موفقیت آمیز تمرینات مختلف می تواند به افزایش خودکارآمدی و پذیرش مسئولیت مشاوره توسط مراجع موثر باشد. با توجه به ویژگی های خاص آموزش شناختی رفتاری و همچنین فنون استفاده شده در این نوع درمان، به نظر قابل توجیه است که آموزش شناختی رفتاری باعث افزایش خودکارآمدی در دانش آموزان شود.

بررسی تاثیر آموزش شناختی رفتاری بر سرزندگی تحصیلی دانش آموزان پایه ششم ابتدایی هدف دیگر این مطالعه بود. نتایج نشان داد که بعد از آموزش شناختی رفتاری، تفاوت معناداری بین سرزندگی تحصیلی دانش آموزان گروه کنترل و گروه آزمایش وجود دارد که بیانگر آن است که آموزش شناختی رفتاری توانسته است تا سرزندگی تحصیلی دانش آموزان پایه ششم ابتدایی را بطور معناداری افزایش دهد ($F=22/622$ & $sig=0/001$).

این یافته با نتایج تحقیقات پیشین از قبیل؛ عابدی و همکاران (۱۳۹۳)، محمدزاده و همکاران (۱۳۹۵)، دهقانی زاده و حسین چاری (۱۳۹۱)، سبزی و فولادچنگ (۱۳۹۴)، مارتین (۲۰۰۸)، بکر و لوتار (۲۰۰۲) همسو و همراستا بوده است.

در تبیین این نتایج می توان گفت، با توجه به اینکه سرزندگی تحصیلی سازه ای چند بعدی شامل شناختی، انگیزشی و رفتاری است، مداخلات شناختی رفتاری توانسته است از طریق این ابعاد بر آن تاثیر معناداری بگذارد. آموزش شناختی رفتاری مجموعه ای از توانمندی های شناختی، انگیزشی و رفتاری را در دانش آموزان پرورش می دهد تا آن ها با انگیزه و اشتیاق زیادی فعالیت مدرسه را دنبال کنند. در نتیجه آموزش شناختی رفتاری، دانش آموزان فکر می کنند محیط مدرسه را تحت کنترل دارند (این باور که پیامد وابسته به رفتار است، افراد را به سمت انتظارات بیشتری برای موفق شدن سوق می دهد و آن

ها را به تلاش و کوشش و پایداری بیشتر هدایت می کند)، برنامه های مدرسه مطابق با ارزش های خودشان می باشد و سپس با پایداری و تلاش هنگام انجام تکالیف مدرسه و استفاده از راهبردهای شناختی و رفتاری در مسیر اهداف تحصیلی و یادگیری خود قرار می گیرند. در این خصوص پینتریچ (۲۰۰۳) در مورد مولفه های انگیزشی سرزندگی تحصیلی نشان داده است که این مولفه ها به طور مداوم و مثبت با اشتیاق تحصیلی شناختی دانش آموزان در محیط کلاس رابطه برقرار می کند. همچنین او نشان داده است که دانش آموزانی که باور دارند کار مدرسه، برای آن ها جذاب و مفید است از لحاظ شناختی، بیشتر به فعالیت های یادگیری علاقه مند می شوند. به عبارت دیگر، می توان نتیجه گیری کرد که آموزش شناختی رفتاری برنامه ای است که علاوه بر جنبه های شناختی برنامه ها و دستورالعمل های عملیاتی، کلیدی و رفتاری شامل برنامه ریزی تکالیف، پایداری در کارها، مهار اضطراب امتحان، اجتناب از شکست و تغییر اسنادهای ناپایدار، به افزایش اشتیاق و انگیزه تحصیلی دانش آموزان توجه دارد که برای افزایش عملکرد تحصیلی و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان تاثیر بسزائی دارد.

علاوه بر اینکه، آموزش شناختی رفتاری باعث افزایش سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان می گردد؛ می تواند بصورت غیر مستقیم از طریق افزایش خودکارآمدی، بر سرزندگی تحصیلی اثر مثبتی بگذارد، چرا که خودکارآمدی نقش اساسی در انگیزش و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان ایفا می کند. نقش و تاثیر خودکارآمدی بر کارکردهای سازگاران بیرونی از قبیل پیشرفت تحصیلی و کارکردهای سازگاران درونی از قبیل سلامت روانی در چارچوب نظریات مختلف انگیزشی قابل تبیین است. بندورا (۲۰۰۱) در مورد اهمیت و تاثیر باورهای خودکارآمدی معتقد است که هیچکدام از باورهای شناختی افراد به اندازه خودکارآمدی، در مدیریت کارکردهای سازگاران فردی و در برخورد با مشکلات و شرایط استرس زا اساسی نیستند. ماستن (۲۰۰۱) نیز معتقد است که احساس خوداطمینانی و خودکارآمدی، انگیزه دانش آموزان را برای درگیری با تکالیف رشدی، شرایط نامطلوب موجود و چالش های آینده ترغیب می کند. دانش آموزان با خودباوری بالا در عملکرد، پرنرژی نمایان می شوند و باور دارند که می توانند بر مشکلات و چالش ها غلبه کنند. چنین باوری به توانایی شخصی در برخورد با محرک های استرس زای محیطی، با کارکردهای سازگاران سرزندگی همراه است.

از طرفی، دانش آموزان با باور خودکارآمدی در صورت عدم موفقیت تمایل به انتخاب و آزمون راه های دیگری داشته و برای رسیدن به موفقیت و عملکرد بهتر تلاش و اصرار می ورزند. شواهدی که این ادعا را حمایت می کند از پژوهش هایی ناشی می شود که در آن ها خودکارآمدی و خودباوری با پیامدهایی مثل خودتنظیمی، تلاش، اصرار، پیشرفت و شاخص های سلامت و بهزیستی روانی ارتباط دارد (مارش، ۱۹۹۰). بنابراین، خودکارآمدی سازه ای است که به صورت مستقیم به سرزندگی تحصیلی و تلاش های منجر به چنین پیامدهایی مربوط می باشد. به عبارتی دانش آموزانی که باور دارند که توانایی تسلط بر الزامات تحصیلی را دارند، انتظارات مثبتی هم برای موفقیت دارند که شناخت، رفتار و هیجانات آن ها را درگیر می کند. و در نهایت همه این ها، سرزندگی تحصیلی بالا را به دنبال دارد.

با توج به این یافته ها می توان نتیجه گرفت که آموزش شناختی رفتاری بصورت معناداری باعث افزایش خودکارآمدی ادراک شده و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان می گردد. بنابراین پیشنهاد می گردد که دوره آموزشی تحت عنوان کارگاه ها یا کلاس های ضمن خدمت اتخاذ گردد تا به معلمان، مربیان، مشاوران و سایر دست اندرکاران حوزه تعلیم و تربیت آموزش داده شود تا بتوانند بصورتی صحیح «آموزش شناختی رفتاری» را بر روی دانش آموزان اجرا کنند تا در نتیجه شاهد افزایش خودکارآمدی تمامی دانش آموزان و بالا رفتن اشتیاق و سرزندگی تحصیلی در آنها باشیم و در ادامه، پس از آموزش مدرسان، «آموزش شناختی رفتاری» در کلاس های مهارت های زندگی و یا سایر کلاس های مرتبط به دانش آموزان آموزش داده شود.

منابع

- اکبری، بهمن. (۱۳۸۹). اثربخشی رفتاردرمانی شناختی در درمان افسردگی و اضطراب تعمیم یافته همسران شاهد و ایثارگر استان گیلان. زن و بهداشت، ۱(۲)، ۸۱-۸۹.
- بساک نژاد، سودابه؛ نیازی، زهرا و داودی، ایران. (۱۳۹۰). اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری به روش کندال بر اضطراب دختران نوجوان. تحقیقات علوم رفتاری، ۹(۴)، ۲۴۱-۲۴۹.

- بهزادفر، بهناز. (۱۳۹۴). تاثیر درمان شناختی رفتاری در کاهش پرخاشگری و افزایش سلامت روانی نوجوانان شهر میانه. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد زنجان.
- جلالی، محمد. (۱۳۸۰). اثربخشی آموزش گروهی جرات ورزی با رویکرد شناختی رفتاری بر رفتارهای جرات ورزانه دانش آموزان دبیرستانی شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی دانشگاه اصفهان.
- زمانی، بی بی عشرت؛ سعیدی، محمد و سعیدی، علی. (۱۳۹۱). اثربخشی و پایداری تأثیر استفاده از چند رسانه‌ای ها بر خودکارآمدی و انگیزش تحصیلی درس ریاضی. فن آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، ۲(۴)، ۶۷-۸۷.
- صالح زاده، مریم؛ کلانتری، مهرداد؛ مولوی، حسین؛ نجفی، محمدرضا و همکاران. (۱۳۸۹). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر افسردگی بیماران صرعی مقاوم به دارو. (با تأکید بر نگرش‌های ناکارآمد ویژه صرع)، تازه‌های علوم شناختی، ۱۲(۲)، ۶۸-۵۹.
- عابدی، احمد؛ معماریان، آذین دخت؛ شوشتری، مژگان و گلشنی منزه، فرشته. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی مداخلات چند بعدی شناختی رفتاری مارتین بر میزان عملکرد تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش آموزان دختر دبیرستان های اصفهان. فصلنامه روانشناسی تربیتی، ۳۲(۱۰)، ۷۹-۹۲.
- کهریزی، احسان؛ آقا یوسفی، علیرضا و میرهاشمی، مالک. (۱۳۹۰). تأثیر شناخت درمانی به شیوه مایکل فری در کاهش افسردگی زندانیان. اندیشه و رفتار، ۲۲(۶)، ۲۱-۳۰.
- لطفی عظیمی، افسانه و ابراهیم قوام، صغری. (۱۳۹۴). سبک‌های انگیزش و پیشرفت تحصیلی: نقش واسطه‌ای خود پنداشت تحصیلی. روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۱، ۴۲-۴۳.
- محمدزاده، حکیمه؛ محتشمی، جمیله؛ بحرینیان، عبدالمجید؛ شاکری، زهت و جمشیدی خزلی، طیبه. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان شناختی به شیوه گروهی بر میزان اعتمادبنفس دانش آموزان دختر. نشریه روان پرستاری، ۴(۱)، ۱۸-۲۷.
- نظری، علی و اسدی، مسعود. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر شناخت درمانی بر کاهش افسردگی دانش آموزان. دانش و تندرستی، ۱(۱)، ۴۴-۴۸.
- هومن، فرزانه؛ مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ خواجه الدین، نیلوفر و زرگر، یدالله. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی گروه‌درمانی شناختی رفتاری بر پر خوری عصبی در زنان مراجعه‌کننده به انجمن پر خوری اهواز. مجله علمی پزشکی جندی‌شاپور، ۱۰(۴)، ۴۱۷-۴۲۵.
- یوسفی، علیرضا؛ غرضی، فاطمه و گردان شکن، مریم. (۱۳۹۱). تاثیر آموزش حل مساله بر خودکارآمدی و خودکارآمدی ادراک شده در نوجوانان. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۰(۶)، ۴۲۱-۴۳۰.
- Altunsoy, S. & Çimen, O., Ekici, G. & Atıkcı, A. D, Gokmen, A. (2010). An assessment of the factors that influence biology teacher candidates' levels of academic self-efficacy. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2, 2377-2382.
- Duijn, M, Rosenstiel, I. V., Schats, W, Smallegenbroek, C, Dahmen, R. (2011). Vitality and health: A lifestyle programme for employees,
- Elias, S. M., (2008). Anti-Intellectual Attitudes and Academic Self- Efficacy Among Business Students, *Journal of Education for Business*, 111-116.
- Erozkan, A. (2009). Social self-efficacy in adolescence: Relations with self-concept, social acceptance and self-esteem. *Canadian Journal of Behavior Science Review*, 21, 258-269.
- Esen, B.K., Aktas, E., & Tuncer, I. (2013). An analysis of university students' internet use in relation to loneliness and social self-efficacy. *Social and Behavioral Sciences*, 84, 1504-1508.
- Gilliam, CM, Norberg, MM, Villavicencio, A, Morrison, S. & et al. (2011). Group cognitive-behavioral therapy for hoarding disorder: An open n trial. *Behaviour Research and Therapy*; 49(11):802-7.

Henkel ,V. Mergl ,R. Allgaier ,AK. Hautzinger ,M. & et al. (2010). Treatment of atypical depression: Post-hoc analysis of a randomized controlled study testing the efficacy of sertraline and cognitive behavioural therapy in mildly depressed outpatients. *European Psychiatry*; 25(8):491-498.

Khalkhali, V., Golestaneh, S.M. (2011). Examining the impact of teacher motivational style and competition result on students' subjective vitality and happiness in physical education. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 15, 2989-2995.

Khaneh Keshi, A. & Basavarajappa. (2013). Effectiveness of cognitive behavioral therapy on self efficacy among high school students. *Asian Journal of Management Science & Education*, 2(4), 68-79.

Koparan, S., Oztürk, F., Ozkılıç, F., & Senisik, Y. (2009). An investigation of social self-efficacy expectations and assertiveness in multi-program high school students. *Social and Behavioral Sciences*, 1, 623-629.

Kumar, G. V. & Sebastian, L. (2011). Impact of CBT on self-efficacy and academic achievement in adolescent's students. *Journal of the Indian academy of applied psychology*, Vol.37, Special issue, 134-139.

Lim, J. Y., Kim, M. A., Kim S. Y., Kim, E. J., Lee, J. E., & Ko, Y. K. (2010). The effects of a cognitive-behavioral therapy on career attitude maturity, decision making style, and self-esteem of nursing students in Korea. *Nurse Education Today*, 30(8), 731-736.

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., & Marsh, H. W. (2008). Academic buoyancy: Towards an understanding of students' everyday academic resilience. *Journal of School Psychology*, 46(1), 53-83.

McEvoy, PM. Nathan, P. Rapee, RM. Campbell, BN. (2012). Cognitive behavioural group therapy for social phobia: Evidence of transportability to community clinics. *Behaviour Research and Therapy*; 50(4):258-65.

Mikaeili, N., Afrooz, G. & Gholiezhadeh, L. (2013). The relationship of self-concept and academic burnout with academic performance of girl students. *Journal of school psychology*, 1 (4), 90-103. (Persian).

Putwain, D. V & Connors, L., & Symes, W., & Douglas-Osborn. E. (2011). Is academic buoyancy anything more than adaptive coping? *Anxiety, Stress & Coping*, 1-10.

Putwain, D. V., Connors, L., Symes, W. & Douglas-Osborn, E. (2011). Is academic buoyancy anything more than adaptive coping? *Anxiety, Stress & Coping*, 1-10.

Rahmanian, Z., Mirzaian, B., Panahandeh Vansofla, Kh. (2013). Effectiveness of cognitive-behavioral group therapy based on Heimberg's model of self-concept. *International Journal of Psychology and Counselling*, 5(7), 157-161.

Ricca, V. Castellini, G. Mannucci, E. Lo Sauro, C. & et al. (2010). Comparison of individual and group cognitive behavioral therapy for binge eating disorder. A randomized, three-year follow-up study. *Appetite*; 55(3):656-65.

Schwarzer R. (2008). Modeling health behavior change: How to predict and modify the adoption and maintenance of health behaviors. *Applied Psychology*; 57 (1): 1-29.

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish : A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. *American Psychologist*, 55(1).

Seligman, M. E. P., Reivich, K., Ernst, R. M., Gillham, J., & Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, 35(3), 293-311.

Solberg, P. A., Hopkins, W.G., Ommundsen, Y. & Halvari, H. (2012). Effects of three training types on vitality among older adults: A self-determination theory perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, 13,407-417.

Solberg, P. A., Hopkins, W.G., Ommundsen, Y., Halvari, H. (2012). Effects of three training types on vitality among older adults: A self-determination theory perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, 13.407-417.

Vasa, R. A., & Roy, A. K. (2013). *Pediatric anxiety disorders: a clinical guide (Current Clinical Psychiatry)* (1 Ed.). California: Humana Press.

Vázquez,FL. Torres, A. Blanco ,V. Díaz ,O. & et al. (2012). Comparis on of relaxation training with a cognitive-behavioural intervention for indicated prevention of depression in university students: A randomized controlled trial. *Journal of Psychiatric Research*; 46(11):1456 -1463.

Vosoughi Ilakhchi, S., Poursharifi, H., & Mahmood Alilo, M. M., (2011). The effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on selfefficacy and assertiveness among anxious female students of high schools. *Social and Behavioral Science*, 30, 2586-2591.

Wilson, GT . & Zandberg LJ. (2012). Cognitive-behavioral guided self-help for eating disorders: effectiveness and scalability. *Clinical Psychology Review*; 32(4):343-57.