

Effectiveness of Hope therapy On
Achievement Motivation in boys senior
Of work and knowledge schools in
baharestan county

اثربخشی امیددرمانی بر انگیزش پیشرفت
دانش آموزان پسر پایه دوم کارودانش
شهرستان بهارستان

Sadegh BaranOladi. Ph.D Student
University of Isfahan

Ahmad Etemadi. Ph.D.
University of AllamehTabatabaei

Abolfazl Karami. Ph.D.
University of AllamehTabatabaei

صادق باران اولادی*
دانشجوی دکتری مشاوره خانواده دانشگاه اصفهان

احمد اعتمادی
دانشگاه علامه طباطبایی

ابوالفضل کریمی
دانشگاه علامه طباطبایی

Abstract

The aim of this study was conducted to investigate the effectiveness of hope Theory on achievement motivation in boys senior of work and knowledge schools in baharestan county. This study was a pre-posttest experimental design. By Single-stage cluster sampling between work and knowledge schools in Baharestan County, one school was selected randomly. Conducting Achievement Motivation Questionnaire, 30 students were selected and assigned to two groups randomly. 10 sessions of hope therapy were implemented for one group the control group received no intervention. ANCOVA was applied to analyze data. ANCOVA showed significant difference in studied groups ($P < 0.01$). The results showed that hope therapy have increased the achievement motivation.
Keywords: Achievement Motivation, hope therapy.

چکیده

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی امیددرمانی بر انگیزش پیشرفت در دانش آموزان پسر پایه دوم مقطع کارودانش شهرستان بهارستان بود. پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون و جامعه آماری این پژوهش همه دانش آموزان کارودانش شهرستان بهارستان بود. از میان مدارس پسرانه پایه دوم رشته کارودانش شهرستان بهارستان از طریق نمونه گیری خوشه‌ای تک مرحله‌ای یک مدرسه انتخاب و با اجرای پرسشنامه انگیزش پیشرفت (ACMT) (بهار گاو، ۱۹۹۴) ۳۰ نفر که نمره پایینی در این آزمون گرفتند، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. امیددرمانی به مدت ۱۰ جلسه در مورد گروه آزمایش اجرا شد. گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل گردید. تحلیل کوواریانس نشان داد که بین گروه‌های مورد مطالعه تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/01$). یافته‌ها نشان داد که امیددرمانی میزان انگیزش پیشرفت را افزایش داده است.
واژه‌های کلیدی: انگیزش پیشرفت، امیددرمانی

* نویسنده مسئول: اصفهان، خیابان هزارگریب، دانشگاه اصفهان، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره

پست الکترونیک (رایانامه): sadegh.baran@gmail.com

وصول ۹۰/۱۰/۱۷ پذیرش ۹۱/۴/۲۷

مقدمه

(۲۰۱۰). افراد دارای نیاز به پیشرفت زیاد تمایل دارند خود را در موقعیتی قرار دهند تا در مسیر شغلی موفقیت، تحرک و رضایت شغلی بیشتری را تجربه کنند (ایرز، ۲۰۱۰). افراد با نیاز به پیشرفت کم برای تجربه موفقیت با انگیزه می‌شوند، اما افراد با نیاز به پیشرفت پایین با ترس از شکست برانگیخته می‌شوند. این تمایل برعکس الگوی رفتاری است که افراد با نیاز به پیشرفت بالا نشان می‌دهند. همین‌طور این افراد تمایل به اجتناب از تکالیف نسبتاً مشکل دارند و بیشتر در تکالیف آسان‌تر یا بسیار مشکل مشارکت می‌کنند (مکلند، ۱۹۸۷). برخلاف افراد با نیاز به پیشرفت زیاد، افراد با نیاز به پیشرفت کم تکالیف نسبتاً مشکل را تهدیدآمیز تلقی می‌کنند تا مشکل‌آفرین. این ادراک تهدید در ظاهر از موفقیتی که در تکالیف آسان می‌توان به دست آورد، حمایت می‌کند. در حالی که به دلیل تضمین موفقیت در تکالیف آسان‌تر تلاش بیشتری صورت می‌گیرد، برای اجتناب از احتمال شکست در تکالیف مشکل‌تر هم به همان اندازه تلاش صورت می‌گیرد (مکلند، ۱۹۸۶، به نقل از ایرز، ۲۰۱۰).

پژوهش سایپو^{۱۴} (۲۰۱۰) نشان می‌دهد، دانش‌آموزانی که از نظر جهت‌گیری اهداف پیشرفت در سطح بالایی قرار دارند، از سطح امید بالاتری برخوردارند. در اواخر دهه ۱۹۵۰ تا ۱۹۶۰ روان‌شناسان و روانپزشکان، امید^{۱۵} را با عنوان کلی انتظارات مثبت برای دستیابی به اهداف تعریف می‌کردند (کوپر^{۱۶}، ۲۰۰۸). در این توصیف امید به‌عنوان سازه‌ای تک‌بعدی، شامل ادراک این موضوع است که اهداف قابل دستیابی هستند (اسنایدر^{۱۷}، ۱۹۹۴، ۲۰۰۰). امید حالت انگیزشی مثبت و مبتنی بر حسی تعاملی، برآمده از راهبرد موفقیت (راهبرد جهت‌گیری موفقیت) و گذرگاهها^{۱۸} (طرحی برای دستیابی به اهداف) است. بنابراین امید سه مؤلفه دارد: ۱- داشتن اهداف خاص، ۲- تفکر گذرگاه که به توانایی فرد در ایجاد گذرگاههایی برای رسیدن به هدف مربوط می‌شود، ۳- عزم راسخ که شامل بهره‌برداری از توانایی فرد در خلق حرکت به سمت هدف است. همچنین این مؤلفه به‌عنوان کارگزار^{۱۹} نیز شناخته می‌شود که اعتقاد فرد به

یکی از مباحث جالب در روان‌شناسی که بازندگی روزمره ارتباط مستقیم دارد، انگیزش^۱ است. بیشتر افراد در این فکر هستند که چگونه به خود و دیگران برای انجام کاری انگیزه دهند. ساختار انگیزشی عامل مهمی است که بر روی تغییرات اجتماعی و تحول جوامع اثر می‌گذارد. انگیزش تمایل به انجام کار یا حرکت به سمت کاربست رفتاری خاص است (گراهام^۲، ۲۰۰۴). انگیزش پیشرفت^۳ را می‌توان این‌گونه تعریف کرد، وقتی فرد برای موفقیت انگیزه پیدا می‌کند، انتظار پیامدهای مثبت دارد و وقتی برای اجتناب از شکست با انگیزه می‌شود انتظار پیامدهای منفی دارد (برانستاین و مایر^۴، ۲۰۰۵). انگیزش پیشرفت مبنای رسیدن به موفقیت و رسیدن به همه آرزوهایمان در زندگی است (لیبرمن و ری‌میدیوس^۵، ۲۰۰۷). همچنین حالتی از یادگیری است که فرد را وادار می‌کند، برای موفقیت، خشنودی و معیارهای شخصی عالی تلاش کند (ویگفیلد و اکلیز^۶، ۲۰۰۲). مدت‌زمانی که فرد به پیگیری فعالیتی می‌پردازد، شدت رفتاری که در آن درگیر است و پایداری در رفتار، همه در انگیزش و ترجیح افراد برای درگیر شدن در یک فعالیت نقش دارند (گرانث^۷، ۲۰۰۸؛ هارت، استسون، مهونی و استوری^۸، ۲۰۰۷). هدف اولیه شناسایی و درک آثار انگیزش جهت‌دهی افراد، توان و سماجت آنها در یک رفتار مؤثر است (اتکینسون^۹، ۱۹۶۴، به نقل از ایرز^{۱۰}، ۲۰۱۰). اتکینسون (۱۹۵۷) این فرضیه را بنیان نهاد که همه افراد با انگیزش معینی به دنیا می‌آیند؛ در برخی این انگیزش همسو با موفقیت و در برخی به سمت اجتناب از شکست عمل می‌کند. باور بر این است که دو تمایل متضاد با هم ترکیب می‌شوند تا تمایل معطوف به موفقیت حاصل شود (تاناکا و یاموچی^{۱۱}، ۲۰۰۱). موضع نیاز به پیشرفت زیاد با رضایت و احساسات مثبت ناشی از تلاش و پیش‌بینی موفقیت در کوشش‌های مرتبط با موفقیت در ارتباط است؛ برعکس، موضع نیاز به پیشرفت کم با احساسات دفاعی و ترس از شکست ناشی از پیش‌بینی عملکرد ضعیف در ارتباط است (مکلند^{۱۲}، ۱۹۵۳، به نقل از ردر^{۱۳}،

1. motivation

3. achievement motivation

5. Liebermanh & Remedios

7. Grant

9. Atkinson

11. Tanaka & Yamauchi

13. Reeder

15. hope

17. Snyder

19. agency

2. Graham

4. Brunstein & Maier

6. Wigfield & Eccles

8. Hart, Stasson, Mahoney & Story

10. Ayers

12. McClelland

14. Sapio

16. Cooper

18. pathway

پایینی از افسردگی را گزارش کردند. دانشجویانی که از امید کمتری برخوردار بودند، علایم افسردگی بیشتر و روابط بین فردی کمتری داشتند و قادر به فراموش کردن اشتباههای فردی خود نبودند. همچنین وقتی که با فشار روبه‌رو می‌شدند، تمایل داشتند تا از وضعیت‌های تنش‌زا اجتناب کنند و کوشش اندکی را به خرج می‌دادند (اسنایدر و همکاران، ۲۰۰۶). همچنین امید رابطه مثبتی با ادراک شایستگی و عزت‌نفس در کودکان دارد (اسنایدر، هوزا، پلهام، راپوف، و^۶ همکاران، ۱۹۹۷). همین‌طور شواهدی در رابطه با کنار آمدن وجود دارد که امید با راهبردهای مقابله‌ای مفید ارتباط دارد. به تازگی امید رابطه مثبتی با مقابله فعال در کودکان دبستانی نشان داده است (فاربر^۷، ۲۰۰۵). اسنایدر (۲۰۰۵) در مطالعه‌ای نشان داد که مداخله امید باعث بهبود عزت‌نفس و معنای زندگی می‌شود و همین‌طور اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد. لویز و کلیور (۱۹۹۶) در مطالعه کودکان مبتلا به سلول‌های داسی شکل^۸ دریافتند که امید با اضطراب ارتباط منفی دارد. آنها دریافتند در کودکانی که امید بالایی دارند و کسانی که از حمایت و راهبردهای مقابله با آشفتگی برخوردارند، اضطراب کمتر است. پژوهش کوپر (۲۰۰۸) هم نشان می‌دهد که ابراز امیدواری مراجع در طول جلسات درمان از نظر کمی و کیفی تفاوت ایجاد می‌کند. پژوهش کوپر دو مؤلفه مجزا، اما مرتبط با مؤلفه‌های نظریه امید اسنایدر را آشکار ساخت. این مؤلفه‌ها عبارت‌اند از امید مثبت و امید منفی که در اظهارات مراجعان تجلی می‌یابند. اگرچه امید در همه مردم رخ می‌دهد (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۷)، اما در سطوح بنیادی‌تر می‌توان آن را از طریق مداخله افزایش داد (اسنایدر، ایلاردی، چاونز، میشل، یامور^۹ و سیپسون، ۲۰۰۰). واضح است که امید با بسیاری از حیطه‌های زندگی رابطه دارد، چی‌ونز، فلدمن و اسنایدر^{۱۰} (۲۰۰۵) در بررسی متون پژوهش نشان دادند که امید با عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان راهنمایی، دبیرستانی و دانشگاهی رابطه دارد. مک‌کلند (۱۹۸۷) به شواهد جالبی در خصوص اهمیت نیاز به پیشرفت دست یافت. او در پژوهش‌های خود نشان داد، هرگاه سطح نیاز به پیشرفت در یک کشور در سال ۱۹۲۵ بالاتر باشد، میزان رشد اقتصادی آن کشور نیز بین سالهای ۱۹۲۵ تا ۱۹۵۰ بیشتر است. نکته مهم این است که در ابتدا نیاز به پیشرفت ظاهر می‌شود، به عبارت دیگر افزایش نیاز به پیشرفت نتیجه افزایش سطح

امکان دستیابی به هدف و اعتماد به گام برداشتن به‌سوی آن است (مک‌دموت^۱ و اسنایدر، ۲۰۰۰). نظریه امید نظریه‌ای شناختی است که توضیح می‌دهد، افراد چگونه از مسیرهایی که تفکر گذرگاه، کارگزار و انگیزه نامیده می‌شوند، برای رسیدن به هدف استفاده می‌کنند (اسنایدر، ۲۰۰۲). تفکر گذرگاه شامل روش‌ها و شیوه‌هایی است که برای رسیدن به اهداف مورد استفاده قرار می‌گیرند. تفکر کارگزار انگیزه افراد برای سختکوشی را نشان می‌دهد. اهداف نقطه پایانی تفکر کارگزار و گذرگاه و برای همه رفتارهایی هستند که ذاتاً با طرح‌ریزی در ارتباط‌اند و انتظار نتایجی مطلوب برای این رفتارها را در بر دارند (اسنایدر، ۱۹۹۴). نظریه امید با اهدافی در ارتباط است که حداقل اهمیتی متوسط دارند و احتمال دستیابی به آنها وجود دارد (اوریل، کاتلین و چون^۲، ۱۹۹۰). به‌علاوه مثلث اهداف، گذرگاه، کارگزار، دو فرض اضافی نظریه امید، موانع و هیجان‌ات است. در طی دنبال کردن اهداف، گاهی موانع گذرگاه اهداف را سد می‌کنند. این موانع ممکن است ناراحت‌کننده باشند و تولید تفکر کارگزار کنند (اسنایدر، لمن، کلوک و منسون^۳، ۲۰۰۶). هیجان‌ات محصول تفکر هدف‌گرا هستند (اسنایدر، ۲۰۰۰). این هیجان‌ات در پاسخ به موفقیت یا شکست در پیگیری اهداف به‌وجود می‌آیند، هیجان‌ات مثبت همراه ادراک موفقیت در دنبال کردن اهداف مطلوب و هیجان‌های منفی به دنبال پیگیری ناموفق اهداف می‌آیند (اسنایدر، ۲۰۰۲). موانع بر رفتارهای مرتبط با هدف اثر می‌گذارند و ارزیابی افراد را از تفکر کارگزار و گذرگاه تحت تأثیر قرار می‌دهند (اسنایدر، ۱۹۹۵). فرض بر این است که هیجان بعد از ارزیابی افراد از دنبال کردن اهدافشان به‌وجود می‌آید (اسنایدر، ۱۹۹۶، ۱۹۹۹، ۲۰۰۰). هیجان‌ات مثبت نشان‌دهنده ادراک موفقیت در دنبال کردن اهداف و هیجان‌ات منفی انعکاس شکست‌ها هستند. هیجان منفی همچنین ممکن است نشانه‌ای از به تأخیر افتادن در رسیدن به اهداف باشد (اسنایدر، میشل و چاونز^۴، ۲۰۰۱).

اسنایدر، اروینگ و اندرسون^۵ (۱۹۹۱) در دانشگاه کانزاس مقیاس امید را بر روی ۳۸۴ دانشجو اجرا کردند و به بررسی افرادی پرداختند که از نظر امید در سطح بالا و پایین قرار داشتند. دانشجویان برخوردار از امید بالا احساس اطمینان و نیرومندی همراه با احساس متعالی خودارزشی، رضایت از زندگی و سطح

1. McDermott

3. Lehman, Kluck & Monsson

5. Irving & Anderson

7. Farber

9. Iardi, Cheavens, Michael, Yamhure & Sympson

2. Averill, Catlin & Chon

4. Michael & Cheavens

6. Hoza, Pelham, Rapoff & Ware

8. sickle-cell

10. Chavens, Feldman & Snyder

رشد اقتصادی نیست (به نقل از شولتز، ۱۹۹۰) از این رو پژوهشگران اثربخشی امیددرمانی را برانگیزش پیشرفت مورد آزمایش قرار می‌دهند.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه؛ این پژوهش از نوع آزمایشی بوده و از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و گمارش تصادفی استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش همه دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در هنرستان‌های کارودانش شهرستان بهارستان استان تهران بوده است. نمونه‌گیری در این پژوهش به شکل تصادفی خوشه‌ای تک‌مرحله‌ای صورت گرفته است. پژوهشگران از بین دانش‌آموزان پسر پایه دوم مدارس کارودانش شهرستان بهارستان، یک مدرسه را انتخاب و با اجرای پرسشنامه انگیزش پیشرفت (ACMT) (بهارگاو، ۱۹۹۴)، ۳۰ نفر را که نمره پایینی در این آزمون گرفتند، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین کردند.

ابزار سنجش

آزمون انگیزش پیشرفت (ACMT)؛ ابزار مورد استفاده در این پژوهش آزمون انگیزش پیشرفت (ACMT) مبتنی بر روش تکمیل جمله‌ها بوده است. بهارگاو این آزمون را در سال ۱۹۹۴ ساخت و کرمی در سال ۱۳۷۸ آن را به فارسی ترجمه کرد. پایایی این آزمون در روش بازآزمایی به فاصله یک ماه ۰/۷۸ و در مقایسه با پاسخ به سؤالات مشابه ۰/۷۹ بوده است. با بررسی پاسخ‌ها برای اندازه‌گیری جنبه‌های مورد نظر شاخص پایایی ۰/۷۸ گزارش شده است، همچنین مقادیر پایایی برای نسخه انگلیسی آزمون ۰/۹۱ و ۰/۷۸ گزارش شده است (کرمی، ۱۳۷۸). توافق نمرات این آزمون با معیار آزمون نیاز به پیشرفت و پیشرفت‌های تحصیلی در موارد مختلف آزمایش شده است. توافق نمرات این آزمون با آزمون پیشرفت تحصیلی (عمومی) ۰/۷۵ گزارش شده است. در مورد نسخه انگلیسی این آزمون مقادیر شاخص روایی ۰/۸۵ گزارش شده است (کرمی، ۱۳۷۸). پایایی این ابزار در این پژوهش ۰/۹۰ به دست آمد. نمونه‌ای از پرسش‌های مربوط به این آزمون به شرح زیر است: «آنچه بیش از همه در زندگی خود می‌خواهم این است که: الف - زندگی خانوادگی دلخواهم را کسب کنم، ب- در اجتماع آدم متهوری باشم، ج - چیزی را انجام دهم که کوشش می‌طلبد».

روش اجرا و تحلیل

بعد از انتخاب و جایگزینی افراد در دو گروه آزمایش و گواه، گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه در معرض متغیر آزمایشی قرار گرفت. به این صورت که هر جلسه شامل چند بخش بود. در بخش اول در مورد فعالیت‌ها و تکالیف جلسه قبل بحث می‌شد. در بخش دوم آموزش روانی به مشارکت‌کنندگان ارائه می‌گردید و مشارکت‌کنندگان در هر هفته یکی از مهارت‌های مربوط به نظریه امید را می‌آموختند که این مهارت‌ها در سه حیطه اهداف، گذرگاهها و کارگزارها قرار می‌گرفت. مشارکت‌کنندگان ترغیب می‌شدند تا مسائل را به صورت عینی و روشن مطرح کنند و با استفاده از مهارت امید آنها را حل کنند. در طول این بخش فرایندهای گروهی ترغیب و تلاش می‌شد تا مکالمات بر عنوان‌های مربوط به امید متمرکز شده و در چارچوب نظریه امید قالب‌بندی شود و در پایان تکالیف جلسه آتی ارائه می‌گردید. این تکالیف برای کمک به آنها برای به‌کارگیری آموزش‌های ارائه شده در زندگی روزانه بود. در این درمان شرکت‌کنندگان ابتدا با اصول نظریه امید آشنا می‌شوند و سپس به آنها آموزش داده می‌شود که چگونه این اصول را در زندگی خود به کار بگیرند. شرکت‌کنندگان یاد می‌گیرند که چگونه ۱- اهداف مهم، قابل دستیابی و قابل اندازه‌گیری را تعیین کنند. ۲- گذرگاههای مناسب را به سوی این اهداف تعیین کنند. ۳- منابع انگیزشی و تأثیر متقابل هر مانع بر انگیزش را شناسایی کنند. ۴- پیشرفت به سمت هدف را بازنگری کنند. ۵- اهداف و گذرگاهها را در صورت لزوم اصلاح کنند. گروه گواه در این مدت هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. سپس در پایان جلسه دهم دوباره از هر دو گروه آزمون به عمل آمد.

شرح مختصری از جلسات: جلسه اول، خوشامدگویی به اعضا و اجرای پرسشنامه. معرفی ساختار و اهداف برنامه آموزشی. **جلسه دوم،** معرفی اعضای برقراری رابطه‌درمانی با اعضا و بررسی ضرورت رشد امید. **جلسه سوم،** تعیین داستان زندگی مشارکت‌کنندگان و تبیین داستان زندگی براساس سه مؤلفه نظریه امید. **جلسه چهارم،** تعیین اهداف و ایجاد مسیرهایی برای رسیدن به اهداف. **جلسه پنجم،** یادگیری مهارت‌های جدید دستیابی به هدف و جلوگیری از تفکرات منفی. **جلسه ششم،** ایجاد دوستی‌های دوطرفه، لذت بردن از فرایند دستیابی به اهداف. **جلسه هفتم،** استفاده از تفکر خلاق و بارش افکار برای خلق راه‌حل‌های نامعمول در راه رسیدن به اهداف. **جلسه هشتم،** استفاده از تمرین ذهنی در ایجاد و حفظ

یافته‌ها

پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، بین آزمودنی‌های دو گروه رابطه معنادار وجود داشت. نمرات میانگین تعدیل شده نشان می‌دهد که انگیزش پیشرفت گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه پس از اجرای متغیر مستقل افزایش یافته است. بنابراین فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش تأیید می‌گردد.

گذرگاه‌های رسیدن به اهداف. جلسه نهم، باورهای خودکارآمدی اعضا تقویت می‌شود و تفکر راه‌حل جایگزین به آنها آموزش داده می‌شود. جلسه دهم، از اعضا خواسته می‌شود که خود یک امیددرمانگر باشند و تفکر امیدوارانه را به صورت روزمره به کار گیرند. از اعضا تقدیر به عمل می‌آید و برای دریافت بازخورد در کارهای آتی پس‌آزمون برگزار می‌گردد.

جدول ۱- توزیع فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون

گروهها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
پیش‌آزمون	آزمایش	۱۵	۴/۵۰
	گواه	۱۵	۵/۳۶
پس‌آزمون	آزمایش	۱۵	۴/۶۱
	گواه	۱۵	۳/۵۴

جدول ۲- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر امیددرمانی بر انگیزش پیشرفت

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	p	میزان تأثیر	توان آماری
پیش‌آزمون	۸۵/۵۸	۱	۸۵/۵۸	۵/۹۴	۰/۰۲۲	۰/۱۸۱	۰/۶۵۲
بین گروهها	۳۷۶/۳۶	۱	۳۷۶/۳۶	۲۶/۱۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹۲	۰/۹۹۸

بحث

بهره‌مندی از امید دانش‌آموزان را قادر می‌سازد تا برای یادگیری در مورد هر چیز قابل‌تصور، به خیالپردازی بپردازند؛ در صورتی که آموزش از آنها توقع دارد که در مورد چیزهای امکان‌پذیر فکر کنند. این فشار وارده در آموزش به جای غنی‌سازی عشق به یادگیری باعث ناکام شدن دانش‌آموزان می‌شود. امید قادر است عشق با یادگیری را احیا کند. در همین راستا کوری و اسنایدر (۲۰۰۰) گزارش کرده‌اند که امید به‌طور آشکاری با عملکرد و پیشرفت در ارتباط است و افراد برخوردار از امید بالاتر معدل بهتر و عملکرد ورزشی بهتری دارند. همین‌طور فاربر (۲۰۰۵) امید را با راهبردهای مقابله‌ای مثبت مرتبط می‌داند. همچنین لویز و کلیور (۱۹۹۶) رابطه منفی را بین امید و اضطراب مشخص کرده‌اند.

یکی از فرض‌های راهنمای نظریه امید این است که رفتارهای بشری هدف‌گرا هستند (اسنایدر، ۲۰۰۲). هدف ممکن است مبهم یا واضح باشد. اسنایدر بیان می‌کند که هدف باید به اندازه کافی برای فرد با ارزش باشد تا در مورد نتیجه آن

هدف از این پژوهش بررسی اثر بخشی امیددرمانی بر انگیزش پیشرفت بوده است. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس نشان داد که امیددرمانی باعث افزایش انگیزش پیشرفت در دانش‌آموزان می‌گردد. یافته‌های این پژوهش بسیار نویدبخش و نشان‌دهنده ارزش بالقوه درمان‌های مبتنی بر روان‌شناسی مثبت به‌طور عام و امید به‌طور خاص است. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های کوری و اسنایدر (۲۰۰۰)، فاربر (۲۰۰۵) و پیرسون^۱ (۲۰۰۸) هماهنگ و همسو است.

پژوهش اریکسون (۲۰۰۰) خاطر نشان می‌کند، معلمان در فرایند یادگیری قادر به القای امید در دانش‌آموزان هستند، که خود یک امیددرمانگر باشند و تفکر امیدوارانه را به صورت روزمره به کار گیرند. از اعضا تقدیر به عمل می‌آید و برای دریافت بازخورد در کارهای آتی پس‌آزمون برگزار می‌گردد. داده‌های به‌دست آمده از طریق تحلیل کواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS18 مورد تحلیل قرار گرفت.

پیشرفت پایین با ترس از شکست برانگیخته می‌شوند. این تمایل برعکس الگوی رفتاری است که افراد با نیاز به پیشرفت بالا نشان می‌دهند. همین‌طور این افراد تمایل به اجتناب از تکالیف نسبتاً مشکل دارند و بیشتر در تکالیف آسان‌تر یا بسیار مشکل مشارکت دارند (مکلند، ۱۹۸۷).

به‌علاوه خصیصه‌های افراد با نیاز به پیشرفت پایین در نقطه مقابل با افراد با نیاز به پیشرفت بالاست، مثلاً در افراد با نیاز به پیشرفت پایین احتمال کاهش مسؤلیت‌پذیری نسبت به تکالیف تحصیلی وجود دارد، انتخاب شغل‌ها غیرواقع‌گرایانه و تحرک شغلی کمتر است (مکلند، ۱۹۸۷). همان‌گونه که در بالا هم گفته شد، این موضوع تا حدود زیادی شبیه به فرایند گزینش و دستیابی به اهداف در نظریه امید است و این موضوع مؤید این است که چرا افراد برخوردار از امید بیشتر انگیزش پیشرفت بالاتری دارند و چرا امیددرمانی باعث افزایش انگیزش پیشرفت می‌شود.

نتایج این پژوهش محدود به پسران مقطع کارودانش است، بنابراین در تعمیم نتایج این پژوهش به رشته‌های نظری و به جامعه دختران باید با احتیاط عمل کرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران در برنامه‌های پژوهشی آینده به مفاهیم امید مثبت و امید منفی بپردازند و سطح امید و انگیزش والدین را به‌عنوان متغیرهای تعدیل‌کننده بررسی کنند.

منابع

بهارگاو، وی. ی. (۱۳۷۸). *آزمون انگیزش پیشرفت (ACMT) مبنی بر روش تکمیل جملات (ترجمه ابوالفضل کرمی)*. تهران: دانشگاه علامه طباطبایی. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۹۴).

شولتز، د. (۱۳۸۴). *نظریه‌های شخصیت ترجمه یوسف کریمی*، فرهاد جمهری، سیامک نقشبندی، بهزادگودرزی، هادی بحیرایی و محمدرضا نیکخو. تهران: انتشارات ارسباران. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۹۰).

- Atkinson, J.W. (1957). Motivational determinants of risk taking behavior. *Psychological Review*, 64, 359-372.
- Averill, J.R., Catlin, G., & Chon, K.K. (1990). *Rules of hope*. New York SpringerVeriag.
- Ayers, C.S. (2010). *Achievement motivation and stress inoculation training: Coping through college*. Doctoral Dissertation, Saint Louis University.
- Brunstein, J.C. & Maier, G.W. (2005). Implicit and self-attributed motives to achieve: two separate but interacting needs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 205-222.
- Brunstein, J.C. & Maier, G.W. (2005). Implicit and self-attributed motives to achieve: two separate but interacting needs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 205-222.

به تقویت تفکر هوشیار بپردازد. اهداف می‌توانند شانس زیاد و یا کمی برای حصول داشته باشند و امید با اهدافی که حصول آنها قطعی است و یا اهدافی که شانس برای حصول ندارند، ارتباطی پیدا نمی‌کند. اسنایدر (۱۹۹۴) بیان می‌کند هنگامی که نتایج از قبل مشخص هستند، تفکر امیدوارانه نامربوط به نظر می‌رسد. هر چند اسنایدر باور دارد که اهداف باید قابل دست یافتن باشند، با وجود این درجه‌ای از قطعی بودن نیز وجود دارد. اگر یک هدف غیرقابل حصول باشد همیشه روحیه فرد را تضعیف می‌کند. برعکس اگر دستیابی به هدف مسلم باشد در اصل انگیزش برای دستیابی به آن ضعیف است. بنابراین نظریه امید با اهدافی در ارتباط است که حداقل اهمیتی متوسط دارند و احتمال دستیابی به آنها وجود دارد (اوریل، کاتلین و چون، ۱۹۹۰). افراد با انگیزش پیشرفت بالا اهداف غیرقابل حصول و یا سهل‌الوصول را انتخاب نمی‌کنند، بلکه در پی اهدافی هستند که با وجود درجه‌ای از قطعی نبودن امکان حصول آنها وجود داشته باشد. افراد با امید پایین تمایل به پافشاری در تفکر کارگزار و گذرگاه ناکارآمد دارند. آنها به اهداف با حالات هیجانی منفی نزدیک می‌شوند، احساسات دوگانه‌ای دارند و به‌جای موفقیت روی شکست متمرکز می‌شوند (اسنایدر، ۱۹۹۵). افراد با امید بالا همچنین در یافتن راه‌های جایگزین برای دستیابی به اهداف خلاق‌ترند، انگیزه بیشتری برای دنبال کردن آنها دارند و مهم اینکه موانع را به‌عنوان چالش در نظر می‌گیرند و اعتقاد دارند که قادر به درس گرفتن از موفقیت‌ها و شکست‌های قبلی برای دستیابی به هدف‌های آینده هستند، آنها اهدافی را انتخاب می‌کنند که نیاز به تلاش بیشتری دارد. آنها به مهارت‌ها و اهداف خود اطمینان دارند و برآنان تمرکز می‌کنند. به‌علاوه چاونز و سیمپسون (۱۹۹۹؛ به نقل از چان، ۲۰۰۹) بیان کردند که افراد با امید بالا تنها از نتیجه دستیابی به هدف لذت نمی‌برند، بلکه از فرایند هم لذت می‌برند. افراد با امید بالا با شکستن اهداف بزرگ به اهداف کوچکتر قادر به نزدیک شدن به اهداف پیچیده هستند (اسنایدر و تیلور، ۲۰۰۰؛ اسنایدر، ۱۹۹۴). همچنین موضع نیاز به پیشرفت بالا با رضایت و احساسات مثبت ناشی از کوشیدن و پیش‌بینی موفقیت در کوشش‌های مرتبط با موفقیت در ارتباط است؛ برعکس موضع نیاز به پیشرفت پایین با احساسات دفاعی و ترس از شکست ناشی از پیش‌بینی عملکرد ضعیف در ارتباط است (مکلند، ۱۹۵۳، به نقل از ردر، ۲۰۱۰). وقتی احتمال موفقیت و شکست برابر است، آنها به احتمال بیشتری در انجام تکلیف پایداری به خرج می‌دهند. به‌علاوه افراد با نیاز به پیشرفت بالا برای انجام تکالیف مسؤلیت‌پذیرترند و به‌دنبال بازخورد عملکردشان هستند (مکلند، ۱۹۸۶، به نقل از ایرز، ۲۰۱۰). افراد با نیاز به

- Chan, C.Y.(2009). *Hope, Participation, And subjective well-being of people with spinal cord injuries in the community*. Doctoral Dissertation, University of Wisconsin-Madison.
- Chavens, J.S., Feldman, D.B., Snyder, C.R. (2005). Hope therapy in a community sample: A Pilot investigation. *Social Indicators Research*, 77, 61-78.
- Cooper, L.S. (2008). *A content analysis of client hope in psychotherapy sessions*. Doctoral Dissertation, Pepperdin University.
- Curry, L.A., & Snyder, C.R. (2000). Hope takes the field: Mind matters in athletic performances. In C.R. Snyder (Ed.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications*, (pp243-259). San Diego, CA: Academic Press.
- Erikson, E.H. (2000). *The Erik Erikson reader* (R. Coles, Ed.). New York: W.W. Norton.
- Farber, B.L. (2005). *Positive Expectancy, Locus of Control, and Coping in Homeless and Non-Homeless Children*. Unpublished master's thesis. Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio.
- Graham, S .(2004). Using attribution theory to understand social and academicmotivation in African American youth. *Educational Psychologist*, 32(1),p.21-34.
- Grant, A.M. (2008). Does intrinsic motivation fuel the prosocial fire? Motivational synergy in predicting persistence, performance, and productivity. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), p. 48-58.
- Hart, J.W., Stasson, M.F., Mahoney, J.M., & Story, P. (2007). The big five and achievement motivation: Exploring the relationship between personality and a two-factor model of motivation. *Individual Differences Research*, 5(4), p. 267- 274.
- Lewis, H.A., & Kliever, W. (1996). Hope, coping, and adjustment among children with sickle cell disease: Tests of mediator and moderator models. *Journal of Pediatric Psychology*, 21, 2541.
- Liebermanh, D., & Remedios, R. (2007). Pounder graduates' motives for studying Change as they progress through their degrees?. *British Journal of Educational Psychology*, 77(2), 379-395.
- McClelland, D.C. (1987). *Human motivation*. New York: Cambridge University Press.
- McDermott, D. & Snyder, C.R. (2000).*The Great Big Book of Hope* Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Pearson, B. (2008). *Effect a cognitive behavioral play intervention on children's hope and school adjustment*. Doctoral Dissertation, Department of Psychology Case Western University.
- Reeder. C.M. (2010). *The role of trait achievement motivation and ability in predicting academic performance trajectories*. Doctoral Dissertation, Michigan State University.
- Sapio, M. (2010). *Mastery goal orientation, Hope, Andeffort among students with learning disability*. Dissertation of Doctoral, Fordham University.
- Snyder, C.R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling and Development*, 73, 355-361.
- Snyder, C.R. (1994). *The psychology of hope*. New York, NY: The Free Press.
- Snyder, C.R. (1996). To hope, to lose, and hope again. *Journal of Personal and Interpersonal Loss*, 1, 3-16.
- Snyder, C.R. (1999). Hope, goal blocking thoughts, and test-related anxieties. *Psychological Reports*, 84, 206-208.
- Snyder, C.R. (2000). *Handbook of hope: Theory, measures, and application*. San Diego: Academic Press.
- Snyder, C.R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249- 275.
- Snyder, C.R. (2005).Closing thoughts on teaching and teachers: our roles in presenting self- refer. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24,1,123-128.
- Snyder, C.R., & Taylor, J.D. (2000). Hope as a common factor across psychotherapy approaches. In C.R. Snyder (Eds.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications*. (pp. 89-108). Thousand Oaks, CA: Academic Press.
- Snyder, C.R., Lehman, K.A., Kluck, B., & Monsson, Y. (2006). Hope for rehabilitation and vice versa. *Rehabilitation Psychology*, 51, 89-112.
- Snyder, C.R., Hoza, B., Pelham, W.E., Rapoff, M., Ware, L., Danovsky, M., High berger, L., Rubinstein, H., & Stahl, K.J. (1997). The development and validation of the Children's Hope Scale. *Journal of Pediatric Psychology*, 22, 399 421.
- Snyder, C.R., Ilardi, S.S., Cheavens, J., Michael, S.T., Yamhure, L., & Sympson, S. (2000). The role of hope in cognitive-behavioral therapies. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 747-762.
- Snyder, C.R., Irving, L.M., & Anderson, J. (1991).Hope and health. In C.R. Snyder & D.R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology* (pp. 285-305).Elmsford, NY: Pergamon Press.
- Snyder, C.R., Michael, S.T., & Cheavens, J.S. (2001). Hope as a psychotherapeutic foundation of common factors, placebos, and expectancies. In M.A. Hubble, B.L. Duncan, & S.D. Miller (Eds.), *The heart and soul of change: What works in therapy* (pp. 179-200). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Tanaka, A. & Yamauchi, H. (2001). A model for achievement motives, goal orientations, intrinsic interest, and academic achievement. *Psychological Reports*, 88(1), 123- 135.
- Wigfield, A., &Eccles, J.S. (2002). *Development of achievement motivation*. San Diego, CA: Academic Press.