

اثربخشی درمان فراشناختی در کاهش اضطراب امتحان، بهبود خود پنداره تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان

The effectiveness of metacognitive therapy (MCT) on reducing test anxiety and improvement the academic self-concept and academic Performance in students

مریم عظیمی*^۱، محمد حاتمی^۲

Abstract

Aim: The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of metacognitive therapy (MCT) on reducing test anxiety and improvement the academic self-concept and academic performance in students.

Methods: This empirical research uses pretest, posttest and follow-up design for the experimental and control groups. The statistical population included all male and female students of Farhangian University in the academic year of 2013-2014, who were selected through targeted sampling of 32 (16 girls and 16 boys) subjects. At first, students responded to Sarason's test anxiety questionnaire, then the subjects with anxiety and high test scores (scores above 12) were selected as the sample group and randomly assigned to two groups of experimental and control groups. For the experimental group metacognitive therapy (Wells - 1995 to 1997) was conducted in 10 sessions lasting 45 Minutes. The questionnaires used in this study included Wales meta-cognitive beliefs (2004), Anxiety Test (Sarason, 1980), Mersch's Self-Concept (1990), and to measure academic performance from the end of term paper. Finally, data were analyzed via spss software version 16 by use of ANCOVA analysis test.

Results: The results showed, test anxiety and metacognitive beliefs in the experiment group after treatment significantly ($P < 0.05$) has been reduced. The academic self-concept and academic performance in the experimental group had significantly increased after (MCT). After 6 months of follow-up was performed, the results also showed no significant difference compared to the post-test. Thus, the reliability of the effects of treatment on test anxiety, academic self-concept and academic performance has been.

Conclusion: The results indicate that metacognition is an important factor in the treatment of test anxiety and academic self-concept and academic performance can be improved test anxiety

Keyword: Metacognitive Therapy (MCT), Test Anxiety, Academic Performance, Academic self-concept

چکیده

هدف: هدف این پژوهش، بررسی تأثیر درمان فراشناختی در کاهش اضطراب امتحان، بهبود عملکرد تحصیلی و خود پنداره تحصیلی دانشجویان بود.

روش: این پژوهش شبه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری برای دو گروه آزمایشی و کنترل است. جامعه آماری، کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه فرهنگیان در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ بود که از طریق نمونه‌گیری هدفمند ۳۲ نفر (۱۶ نفر دختر ۱۶ نفر پسر) انتخاب شدند. ابتدا دانشجویان پرسشنامه اضطراب امتحان ساراسون را پاسخ دادند، سپس افرادی که اضطراب امتحان بالا (نمرات بالاتر از ۱۲) داشتند به‌عنوان گروه نمونه انتخاب شدند و به‌وسیله گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای گروه آزمایشی درمان فراشناختی (ولز ۱۹۹۵-۱۹۹۷) در قالب ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای انجام شد. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل باورهای فراشناختی ولز (۲۰۰۴)، اضطراب امتحان ساراسون (۱۹۸۰)، خود پنداره تحصیلی مارش (۱۹۹۰) و برای سنجش عملکرد تحصیلی از کارنامه پایان‌ترم استفاده شد. در نهایت داده‌ها به‌وسیله ۱۶ Spss و آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، اضطراب امتحان و باورهای فراشناختی در گروه آزمایشی بعد از درمان فراشناختی به‌طور معنی‌داری ($P < 0.05$) کاهش داشته است. خود پنداره تحصیلی و عملکرد تحصیلی در گروه آزمایشی بعد از درمان فراشناختی به‌طور معنی‌داری افزایش داشته است. بعد از ۶ ماه پیگیری صورت گرفت که نتایج آن نیز تفاوت معنی‌داری نسبت به پس‌آزمون نشان نداد؛ بنابراین درمان فراشناختی اثرات پایایی بر اضطراب امتحان، خود پنداره تحصیلی و عملکرد تحصیلی داشته است.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که فراشناخت یک عامل مهم در اضطراب امتحان می‌باشد که با استفاده از درمان فراشناختی می‌توان اضطراب امتحان و خود پنداره و عملکرد تحصیلی را بهبود بخشید.

کلیدواژه‌ها: درمان فراشناختی، اضطراب امتحان، عملکرد تحصیلی، خود پنداره تحصیلی

۱. دکتری روانشناسی سلامت، مدرس دانشگاه فرهنگیان امیر کبیر، کرج، ایران (نویسنده مسئول)

۲. دانشیار روانشناسی بالینی، عضو هیات علمی دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران

مقدمه

اضطراب امتحان پدیده‌ای شایع است که با ناآرامی‌های شدید زمان امتحان رخ می‌دهد، این وضعیت اضطراب-آور مانعی برای نشان دادن پتانسیل واقعی شده و در نتیجه باعث کاهش عملکرد مناسب به خصوص در محیط آموزشی می‌گردد (کارتز، آلسی و آیدین^۱، ۲۰۱۳). اضطراب امتحان یک ساختار چندبعدی است و ترکیبی از نگرانی، هیجان، تداخل، ترس از شکست و اعتماد به نفس پایین می‌باشد. وجود نگرانی در حد متعادل، برای حفظ جهت‌گیری فعالیت‌های یک دانشجو ضروری است، اما نگرانی و یا ترس بیش از حد دانشجویان در زمینه پیشرفت تحصیلی، عملکرد آنان را تحت تأثیرات منفی قرار می‌دهد (ساروانا، کینگ استون و گین^۲، ۲۰۱۴). اضطراب امتحان به عنوان یک مشکل متداول و مهم آموزشی رابطه‌ی تنگاتنگی با پیشرفت تحصیلی دارد. فرد دارای اضطراب امتحان، فردی است که به خوبی مطالب درسی در کلاس و دوره را فرا گرفته اما به دلیل اضطراب، قادر به بهره‌گیری از دانسته‌های خود در زمان امتحان نمی‌باشد؛ بنابراین اضطراب امتحان، اصطلاحی کلی است و به نوعی به اضطراب یا هراس اجتماعی خاصی اشاره دارد که فرد را در مورد توانایی‌هایش دچار تردید می‌کند و پیامد آن کاهش توان مقابله با موقعیت‌های امتحان و ارزیابی است (ابوالقاسمی، ۱۳۸۱). اضطراب امتحان از طریق مؤلفه‌ی شناختی و مؤلفه‌ی عاطفی قابل تشخیص است. مؤلفه‌ی «شناختی» که به عنوان «نگرانی» مشخص شده و نگرانی شناختی درباره عملکرد خویش (به عنوان مثال، فکر کردن در مورد عواقب شکست) می‌باشد و مؤلفه «هیجانی» که به واکنش‌های خودکار و یا فیزیولوژیکی که در موقعیت امتحان رخ می‌دهد اشاره می‌کند. در پژوهشی مشخص شد دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر به اضطراب امتحان دچار می‌شوند (روی^۳، ۲۰۱۳).

ساراسون (۱۹۹۰)، اضطراب امتحان را نوعی خوداشتغالی ذهنی می‌داند که با خود کم‌نگاری و تردید در مورد توانایی‌های خود مشخص می‌شود و غالباً به ارزیابی شناختی منفی، عدم تمرکز حواس و افت عملکرد تحصیلی فرد منجر می‌گردد. در نتیجه انتظار می‌رود که رابطه‌ی معکوس معنی‌داری بین نمرات اضطرابی و نمرات امتحانی وجود داشته باشد (جمعه پور، ۱۳۸۷). پاره‌ای بر این باورند که آنچه موجب تحلیل کارآمدی می‌گردد، این است که افراد مضطرب به جای این که توجه خود را بر محتوای آزمون متمرکز کنند آن را بر خود و نگرانی‌هایشان معطوف می‌نمایند و همین امر موجب می‌شود که نتوانند نتایج متناسب با توانایی را ارائه دهند (کیوی ماکی^۴، ۱۹۹۵). اضطراب امتحان با باورهای فراشناختی همبستگی مثبت و معنی‌داری دارد. تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی نیز نشان داد متغیر باورهای فراشناختی به تنهایی ۲۷ درصد واریانس اضطراب امتحان را تبیین کرده است (قهوه-چی، فتحی آشتیانی و آزاد فلاح، ۱۳۹۲).

انگیزش و هیجان از جمله مؤلفه‌های مهم در تمامی عرصه‌های زندگی هستند و تا اندازه‌ی زیادی مستقیماً ریشه در شخصیت دارند و تا حدودی نیز متأثر از محیط می‌باشند. چنانچه انگیزش و هیجان جنبه‌ی منفی و مخرب داشته باشد، آسیب روان شناختی و افکار و پیامدهای نامطلوبی به همراه خواهند داشت و بر عملکرد افراد اثری سوء می‌گذارد. از جمله موقعیت‌هایی که منجر به بروز هیجانات منفی می‌شود، موقعیت امتحان می‌باشد. هنگامی که عملکرد شخص مورد ارزیابی قرار می‌گیرد، احتمال بروز واکنش هیجانی از جانب وی وجود دارد. در صورتی که آزمودنی در هر مرحله از ارزیابی اگر احساس کند آمادگی لازم را ندارد، یا شک در توانایی خود داشته باشد و یا حتی تصور کند که نمی‌تواند بهترین عملکرد را ارائه دهد، در آن زمان احساس ناراحتی، فشار عصبی و یا افسردگی خواهد گرفت. برعکس اطمینان به آمادگی و یا توانایی

1. Karatas, Alci, & Aydin.
2. Saravanan, Kingston & Gin.
3. Roy

عملکرد خوب، همراه با هیجانات مثبتی چون اعتمادبه‌نفس و انبساط خاطر خواهد بود (موسوی، حق شناس، علیشاهی، نجمی، ۱۳۸۷).

هیل و ویگفیلد^۱ (۱۹۸۴) بر این باورند که اضطراب امتحان برخی از دانش‌آموزان در طی سال‌های دوران ابتدایی و پیش‌دبستان یعنی زمانی که والدین، تقاضای غیرواقع‌بینانه و انتظارات سطح بالا برای عملکرد کودکانشان در نظر می‌گیرند به وجود می‌آید. بر این اساس برخورد منفی والدین با شکست کودکان که مغایرت با انتظاراتشان است، باعث می‌شود که کودکان همواره از موقعیت‌های ارزشیابی به خاطر استرس از عکس‌العمل نامناسب والدینشان در مقابل عملکردشان، به اضطراب دچار شوند (به نقل از موسوی و همکاران، ۱۳۸۷). خود‌پنداره‌ی تحصیلی از ویژگی‌های شخصیتی اثرگذار بر اضطراب امتحان می‌باشد. خود‌پنداره یکی از مفاهیم اساسی در روانشناسی است و بر این اساس خود‌پنداره از جمله نظریات مرتبط با ارزشیابی است، خود‌پنداره شبکه‌ای از عقاید و باورهای مثبت و منفی درباره‌ی خود، پذیرش و رد خود می‌باشد. در پژوهش‌های مختلفی که پیرامون خود‌پنداره انجام شده این مفهوم را با عزت‌نفس و خودتنظیمی مترادف می‌دانند (براونیسم^۲، ۲۰۰۶). در دیدگاه معاصر خود‌پنداره یک طرح‌واره‌ی شناختی تلقی می‌گردد. افرادی که دارای خود‌پنداره واضح، خود تعریف شده، هماهنگ و باثبات هستند از سلامت روان شناختی بیشتری برخوردارند (کمپیل، تراپنل، هین، کتز، لاوالی و لمن^۳، ۱۹۹۶). این افراد به یک دید روشن در مورد خود رسیده‌اند و کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه و ارزیابی‌های این وقایع قرار می‌گیرند (کرنیس، پارادایس، ویتاگر، ویتمن و گلدمن^۴، ۲۰۰۰) از نظر

مارش^۵ (۱۹۹۰) خود‌پنداره به دو مفهوم خود‌پنداره تحصیلی و خود‌پنداره غیر تحصیلی تقسیم می‌شود که هر کدام حوزه‌های متفاوتی را در برمی‌گیرد به همین دلیل مدل خود‌پنداره مارش به «خود‌پنداره چندوجهی سلسله مراتبی^۶» شهرت یافته است. به گفته‌ی وی خود‌پنداره یک مفهوم مرکب است که دو وجه عاطفی و شناختی را شامل می‌شود. عامل عاطفی نشان می‌دهد وقتی فرد خودش را مورد ارزشیابی قرار می‌دهد چه احساسی دارد و بخش شناختی یا عامل دانستن از باورهای فرد درباره‌ی اسنادهای خود^۷ تشکیل می‌شود (مارش و یونگ^۸، ۱۹۹۷؛ به نقل از شفیع، ۱۳۸۷). خود‌پنداره تحصیلی، فرایند شکل‌گیری ارزشیابی از خود‌پنداره که متأثر از تجارب آموزشی افراد و تغییر محیط آموزشی می‌باشد (ناجی، وات، اکلز، تراوتوین، لوتک و بامرت^۹، ۲۰۱۰) که بیانگر دانش و ادراکات فردی درباره‌ی نقاط قوت و ضعف خودش در یک حوزه‌ی تحصیلی معین و عقاید فردی درباره‌ی توانایی‌های او در انجام موفقیت‌آمیز تکالیف تحصیلی در سطوح، طراحی شده است و یکی از بهترین پیش‌بینی‌کننده‌ها و میانجی‌ها برای متغیرهای انگیزشی اثربخش و غیر اثربخش (اضطراب) و از جمله عوامل بسیار مهم در فرایند یادگیری می‌باشد (اکرم رانا و ظفر اقبال، ۱۳۸۴). خود‌پنداره تحصیلی به شدت بر اطلاعات اجتماعی نسبی متکی است و انعکاسی از ارزیابی‌های سایرین می‌باشد و ماهیتی هنجاری دارد و این خود‌پنداره در نتیجه‌ی قیاس خود با سایرین حاصل می‌شود (فرلا، والک و سای^{۱۰}، ۲۰۰۹). افرادی که در انجام کارها خود را اثربخش‌تر، مطمئن‌تر و توانمندتر می‌دانند در مقایسه با سایرین از خود‌پنداره‌ی تحصیلی بالاتری برخوردار خواهند بود و بالطبع چنین

5. Marsh

6. Multi Dimensional Hierarchical Construct Self-concept

7. Self Attribution

8. Yeung

9. Nagy, Watt, Eccles, Trautwein, Lüdtke &

Baumert

10. Ferla, Valcke & Cai

1. Hill & Wigfield

2. Bruinsma

3. Campbell, Trapnell, Heine, Katz, Lavalley & Lehman,

4. Kernis, Paradise, Whitaker, Wheatman & Goldman

یادگیری مهم است و عامل قوی برای موفقیت تحصیلی است. دانش‌آموزان با فراشناخت خوب، عملکرد تحصیلی خوبی در مقایسه با دانش‌آموزان با فراشناخت ضعیف از خود نشان می‌دهند (نارنج و ساینی^۴، ۲۰۱۳). دیویس و لیسکر^۵ (۲۰۰۵) اثر بخشی تکنیک‌های شناختی-رفتاری را در اصلاح باورهای فراشناختی و بهبود مهارت‌های فراشناختی افراد مبتلا به اضطراب امتحان مؤثر می‌دانند. فراشناخت یک مفهوم چندوجهی است و به دانش و باورهای مربوط به فکر کردن و راهبردهایی که افراد از آن‌ها برای تنظیم و کنترل فرایندهای تفکر استفاده می‌کنند، اشاره دارد (فلاول^۶ ۱۹۷۹ و موسس و بیرد^۷ ۱۹۹۵؛ به نقل از شاره، ۱۳۸۸). همچنین اسپادا، نیکوویچ، مونه تا و ولز^۸ (۲۰۰۸) طی تحقیقی به این نتیجه رسیدند، باورهای فراشناختی میانجی بین استرس و هیجانات منفی است. آن‌ها دریافتند بهترین پیش‌بینی وضعیت سلامت روان با عامل کنترل ناپذیری و خطر است؛ بنابراین فراشناخت با استرس و هیجانات منفی در ارتباط بود. بر این اساس، باورهای فراشناختی در اضطراب نقش مهم و بااهمیتی دارند، این باورها علتی برای تحول و تداوم این مشکلات می‌باشد (لوبان، هادوک، کندرمن و ولز^۹، ۲۰۰۲). ویلیامز، بلایت، وایت، گاردنر و استرنبرگ^{۱۰} (۲۰۰۲) نیز بین باورهای فراشناختی و موفقیت تحصیلی رابطه معناداری به دست آوردند. ولی زاده، حسونندی، محرابی زاده هنرمند و افکار (۱۳۹۲) نیز با استفاده از اثر بخشی درمان فراشناختی گروهی بر روی باورهای فراشناختی و اضطراب دانشجویان بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که تفاوت قابل توجهی در کاهش باورهای فراشناختی و اضطراب دانشجویان گروه آزمایشی نسبت به کنترل ایجاد شد.

خود پنداره تحصیلی مثبت منجر به رشد و پیشرفت تحصیلی آتی فرد و عدم بروز هیجانات منفی در وی می‌شود. بر این اساس افرادی که در آغاز تحصیل تفکر و برداشت مثبتی از خود و توانمندی‌های خود دارند، چنین تفکر مثبتی منجر به پیشرفت تحصیلی آن‌ها می‌شود. همچنین پیشرفت تحصیلی آنان بازخورد مثبتی به خود پنداره و صحت برداشت آن‌ها از خود و توانمندی‌هایشان می‌بخشد (مارش ۲۰۰۲، اکرم رانا و ظفر اقبال، ۱۳۸۴).

یافته‌های پژوهشی حاکی از آن است که اضطراب امتحان نتیجه‌ی خود پنداره منفی و درک پایین دانشجویان از شایستگی تحصیلی‌شان است و بر این اساس اضطراب امتحان بالا، اثر منفی بر ادراک دانشجویان از توانایی‌ها و شایستگی تحصیلی‌شان دارد و همچنین دانشجویان با خود پنداره تحصیلی پایین خودشان را به‌عنوان افرادی با صلاحیت‌ها و قابلیت‌هایی پایین درک می‌کنند که چنین برداشت منفی از توانمندی‌ها منجر به بروز هیجانات منفی از جمله اضطراب امتحان در موقعیت‌های آموزشی می‌شود (جینگ^۱، ۲۰۰۷) بر این اساس خود پنداره تحصیلی مثبت در افراد با ایجاد افکار مثبت در آن‌ها باعث ظهور هیجانات مثبت و دوری از هیجانات منفی چون اضطراب می‌شود. گوتز، گرانجاگر، فرنزل، لاتکی و هال^۲ (۲۰۱۰) در جریان پژوهشی دریافتند که هیجانات مثبتی چون کسب موفقیت رابطه‌ی مثبتی با خود پنداره و هیجانات منفی چون اضطراب و عصبانیت، رابطه‌ی منفی با خود پنداره تحصیلی دارد. گوتز، فرنزل، هال، پکران^۳، (۲۰۰۸) خود پنداره را به‌عنوان میانجی بین موفقیت تحصیلی و لذت از کلاس در نظر گرفتند. دیگر پژوهشگران بر نقش شناخت در اضطراب امتحان نیز تأکید کرده‌اند. طی تحقیقات متعدد مشخص شده که باورهای فراشناختی، فاکتور مهمی در بروز اضطراب در اکثر اختلالات رفتاری می‌باشد. فراشناخت در

4. Narang, Saini
5. Davis, & Lysaker
6. Flavell
7. Moses & bird
8. Spada, Nikčević, Moneta & Wells
9. Lobban, Haddock, Kinderman, & Wells
10. Williams, Blythe, White, Gardner & Sternberg

1. Jing
2. Goetz, Cronjaeger, Frenzel, Lüdtke & Hall
3. Goetz, Frenzel, Hall, & Pekrun

درمان فراشناختی یکی از نمایش مؤثر و کوتاه‌مدتی است که اخیراً مطرح شده و در چندین مطالعه اثربخشی آن در درمان اختلال‌های متفاوت تأیید گردیده است. در این پژوهش نیز از این شیوه برای اضطراب و خود‌پنداره تحصیلی استفاده شده است.

روش

جامعه، آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه فرهنگیان استان البرز در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، به تعداد ۳۲ نفر، ۱۶ نفر دختر ۱۶ نفر پسر که از پرسشنامه اضطراب امتحان ساراسون افرادی که اضطراب امتحان بالا (نمرات بالاتر از ۱۲) داشتند و عملکرد تحصیلی‌شان پایین و در پرسشنامه‌ی توصیف خود، مارش که خود‌پنداره تحصیلی را می‌سنجد نمره پایینی گرفته بودند، انتخاب شدند. بعد از هم‌تاسازی از طریق گمارش تصادفی، ۸ نفر از آزمودنی دختر و ۸ نفر از آزمودنی پسر در گروه آزمایشی و به همین ترتیب در گروه کنترل جایگزین شدند، گروه آزمایشی در معرض متغیر مستقل (درمان فراشناختی) قرار گرفت. گروه دوم گروه کنترل بود که درمان فراشناختی را دریافت نکردند. آزمودنی‌ها در هر دو گروه سه بار (قبل از درمان، بعد از آخرین جلسه درمان و ۶ ماه بعد از درمان) مورداندازه‌گیری قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شامل نمره اضطراب امتحان بالای ۱۲، خود‌پنداره تحصیلی و عملکرد تحصیلی پایین، شرکت داوطلبانه آزمودنی‌ها و ملاک‌های خروجی شامل عدم رضایت شرکت‌کنندگان به ادامه کار و داشتن اختلالات روانی بود.

پرسشنامه‌ی فراشناخت-۳۰ (ولز): ولز و همکاران (۲۰۰۴) به خاطر طولانی بودن پرسشنامه قبلی، اقدام به تهیه‌ی فرم کوتاه پرسشنامه کردند که دارای ۳۰ ماده و همانند فرم اصلی شامل ۵ عامل می‌باشد که عبارت از باورهای فراشناختی مثبت در رابطه با نگرانی، باورهای مهارناپذیری خطر، اطمینان کم به حافظه، نیاز به مهار افکار، خودآگاهی شناختی

می‌باشد. شیرین‌زاده دستگیری، گودرزی، رحیمی، نظیری (۱۳۸۷)، ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای خرده مقیاس از ۰/۷۱ تا ۰/۸۷ محاسبه کرده‌اند. زرین کلاه (۱۳۸۸) ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۴ به دست آورد.

پرسشنامه اضطراب امتحان ساراسون: این

مقیاس بر اساس نظریه‌ی ساراسون در سال ۱۹۸۰ ساخته شده است. نحوه‌ی نمره‌گذاری آن، نمره‌ی ۱ به گزینه‌ی درست و نمره‌ی صفر به گزینه‌ی غلط تعلق می‌گیرد. بدین ترتیب دامنه‌ی نمرات آزمودنی‌ها در این مقیاس از صفر تا ۲۵ می‌باشد. طبقه‌بندی میزان اضطراب برحسب نمرات به‌دست‌آمده از مقیاس (ضعیف = نمرات پایین‌تر از ۸، متوسط = نمرات پایین‌تر از ۱۲ و شدید = نمرات بالاتر از ۱۲) می‌باشد. ضریب پایایی و همسانی درونی این مقیاس از روش دو نیمه‌سازی ۰/۹۱ و ضریب باز آزمایی آن بعد از ۶ ماه ۰/۸۲ گزارش شده است. برای برآورد پایایی این مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب آن، ۰/۸۵ به دست آمد. روایی صوری و محتوا توسط نجاریان (۱۳۸۸) مورد تأیید است (به نقل از غفاری و همکاران، ۱۳۹۰).

خود‌پنداره تحصیلی، توصیف خود مارش

(SDQII): این پرسشنامه بر اساس مدل سلسله‌مراتبی مارش و شولسون از خود‌پنداره تدوین گردیده است و توسط جیتووا و موانجی در سال ۱۹۹۰ تجدید نظر شده است که به همراه مدل چلبی استفاده گردیده است. در پرسشنامه‌ی توصیف خود مارش، خود‌پنداره دارای هفت مدل مستقل و جداگانه است که با یکدیگر ترکیب گردیده است. این ابعاد عبارت‌اند از: توانایی بدنی، خصوصیات بدنی، رابطه با همسالان، رابطه با والدین، خود‌پنداره کلامی، خود‌پنداره ریاضی و خود‌پنداره دیگر دروس مدرسه. ضریب آلفای کرونباخ برای این آزمون ۰/۹۴ به‌دست‌آمده است (شفیعی، ۱۳۸۷).

عملکرد تحصیلی: برای بررسی عملکرد تحصیلی، از

کارنامه پایان‌ترم دانشجویان استفاده شد.

اجرای گام به گام این مدل درمانی از کتاب راهنمایی عملی و گام به گام درمان فراشناختی برای اضطراب و افسردگی توسط ولز در سال ۲۰۰۹ اقتباس شده است (محمدخانی، ۱۳۹۰).

روش مداخله درمان فراشناختی: درمان فراشناختی (ولز ۱۹۹۵-۱۹۹۷) از جمله درمان های است که اخیراً مطرح شده است. این درمان در قالب ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه ای تدوین شده است. دستورالعمل

جدول شماره ۱: درمان فراشناختی ولز

جلسه	محتوا
فرمول بندی درمان	قبل از تشکیل یک فرمول بندی اختصاصی، باورهای فراشناختی مثبت و منفی و راهبردهای کنترل افکار و پاسخ های مقابله ای استخراج شوند.
آشناسازی با درمان	در این مرحله درمانگر، مراجع را با مدل فراشناختی آشنا کرده و تلاش می کند بیمار را متوجه کند که مشکل اصلی او باورهایش درباره ی نگرانی و راهبردهای دردرساز برای کنترل نگرانی اش است.
به چالش کشیدن باورهای فراشناختی منفی در ارتباط با کنترل پذیری نگرانی	دو روش عمده برای به چالش کشیدن این باورها عبارتند از: اسناد سازی مجدد کلامی و آزمایش های رفتاری.
به چالش کشیدن باورهای فراشناختی منفی در ارتباط با خطرناک بودن نگرانی	برای اصلاح یا تضعیف باورهای مربوط به خطرناک بودن نگرانی می توان از روش اسناد سازی مجدد کلامی و آزمایش های رفتاری استفاده کرد.
به چالش کشیدن باورهای فراشناختی مثبت در ارتباط با نگرانی	طبق این مدل، باورهای فراشناختی مثبت درباره ی نگرانی طبیعی بوده و دال بر آسیب شناسی نیست.
تقویت طرح های جدید به جای فرآیند نگرانی	بعد از اینکه باورهای فراشناختی منفی و مثبت به اندازه ی کافی اصلاح شد، مرحله ی بعدی درمان که نقش زیادی در پیشگیری از عود دارد، شامل ایجاد و تقویت طرح های فراشناختی جایگزین است که می تواند پاسخ به افکار مزاحم را کنترل کند
پیشگیری از عود	پیشگیری از عود شامل مرور باورهای فراشناختی باقیمانده است که به عنوان آسیب پذیری باقیمانده در نظر گرفته می شوند

یافته ها

جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمرات اضطراب امتحان آمده است. با توجه به جدول نمرات اضطراب امتحان در پس آزمون نسبت به پیش آزمون کاهش داشته است.

به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۶ و از روش تحلیل کوواریانس تک متغیره با سطح معنی داری ($P < 0/05$) استفاده شد.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در اضطراب امتحان

شاخص	تعداد	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کنترل	۱۶	۱۵/۴۲	۱/۰۲	۱۴/۸۰	۰/۹۲	۱۴/۵۶	۱/۱۵
آزمایش	۱۶	۱۴/۹۸	۱/۲۳	۹/۳۱	۱/۶۶	۹/۳۸	۱/۵۴

در جدول ۳ کوواریانس اضطراب امتحان نشان می‌دهد که با در نظر گرفتن نمرات پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر همپراش (متغیر کمکی)، درمان فراشناختی به تفاوت معنی‌دار بین گروه آزمایش و کنترل در سطح $P < 0/05$ در پس‌آزمون منجر شده است؛ یعنی درمان فراشناختی باعث کاهش نمرات اضطراب امتحان در پس‌آزمون شده و نتایج پیگیری و پس‌آزمون نشان می‌دهد که این تغییرات پایا بوده است.

در جدول ۳ کوواریانس اضطراب امتحان نشان می‌دهد که با در نظر گرفتن نمرات پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر همپراش (متغیر کمکی)، درمان فراشناختی به تفاوت معنی‌دار بین گروه آزمایش و کنترل در سطح $P < 0/05$ در پس‌آزمون منجر شده است؛ یعنی درمان فراشناختی باعث کاهش نمرات اضطراب امتحان در پس‌آزمون شده و نتایج پیگیری و پس‌آزمون نشان می‌دهد که این تغییرات پایا بوده است.

جدول ۳: خلاصه‌ی نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به تأثیر درمان فراشناختی بر کاهش اضطراب امتحان

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	
					اوتا	اوتا
پیش‌آزمون و پس‌آزمون	۱۱/۶۵	۱	۱۱/۶۵	۷/۹۱	۰/۰۰۹	۰/۲۱
خطا	۴۲/۷۱	۲۹	۱/۴۷	۱۷۵/۸۲۹	۰/۰۰۰	۰/۸۵
پس‌آزمون و پیگیری	۳۶/۷۲	۱	۳۶/۷۲	۵۶/۱۶	۰/۰۰	۰/۶۶
خطا	۱۸/۹۶	۲۹	۰/۶۵۴	۰/۴۵۱	۰/۴۱	۰/۰۲۳

جدول شماره ۴ کوواریانس باورهای فراشناختی در گروه‌های آزمایش و کنترل را مورد بررسی قرار می‌دهد، نتایج نشان داد، درمان فراشناختی باعث کاهش نمرات گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در سطح $P < 0/05$ در آیت‌م اعتماد شناختی، کنترل افکار و خودآگاهی از آیت‌م‌های باورهای فراشناختی در پس‌آزمون شده، این تغییر در پیگیری هم ثابت بوده است.

جدول شماره ۴ کوواریانس باورهای فراشناختی در گروه‌های آزمایش و کنترل را مورد بررسی قرار می‌دهد، نتایج نشان داد، درمان فراشناختی باعث کاهش نمرات گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در سطح $P < 0/05$ در آیت‌م اعتماد شناختی، کنترل افکار و خودآگاهی از آیت‌م‌های باورهای فراشناختی در پس‌آزمون شده، این تغییر در پیگیری هم ثابت بوده است.

جدول ۴: خلاصه‌ی نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به تأثیر درمان فراشناختی بر کاهش باورهای فراشناختی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	
					اوتا	اوتا
باورهای فراشناختی مثبت در مورد نگرانی	۳/۴۰	۱	۳/۴۰	۶/۱۵	۰/۰۱۹	۰/۱۷۵
پس‌آزمون و پیگیری	۰/۱۷۸	۱	۰/۱۷۸	۰/۳۲۲	۰/۵۷۵	۰/۰۱۱
خطا	۱۶/۰۳۳	۲۹	۰/۵۵	۵/۸۱	۰/۰۲۳	۰/۱۶۷

						آزمون	و پیگیری	
۰/۰۰۶	۰/۶۶	۰/۱۸۹	۰/۰۸	۱	۰/۰۸	گروه		
			۰/۴۴	۲۹	۱۲/۸۰	خطا		
۰/۱۵۳	۰/۰۲۹	۵/۲۴	۰/۳۲	۱	۰/۳۲	پیش- آزمون	پیش آزمون	
۰/۰۰۳	۰/۷۵۲	۰/۱۰۲	۰/۰۶۴	۱	۰/۰۶۴	گروه	و پس آزمون	باورهای فراشناختی
			۰/۶۳۳	۲۹	۱۸/۳۶	خطا		منفی در
۰/۳۷۱	۰/۰۰۰	۱۷/۱۰	۱۰/۵۴	۱	۱۰/۵۴	پس- آزمون	پس آزمون	مورد
۰/۰۰۴	۰/۷۴۰	۰/۱۱۲	۰/۰۶۹	۱	۰/۰۶۹	گروه	و پیگیری	نگرانی
			۰/۶۱۷	۲۹	۱۷/۸۸۹	خطا		
۰/۲۷۹	۰/۰۰۲	۱۱/۱۹	۶/۲۵	۱	۶/۲۵	پیش- آزمون	پیش آزمون	
۰/۹۷۳	۰/۰۰۰	۱/۰۵	۵۸۶/۵۳	۱	۵۸۶/۵۳	گروه	و پس آزمون	
			۰/۵۵	۲۹	۱۶/۱۸	خطا		اعتماد
۰/۳۶	۰/۰۰۰	۱۶/۹۴	۱۱/۴۰	۱	۱۱/۴۰	پس- آزمون	پس آزمون	شناختی
۰/۰۹	۰/۰۹	۲/۹۱	۱/۹۶	۱	۱/۹۶	گروه	و پیگیری	
			۰/۶۷	۲۹	۱۹/۵۲	خطا		
۰/۰۷۹	۰/۱۲۵	۲/۴۸	۲/۱۳	۱	۲/۱۳	پیش- آزمون	پیش آزمون	
۰/۹۳	۰/۰۰۰	/۹۹	۳۷۹/۸۵	۱	۳۷۹/۸۵	گروه	و پس آزمون	نیاز به
		۴۴۲	۰/۸۵	۲۹	۲۴/۸۶	خطا		کنترل
۰/۳۴	۰/۰۰۰	۱۵/۴۱	۹/۳۷	۱	۹/۳۷	پس- آزمون	پس آزمون	افکار
۰/۲۵	۰/۰۶	۹/۹۹	۶/۰۷	۱	۶/۰۷	گروه	و پیگیری	
			۰/۶۰	۲۹	۱۷/۶۲	خطا		
۰/۳۹	۰/۰۰۰	۱۸/۸۲	۸/۶۶	۱	۸/۶۶	پیش- آزمون	پیش آزمون	
۰/۹۶	۰/۰۰۰	/۴۸	۳۴۱/۰۸	۱	۳۴۱/۰۸	گروه	و پس آزمون	
		۷۴۱	۰/۴۶۰	۲۹	۱۳/۳۴	خطا		خودآگاهی
۰/۴۳	۰/۰۰۰	۲۱/۸۵	۱۶/۴۰	۱	۱۶/۴۰	پس- آزمون	پس آزمون	
۰/۰۰	۰/۶۴	۰/۲۱	۰/۱۶	۱	۰/۱۶	گروه	و پیگیری	
			۰/۷۵	۲۹	۲۱/۷۷	خطا		

پس‌آزمون شده که این تغییر در پیگیری نیز ثابت بوده است.

جدول شماره ۵ نشان می‌دهد که درمان فراشناختی باعث افزایش نمرات خود پنداره تحصیلی گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل در سطح ($p < 0.05$) در

جدول ۵: خلاصه‌ی نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به تأثیر درمان فراشناختی بر بهبود خود پنداره تحصیلی

متغیرها	مجموع	درجه‌ی	میانگین	F	سطح
	مجذورات	آزادی	مجذورات		معنی‌داری
پیش و پیش‌آزمون	۱۲/۱۸۱	۱	۱۲/۱۸۱	۰/۷۱۰	۰/۴۰۶
پس‌آزمون گروه	۱۲۷۲/۴۹	۱	۱۲۷۲/۴۹	۷۴/۲۱۰	۰/۰۰۰
خطا	۴۹۷/۲۵	۲۹	۱۷/۱۵	-	-
پس‌آزمون و پس‌آزمون	۳۴۰/۲۱	۱	۳۴۰/۲۱	۱۷۴/۶۹	۰/۰۰۰
پیگیری گروه	۰/۶۸۷	۱	۰/۶۸۷	۰/۳۵۳	۰/۵۵۷
خطا	۵۶/۴۷۷	۲۹	۱/۹۴	-	-

نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است و معدل در پیگیری نسبت به پس‌آزمون بیشتر شده است.

جدول شماره ۶ کوواریانس معدل تحصیلی دانشجویان را نشان می‌دهد با توجه به نتایج به دست آمده نمرات گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون

جدول ۶: خلاصه‌ی نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به تأثیر درمان فراشناختی بر بهبود عملکرد تحصیلی

متغیرها	مجموع	درجه‌ی	میانگین	F	سطح
	مجذورات	آزادی	مجذورات		معنی‌داری
پیش و پیش‌آزمون	۲۵/۳۷۷	۱	۲۵/۳۷۷	۹۰/۲۱	۰/۷۵
پس‌آزمون گروه	۲/۵۵	۱	۲/۵۵	۹/۰۹	۰/۰۰۵
خطا	۸/۱۵	۲۹	۰/۲۸۱	-	-
پس‌آزمون و پس‌آزمون	۲۷/۲۵	۱	۲۷/۲۵	۱۵۴/۷۱	۰/۰۰۰
پیگیری گروه	۰/۷۳۷	۱	۰/۷۳۷	۴/۱۸	۰/۰۵۸
خطا	۵/۱۰	۲۹	۰/۱۷۶	-	-

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش به بررسی تأثیر درمان فراشناختی در کاهش اضطراب امتحان و بهبود خود پنداره و عملکرد تحصیلی دانشجویان پرداخته است، به این منظور برای مشخص کردن تأثیر درمان فراشناختی بر اضطراب امتحان با استفاده از کوواریانس جهت خنثی کردن تأثیر متغیرهای همپراش (پیش آزمون) استفاده شد. نتایج نشان داد که درمان فراشناختی در کاهش اضطراب امتحان مؤثر بود. اضطراب یکی از اساسی ترین اشکال ناسازگاری فراشناختی است که زمینه را برای سایر اختلال های اضطراب و افسردگی فراهم می کند. هنگامی که اضطراب امتحان رخ می دهد، بسیاری از فرایندهای شناختی-توجهی با عملکرد مؤثر فرد تداخل می کنند؛ بنابراین برخی از دانشجویان در مراحل مختلف قبل از امتحان، هنگام امتحان و پس از امتحان اضطراب را تجربه می کنند و این امر سبب می شود که بسیاری از فرایندهای شناختی و توجهی با عملکرد مؤثر فرد تداخل ایجاد کند. (به پژوه، بشارت، غباری و فولادی ۱۳۸۸). این درمان معتقد است که اختلال روان شناختی با فعال شدن نوعی سبک تفکر ناسازگارانه موسوم به سندرم شناختی- توجهی مرتبط است. سندرم توجهی- شناختی شامل نوعی سبک تفکر در جامانده (تکرارشونده)^۱ به صورت نگرانی یا نشخوار فکری متمرکز بر تهدید و رفتارهای مقابله ای ناسازگارانه (مانند سرکوب فکر، اجتناب) است. این سبک پیامدهایی دارد که به حفظ و تداوم هیجان ها و تقویت افکار منفی منجر می شود. به طور کلی، این سندرم موجب تداوم احساس تهدید در فرد می باشد. هنگامی که باورهای فراشناختی منفی فعال می شوند، فرد به ارزیابی منفی نگرانی می پردازد، یعنی دچار نگرانی درباره ی نگرانی

می شود و همین امر موجب افزایش اضطراب و احساس ناتوانی در مقابله می شود (ولز، ۱۹۹۴؛ به نقل از محمدخانی، ۱۳۹۰). علائم اضطراب اغلب به عنوان نشانه ی اثرات مضر و خطرناک نگرانی تعبیر می شوند که باعث تقویت باورهای منفی و افزایش فوری سطح اضطراب می شود. فرایند دیگر در مدل فراشناختی نگرانی، استفاده فرد از راهبردهای کنترل فکر است. استفاده ی ناسازگارانه ای از راهبردهای کنترل فکر اغلب شامل سرکوب کردن برانگیزاننده ی نگرانی و ناتوانی در رها شدن از فرایند نگرانی به هنگام فعال شدن آن است. سرکوب کردن به تلاش برای فکر نکردن در مورد افکاری که ممکن است نگرانی را برانگیزند، اطلاق می شود. متأسفانه سرکوب کردن کاملاً مؤثر نیست و شکست می تواند باور فرد در مورد از دست دادن کنترل را تقویت نموده و یا موجب افزایش اهمیت بر انگیزاننده های افکار منفی شود. در واقع درمان فراشناختی با مورد آماج قرار دادن عوامل سطح بالای کنترل شناخت، نه تنها افکار ناکارآمد و باورهای غیرمنطقی را کاهش می دهد، بلکه راهبردهای ناکارآمد رفتاری را نیز کاهش می دهد (پرهون، ۱۳۹۱). پاره ای بر این باورند که آنچه موجب تحلیل کارآمدی می گردد، این است که افراد مضطرب به جای این که توجه خود را بر محتوی آزمون متمرکز کنند آن را بر خود و نگرانی هایشان معطوف می نمایند و همین امر موجب می شود که نتوانند نتایج متناسب با توانایی هایشان را ارائه دهند. اضطراب امتحان با باورهای فراشناختی همبستگی مثبت و معنی داری دارد. تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی نیز نشان داد متغیر باورهای فراشناختی به تنهایی ۲۷ درصد واریانس اضطراب امتحان را تبیین کرده است (قهوه چپی، فتحی آشتیانی و آزاد فلاح، ۱۳۹۲) نتیجه ی این پژوهش با تحقیق شکرپور تحت

عنوان تأثیر راهبردهای شناختی و فراشناختی روی اضطراب امتحان و عملکرد آموزشی دانشجویان هم‌سو است (شکرپور، ۲۰۱۱).

تقویت خود‌پنداره یکی از اهداف مهم آموزش است و در واقع یک دانش‌آموز هنگام ترک مدرسه باید دارای اعتماد به خود، خوش‌بینی، عزت‌نفس بالا و تعهد به رشد و تعالی فردی در زندگی خود در حیطه‌های فردی، اجتماعی و شغلی باشد. می‌توان گفت عنصر اصلی ارتقای خود‌پنداره بر این فرضیه استوار است که خود‌پنداره با احساس ارزش خود و پذیرش خود همراه است. محققانی مانند مزلو ۱۹۵۴ و کوپر اسمیت ۱۹۶۷ شکل‌گیری خود‌پنداره‌ی مثبت را برای شخصیت و سازگاری اجتماعی امری ضروری دانسته‌اند (تریسی^۱، ۲۰۰۲ به نقل از شفیع، ۱۳۸۷)؛ بنابراین یکی دیگر از اهداف این پژوهش به بررسی تأثیر درمان فراشناختی در افزایش خود‌پنداره تحصیلی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل می‌پردازد. تحلیل کوواریانس نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین دو گروه آزمایش و کنترل وجود دارد، با توجه به میانگین بدست آمده میانگین نمرات گروه آزمایشی خیلی بزرگ‌تر از گروه کنترل است. در نتیجه می‌توان گفت که درمان فراشناختی در افزایش خود‌پنداره تحصیلی مؤثر است. حجازی به نقل از گراس (۱۹۹۳) بیان داشته که اگر کودکی که از نظر عقلانی نابغه است و سطح عملکرد بالایی ندارد ممکن است یکی از دلایل این امر خود‌پنداره‌ی پایین باشد. به نظر می‌رسد که چگونگی نگرش فرد نسبت به خود و توانایی خویش در عرصه‌های شغلی، تحصیلی، خانوادگی، اجتماعی و رفتاری نمود می‌یابد و میزان رضایتمندی از زندگی و سلامت جسمی و روانی انسان را تغییر می‌دهد (به نقل از حجازی دلفاز، ۱۳۸۶). فراشناخت با یادگیری

رابطه‌ی مثبت دارد و دانش‌آموزانی که خود را کارآمدتر می‌دانند، از راهبردهای شناختی و فراشناختی بیشتری برخوردارند و در حل مسئله موفق‌ترند (هافمن و اسپاتاریو^۲، ۲۰۰۸). در پژوهشی به بررسی رابطه انگیزش پیشرفت، خود‌پنداره تحصیلی و اضطراب امتحان در دانشجویان پرداخته شد و به این نتیجه رسیدند که بین دو گروه از دانشجویان دختر و پسر تفاوت آماری معنی‌داری در خود‌پنداره تحصیلی، انگیزش پیشرفت و اضطراب امتحان وجود ندارد. با توجه به یافته‌های پژوهشی توجه به باورها و ادراکات افراد در مورد خود و توانمندی‌هایشان و همچنین توجه به متغیرهای انگیزشی اثرگذار بر عملکرد فرد در تمامی موقعیت‌های آموزشی حائز اهمیت و توجه فراوان می‌باشد (غفاری و ارفع بلوچی، ۱۳۹۰). همچنین باورها و تصورات افراد از توانایی‌های خود برای بهبود بهداشت روانی و در نتیجه بهبود عملکرد تحصیلی و شغلی آنان بسیار مؤثر و ارزشمند می‌باشد (اکبری و یزدی، ۱۳۸۸).

برای بررسی نقش درمان فراشناختی در بهبود عملکرد تحصیلی گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل نیز از تحلیل کوواریانس استفاده شد و مشخص شد گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل در ترم‌های بعد (یا پس‌آزمون) افزایش در معدل داشته‌اند و این افزایش معدل در پیگیری نسبت به پس‌آزمون هم افزایش داشته است؛ بنابراین مشخص می‌شود که درمان فراشناختی باعث افزایش عملکرد تحصیلی و خود‌پنداره تحصیلی دانشجویان دچار اضطراب امتحان می‌شود. فراشناخت با یادگیری رابطه مثبت دارد و دانشجویانی که خود را کارآمدتر می‌دانند از راهبردهای شناختی و فراشناختی برخوردارند و در حل مسئله موفق‌ترند، در نتیجه عملکرد تحصیلی

1. Tracy

2. Haffman and Spataru

گامبوراس، ۲۰۰۶). یافته‌های پژوهشی برناس و ریو حاکی از آن است که اضطراب امتحان نتیجه‌ی خود پنداره منفی و درک پایین دانشجویان از شایستگی تحصیلی‌شان است و بر این اساس اضطراب امتحان بالا، اثر منفی بر ادراک دانشجویان از توانایی‌ها و شایستگی تحصیلی‌شان دارد و همچنین دانشجویان با خود پنداره تحصیلی پایین خودشان را به‌عنوان افرادی با صلاحیت‌ها و قابلیت‌هایی پایین درک می‌کنند؛ که چنین برداشت منفی از توانمندی‌ها منجر به بروز هیجانات منفی از جمله اضطراب امتحان در موقعیت‌های آموزشی می‌شود (جینگ، ۲۰۰۷).

بنابراین با استفاده از درمان فراشناختی این نگرانی کمتر شده و در نتیجه عملکرد تحصیلی نیز بهبود می‌یابد. لذا پژوهش حاضر از این نظر منحصر به فرد می‌باشد که تا به حال تحقیقی در زمینه نقش درمان فراشناختی بر افزایش خود پنداره انجام نگرفته است.

منابع

ابوالقاسمی، ع. (۱۳۸۱)، بررسی میزان همه‌گیری‌شناسی اضطراب امتحان و اثربخشی دو روش درمانی در کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان دبیرستان، پایان‌نامه دکتري، دانشگاه شهید چمران اهواز

اکبری بورنگ، م. امین یزدی، س. ا. (۱۳۸۸)، باورهای خودکارآمدی و اضطراب امتحان در دانشجویان دانشگاه‌های آزاد خراسان جنوبی، فصلنامه *افق دانش*، سال پانزدهم، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۸ ص ۷۰

به پژوه، ا. بشارت، م. غباری، ب و فولادی، ف (۱۳۸۸)، تأثیر آموزش راهبردهای شناختی-رفتاری بر کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان دختر دبیرستانی. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، ۳۹، ۳-۲۱

پرهون، ه. مرادی، ع. حاتمی، م؛ و پرهون، ک. (۱۳۹۱)، مقایسه درمان فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت و درمان فراشناختی بر کاهش شدت نشانه‌ها و افزایش کیفیت زندگی بیماران افسرده اساسی، *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۴(۲۴)،

بهتری دارند (هافمن و اسپاتاریو، ۲۰۰۸). در سال‌های اخیر، تحقیقات نشان داده‌اند که اضطراب امتحان بالا با عملکرد پایین تحصیلی دانش‌آموزان همراه است (گبنرو^۱، ۲۰۱۴). همچنین ساراوانا، کینگ استون و گین (۲۰۱۴) در طی پژوهشی به این نتیجه رسید که ۱۸/۲ درصد از دانشجویان پزشکی تجربه اضطراب امتحان و ۵۳/۹ درصد از آن‌ها مضطرب بودند. علاوه بر این، نتایج نشان داد که اضطراب امتحان ارتباط مثبت با پریشانی‌های روانی و بی‌انگیزی دارد و می‌توان گفت که اضطراب امتحان یک پیش‌بینی کننده‌ی قابل توجهی از پریشانی روانی و بی‌انگیزی است. دانشجویان پزشکی که تجربه اضطراب امتحان داشتند، تمایل به تجربه پریشانی روانی بالا و بی‌انگیزی از خود نشان می‌دادند و کمتر تمایل به درس خواندن از خود نشان می‌دادند.

بعد شناختی اضطراب امتحان می‌تواند حواس پرتی بیشتر و یا پاسخ‌های مغایر در افراد دچار اضطراب امتحان ایجاد کند. بعلاوه از دیدگاه پردازش اطلاعات، افکار غیر مرتبط با تکلیف در افراد مضطرب (مانند تمرکز توجه بر خود، اشتغال با شکست قبلی، احساسات عدم شایستگی، انتظارات منفی، نشخوارهای مربوط به پیامدهای شکست در گذشته، حال و آینده) بیشتر از بعد فیزیولوژیکی یا عوامل هیجانی در عملکرد آزمون اختلال ایجاد می‌کند. نگرانی به‌عنوان برجسته‌ترین عامل شناختی اضطراب امتحان دیده شده است. نگرانی توجه افراد را از تکلیف در دست انجام منحرف می‌کند و به‌طور اساسی به هر نوع بیان شناختی از نگرانی درباره‌ی عملکرد امتحان و یا ناراحتی درباره‌ی موقعیت ارزشیابی شکست آمیز، اشاره دارد (لیبرت^۲ و موریس، ۱۹۸۷؛ به نقل از

مهرابی زاده هنرمند، م، ابولقاسمی، ع، نجاریان، ب و شکرکن، ح، (۱۳۷۹) بررسی میزان همه‌گیرشناسی اضطراب امتحان و رابطه‌ی خود-کارآمدی و جایگاه مهار با آن با توجه به متغیر هوش. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۷(۲) و صفحه ۵۵-۷۲

- Akram rana, R. & Zafar iqbal, M. (2005). Effect of students' self-concept and gender on academic achievement in science. *Bulletin of education & research*, 27(2), 19-36.
- Bruinsma, M. (2006). A structural model of self concept, autonomous motivation and academic performance in cross cultural perspective, *Electronic journal of research in educational psychology*, 4(10), 551-576.
- Campbell, J. D. Trapnell, P. D. Heine, S. J. Katz, I. M. Lavallee, L. F. & Lehman, D. R. (1996). "Self-concept clarity: Measurement, personality correlates, and cultural boundaries": Correction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(6), 1114
- Davis, L. W. & Lysaker, P. H. (2005). Cognitive behavioral therapy and functional and metacognitive outcomes in schizophrenia: A single case study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 12(4), 468-478.
- Ferla, J. Valcke, M. & Cai, Y. (2009). Academic self-efficacy and academic self-concept: Reconsidering structural relationships. *Learning and Individual Differences*, 19(4), 499-505.
- Gambouras, A. F. (2006). Test anxiety and working memory: African-American college students. Doctoral Dissertation, Howard University.
- Gbenro, B. (2014). Effect of Test Anxiety on Academic Performance: Achievement Motivation as a Buffer. *Universal Journal of Educational Research*, 2(8), 531-536.
- Goetz, T. Cronjaeger, H. Frenzel, A. C. Lüdtke, O. & Hall, N. C. (2010). Academic self-concept and emotion relations: Domain specificity and age effects. *Contemporary Edu. Psy.* 35(1), 44-58.
- Goetz, T. Frenzel, A. C. Hall, N. C. & Pekrun, R. (2008). Antecedents of academic emotions: Testing the internal/external frame of reference model for academic enjoyment. *Contemporary Educational Psychology*, 33(1), 9-33.

- جمعه پور، احمد (۱۳۸۷)، رهایی از اضطراب امتحان، مشهد، انتشارات فرا انگیزش.
- حجازی دلفاز، م. (۱۳۸۶)، اثربخشی آموزش راهبردهای فراشناختی بر خود پنداره شغلی دانش آموزان سال سوم، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی
- زرین کلاه، ق، (۱۳۸۸)، رابطه‌ی راهبردهای مقابله‌ای و باورهای فراشناخت با سلامت روان، پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران
- شاره، حسین (۱۳۸۸)، مقایسه‌ی اثربخشی درمان فراشناختی (MCT)، فلوکسامین و ترکیب فلوکسامین با درمان فراشناختی در درمان اختلال وسواسی-جبری (OLD)، پایان نامه‌ی دکتری روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، انستیتوی روان پزشکی تهران
- شفیعی، ف. (۱۳۸۷)، بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر عملکرد تحصیلی و عملکرد ریاضی دانش آموزان منطقه ۱۴ شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- شیرین زاده دستگیری، ص، گودرزی، م، رحیمی، چ و نظیری، ق، (۱۳۸۷)، بررسی ساختار عاملی، روایی و اعتبار پرسشنامه فراشناخت ۳۰. *مجله روان شناسی*. دوره ۱۲، شماره ۴، پیاپی ۴۸، صفحه ۴۴۵-۴۶۱
- غفاری، ا. ارفع بلوچی، ف. (۱۳۹۰)، بررسی رابطه انگیزش پیشرفت، خود پنداره تحصیلی و اضطراب امتحان در دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه فردوسی مشهد، *مجله پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره*، سال اول، شماره ۲، ص ۱۲۱
- قهوه چی الحسینی، ف. فتحی آشتیانی، ع. آزاد فلاح، پ. (۱۳۹۲)، مقایسه اثربخشی درمانگری فراشناختی با شناخت درمانگری در کاهش فرانگرانی دانشجویان مبتلا به اضطراب امتحان، *مجله علوم رفتاری*، دوره ۷، شماره ۱.
- محمدخانی، ش. (۱۳۹۰)، راهنمای عملی درمان فراشناختی اضطراب و افسردگی، تهران، انتشارات و رای دانش.
- موسوی، م. حق شناس، ح. علیشاهی، م. ج. نجمی، ب. (۱۳۸۷)، اضطراب امتحان و برخی از عوامل فردی- اجتماعی مرتبط با آن در دانش آموزان دبیرستانی شهر شیراز، *تحقیقات علوم رفتاری*، دوره ۶، شماره ۱، صفحه ۱۷-۲۵.

- Test Anxiety and Students' Educational Performance. *European Journal of Social Sciences*. Vol 21 (1). Hal 177.
- Spada, M. M. Nikčević, A. V. Moneta, G. B. & Wells, A. (2008). Metacognition, perceived stress, and negative emotion. *Personality and Individual Differences*, 44(5), 1172-1181.
- Valizade, M. Hasanvandi, S. Mehrabizade Honarmand, M. & Afkar, A. (2013). Effectiveness of group metacognitive therapy for student's metacognitive beliefs and anxiety. *Social and Behavioral Sciences*, 84, 1555-1558.
- Williams, W. M. Blythe, T. White, N. Li, J. Gardner, H. & Sternberg, R. J. (2002). Practical intelligence for school: Developing Metacognitive sources of achievement in adolescence. *Developmental Review*, 22(2), 162-210.
- Hoffman, B. & Spatariu, A. (2008). The influence of self-efficacy and metacognitive prompting on math problem-solving efficiency. *Contemporary Educational Psychology*, 33(4), 875-893.
- Jing, H. (2007). Analysis on the Relationship among Test Anxiety, Self- concept and Academic Competency. *Journal of US-China Foreign Language*, 5 (1), 48-51.
- Karatas, H. Alci, B. & Aydin, H. (2013) Correlation among high school senior students' test anxiety, academic performance and points of university entrance exam. *Edu. Research & Reviews* 8(13), 919-926.
- Kernis, M. H. Paradise, A. W. Whitaker, D. J. Wheatman, S. R. & Goldman, B. N. (2000). Master of One's psychological domain? Not likely if One's self-esteem is unstable. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(10), 1297-1305.
- Kivimäki, M. (1995). Test anxiety, below-capacity performance, and poor test performance: Intrasubject approach with violin students. *Personality and Individual Differences*, 18(1), 47-55.
- Lobban, F. Haddock, G. Kinderman, P. & Wells, A. (2002). The role of metacognitive beliefs in auditory hallucinations. *Personality and Individual Differences*, 32(8), 1351-1363.
- Nagy, G. Watt, H. M. G. Eccles, J. S. Trautwein, U. Lüdtke, O. & Baumert, J. (2010). The development of students' mathematics self-concept in relation to gender: Different countries, different Trajectories? *Journal of Research on Adolescence*, 20(2), 482-506.
- Narang, D. & Saini, S. (2013). Metacognition and academic performance of rural adolescents. *Stud Home Com Sci*, 7(3), 167-175.
- Roy, B. (2013), Test anxiety and academic performance of high school students. *International journal of scientific research*, 2, 2277-8179.
- Saravanan, C. Kingston, R. & Gin, M. (2014). Is test anxiety a problem among medical students: A cross sectional study on outcome of test anxiety among medical students? *International Journal of Psychological Studies*, 6(3), 24-31.
- Shokrpour, N, Zareii, E, Zahedi, S, Rafatbakhsh, M. (2011). The Impact of Cognitive and Metacognitive Strategies on