

The Effectiveness of Metacognitive Therapy on State-Trait Anxiety and Academic Flourishing in Female University Entrance Exam Candidates

Mohadese Eslami¹, Zohre Ranjbarkohan^{2*}

1. M.A. Graduate in Career Counseling, Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

2.* Corresponding Author. Assistant Professor, Department of Psychology, Amin Institute of Higher Education, Fooladshahr, Isfahan, Iran. E-mail: Zohreh_300@yahoo.com

Received: 30/06/2024

Accepted: 13/04/2025

Abstract

Introduction: Anxiety has a detrimental impact on academic performance, while flourishing is associated with enhanced academic achievement.

Aim: This study aims to investigate the effectiveness of metacognitive therapy on state-trait anxiety and academic flourishing in female candidates of the national university entrance exam in Zarinshahr.

Method: The present study is a quasi-experimental design with pre-test, post-test, follow-up, and control group. The statistical population included all female candidates for the national university entrance exam in Zarrinshahr in 2023. From this population, 30 participants were selected through convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups. The research instruments included the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and the Diener-Biswaas and Diener Academic Flourishing Scale. The experimental group underwent an intervention consisting of eight sessions of metacognitive therapy, held twice a week for 90 minutes per session. The control group was placed on a waiting list and received no treatment. Post-tests were conducted for both groups after the intervention, followed by a 40-day follow-up. Data were analyzed using SPSS version 23 and repeated measures analysis.

Results: There was a significant difference between the experimental and control groups in state-trait anxiety and academic flourishing scores. Specifically, metacognitive therapy reduced state-trait anxiety and increased academic flourishing in the experimental group.

Conclusion: Metacognitive therapy is effective in reducing state-trait anxiety and enhancing academic flourishing among female university entrance exam candidates. Implementing such interventions in schools can equip students with the necessary skills to lower anxiety and promote academic flourishing.

Keywords: Academic Flourishing, Female Students, Metacognitive Therapy, State-Trait Anxiety.

اثربخشی درمان فراشناختی بر اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی در دختران داوطلب کنکور سراسری

محدثه اسلامی^۱، زهره رنجبرکهن^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد مشاوره شغلی، دانشکده روان-شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی امین فولادشهر، اصفهان، ایران (مؤلف مسئول). ایمیل: Zohreh_300@yahoo.com.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۴/۱۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۱/۲۴

چکیده

مقدمه: اضطراب با اثر مخرب بر تحصیل و شکفتگی نیز با افزایش عملکرد تحصیلی همراه است.

هدف: بررسی اثربخشی درمان فراشناختی بر اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی در دختران داوطلب کنکور سراسری شهر زرین شهر است.

روش: پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری و گروه کنترل است. جامعه آماری شامل کلیه دختران داوطلب کنکور سراسری شهر زرین شهر در سال ۱۴۰۲ بود که از میان آن‌ها ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب صفت-حالت اسپیلبرگر و شکفتگی تحصیلی دینر-یسوز و دینر بود. مداخله درمانی گروه آزمایش شامل ۸ جلسه درمان فراشناختی هفته‌ای دو جلسه به مدت ۹۰ دقیقه برگزار شد. گروه کنترل نیز در لیست انتظار قرار گرفتند و درمانی دریافت نکردند. پس از پایان مداخله از هر دو گروه پس‌آزمون و ۴۰ روز بعد پیگیری انجام شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده با ابزار روش تحلیل نرم افزاری اس پی اس ۲۳ و با روش اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد.

یافته‌ها: بین دو گروه آزمایش و کنترل در نمره اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد. بدین صورت که درمان فراشناختی سبب کاهش اضطراب صفت-حالت و افزایش شکفتگی تحصیلی در گروه آزمایش شد.

نتیجه‌گیری: درمان فراشناختی در کاهش اضطراب صفت-حالت و افزایش شکفتگی تحصیلی دختران داوطلب کنکور سراسری اثر دارد. با به‌کارگیری این مداخله در مدارس می‌توان دانش‌آموزان را به مهارت‌های لازم جهت کاهش اضطراب صفت-حالت و ارتقای شکفتگی تحصیلی مجهز نمود.

کلیدواژه‌ها: اضطراب صفت-حالت، دختران، درمان فراشناختی، شکفتگی تحصیلی.

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

مقدمه

آزمون‌ها امروزه به بخش ذاتی زندگی بشر تبدیل شده‌اند. بسیاری از تصمیم‌گیری‌های مهم به واسطه نتایج آزمون‌ها اتخاذ می‌شود و در بسیاری از کشورهای دنیا آماده کردن دانش‌آموزان برای آزمون‌های ورودی به آموزش عالی از وظایف مدارس محسوب می‌شود (برگس و راوال و تیلور، ۲۰۲۳). سیستم آموزشی ایران نیز برای تصمیم‌گیری در مورد رده‌بندی تحصیلی دانش‌آموزان به نحو فزاینده‌ای بر پایه قضاوت بر اساس نتایج امتحانات تأکید دارد (چینی‌فروشان، نشاط دوست و عابدی، ۱۳۹۵). براین اساس آینده فرزندان در ادامه تحصیل و انتخاب شغل و کسب درآمد، در رفتن به دانشگاه جستجو می‌شود و در این فرایند با پدیده کنکور روبه‌رو می‌شوند. کنکور، مهم‌ترین رخداد نظام آموزشی ما محسوب می‌شود (عسگری، ۱۳۹۸). تنها معیار اصلی و تعیین‌کننده نظام آموزش عالی ایران برای ورود دانش‌آموختگان دوره متوسطه به دانشگاه به‌ویژه در رشته‌های پرطرفدار، قبولی در کنکور است. باین حال نسبت عرضه و تقاضا در این آزمون سراسری متعادل نبوده و همین مسئله موجب حساس شدن بیش از حد آن شده است (زارعی، اوجی نژاد و صارمی نوری، ۱۳۹۶).

اضطراب از شایع‌ترین اختلالات روانپزشکی است که می‌تواند در یادگیری، تمرکز، به یادآوردن مطالب و ارتباط دادن موضوعات با یکدیگر اختلال ایجاد کند (سادوک و ال‌کوت، ۲۰۰۸). میزان شیوع اضطراب در دانش‌آموزان تمام مقاطع تحصیلی در ایران ۱۰ تا ۳۰

درصد گزارش شده است که برآورد برای دانش‌آموزان دبیرستانی ۱/۱۷ درصد است (پورسینا، احمدی و شفیع‌آبادی، ۱۳۹۲). همچنین، یکی از موارد مهم عوامل استرس‌زا در مدارس، آزمون‌ها می‌باشند که پیامدهای روان‌شناختی و فیزیولوژیکی مختلفی دارند و می‌توانند منجر به کاهش عملکرد دانش‌آموزان در طی امتحانات شود (جلیل زاده و زارعی، ۱۳۹۷).

یکی از گرایش‌های اضطرابی که در سالیان اخیر توجه پژوهشگران سلامت را به خود معطوف کرده اضطراب صفت-حالت است (بوستوک و همکاران، ۲۰۱۹). اضطراب صفت به اضطرابی گفته می‌شود که فرد به‌طور مداوم و در بسیاری از شرایط با آن روبرو است. این نوع اضطراب معمولاً با علائم جسمانی، شناختی و رفتاری همراه است. اضطراب حالت به اضطرابی گفته می‌شود که فرد در پاسخ به یک شرایط خاص، مانند کنکور، تجربه می‌کند. این نوع اضطراب معمولاً با ترس، نگرانی، عصبانیت و عدم تمرکز همراه است. اضطراب صفت جزئی از شخصیت است که در دوره زمانی طولانی وجود دارد و با مشاهده حالت‌های فیزیولوژیکی، هیجانی و رفتارهای شناختی در فرد اندازه‌گیری می‌شود. اضطراب حالت در نتیجه یک موقعیت استرس‌زا در فردی که کنترل هیجاناتش کاهش یافته است، بروز می‌کند (لیو و زو، ۲۰۱۷). تحقیقات نشان می‌دهد سطح بالایی از پریشانی عاطفی با کاهش عملکرد تحصیلی و میزان کلی‌تر با ترک تحصیل دانش‌آموزان رابطه مستقیم دارد (پریچارد و

³ Bostock⁴ Liu & Xu¹ Burgess, Rawal & Taylor² Sadock, & Alkot

ویلسون^۱، ۲۰۰۳). همچنین اضطراب تحصیل می‌تواند عواقب گسترده‌تری داشته باشد و بر رشد اجتماعی، عاطفی و رفتاری دانش‌آموز و همچنین احساس او در مورد خود و مدرسه تأثیر منفی بگذارد. دانش‌آموزان مضطرب در آزمون حدود ۱۲ درصد کمتر از همسالانی که اضطرابشان کمتر است، امتیاز کسب می‌کنند (سالند^۲، ۲۰۱۲). از این رو، توجه به سازه‌ها و متغیرهایی که با کاهش اضطراب و در نتیجه بهبود عملکرد تحصیلی مرتبطند، حائز اهمیت است. یکی از این مفاهیم، شکستگی است؛ شکستگی سازه‌ای در روانشناسی مثبت است که به نوع زندگی کردن توأم با خوش‌بینی دائمی اشاره دارد (فردریکسون^۳، ۲۰۰۴). دانش‌آموزان دبیرستانی که شکستگی تحصیلی بالاتری دارند از پیشرفت تحصیلی بیشتری نسبت به همسالان خود برخوردار هستند (داتو^۴، ۲۰۱۸). همچنین شکستگی تحصیلی با تمرکز، توجه و تعهد نسبت به تکلیف که از ویژگی‌های اصلی درگیری تحصیلی هستند به‌طور مثبت رابطه دارد (سولدو، تالجي و فرون^۵، ۲۰۱۱). دانش‌آموزان شکوفا به‌طور شایسته‌ای عملکرد خوبی دارند و با همسالان خود رفتار مثبت و خوبی دارند (سانینگ و نابورس^۶، ۲۰۱۵).

در همین راستا و به‌منظور کاهش اضطراب همچنین مداخلاتی صورت گرفته است؛ در پژوهشی درمان راه‌حل محور کوتاه‌مدت بر کاهش نشانگان اضطراب دانش‌آموزان کنکوری مؤثر بوده است (فولادی، زایر

و محرابی، ۱۴۰۳). در مطالعه‌ای دیگر نیز اثربخشی درمان فراشناختی در کاهش علائم اضطراب امتحان دانشجویان تأیید شده است (عظیمی و همکاران، ۱۳۹۳). در یک مشاوره گروهی با رویکرد رفتاردرمانی هیجانی منطقی به‌طور مؤثری اضطراب دانش‌آموزان در مواجهه با امتحانات کاهش یافته است (آرینتا و نترواتی^۷، ۲۰۲۴).

در پژوهشی بررسی شد که بین ارتباط با معلم و شکستگی تحصیلی دانش‌آموز ارتباط وجود دارد (ویتاکر^۸ و همکاران، ۲۰۲۴). برای بهبود شکستگی تحصیلی در دانش‌آموزان نیز مداخلات بسیاری انجام شده است، برای مثال آموزش تاب‌آوری برافزایش شکستگی تحصیلی و انسجام روانی دانش‌آموزان مؤثر بوده است (امانی کلاریجانی و همکاران، ۱۴۰۱). همچنین در پژوهشی نشان داده شد آموزش معنا درمانی در افزایش شکستگی تحصیلی در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی تأثیرگذار بوده است (قدم پور، میردريکوند و بیرانوند، ۱۳۹۷). درمان فراشناختی از جمله روش‌های درمانی است که مبتنی بر مدل پردازش اطلاعات است و بر تغییر و پذیرش تأکید می‌کند (هاگن^۹ و همکاران، ۲۰۱۷). هدف اصلی این درمان کمک به افراد است تا با افکارشان به‌گونه‌ای متفاوت ارتباط برقرار کنند. کنترل و آگاهی فراشناختی انعطاف‌پذیری را گسترش می‌دهند و از پردازش اطلاعات به‌صورت نگرانی، نشخوار فکری و پایش

⁶. Sanning, & Nabors

⁷. Arnita & Netrawati

⁸. Whitaker

⁹. Hagen

¹ Pritchard & Wilson

². Salend

³. Fredrickson

⁴. Datu

⁵. Suldo, Thalji & Ferron

بر اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی را موردبررسی قرار دهد.

روش پژوهش

پژوهش تجربی حاضر، از نوع نیمه آزمایشی و طرح آن پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه کنترل بود. این طرح شامل سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری (۴۰ روزه) بود. جامعه آماری شامل کلیه داوطلبین دختر در کنکور سراسری شهر زرین شهر در سال ۱۴۰۲ بود که با روش نمونه گیری در دسترس ۳۰ نفر برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند. حجم گروه انتخابی نمونه با توجه به ملاک نوع پژوهش برای هر گروه (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) در نظر گرفته شد (دلاور، ۱۳۹۳). جلسات در اردیبهشت و خرداد ۱۴۰۲ هفته ای دو جلسه به مدت ۹۰ دقیقه در دبیرستان برگزار شد. ملاک های ورود به پژوهش عبارت بودند از: داوطلب کنکور سراسری، دانش آموزان مقطع دوازدهم (سال اول شرکت در کنکور)، تمایل برای شرکت در جلسات درمانی، تکمیل پرسشنامه ها. ملاک های خروج نیز عبارت بودند از: شرکت همزمان در جلسات آموزشی دیگر و غیبت در جلسات. جهت رعایت اخلاق در پژوهش کلیه شرکت کنندگان به صورت اختیاری و با رضایت کامل از ایشان در جلسات شرکت نمودند. همچنین هویت آن ها حفظ و با رعایت حفظ رازداری جلسات برگزار

تهدید جلوگیری می کند (ولز، ۲۰۱۱). این درمان در عین کوتاه بودن بیشتر مبتنی بر راهبردها و فرایندهایی است که شناخت ها را ارزیابی، کنترل و نظارت می کند (دامن، پاپاجئورگیو و ولز، ۲۰۱۶). پژوهش نشان می دهد که بین باورهای فراشناختی مثبت و منفی دانش آموزان با اضطراب امتحان آنان رابطه وجود دارد (هانتلی و همکاران، ۲۰۲۰).

با توجه به اینکه قبولی در دانشگاه در بین خانواده های ایرانی حائز اهمیت بسیاری است و همین موضوع، قبولی در آزمون سراسری را به چالشی مهم برای دانش آموزان تبدیل نموده است؛ بنابراین، کنکور یکی از مهم ترین دغدغه های دانش آموزان است که آینده شغلی و اجتماعی شان با آن گره خورده است، اضطراب در این مورد می تواند بر عملکرد آن ها تأثیر نامطلوب بگذارد و همین امر مانع از نتیجه گیری دلخواه در این حیطه گردد. از سوی دیگر، شکفتگی تحصیلی سازه ای مثبت است که می تواند سبب بهبود عملکرد تحصیلی در دانش آموزان شود (داتو، ۲۰۱۸). با توجه به اثربخشی درمان فراشناختی بر عملکرد تحصیلی، بهبود درک خواندن و اضطراب امتحان (عظیمی و همکاران، ۱۳۹۳، سوانسون و همکاران، ۲۰۲۴، معید و همکاران، ۲۰۲۰) و از آنجایی که تاکنون پژوهشی در خصوص متغیرهایی همچون اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی در داوطلبان کنکور صورت نگرفته، لذا پژوهش حاضر بر آن شد تا تأثیر درمان فراشناختی

⁴. Swanson

⁵. Muhid

¹. wells

². Dammen, Papageorgiou & Wells

³. Huntley

شد و این اختیار به آن‌ها نیز داده شد که در صورت عدم رضایت از درمان انصراف دهند. لازم به ذکر است به خاطر رعایت اخلاق در پژوهش، گروه کنترل نیز پس از مرحله پیگیری ۴ جلسه فشرده درمان فراشناختی را دریافت کردند.

ابزار

ابزارهای لازم جهت گردآوری اطلاعات، پرسشنامه اضطراب صفت-حالت اسپیلبرگر و پرسشنامه دینر و بیسواز-دینر بود.

پرسشنامه اضطراب صفت-حالت اسپیلبرگر: در سال ۱۹۷۰ توسط اسپیلبرگر ساخته شد. این پرسشنامه حاوی ۴۰ سؤال است که از سؤالات ۱ تا ۲۰ اختصاص به اضطراب صفت و از سؤالات ۲۱ تا ۴۰ اختصاص به اضطراب حالت دارد. سؤالات مربوط به اضطراب صفت در طیف لیکرت چهارگزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند که عبارتند از: به هیچ وجه، گاهی، عموماً، خیلی زیاد؛ و سؤالات مربوط به اضطراب حالت نیز به همان صورت ۴ گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند که عبارتند از: تقریباً هرگز، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و تقریباً همیشه (اسپیلبرگر، ۱۹۸۳). اسپیلبرگر و همکاران ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس اضطراب صفت ۰.۹۰ گزارش کردند. همچنین ضریب آزمون-باز آزمون برای زیرمقیاس اضطراب حالت ۰.۶۲ و برای زیرمقیاس اضطراب صفت ۰.۶۸ به دست آمد (اسپیلبرگر، ۱۹۷۰). در پژوهشی که بر روی ۲۱۹ بیمار

مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، افسردگی اساسی و افراد عادی انجام گرفت ضریب آلفای کرونباخ در مقیاس اضطراب حالت ۰.۹۲ و در مقیاس اضطراب صفت ۰.۹۰ به دست آمد (تقوی و همکاران، ۱۳۹۲). در پژوهش دیگری نیز که در مشهد بر روی ۶۰۰ نفر انجام گرفت پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس اضطراب حالت ۰.۹۰، برای اضطراب صفت ۰.۹۰ و برای کل مقیاس ۰.۹۴ به دست آمد (صفوی و معروفی، ۱۳۹۷).

پرسشنامه شکفتگی تحصیلی: از مقیاسی که توسط دینر و بیسواز-دینر طراحی و ساخته شده است، استفاده شد. این مقیاس شامل ۸ گویه است که پاسخ‌دهی به آن بر اساس طیف لیکرت هفت گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) انجام می‌شود. حداقل و حداکثر نمره مقیاس به ترتیب ۸ و ۵۶ است و نمره بالاتر مبین میزان شکفتگی بالاتر است (دینر و بیسواز-دینر، ۲۰۱۱). روایی مقیاس شکفتگی، از طریق روایی صوری و محتوایی به شیوه داوری تخصصی و از حیث انطباق با بنیان نظری آن توسط ۳ تن از متخصصان روانشناسی صورت گرفته است. به منظور مطالعه پایایی این مقیاس، مرادی، سیاه‌افشادی و همکاران با استفاده از روش‌های همسانی درونی ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۲۰ و ضریب پایایی به روش تنصیف ۰.۸۰۰ را به دست آوردند (مرادی و همکاران، ۱۳۹۴). در پژوهش قدم پور و همکاران برای بررسی پایایی این مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید و ضریب آلفای کرونباخ

^۱. Spielberger

^۲. Diener & Biswas-Diener

برای این مقیاس، ۰.۸۸۰ به دست آمد (قدم پور، میردریکوند و بیرانوند، ۱۳۹۷).

روش اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم و انجام فرایند نمونه گیری، افراد انتخاب شده به شیوه تصادفی در گروه های آزمایش و کنترل گمارده شدند (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل). ابتدا پرسشنامه های پیش آزمون پیش از شروع درمان گروهی به هر دو گروه

داده شد و پس از اجرای درمان پرسشنامه های پس آزمون از هر دو گروه آزمایش و کنترل گرفته شد، سپس بعد از ۴۰ روز پرسشنامه پیگیری از هر دو گروه گرفته شد. محتوای جلسات درمان با استفاده از کتاب راهنمای عملی درمان فراشناختی اضطراب و افسردگی تدوین گردید (ولز، ترجمه محمدخانی، ۱۳۹۶). ساختار و محتوای جلسات به شرح ذیل بود:

جدول ۱. پروتکل جلسات درمان فراشناختی

جلسه	محتوا
اول	معارفه و برقراری ارتباط درمانی، اجرای پرسشنامه پیش آزمون، تدوین فرمول بندی کلی، ارائه منطق درمان، آشنا سازی ایشان با نقش سندرم شناختی- توجهی در تداوم مشکل، فن آموزش توجه، بحث در خصوص اهمیت انجام تکالیف خانگی در فرایند درمان
دوم	تکلیف خانگی: تمرین آموزش توجه در برابر افکار مزاحم (دو بار در روز) ثبت روزانه تمرین فن آموزش توجه بررسی تکلیف خانگی، اجرای آزمایش سرکوب فکر (استعاره زرافه آبی)، شروع چالش با باور مربوط به کنترل ناپذیری نگرانی، آموزش ذهن آگاهی گسلیده (استعاره تجسم پلنگ)، معرفی به تعویق انداختن نگرانی، اسناد مجدد کلامی و رفتاری، معرفی آزمایش از دست دادن کنترل
سوم	تکلیف خانگی: تمرین ذهن آگاهی گسلیده در مواجهه با اضطراب و به تعویق انداختن نگرانی بررسی تکلیف خانگی، ادامه چالش با باور کنترل ناپذیری (ارائه شواهد مخالف)، اجرای آزمایش از دست دادن کنترل نگرانی در جلسه درمان، بررسی و متوقف کردن کنترل غیر انطباقی و رفتارهای اجتنابی، استعاره کودک متمرّد تکلیف خانگی: ادامه به تعویق انداختن نگرانی، وارونه سازی رفتارهای اجتناب از نگرانی در برابر افکار ترس از شکست، آزمایش از دست دادن کنترل
چهارم	بررسی تکلیف خانگی، شروع چالش با باورهای مربوط به خطر، آزمایش های رفتاری (نظرسنجی کوچک و راهبرد عدم مطابقت نگرانی)، بررسی برانگیزاننده ها در نشخوار فکری و معرفی به تعویق انداختن و توقف نشخوار فکری تکلیف خانگی: انجام آزمایش های رفتاری برای چالش با باور مربوط به خطر، تمرین به تعویق انداختن و توقف نشخوار فکری
پنجم	بررسی تکلیف خانگی، چالش با باورهای فراشناختی مثبت، متوقف کردن پایش توجهی تهدید تکلیف خانگی: بررسی شواهد و ثبت مزایا و معایب پایش تهدید
ششم	بررسی تکلیف خانگی، تأکید بر معکوس کردن هرگونه راهبردهای غیر انطباقی باقی مانده، متوقف کردن مقابله های ناسازگارانه، بررسی سطح فعالیت
هفتم	تکلیف خانگی: آزمایش های رفتاری برای چالش با باور مربوط به نگرانی (مانند افزایش یا کاهش نگرانی)، برنامه ریزی فعالیت بررسی تکلیف خانگی، ذهن آگاهی گسلیده (استعاره قطار مسافربری و ابرهای گذرا)، کار بر روی معکوس کردن علائم باقی مانده، شروع کار بر روی برنامه جدید تکلیف خانگی: تمرین ذهن آگاهی گسلیده، درخواست از بیمار برای نوشتن برگه خلاصه درمان

بررسی تکلیف خانگی، کار بر روی طرح کلی درمان (جلوگیری از عود)، تقویت برنامه جایگزین و توضیح روشن آن با ذکر مثال، شروع کار بر روی تدوین برنامه (طرح) جدید، اجرای پس آزمون تکلیف: شناسایی کاربرد مداوم درمان

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار اس پی اس ۲۳ و به منظور سنجش داده ها و مفروضات آماری، از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در بخش آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس مکرر جهت آزمون فرضیه ها استفاده شد.

یافته ها

شاخص های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) نمرات اضطراب صفت-حالت و شکستگی تحصیلی در گروه درمان فراشناختی و گروه کنترل در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در ادامه ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار اضطراب صفت-حالت و شکستگی تحصیلی به تفکیک مرحله سنجش در گروه ها					
گروه	متغیر	شاخص	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری
درمان فراشناختی	اضطراب صفت	میانگین	۵۰.۴۰	۴۴.۸۰	۴۴.۸۰
		انحراف معیار	۸.۰۹	۶.۱۶	۶.۶۶
کنترل	اضطراب صفت	میانگین	۴۹.۸۰	۴۹.۰۰	۵۰.۴۰
		انحراف معیار	۶.۳۶	۸.۶۸	۸.۹۲
درمان فراشناختی	اضطراب حالت	میانگین	۵۲.۰۰	۴۳.۶۰	۴۷.۲۰
		انحراف معیار	۶.۵۸	۸.۴۰	۸.۲۹
کنترل	اضطراب حالت	میانگین	۵۳.۲۰	۵۲.۶۰	۵۴.۲۰
		انحراف معیار	۶.۴۶	۶.۸۸	۷.۳۹
درمان فراشناختی	شکستگی تحصیلی	میانگین	۳۲.۷۳	۴۱.۲۷	۴۰.۸۷
		انحراف معیار	۴.۴۶	۵.۳۹	۴.۶۹
کنترل	شکستگی تحصیلی	میانگین	۳۲.۴۷	۳۲.۹۳	۳۳.۴۷
		انحراف معیار	۳.۸۹	۴.۹۸	۵.۰۱

همچنان که ملاحظه می شود میانگین مؤلفه های اضطراب صفت-حالت و شکستگی تحصیلی در گروه درمان فراشناختی در مرحله پس آزمون، نسبت به پیش آزمون تغییرات بیشتری نسبت به گروه کنترل داشته است.

واریانس ها و آزمون کرویت« در گروه های مختلف مورد بررسی قرار می گیرد.

استقلال مشاهدات

مستقل بودن به این معنی است که نمره هر فرد در متغیر وابسته، مستقل از نمره های تمام شرکت کنندگان دیگر

تحلیل آماری فرضیه های پژوهش

**بررسی فرض نرمال بودن توزیع نمرات
متغیرهای وابسته
آزمون Z کولموگروف اسمیرنوف (آزمون
نرمال بودن داده‌ها)**

است. این شرط برقرار بود زیرا پاسخ‌های شرکت کنندگان به سؤالات تحت تأثیر شرکت کنندگانی دیگر نبود و هر فرد مستقل از سایر شرکت کنندگان بود.

جدول ۳. نتایج آزمون Z کالموگروف اسمیرنوف جهت بررسی فرض نرمال بودن توزیع متغیرها

متغیر	آماره Z	سطح معناداری
اضطراب صفت-حالت	آزمایش	۰.۷۲
	کنترل	۰.۶۸
شکفتگی تحصیلی	آزمایش	۰.۸۲
	کنترل	۰.۳۸
		۰.۶۴

در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری، از روش تحلیل واریانس مختلط (یک فاکتور درون گروهی و یک فاکتور بین گروهی) استفاده شد. به منظور بررسی تفاوت معنی دار بین میانگین‌های مؤلفه‌های اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی در دو گروه در مراحل سه گانه درمانی، ابتدا مفروضه‌های همگنی واریانس‌ها و کرویت بررسی شد.

همان گونه که در جدول ۳ مشاهده می شود Z کالموگروف اسمیرنوف برای متغیرهای وابسته در هر دو گروه معنادار نشده است ($p > 0.05$) لذا می توان نتیجه گرفت که نمرات نرمال بوده و این پیش فرض استفاده از تحلیل واریانس نیز رعایت شده است

آزمون فرضیه: درمان فراشناختی بر اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی در دختران داوطلب کنکور سراسری شهر زرین شهر تأثیر دارد. به منظور بررسی تأثیر روش درمان فراشناختی بر نمرات مؤلفه‌های اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی

جدول ۴. آزمون F لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها در گروه‌های درمان فراشناختی و کنترل

متغیرها شاخص	F	۱Df	۲Df	Sig
اضطراب صفت	۱.۴۹	۱.۰۰	۲۸.۰۰	۰.۲۳
اضطراب حالت	۰.۱۰	۱.۰۰	۲۸.۰۰	۰.۹۴
شکفتگی تحصیلی	۰.۰۱	۱.۰۰	۲۸.۰۰	۰.۹۸

واریانس تفاوت بین همه ترکیب‌های مربوط به گروه‌ها (کرویت) باید یکسان باشد. برای بررسی این مفروضه

همان گونه که مشاهده می شود فرض تساوی واریانس‌ها برقرار است ($p < 0.05$).

از آزمون کرویت مخلی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ ذکر گردیده است.

جدول ۵. آزمون کرویت مخلی بررسی همگنی کوواریانس‌ها

متغیرها شاخص	MAUCHLY'S W	DF	SIG
اضطراب صفت	۰.۳۷	۲	۰.۰۰۱
اضطراب حالت	۰.۷۶	۲	۰.۰۰۱
شکفتگی تحصیلی	۰.۹۴		۰.۴۷

همان‌گونه که مشاهده می‌شود فرض کرویت برقرار نیست ($p < 0.05$). بر این اساس در آزمون فرضیه‌ها از معیار گرین هاوس گیزر^۱ استفاده می‌شود تا تقریب دقیق‌تری به دست آید (هومن، ۱۳۸۰) و نتایج تحلیل واریانس درون‌گروهی با توجه به عدم برقراری مفروضه کرویت محاسبه می‌گردد. خلاصه نتایج تحلیل واریانس مختلط برای عوامل درون‌گروهی و بین‌گروهی در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶. آزمون تحلیل واریانس مختلط نمرات مؤلفه‌های اضطراب صفت-حالت با معیار گرین هاوس گیزر

متغیر	شاخص آماری عوامل	SS	df	MS	F	Sig	ضریب اینتا
اضطراب صفت	درون‌گروهی	۸۰.۱۶۹	۲۳.۱	۴۱.۱۳۸	۶۰.۴	۰.۳۰	۱۴.۰
	تعاملی	۶۰.۱۵۸	۲۳.۱	۲۸.۱۲۹	۳۰.۴	۰.۴۰	۱۳.۰
	بین‌گروهی	۶۰.۲۱۱	۰۰.۱	۶۰.۲۱۱	۲۷.۴	۰.۴۰	۱۳.۰
اضطراب حالت	درون‌گروهی	۲۰.۳۰۶	۶۳.۱	۴۰.۱۸۸	۷۸.۱۱	۰.۰۰	۳۰.۰
	تعاملی	۲۰.۲۴۶	۶۳.۱	۴۹.۱۵۱	۴۷.۹	۰.۰۰	۲۵.۰
	بین‌گروهی	۶۰.۷۳۹	۰۰.۱	۶۰.۷۳۹	۳۹.۵	۰.۳۰	۱۶.۰
شکفتگی تحصیلی	درون‌گروهی	۰۹.۴۱۱	۹۰.۱	۶۱.۲۱۶	۱۸.۱۷	۰۰۱.۰	۳۸.۰
	تعاملی	۰۷.۲۹۲	۹۰.۱	۹۰.۱۵۳	۲۰.۱۲	۰۰۱.۰	۳۰.۰
	بین‌گروهی	۰۰.۶۴۰	۰۰.۱	۰۰.۶۴۰	۵۲.۱۴	۰۰۱.۰	۳۴.۰

^۱ Greenhouse-Geisser

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد در رابطه با عامل درون‌گروهی مقدار F محاسبه‌شده برای اثر مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در سطح ۰/۰۵ برای هر دو مؤلفه معنادار است ($P < 0/05$). در نتیجه بین میانگین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نمرات مؤلفه‌های اضطراب صفت-حالت در مراحل سه‌گانه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری درمانی تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۷. مقایسه زوجی میانگین سه مرحله اندازه‌گیری

متغیر وابسته	مرحله	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
اضطراب صفت	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۳.۲۰	۰.۸۷	۰.۰۰۱
	پیش‌آزمون-پیگیری	۲.۵۰	۰.۷۹	۰.۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	-۰.۷۰	۰.۵۰	۰.۵۳
اضطراب حالت	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۴.۵۰	۰.۶۹	۰.۰۰۱
	پیش‌آزمون-پیگیری	۲.۹۰	۰.۹۷	۰.۰۳
	پس‌آزمون-پیگیری	-۲.۶۰	۱.۰۹	۰.۰۷
شکفتگی تحصیلی	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	-۴.۵۰	۰.۸۲	۰.۰۰۱
	پیش‌آزمون-پیگیری	-۴.۵۷	۰.۸۷	۰.۰۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	-۰.۰۷	۰.۹۹	۰.۹۹

کنترل در سطح ۰/۰۵ برای مؤلفه‌های اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی معنادار است ($P < 0/05$). با توجه به نتایج جدول ۶ برای عامل بین‌گروهی مقدار F محاسبه‌شده در سطح ۰/۰۵ برای اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی معنادار است ($P < 0/05$).

بحث

نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد درمان فراشناختی بر نمرات اضطراب صفت-حالت دختران داوطلب کنکور سراسری شهر زرین شهر تأثیر داشته است به‌طوری‌که گروه آزمایش (درمان فراشناختی) نسبت به گروه کنترل دارای نمرات اضطراب صفت-حالت پایین‌تری است.

تبیین اول: در تبیین این یافته ابتدا باید به این نکته اشاره کرد که درمان فراشناختی، آموزش از طریق گفتگو است که بر

نتایج آزمون تعقیبی بونفونی به‌منظور بررسی تفاوت بین میانگین‌ها در مراحل درمانی محاسبه شد نتایج نشان داد تفاوت بین نمرات مؤلفه‌های اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی در مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون، پیش‌آزمون با پیگیری تفاوت معنی‌دار وجود دارد. همچنین بین نمرات مؤلفه‌های اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیگیری تفاوت معنی‌دار وجود ندارد، به‌طوری‌که نمرات مؤلفه‌های اضطراب صفت-حالت در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس‌آزمون تغییر معنی‌دار نداشته است.

با توجه به نتایج جدول ۶ در رابطه با تعامل عوامل مراحل و گروه مقدار F محاسبه‌شده برای اثر مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بین دو گروه درمان فراشناختی و

پایه‌ی پردازش اطلاعات ایجاد شده است. اولین هدف این مدل آن است که به آنچه دانش‌آموزان در مورد افکار خود باور دارند و اینکه ذهن آن‌ها چگونه کار می‌کند، دست پیدا کنند. هدف بعدی این است که به دانش‌آموز نشان دهد که چگونه این باورها به پاسخ غیرمفید به این افکار منجر می‌شود و سبب طولانی شدن و یا بدتر شدن علائم شده و در نهایت پاسخ دادن به این افکار به گونه‌ای که سبب کاهش علائم شود، منتهی می‌شود (افکلیدس^۱ و همکاران، ۲۰۱۷)؛ بنابراین درمان فراشناختی از طریق تقویت راهبردهای مدیریتی و فراشناختی سازنده، از تنش هیجانی-شناختی افراد کاسته و بدین شکل اضطراب را کاهش می‌دهد. مجهز شدن به مهارت‌های فراشناختی در دختران داوطلب کنکور سراسری، به آنان کمک می‌کند تا افکار منفی و استرس‌آور را کنترل کرده و با به تعویق انداختن نگرانی از انجام نادرست تکالیف، به انجام تکالیف در زمان مناسب پردازند. در تائید این تبیین معلوم شده است دانش‌آموزانی که در خودتنظیمی فراشناختی با مشکل مواجه هستند، انجام تکالیف را عمداً به تأخیر می‌اندازند و اضطراب در آنان افزایش می‌یابد. در مقابل دانش‌آموزانی که از راهبردهای فراشناختی بیشتری برخوردارند، خود را کارآمدتر می‌دانند و در حل مسئله موفق‌ترند و در نتیجه از اهمال‌کاری پرهیز دارند (ریاضی، ۱۳۹۷).

تبیین دوم: از سویی استعاره‌ها در درمان فراشناختی می‌توانند اثرگذار باشند، زیرا به شرکت‌کنندگان کمک می‌کنند تا افکار و احساسات خود را با زبانی جدید و خلاقانه بیان کنند. استعاره‌ها می‌توانند به شرکت‌کنندگان اجازه دهند تا از چارچوب‌های محدودکننده و غیرمنطقی

خارج شوند و به دیدگاه‌های جدید و مفید دست پیدا کنند. استعاره‌ها همچنین می‌توانند به بیماران کمک کنند تا باورهای فراشناختی خود را شناسایی و چالش‌برانگیز کنند. برای مثال، یک از استعاره‌هایی که بکار گرفته شد، این است: «افکار من مثل ابرهای آسمان هستند که می‌آیند و می‌روند». این استعاره می‌تواند به دانش‌آموز کمک کند تا بفهمد که افکار منفی چیزی ثابت و دائم نیستند، بلکه چیزی گذرا و قابل‌تغییر هستند. این استعاره همچنین می‌تواند به دانش‌آموز کمک کند تا با افکار منفی خود واکنش نشان ندهد و آن‌ها را به عنوان بخشی از تجربه‌ی ذهنی قبول کند.

تبیین سوم: درواقع می‌توان گفت درمان فراشناختی به دختران داوطلب کنکور سراسری کمک می‌کند تا با متوقف کردن افکار و رفتار غیرانطباقی خود در زمان آماده شدن برای کنکور، تمرکز بیشتری برای مطالعه‌ی دروس داشته باشند و با هدایت توجه فرد به شرایط موجود در زمان آمادگی برای کنکور، بدون به تعویق انداختن زمان در نظر گرفته شده قبل از کنکور و با مواجهه‌ی کارآمد با شرایط استرس‌زای آن، در محدوده زمانی مشخص شده به آماده شدن برای کنکور پردازند.

تبیین چهارم: همچنین دختران داوطلب کنکور سراسری، با برخورداری از مهارت به تعویق انداختن نگرانی، توانایی آن را پیدا می‌کند که مانع از آن شود که نگرانی‌ها و نشخوارهای فکری بر افکارش غالب شده و با فراغ بال می‌تواند بر اهداف خود تمرکز نمایند. همچنین این دانش‌آموزان می‌توانند با اسناد مجدد کلامی به افکار و شناخت‌های خود سروسامان داده و با تجربه آرامش بیشتری بتوانند کنترل اضطراب مناسب‌تری داشته باشند.

^۱. Efkliides

همسو با این یافته باقری و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهشی نشان دادند درمان فراشناختی برای دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی اثرگذار است. سلسیلیا^۱ و همکاران (۲۰۲۴) تأیید کردند آموزش راهبردهای فراشناختی و راهبردهای یادگیری در دانش‌آموزان متوسطه دوم در کاهش اضطراب شناختی و مشکلات یادگیری مؤثر است. همچنین لوپس^۲ و همکاران (۲۰۲۳) در یک پژوهش، با اجرای درمان شناختی رفتاری به همراه آموزش راهبردهای فراشناختی کاهش اضطراب امتحان را نشان دادند. ریاضی (۱۳۹۷) در پژوهشی نشان داد آموزش راهبردهای یادگیری شناختی و فراشناختی بر اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی دانشجویان اثرگذار است. فرخی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی تأثیر آموزش راهبردهای فراشناختی در بهبود پیشرفت تحصیلی و کاهش اضطراب امتحان دانشجویان پرستاری را نشان دادند. نرئلند و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان درمان فراشناختی گروهی برای نوجوانان مبتلا به اختلالات اضطرابی و افسردگی انجام دادند و پس از درمان و پیگیری‌ها، اکثر شرکت‌کنندگان دیگر معیارهای تشخیصی اختلالات اضطرابی یا افسردگی را نداشتند و تغییرات بالینی قابل توجهی یا قابل اعتمادی را در فراشناخت‌ها و RNT مشاهده کردند.

درمان فراشناختی بر شکفتگی تحصیلی در دختران داوطلب کنکور سراسری شهر زرین شهر تأثیر دارد. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد درمان فراشناختی بر نمرات شکفتگی تحصیلی تأثیر داشته است. همچنین با توجه به اینکه افزایش نمرات شکفتگی تحصیلی در مرحله پیگیری نسبت به پیش‌آزمون نیز معنی‌دار بوده است، روند افزایش

نمرات شکفتگی تحصیلی در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون ادامه داشته است. تبیین اول: در تبیین این یافته ابتدا باید گفت که افراد زمانی برای انجام تکالیف برانگیخته می‌شوند که پیامد مورد انتظار برای آن‌ها با ارزش باشد اما هنگامی که پیامدها برای آن‌ها ارزش نداشته باشد برای انجام تکالیف، آمادگی کمتری خواهند داشت. انتظاراتی پیامد با شکفتگی تحصیلی مرتبط هستند، چون این باورها، انتظارات را تعیین می‌کنند و از آنجایی که پیامد مورد انتظار انسان وابستگی زیادی به داوری‌هایش از کاری که می‌تواند انجام دهد دارد، در این مواقع اگر ادراک‌های خودکارآمدی کنترل شوند، انتظاراتی پیامد، بیگمان نقشی به سزا در پیش‌بینی‌های رفتار خواهد داشت (احدی و همکاران، ۱۴۰۰).

تبیین دوم: دانش‌آموزانی که از راهبردهای فراشناختی سطح بالا استفاده می‌کنند، مطالب را به‌طور معنادار یاد می‌گیرند؛ یعنی این دانش‌آموزان مطالب را به اطلاعات قبلی که در این زمینه دارند، ارتباط داده و مطالب را به‌صورت منسجم یاد می‌گیرند (نه به‌صورت پراکنده) که این امر باعث می‌شود به فهم کامل‌تری از اطلاعات برسند، برای مدت بیشتری مطالب را در ذهن نگه‌دارند و در آزمون درس‌ها موفق‌تر باشند (افشاری، ۱۳۹۸) که درنهایت به شکفتگی تحصیلی بالاتری می‌رسند.

تبیین سوم: درمان فراشناختی به دانش‌آموزان کمک می‌کند به‌خوبی برنامه‌ریزی کنند، اهداف ویژه‌ای را تشخیص داده و معرفی نمایند و راهبردهای را طرح‌ریزی کنند لذا آن‌ها قادر می‌شوند تا لحظه‌به‌لحظه از فعالیت خود و چگونگی پیشرفت روابطشان آگاه باشند و هم نقاط قوت

². Lopes¹. Salsabila

و نقاط ضعف خود را تشخیص دهند (مولین^۱، ۲۰۲۰). در نتیجه به آنان کمک می‌شود تا در روابط خود با تکیه بر قابلیت‌هایشان، به‌طور ارادی تصمیم کامل و مناسب بگیرند و در نتیجه عملکردی مشخص و معقول از خود نشان دهند که نشان‌دهنده‌ی شکفتگی تحصیلی آن‌ها است.

تبیین چهارم: با توجه به آنکه شکفتگی تحصیلی مفهومی است که درون فرد بر اساس باورهای نسبت به خود ایجاد شده است (بتل^۲، ۲۰۱۹)، در درمان فراشناختی با تمرکز بر باورهای فراشناخت فرد که بر کاهش شکفتگی تحصیلی او دامن زده‌اند و بررسی آن در جلسات، کمک به کاهش نشخوار فکری در مورد شکست‌ها و یا نقاط تهدید، می‌توان انتظار داشت که دانش‌آموزان بتوانند شکفتگی تحصیلی را درون خود تقویت کنند (نورمن^۳، ۲۰۱۹).

تبیین پنجم: فراشناخت درمانی به داوطلبان کنکور کمک کرده است تا به باورها، فرآیندها و راهکارهایی دست یابند که به‌وسیله آن‌ها شناخت خود را ارزیابی، نظارت و کنترل کنند و خودکنترلی بیشتری را تجربه کنند و در نتیجه از خودکارآمدی بیشتری بهره‌مند شوند. در تحقیقات فراشناختی مشخص شده است که هر دانش یا فعالیت شناختی که موضوع آن شناخت یا تنظیم شناختی باشد به دانش فراشناختی و تجربه فراشناختی تقسیم می‌شود که هر کدام بر اساس میزان احساس مؤثر بودن فرد در فرآیند موفقیت در بخش‌های مختلف زندگی، از جمله موفقیت تحصیلی، شغل و غیره می‌تواند نقش مهمی داشته باشد. پس از آن، افزایش خودآگاهی دانش‌آموزان به معنای تسلط و تسلط بر روش پردازش و همچنین افزایش توانایی برنامه‌ریزی آنان می‌تواند سهم بسزایی در شکوفایی

تحصیلی آنان داشته باشد. به‌طور کلی، باور به توانایی کنترل زندگی، بعد اساسی رفتار کارآمد تلقی می‌شود. یک فرد محروم ممکن است به این باور برسد که کنترلی بر آنچه برایش می‌افتد ندارد. این باور فردی که در کنترل سرنوشت خود تأثیری ندارد یا کمتر مؤثر است، درماندگی آموخته‌شده نامیده می‌شود که در نقطه مقابل شکوفایی فرد قرار دارد و به‌طور کلی درمان فراشناختی، زمینه تعارض علمی، منبع کنترل داخلی، اسناد مثبت، انگیزه پیشرفت بیشتر، باعث ایجاد خلاقیت و مسئولیت‌پذیری در افراد می‌شود و فضایل زندگی را تقویت می‌کند.

همسو با این یافته بهرامیان و شیخ‌الاسلامی (۱۴۰۳) نشان دادند راهبردهای فراشناختی می‌تواند به‌عنوان روشی مؤثر جهت افزایش بهزیستی تحصیلی و کمک طلبی تحصیلی در دانش‌آموزان دختر در نظر گرفته شود. کوبی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی یافتند آموزش راهبردهای فراشناختی و شناختی برافزایش انگیزش تحصیلی و درگیری تحصیلی در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری اثرگذار است. سوانسون و همکاران (۲۰۲۴) در یک پژوهش نشان دادند آموزش راهبردهای فراشناختی در دانش‌آموزان می‌تواند انگیزه و مشارکت آن‌ها را افزایش دهد. سادیکووا^۴ و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهشی نتیجه گرفتند ادغام راهبردهای فراشناختی در شیوه‌های کلاس درس تأثیر مثبتی بر نتایج یادگیری دانش‌آموزان دارد. احدی و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند آموزش راهبردهای شناختی و فراشناختی بر خودکارآمدی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دختر اثرگذار است. افشاری (۱۳۹۸) در پژوهشی اثربخشی راهبردهای فراشناختی بر بهبود عملکرد تحصیلی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان با مشکل افت

^۳. Norman

^۴. Sadykova

^۱. Molin

^۲. Bethell

تحصیلی را نشان دادند. جین^۱ و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی تأثیر آگاهی فراشناختی بر سازگاری تحصیلی و پیامد تحصیلی دانش‌آموزان را نشان دادند. نتایج این مطالعه همچنین نشان داد که نمرات در دانش رویه‌ای، دانش مشروط، برنامه‌ریزی، اطلاعات مدیریت، نظارت، اشکال‌زدایی، ارزیابی اجزای فراشناخت و به‌طور کلی آگاهی فراشناختی با پیشرفت تحصیلی همبستگی مثبت نشان داد.

نتیجه‌گیری

طبق نتایج پژوهش مشخص شد که درمان فراشناختی بر اضطراب صفت-حالت و شکفتگی تحصیلی در دختران داوطلب کنکور سراسری شهر زرین‌شهر مؤثر بوده است. درمان فراشناختی از طریق تقویت راهبردهای فراشناختی، از تنش هیجانی-شناختی افراد کم می‌کند و بدین شکل اضطراب را کاهش می‌دهد. مجهز شدن به مهارت‌های فراشناختی در دختران داوطلب کنکور سراسری، به آنان کمک می‌کند تا افکار منفی و استرس‌آور را کنترل کرده و با به تعویق انداختن نگرانی از انجام نادرست تکالیف، به انجام تکالیف در زمان مناسب بپردازند. افزایش خودآگاهی نیز در دانش‌آموزان سبب تسلط بر روش پردازش و افزایش توانایی برنامه‌ریزی آنان می‌شود و

می‌تواند سهم بسزایی در شکوفایی تحصیلی آنان داشته باشد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به مواردی مانند اینکه این پژوهش در شهر زرین شهر انجام شده و در تعمیم نتایج آن به شرایط دیگر باید به تشابه موقعیتی توجه نمود. از آنجاکه این پژوهش تنها بر روی دانش‌آموزان مقطع دوازدهم صورت گرفته است، لازم است تعمیم نتایج به مقاطع تحصیلی دیگر و دیگر داوطلبین، با دقت انجام شود. محدودیت دیگر پژوهش عدم استفاده از روش‌های تصادفی و به کارگیری روش در دسترس برای نمونه‌گیری بود. این پژوهش در اردیبهشت و خرداد که در بازه زمانی برگزاری امتحانات نهایی دانش‌آموزان بوده برگزار شده است، انجام پژوهش در بازه‌های زمانی دیگر نیز پیشنهاد می‌شود. در راستای اطمینان از نتایج استخراجی از پژوهش، انجام پژوهش بر روی گروه جنسیتی متفاوت پیشنهاد می‌شود تا امکان مقایسه بین دختران و پسران نیز فراهم آید. برای اطمینان از نتایج حاصل از پژوهش، انجام پژوهش در مقاطع تحصیلی دیگر پیشنهاد می‌گردد.

سپاسگزاری

از تمامی کسانی که در این پژوهش همکاری کردند تشکر می‌کنم، همچنین هیچ‌گونه تضاد منافی نیز میان نویسندگان وجود نداشت.

References

Afshari, A. (2019). The effectiveness of metacognitive strategies on improving academic performance and social adjustment in students with academic underachievement. *Strategies in Medical Sciences Education*, 12(5), 133-142. (In Persian)

Ahadi, E., Entesar Foomani, G., & Kiani, G. (2021). The effectiveness of cognitive and metacognitive strategies training on self-efficacy and academic motivation in female students with learned helplessness. *Women and Family Studies*, 14(54), 33-50. (In Persian)

^۱. Jain

- Amani Klarijani, A., Seyedeh Azam Morteveania, S., & Esmailzadeh Khadem, S. (2022). The effectiveness of resilience training on psychological coherence and flourishing in elementary school students. *Iranian Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(2), 341-351. (In Persian)
- Arnita, F., & Netrawati, N. (2024). The effectiveness of group counseling with rational emotive behavior therapy (REBT) in reducing student anxiety in facing exams. *Edunesia: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 5(1), 219-234.
- Asgari, M. (2019). The effectiveness of stress management training using the cognitive-behavioral approach on test anxiety, academic achievement, and university entrance exam performance of candidates. *Quarterly Journal of Educational Psychology*, 15(51), 175-194. (In Persian)
- Azimi, M., Shakari, M., Noori, R., & Hatami, M. (2014). Investigating the impact of metacognitive therapy on reducing test anxiety and changing metacognitive beliefs in third and fourth-year high school students. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*, 6(3), 591-600. (In Persian)
- Bagheri Sheykhangafshe, F., Niri, V. S., Amiri, Z. A., Larmaei, S. T., & Esrafilian, F. (2024). The effectiveness of metacognitive therapy on depression, emotion regulation, and self-concept in students with social anxiety disorder: A quasi-experimental study. *Jundishapur Journal of Health Sciences*, 16(3), 30-36. (In Persian)
- Bahramian, S. F., & Sheikh Al-Islami, R. (2024). The effectiveness of metacognitive strategies training on academic well-being and academic help-seeking in adolescent female students. *Cognitive Strategies in Learning*, 12(22), 35-49.
- Bethell, C. D., Gombojav, N., & Whitaker, R. C. (2019). Family resilience and connection promote flourishing among US children, even amid adversity. *Health Affairs*, 38(5), 729-737.
- Bostock, S., Crosswell, A. D., Prather, A. A., & Steptoe, A. (2019). Mindfulness on-the-go: Effects of a mindfulness meditation app on work stress and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 127.
- Burgess, S., Rawal, S., & Taylor, E. S. (2023). Teachers' use of class time and student achievement. *Economics of Education Review*, 94, 102405. Doi: 10.1016/j.econedurev.2023.102405
- Chinifroshan, M., Taher Neshat Doost, H., & Abedi, M. R. (2016). The effectiveness of group stress management intervention using the cognitive-behavioral approach on test anxiety in male national university entrance exam candidates. *Clinical Psychology Studies*, 7(23), 133-148.
- Dammen, T., Papageorgiou, C., & Wells, A. (2016). A two year follow up study of group metacognitive therapy for depression in Norway. *J. Dep. Anxiety*, 5(227), 2167-1044. Doi: 10.4172/2167-1044.1000227
- Datu, J. A. D. (2018). Flourishing is associated with higher academic achievement and engagement in Filipino undergraduate and high school students. *Journal of Happiness Studies*, 19(1), 27-39.
- Delavar, A. (2014). *Research methods in psychology and educational sciences* (5th ed., 45th printing). Ravan Publications. (In Persian)
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2011). *Happiness: Unlocking the*

- mysteries of psychological wealth*. John Wiley & Sons.
- Efklides, A., Schwartz, B. L., & Brown, V. (2017). Motivation and affect in self-regulated learning: Does metacognition play a role? In *Handbook of self-regulation of learning and performance* (pp. 64-82). Routledge.
- Farokhi, H., Karami, A., & Mirdirikvand, F. (2018). The impact of metacognitive strategies training on improving academic performance and reducing test anxiety in nursing students. *Journal of the Center for Studies and Development of Medical Sciences Education, Yazd*, 13(1), 31-42. (In Persian)
- Fooladi, S., Zayer, M., & Mehrabi, P. S. (2024). The impact of solution-focused therapy on anxiety in university entrance exam candidates. *Quarterly Journal of New Ideas in Psychology*, 20(24), 1-9. (In Persian)
- Fredrickson, B. L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 359(1449), 1367-1377. Doi: 10.1098/rstb.2004.1512
- Ghadampour, E., Mirdirikvand, F., & Biranvand, K. (2018). The effectiveness of meaning therapy on boredom and flourishing in second-grade female high school students. *Positive Psychology Research Journal*, 4(2), 1-12. (In Persian)
- Hagen, R., Hjemdal, O., Solem, S., Kennair, L. E. O., Nordahl, H. M., Fisher, P., & Wells, A. (2017). Metacognitive therapy for depression in adults: A waiting list randomized controlled trial with six months follow-up. *Frontiers in Psychology*, 8, 31. Doi: 10.3389/fpsyg.2017.00031
- Heidarali, H. (2001). *Multivariate data analysis in behavioral research*. SAMT Publications. (In Persian)
- Huntley, C. D., Young, B., Smith, C. T., Jha, V., & Fisher, P. L. (2020). Assessing metacognitive beliefs in test anxiety: Psychometric properties of the metacognition's questionnaire-30 (MCQ-30) among university students. *Current Psychology*, 1-9.
- Jain, D., Tiwari, G. K., & Awasthi, I. D. (2017). Impact of metacognitive awareness on academic adjustment and academic outcome of the students. *International Journal of Indian Psychology*, 5(1), 123-138.
- Jalilzadeh, H., & Zarei, H. (2018). The effectiveness of self-regulation strategies training on academic motivation and test anxiety in students. *Scientific Journal of Education and Evaluation (Quarterly)*, 11(42), 13-36. (In Persian)
- Kokabi Rahman, E., Taghavi, D., & Pirani, Z. (2023). The effectiveness of cognitive and metacognitive strategies training on academic motivation and academic engagement in students with specific learning disabilities in Hamadan. *Islamic Lifestyle with a Focus on Health*, 7(Special Issue), 54-62.
- Liu, D., & Xu, B. (2017). Test anxiety: Perceptions of American community college nursing students. *Empirical Research in Vocational Education and Training*, 9, 1-15.
- Lopes, D., Ferrão, A., Matança, A. F., Almeida, C., Rosário, F., Santos, J., & Santos, M. I. (2023). A cognitive behavioural-based intervention in reducing test anxiety in high school students: A pilot cluster randomized controlled trial. *Acta Médica Portuguesa*, 37(3), 163-171.

- Molin, F., Haelermans, C., Cabus, S., & Groot, W. (2020). The effect of feedback on metacognition: A randomized experiment using polling technology. *Computers & Education*, 152, 103885. Doi: 10.1016/j.compedu.2020.103885
- Moradi Siahafshadi, M., Ghassami, N., & Ghamrani, A. (2015). Validity and reliability of the flourishing scale and determining the relationship between flourishing and academic achievement in medical school students. *Iranian Journal of Medical Education*, 15(42), 330-337.
- Muhid, A., Amalia, E. R., Hilaliyah, H., Budiana, N., & Wajdi, M. B. N. (2020). The effect of metacognitive strategies implementation on students' reading comprehension achievement. *International Journal of Instruction*, 13(2), 847-862. Doi: 10.29333/iji.2020.13257a
- Norman, E., Pfuhl, G., Sæle, R. G., Svartdal, F., Låg, T., & Dahl, T. I. (2019). Metacognition in psychology. *Review of General Psychology*, 23(4), 403-424.
- Poursina, M., Ahmadi Khodabakhsh, M., & Shafi Abadi, A. (2013). The effectiveness of happiness on anxiety, academic achievement, and parent-child relationship in female students. *Quarterly Journal of Family and Research*, 10(3), 41-54. (In Persian)
- Pritchard, M. E., & Wilson, G. S. (2003). Using emotional and social factors to predict student success. *Journal of College Student Development*, 44(1), 18-28.
- Riazi, Z. (2018). The effectiveness of cognitive and metacognitive learning strategies training on test anxiety and academic performance in nursing students. *Journal of Strategies in Medical Sciences Education*, 11(6), 58-64. (In Persian)
- Sadykova, A., Iskakova, M., Ismailova, G., Ishmukhametova, A., Sovetova, A., & Mukasheva, K. (2024). The impact of a metacognition-based course on school students' metacognitive skills and biology comprehension. In *Frontiers in Education*, 9(1460496). Frontiers Media SA. Doi: 10.3389/educ.2024.1460496
- Salsabila, A., Rahmat, A., & Hamdiyati, Y. (2024). Improving students' metacognitive and self-efficacy in learning biology through reducing academic stress and cognitive anxiety using IBSR technique. *Journal of Biological Education Indonesia (Jurnal Pendidikan Biologi Indonesia)*, 10(2), 404-429.
- Safavi, M., & Ma'roufi, S. (2012). The correlation between attachment styles and state-trait anxiety. *Islamic Azad University Medical Sciences Journal*, 22(4), 307-312. (In Persian)
- Sanning, B., & Nabors, L. (2015). Indicators of flourishing in anxious preschool-aged children. *International Journal of Mental Health Promotion*, 17(3), 140-148.
- Salend, S. J. (2012). Teaching students not to sweat the test. *Phi Delta Kappan*, 93(6), 20-25. Doi: 10.1177/003172171209300605
- Sadock, B. J., & Alkot, S. V. (2008). *Summary of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (R. Rezaei & R. Rafiei, Trans.). Arjmand Publications. (In Persian)
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the state-trait anxiety inventory*. Consulting Psychologists Press.
- Spielberger, C. D. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (self-evaluation questionnaire)*.

- Suldo, S., Thalji, A., & Ferron, J. (2011). Longitudinal academic outcomes predicted by early adolescents' subjective well-being, psychopathology, and mental health status yielded from a dual factor model. *The Journal of Positive Psychology*, 6(1), 17-30.
- Swanson, H. J., Ojutiku, A., & Dewsbury, B. (2024). The impacts of an academic intervention based in metacognition on academic performance. *Teaching and Learning Inquiry*, 12, 1-19.
- Thorslund, J., McEvoy, P. M., & Anderson, R. A. (2020). Group metacognitive therapy for adolescents with anxiety and depressive disorders: A pilot study. *Journal of Clinical Psychology*, 76(4), 625-645.
- Wells, A. (2017). *Practical guide to metacognitive therapy for anxiety and depression* (S. Mohammadhani, Trans.). Ibn Sina Publications. (In Persian)
- Wells, A. (2011). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford Press.
- Whitaker, R. C., Dearth-Wesley, T., Herman, A. N., Benz, T. L., Saint-Hilaire, S. A., & Strup, D. D. (2024). The association between teacher connection and flourishing among early adolescents in 25 countries. *The Journal of Early Adolescence*, 44(5), 600-623.
- Zarei, R., Oji Nejad, A. R., & Sarimi Nouri, M. (2017). Analysis of national university entrance exam questions in the mathematics-physics field. (In Persian)