

# مقایسه‌ی باورهای فراشناختی و نگرانی آسیب‌شناختی در دانش‌آموزان مبتلابه نشانگان اختلال اضطراب امتحان و عادی

منصور بیرامی<sup>۱</sup>، یزدان موحدی<sup>۲</sup>، رضا محمدزادگان<sup>۳</sup>، رضا سپهوند<sup>۴</sup>

تاریخ وصول: ۹۴/۰۲/۱۲

تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۴/۲۱

## چکیده

فراشناخت یک مفهوم چندوجهی است که دربرگیرنده‌ی دانش، فرآیندها و راهبردهایی است که شناخت را ارزیابی، نظارت و یا کنترل می‌کنند. هدف این پژوهش بررسی مقایسه‌ی باورهای فراشناختی و نگرانی آسیب‌شناختی در دانش‌آموزان مبتلابه نشانگان اختلال اضطراب امتحان با دانش‌آموزان عادی بود. روش: در این مطالعه علی-مقایسه‌ای، تعداد ۶۷۰ نفر از دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تبریز به صورت تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و به پرسشنامه‌ی اضطراب امتحان اسپیس برگر پاسخ دادند. سپس تعداد ۱۰۰ دانش‌آموز که مبتلا به اختلال اضطراب امتحان بودند انتخاب و با ۱۰۰ دانش‌آموز عادی هم‌تا شدند. همچنین آنها علاوه بر اطلاعات دموگرافیک، به پرسش‌نامه‌ی باورهای فراشناختی و لز و کارترایت و نگرانی پنسلوانیا پاسخ دادند. داده‌ها با روش تحلیل واریانس چندمتغیره تحلیل شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین نمرات دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب امتحان و عادی در مؤلفه‌های باورهای فراشناختی و نگرانی آسیب‌شناختی تفاوت معناداری وجود داشت ( $P < 0.01$ ). بحث و نتیجه‌گیری: باورهای فراشناختی عوامل موثری در سلامت روانی دانش‌آموزان است؛ و می‌توان با تغییر فراشناخت‌هایی که شیوه تفکر منفی و ناسازگارانه و همچنین باورهای منفی عمومی را زیاد می‌کنند، سلامت روانی دانش‌آموزان را بهبود بخشید.

واژگان کلیدی: باورهای فراشناختی، نگرانی آسیب‌شناختی، اضطراب امتحان

۱. استاد گروه روانشناسی، دانشگاه تبریز

۲. دانشجوی دکتری تخصصی علوم اعصاب شناختی، دانشگاه تبریز (نویسنده مسئول)

Yazdan.movahedi@gmail.com

۳. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه تبریز

۴. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه زاهدان

## مقدمه

اضطراب امتحان، یک مشکل مهم آموزشی است که سالانه میلیون‌ها دانش‌آموز و دانشجو را در سرتاسر جهان تحت تأثیر قرار می‌دهد. اضطراب امتحان یک واکنش هیجانی ناخوشایند به موقعیت ارزیابی است. این هیجان با احساس نوعی از تنش، تشویق و برانگیختگی سیستم عصبی خودکار مشخص می‌شود (مهرابی زاده هنرمند، ابوالقاسمی، نجاریان و شکرکن، ۱۳۷۹). اضطراب امتحان، سلامت روانی دانش‌آموزان را تهدید می‌کند و بر کارآمدی، شکوفایی استعداد، شکل‌گیری شخصیت و هویت اجتماعی آنان تأثیر سوء می‌گذارد و به‌عنوان یکی از پدیده‌های فراگیر و مشکل‌ساز میان دانشجویان و دانش‌آموزان می‌تواند در پیشرفت تحصیلی و عملکرد بهینه آنان به‌ویژه هنگام ارزشیابی، اثر منفی بگذارد (محمودی عالمی، ۱۳۷۹).

اسپیل برگر<sup>۱</sup> (۱۹۸۰) دو مؤلفه‌ی نگرانی<sup>۲</sup> و هیجان‌پذیری<sup>۳</sup> را برای اضطراب امتحان مطرح می‌کند: مؤلفه‌ی مهم نگرانی و فعالیت شناختی نامربوط به تکلیف است که شامل دلواپسی شناختی زیاد درباره عملکرد، پیامدهای شکست ناشی از امتحان، افکار مربوط به بد امتحان دادن، ارزیابی توانایی خود در مقایسه با دیگران و انتظارات منفی از عملکرد می‌شود. مؤلفه‌ی دیگر هیجان‌پذیری است که به واکنش‌های عصبی خودمختار و فیزیولوژیکی مانند تپش قلب، آشفتگی معده، سردرد و عصبانیت اشاره می‌کند. مدل فرایند انتقالی اسپیل برگر و واگ<sup>۴</sup> (۱۹۹۵) تئوری جامعی از اضطراب امتحان است که به ادراکات بین فردی، شناخت‌ها، پردازش اطلاعات و مکانیزم‌های ارزیابی مربوط می‌شود و تأثیر نگرانی و هیجان‌پذیری را بر عملکرد تحصیلی بررسی می‌کند. طبق این مدل، اضطراب امتحان یک صفت است که در موقعیت‌های ارزیابی برانگیخته می‌شود.

- 
1. Spielberger
  2. worry
  3. emotionality
  4. Vagg

عوامل متعددی می‌توانند در بروز اضطراب امتحان مؤثر باشند. بر مبنای مدل عملکرد اجرایی - خودتنظیمی<sup>۱</sup> ولز (۲۰۰۰)، باورهای فراشناختی مثبت و منفی، از طریق فعال نمودن نشانگان شناختی-توجهی، فرآیند خودتنظیمی را دچار سوگیری نموده و زمینه‌ساز آسیب‌های روان‌شناختی می‌شود (ولز، ۲۰۰۰). نشخوار فکری مؤلفه شناختی افسردگی و نگرانی مؤلفه شناختی اضطراب است (دیوی<sup>۲</sup> و ولز، ۲۰۰۶؛ ولز، ۲۰۱۰). نگرانی به‌عنوان زنجیره‌ای از افکار و تصورات توصیف می‌شود که به‌طور منفی، بر عواطف اثر می‌گذارد و به‌طور نسبی غیرقابل کنترل است. همچنین عوامل فراشناختی با نگرانی مرضی در بزرگ‌سالان دارای اختلالات اضطرابی، مرتبط است (الیس و هادسن<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰). در این دیدگاه فراشناخت به‌عنوان عاملی در نظر گرفته می‌شود که در صورت فعال شدن، زمینه‌ساز مشکلات روان‌شناختی می‌شود و بر عملکرد فرد، اثری تخریبی دارد.

باورهای مثبت و منفی درباره نگرانی با تصمیم‌گیری به‌صورت تکان شوری و اجتناب در موقعیت حل مسئله و اختلال اضطراب و افسردگی رابطه مثبت دارد (یاریس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰؛ اسپادا<sup>۵</sup>، جورجیو<sup>۶</sup> و ولز، ۲۰۱۰). با در نظر گرفتن مفهوم‌سازی‌های متفاوت از فراشناخت و پژوهش‌های صورت گرفته درباره نقش فراشناخت با توانایی‌های شناختی و آسیب‌های روان‌شناختی می‌توان گفت که فراشناخت سازه‌ای است که هم با توانایی‌های شناختی رابطه دارد و هم می‌تواند زمینه‌ساز اختلال‌های روان‌شناختی شود. پس فراشناخت یکی از فرایندهای عالی شناختی است که بر عملکرد فرد اثرات متفاوتی دارد.

از سویی، یکی از عوامل مؤثر در اختلالات اضطرابی، سازه شناختی نگرانی است. نگرانی فرآیندی شناختی است که با افکار مداوم و تکراری در مورد دلوآپسی‌های شخصی از یک سو و مشکل در پایان دادن به این زنجیره افکار، از سوی دیگر، اشاره دارد. به‌بیان دیگر، نگرانی موجب ادامه یافتن نگرانی است که به‌طور برجسته ماهیت کلامی و

- 
1. Executive Performance of self-regulation
  2. Davey
  3. Ellis & Hadson
  4. Yaris
  5. Spada
  6. Georgiou

انتزاعی داشته و با شک و تردید همراه است (جونگ میر، بک و رید،<sup>۱</sup> ۲۰۰۹). برکوویک، رابینسون، پروزینسکی و دی پری<sup>۲</sup> (۱۹۸۳) نگرانی را زنجیره ای از افکار و تصورات، انباشته از عاطفه منفی و نسبتاً کنترل ناپذیر تعریف می‌کنند که در حقیقت تلاشی است برای حل مسئله روانی در مورد موضوعی که پیامدش نامعلوم، اما منفی است. به عقیده برکوویک، رای و استوبر<sup>۳</sup> (۱۹۹۸) نگرانی به دودسته تقسیم می‌شود: نگرانی بهنجار و نگرانی آسیب‌شناختی (به نقل از کوین، اویمت، سیدز و دوزویس<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸). نگرانی آسیب‌شناختی بر مبنای فراوانی، شدت و مدت نگرانی، توانایی در کنترل آن و تداخل در کارکرد افراد، از نگرانی بهنجار متمایز می‌شود (ریق و آندرسون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۴). به بیان دیگر، هنگامی نگرانی جنبه آسیب‌شناختی به خود می‌گیرد که مزمن، افراطی و کنترل ناپذیر باشد و به از بین رفتن لذت زندگی فرد منجر شود (کوین و همکاران، ۲۰۰۸). نگرانی به‌عنوان یک راهبرد کاهنده اضطراب، از طریق تجسم‌های اضطراب برانگیز به گزاره‌های کلامی مانع دسترسی فرد به خاطرات آسیب‌زا به شکل تصورات می‌گردد. بارلو<sup>۶</sup> (۲۰۰۲) نگرانی را نشانگر نوعی تلاش برای حل مسئله به شکل فعالیت ذهنی بر روی موضوعی می‌داند که احتمالاً با عواقب منفی همراه است.

در بیشتر مدل‌های شناختی- رفتاری درباره نگرانی، تأکید بر روی جنبه محتوایی شناخت‌ها هست و کمتر به این مسئله توجه شده است که فرایندهای کنترل‌کننده نظام پردازش اطلاعات و باورهای فرد درباره این نظام چه نقشی را می‌توانند در ایجاد نگرانی آسیب‌شناختی داشته باشند. این مسئله به‌طور ویژه در نظریه فراشناختی اختلالات اضطرابی (ولز<sup>۷</sup>، ۱۹۹۵) به‌طور جامع مورد بحث قرار گرفته است.

- 
1. Jong-Meyer, Beck, Riede
  2. Depree, Pruzinsky, Depree, Raey, Stober
  3. Raey, Stober
  4. Covin, Ouimet, Seeds & Dozois
  5. Rygh & Anderson
  6. Barlow
  7. Wells

در این راستا، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که باورهای فراشناختی مثبت و منفی با آمادگی فرد در برابر نگرانی، رابطه مثبت دارد (کاترایت-هاتون<sup>۱</sup> و ولز، ۱۹۹۷؛ ولز و پاپاجورجیو<sup>۲</sup>، ۱۹۹۵). باورهای فراشناختی و نگرانی با اختلال اضطراب امتحان و اضطراب حالت نیز رابطه دارند (ولز و کارتر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۱؛ ولز، ۲۰۰۵؛ تان، مولدینگ، ندجکویچ و ریس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰؛ اسپادا، جیورجیو و ولز، ۲۰۱۰؛ کاپلان<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸؛ راسیز<sup>۶</sup> و ولز، ۲۰۰۸). متیوز، هیلی یارد و کامپبل<sup>۷</sup> (۱۹۹۹) در پژوهشی ارتباط باورهای فراشناختی را با تنش، نگرانی، تفکر نامربوط به امتحان و علائم بدنی همراه با اضطراب امتحان نشان دادند. همچنین، سه مؤلفه‌ی فراشناختی خودآگاهی شناختی، باورهای مثبت در مورد نگرانی و باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار با اضطراب امتحان مرتبط بودند. آن‌ها همچنین نشان دادند افرادی که توانش شناختی پایینی دارند نسبت به اضطراب امتحان آسیب‌پذیرترند. اورسون، اسمدلاکا و توبیاس<sup>۸</sup> (۱۹۹۴) در پژوهشی نشان دادند که فراشناخت و اضطراب امتحان با موفقیت تحصیلی رابطه‌ی معنی‌داری دارند. تید، آندرسون و تریالت<sup>۹</sup> (۲۰۰۳)، کیت و فرز<sup>۱۰</sup> (۲۰۰۵) و دیویس و لیساکر<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۵) باورهای فراشناختی مختل را در افراد مبتلابه اضطراب امتحان گزارش کردند. استوبر و ایزر<sup>۱۲</sup> (۲۰۰۲) نیز بین اضطراب امتحان و فرحافظه‌ی ۵۶ دانشجو رابطه نشان دادند. با توجه به نقش متغیرهای روان‌شناختی در اضطراب امتحان دانش‌آموزان و یافته‌هایی که بعضی مواقع متناقض است، انجام این پژوهش مهم و ضروری هست. با توجه به مباحث صورت گرفته پژوهش حاضر باهدف

- 
1. Cart-wright, Hatton
  2. Papageorgiou
  3. Carter
  4. Tan, Moulding, Nedeljkovic, Kyrios
  5. Kaplan
  6. Roussis
  7. Matthews, Hillyard & Campell
  8. Everson, Smodlaka & Tobias
  9. Thiede, Anderson & Thriault
  10. Keieth & Frese
  11. Davis & Lysaker
  12. Stober & Esser

مقایسه‌ی اضطراب امتحان و نگرانی آسیب‌شناختی در دانش‌آموزان مبتلابه نشانگان اختلال اضطراب امتحان و عادی انجام گرفت.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بود، که در آن مؤلفه‌های باورهای فراشناختی و نگرانی آسیب‌شناختی در دانش‌آموزان مبتلابه اختلال اضطراب امتحان و عادی باهم مقایسه شدند. جامعه آماری این پژوهش را کلیه‌ی دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تبریز در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ تشکیل می‌دهند. نمونه این پژوهش شامل ۱۰۰ دانش‌آموز دارای اضطراب امتحان بالا و ۱۰۰ دانش‌آموز عادی بود که به صورت تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند: ابتدا فهرست مدارس دبیرستانی شهر تبریز به طور مجزا تهیه و پس از انتخاب ۷ مدرسه به صورت تصادفی، مجدداً به صورت تصادفی از هر مدرسه ۱۰۰ دانش‌آموز انتخاب گردید، و پس از توضیح اهداف پژوهش و جلب مشارکت آزمودنی‌ها، پرسشنامه اضطراب امتحان اسپیل برگر در اختیار آنان قرار داده شد که ۳۰ تا از پرسشنامه‌ها به خاطر مخدوش بودن کنار گذاشته شدند و در مجموع ۶۷۰ دانش‌آموز به پرسشنامه اضطراب امتحان پاسخ دادند. پس از تکمیل پرسشنامه اضطراب امتحان، ۱۰۰ دانش‌آموز که بر اساس نقطه برش مقیاس مبتلابه اضطراب امتحان بودند و ۱۰۰ دانش‌آموز عادی شناسایی شدند، که مجدداً به آنان مراجعه نموده و پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه باورهای فراشناختی و پرسشنامه نگرانی آسیب‌شناختی در اختیار آنان قرار داده شد. معیار ورود به پژوهش این بود که دانش‌آموز بیماری خاص روان‌شناختی یا پزشکی نداشته باشد، در غیر این صورت از پژوهش کنار گذاشته می‌شدند.

**ابزار الف) مقیاس باورهای فراشناختی:** مقیاس فراشناخت ساخته ولز و کارت رایت هاتون (۲۰۰۴) است. یک مقیاس ۳۰ گویه ای خودگزارشی است که باورهای افراد را درباره تفکرشان می‌سنجد و شامل پنج مؤلفه باور مثبت درباره نگرانی، باور منفی درباره نیاز به کنترل فکر، اطمینان شناختی، خودآگاهی شناختی و باور منفی درباره کنترل ناپذیری هست. در ایران شیرین زاده دستگیری (۱۳۸۵) ضریب همسانی درونی آن را به کمک ضریب آلفای کرون باخ برای کل مقیاس ۰/۹۱، و برای خرده مقیاس‌های آن در

دامنه ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ و پایایی باز آزمایی این آزمون را در فاصله زمانی چهار هفته برای کل مقیاس ۰/۷۳ و برای خرده مقیاس‌های آن در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۸۳ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

**(ب) مقیاس نگرانی آسیب‌شناختی:** یک مقیاس خود سنجی برای ارزیابی صفت نگرانی مرضی عمده است. این مقیاس ۱۶ ماده‌ای است و از تحلیل مواد ۱۶۱ آیم به وجود آمده و دارای ثبات درونی بالا و پایایی مطلوبی است. نمره‌گذاری متشکل از یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای است و دامنه نمرات بین ۱۶ تا ۸۰ هست. پایایی آزمون به روش همسانی درونی ۰/۸۶ و به روش بازآزمایی با چهار هفته فاصله ۰/۷۷ گزارش شده است. اعتبار همزمان آزمون با آزمون اضطراب بک مطلوب گزارش شده است ( $r = 0/49$ ) (شیرین زاده دستگیری، ۱۳۸۵). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

**(ج) مقیاس اضطراب امتحان:** در این پژوهش برای سنجش اضطراب امتحان از پرسشنامه‌ی اضطراب امتحان اسپیل برگر (۱۹۸۰) استفاده شد. این پرسشنامه ۲۰ ماده دارد که واکنش قبل، حین و بعد از امتحان را توصیف می‌کند. پرسشنامه‌ی اضطراب امتحان شامل دو خرده آزمون نگرانی و هیجان‌پذیری است که تفاوت‌های فردی آزمودنی‌ها را در اضطراب امتحان می‌سنجد. این پرسشنامه خود گزارشی است و هر آزمودنی بر اساس یک مقیاس چهارگزینه‌ای به هر ماده پاسخ می‌گویند. این گزینه‌ها به ترتیب بر اساس مقادیر ۱، ۲، ۳ و ۴ نمره‌گذاری می‌شوند. ضریب پایایی همسانی درونی، تصنیف و باز آزمایی این پرسشنامه در پژوهشی که ابوالقاسمی (۱۳۸۱) در اهواز انجام داد، به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۲، ۰/۹۰ گزارش شده است. ضریب همبستگی پرسشنامه‌ی اضطراب امتحان با خرده آزمون‌های بازدارنده ( $r = 0/40$ ) و تسهیل‌کننده ( $r = 0/67$ ) اضطراب امتحان و تعریف سازه ( $r = 0/47$ ) معنی‌دار ( $P < 0/01$ ) هست (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۴). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

**روش اجرا:** برای اجرای پژوهش حاضر ابتدا پس از اخذ مجوزهای لازم، پرسشنامه‌ی اضطراب امتحان در بین دانش آموزان توزیع شد.

## یافته‌ها پژوهش

برای به دست آوردن میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش از آمار توصیفی و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد که نتایج آن در جداول زیر نشان داده شده‌اند.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) مربوط به افراد مبتلا به نشانگان اختلال

## اضطراب امتحان و عادی

مؤلفه	آزمودنی‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
باور مثبت درباره نگرانی	اضطراب امتحان	۱۴/۹۶	۲/۱۹	۱۰۰
	عادی	۱۱/۴۱	۲/۷۸	۱۰۰
باور منفی درباره نیاز به کنترل افکار	اضطراب امتحان	۱۸/۴۲	۳/۰۸	۱۰۰
	عادی	۱۴/۷۳	۳/۶۰	۱۰۰
اطمینان شناختی	اضطراب امتحان	۱۵/۲۲	۲/۹۱	۱۰۰
	عادی	۱۲/۳۲	۴/۰۷	۱۰۰
خودآگاهی شناختی	اضطراب امتحان	۱۹/۸۹	۳/۰۶	۱۰۰
	عادی	۱۶/۲۳	۳/۴۳	۱۰۰
باور منفی درباره کنترل ناپذیری	اضطراب امتحان	۱۶/۸۷	۳/۱۱	۱۰۰
	عادی	۱۴/۳۴	۴/۰۰	۱۰۰
باورهای فراشناختی	اضطراب امتحان	۸۶/۳۶	۷/۵۷	۱۰۰
	عادی	۷۰/۰۳	۱۰/۷۰	۱۰۰
نگرانی آسیب‌شناختی	اضطراب امتحان	۵۳/۹۴	۸/۰۷	۱۰۰
	عادی	۴۵/۹۷	۷/۵۰	۱۰۰

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس چندمتغیره، پیش فرض همگنی واریانس با آزمون لون مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس نتایج، پیش فرض همگنی واریانس‌ها در متغیرهای مورد بررسی هر دو گروه تأیید شد. این آزمون برای هیچ کدام از



متغیرها معنی‌دار نبود. همچنین برای بررسی فرض همگنی کوواریانس‌ها از آزمون ام باکس استفاده شد و نتایج نشان داد که تفاوت کوواریانس‌ها معنی‌دار نیست و در نتیجه پیش‌فرض همگنی کوواریانس‌ها برقرار است.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیرهای وابسته

نام آزمون	ارزش	F	P
اثر بیلابی	۰/۵۴۲	۳۸/۰۶	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۴۵۸	۳۸/۰۶	۰/۰۰۱
اثر هلتنینگ	۱/۱۸	۳۸/۰۶	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه‌ی خطا	۱/۱۸	۳۸/۰۶	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) را مجاز می‌شمارند. این نتایج نشان می‌دهد که بین دو گروه دانش‌آموزان مبتلابه نشانگان اختلال اضطراب امتحان و عادی حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره دانشجویان باهدف تعیین تفاوت بین دو گروه در متغیرها

منبع پراکندگی	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P
گروه	باور مثبت درباره نگرانی	۶۳۰/۱۲	۱	۶۳۰/۱۲	۱۰۹/۶۳	۰/۰۰۱
	باور منفی درباره نیاز به کنترل افکار	۶۸۰/۸۰	۱	۶۸۰/۸۰	۶۰/۵۰	۰/۰۰۱
	اطمینان شناختی	۴۲۰/۵۰	۱	۴۲۰/۵۰	۳۳/۴۷	۰/۰۰۱
	خودآگاهی شناختی	۶۶۹/۷۸	۱	۶۶۹/۷۸	۶۳/۲۲	۰/۰۰۱

۰/۰۰۱	۲۴/۸۷	۳۲۰/۰۴	۱	۳۲۰/۰۴	باور منفی درباره کنترل ناپذیری
۰/۰۰۱	۱۵۵/۰۱	۳۱۷۶/۰۴	۱	۳۱۷۶/۰۴	باورهای فراشناختی
۰/۰۰۱	۵۱/۹۰	۱۳۳۳۳/۴۴	۱	۱۳۳۳۳/۴۴	نگرانی

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود بین دو گروه دانش‌آموزان مبتلابه اختلال اضطراب امتحان و عادی در باور مثبت درباره نگرانی، باور منفی درباره نیاز به کنترل افکار، اطمینان شناختی، خودآگاهی شناختی، باور منفی درباره کنترل ناپذیری و باورهای فراشناختی و همچنین نگرانی آسیب‌شناختی تفاوت مشاهده می‌شود. یعنی اینکه بین دانش‌آموزان مبتلابه اختلال اضطراب امتحان و عادی تفاوت وجود دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه‌ی باورهای فراشناختی و نگرانی آسیب‌شناختی در دانش‌آموزان مبتلابه اختلال اضطراب امتحان و عادی بود. نتایج پژوهش نشان داد که دانش‌آموزان مبتلابه اختلال اضطراب امتحان از باورهای فراشناختی مختل‌تری نسبت به دانش‌آموزان عادی برخوردارند. این نتیجه با یافته‌های متیوز و همکاران (۱۹۹۹) اورسون و همکاران (۱۹۹۴) تید و همکاران (۲۰۰۳) کیت و فرز (۲۰۰۵) دیویس و لیساکر (۲۰۰۵) همخوان هست. در تبیین این یافته می‌توان گفت که طبق مدل عملکرد اجرایی-خودتنظیمی ولز (۲۰۰۰) این مؤلفه‌ها باعث فعال شدن نشانگان شناختی-توجهی می‌شوند. بنابراین، فرآیند خودتنظیمی را دچار سوگیری نموده و زمینه‌ساز پردازش نگرانی و به وجود آمدن فرا نگرانی می‌شود. فعال شدن فرا نگرانی، نظارت مداوم بر تهدید و به کارگیری راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار را به دنبال دارد، که نتیجه چنین فرآیندی، بروز اختلالات اضطرابی خواهد بود. از طرف دیگر، مؤلفه‌ی خودبازبینی بازدارنده نگرانی هست. بر مبنای مدل عملکرد اجرایی-خودتنظیمی و نقش نشانگان شناختی-توجهی در شکل‌گیری آسیب‌های روان‌شناختی می‌توان گفت: خودبازبینی از فعالیت نشانگان شناختی-توجهی، جلوگیری می‌نماید. در فرآیند خودبازبینی، فرد سبک تفکر خود را

مورد بازبینی قرار داده و افکار خود را ارزیابی می‌نماید. در نتیجه افکار آسیب‌زا، اصلاح شده و به تولید یک دانش سازگار منجر خواهند شد. دلیل این ادعا، ارتباط مثبت خود بازبینی و سایر مؤلفه‌های حالت فراشناختی با خودتنظیمی است (آرتینو<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸؛ نوس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸). بنابراین می‌توان گفت تقویت فراشناخت منجر به شکل‌گیری سبک تفکر فراشناختی می‌شود. سبک تفکر فراشناختی، قابلیت‌های شناختی و عملکرد فرد را تقویت نموده و از آسیب‌های روان‌شناختی پیشگیری می‌نماید. و به بیان دیگر می‌توان گفت حالت فراشناختی دارای نقش بازدارنده در فرایند نگرانی است. برعکس چنانچه باورهای فراشناختی معطوف به نگرانی افزایش یابد، منجر به شکل‌گیری سبک تفکر عینی شده و بروز آسیب‌های روان‌شناختی را به دنبال خواهد داشت. در تبیین این امر می‌توان گفت که باورهای فراشناختی، عواملی زیربنایی هستند که در تحول و پایداری پریشانی روان‌شناختی به‌ویژه اضطراب امتحان درگیر هستند و می‌توانند شواهدی برای تأثیر باورهای فراشناختی بر اضطراب امتحان فراهم نمایند. به علاوه، می‌توان بیان کرد که باورهای فراشناختی به‌عنوان عاملی برای تشدید اضطراب امتحان می‌باشند. باورهای فراشناختی و عدم توانایی مقابله با اضطراب امتحان باعث می‌شود فرد در فضایی استرس‌آمیز نتواند از استعدادهای خود به‌خوبی استفاده نماید و بهزیستی فرد مختل می‌شود.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که دانش آموزان مبتلا به اختلال اضطراب امتحان از نگرانی آسیب‌شناختی بیشتری نسبت به دانش آموزان عادی برخوردارند. این نتیجه با یافته‌های پژوهشی دیگر هم‌خوانی دارد (کاترایت-هاتون و ولز، ۱۹۹۷؛ ولز و پاجورجیو، ۱۹۹۵؛ متیوز، هیلی، وارد و کامپبل، ۱۹۹۹). در تبیین این یافته‌ها می‌توان اظهار داشت، طبق مدل فراشناختی اختلالات هیجانی (ولز، ۲۰۰۰) به‌جای اینکه نگرانی را یک نشانه محض اضطراب در نظر بگیرد، تأکید شده است که افراد باورهای مثبتی را در ارتباط با کارآیی نگرانی در کمک به مقابله پرورش می‌دهند. سپس به‌واسطه فعال شدن باورهای فراشناختی مبتنی بر غیرقابل کنترل بودن و خطر، نوعی دیگری از نگرانی تحت

---

1. Artino  
2. Knouse

عنوان فرانگرانی در آن‌ها شکل می‌گیرد. فرانگرانی موجب برانگیختن واکنش‌های جسمانی اضطراب، به راه انداختن رفتارهایی برای اجتناب از موقعیت‌های تهدیدآمیز و راهبردهایی برای کنترل فکر می‌گردد. در نتیجه عدم مورد چالش قرار گرفتن باورهای کنترل ناپذیری و خطر و نیز عدم مواجهه با شواهد اخلاقی که ثابت می‌کنند نگرانی قابل کنترل، بدون صدمه و غیر مداوم است، نگرانی در چنین افرادی پایدار باقی می‌ماند (دیوی و ولز، ۲۰۰۶).

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر بیان می‌کنند که افراد مبتلا به اختلال اضطراب امتحان، باورهای فراشناختی مختل تری دارند و نگرانی خود را در مورد نگرانی بیشتر و در مورد موفقیت کمتر برآورد می‌کنند. همچنین، باورهای فراشناختی منجر به افزایش نگرانی آسیب‌شناختی در دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان می‌شود. بنابراین، آموزش راهبردهای شناختی و فراشناختی می‌تواند برای پیش‌گیری از نگرانی آسیب‌شناختی و اضطراب امتحان در دانش آموزان حائز اهمیت باشد.

پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آینده به مطالعه‌ی باورهای فراشناختی و نگرانی آسیب‌شناختی در سایر اختلالات دانش آموزان پرداخته شود. یافته‌های پژوهش حاضر را باید به دیده‌ی احتیاط نگریست. این پژوهش مبتنی بر پرسشنامه‌های خود گزارشی بوده و امکان استفاده از مصاحبه بالینی مقدور نبوده است. همچنین، پژوهش حاضر بر روی دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان انجام شده است و به همین دلیل باید از تعمیم این یافته‌ها به سایر دانش آموزان اجتناب گردد.

## منابع

- ابوالقاسمی، عباس (۱۳۸۱). اثربخشی دو روش درمانی آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس و حساسیت‌زدایی منظم در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان دوم دبیرستان شهرستان اهواز. *مجله‌ی روان‌شناسی*، ۸(۳)، ۵۹-۵۰.
- ابوالقاسمی، عباس و نریمانی، محمد (۱۳۸۴). *آزمون‌های روان‌شناختی*. اردبیل: انتشارات باغ رضوان.

شیرین زاده دستگیری، صمد (۱۳۸۵). مقایسه باورهای فراشناختی و مسئولیت‌پذیری در بیماران دچار اختلال وسواسی-اجباری، اضطراب منتشر و افراد بهنجار. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی*، دانشگاه شیراز.

محمودی عالمی، قهرمان. (۱۳۷۹). بررسی تأثیر قاطعیت درمانی بر میزان اضطراب تحصیلی دانش آموزان مدارس راهنمایی و دبیرستان‌های دولتی شهرستان قائم‌شهر سال ۱۳۷۸. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ ابوالقاسمی، عباس؛ نجاریان، بهمن؛ شکر کن، حسین. (۱۳۷۹). بررسی میزان همه‌گیرشناسی اضطراب امتحان بر رابطه خودکارآمدی و جایگاه مهار آن با توجه به متغیر هوش. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی*. سال هفتم، دوره سوم، شماره ۱ و ۲. ص ۷۲-۵۵.

- Artino, Jr. A. R. (2008). *Learning online: understanding academic success from a self- Regulated learning perspective*, Unpublished Doctoral Dissertation, Connecticut University.
- Barlow, D. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. (2nd Ed). New York: Guilford Press.
- Borkovec, T. D., & Roemer, L. (1995). Perceived functions of worry among generalized anxiety disorder subjects: Distraction from more emotionally distressing topics? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 26, 25-30.
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy*, 21, 9-16.
- Cartwright . Hatton, S. , & Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: The metacognitions questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders*. 11: 279 . 315.
- Covin, R., Ouimet, A. J., Seeds, P. M., & Dozois, D. J. A. (2008). A meta-analysis of CBT for pathological worry among clients with GAD. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 108-116.
- Davey, G. L. , & Wells, A. (2006). worry and its psychological disorders. John Wiley & Sons, Ltd, England.. Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. Jhon Wiley & Sons. LTD.
- Davis, W., & Lysaker, L., (2005). Cognitive behavioral therapy and functional and meta-cognitive outcomes in schizophrenia: A single case study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 12 (4), 468-478.

- Ellis, D. M. , & Hudson, J. L. (2010). The metacognitive model of generalization anxiety disorder in children and adolescents, *Clin Child Fam Psycho Rev*, 13: 151-163.
- Everson, H.T., Smoldaka, I. & Tobias, S. (1994). Exploring the relationship of test anxiety and metacognition on reading test performance: A cognitive analysis. *Anxiety, Stress, and Coping*, 7 (1), 85-96.
- Jong-Meyer, R. D., Beck, B., & Riede, K. (2009). Relationships between rumination, worry, intolerance of uncertainty and meta-cognitive beliefs. *Personality and Individual Differences*, 46, 547-551.
- Kaplan, A. (2008). Clarifying metacognition, self-regulation and selfregulated learning: What the purpose? *Educational Psychology Review*, 20, 477-484.
- Keieth, N., & Frese, M. (2005). Self-regulation in error management training: Emotion Control and Meta-cognition as Mediators of Performance Effects. *Journal of Applied Psychology*, 90, 677-691.
- Knouse, L. E. (2008). *AD/HD, Meta memory, and Self- Regulation in context*, unpublished Doctoral Dissertation, faculty of The Graduate school, Greensboro University.
- Matthews, G., Hillyard, E.J., & Campell , S.E. (1999). Meta-cognition and maladaptive coping as components of test anxiety. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 111-126.
- Roussis, p. , & wells, A. (2008). Psychological factors predicting stress symptoms. Metacognition, *Thought control and varieties of worry*, *Anxiety, Stress & Coping*, 21 (3), 213- 225.
- Rygh, J. L., & Anderson, W. C. (2004). *Treating generalized anxiety disorder: Evidence-based, tools and techniques*. New York: Guilford Press.
- Spada, M. M. , Georgiou, G. A. , & Wells, A. (2010). The relationship among metacognition, attention al control, and state anxiety. *Cognitive Behavior Therapy*, 39 (1), 64 . 71.
- Speilberger, C.D. (1980). *Preliminary Professional Manual for the Test Anxiety Inventory*, Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Spielberger, C.D., & Vagg, P.R. (1995). *Book: Test anxiety: Theory, assessment and treatment*, Washangton DC, US: Taylor and Francis.
- Stober, J., & Esser, K. (2002). Effective of emotive- rational therapy in treatment of test anxiety. *Journal of Rational- Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 20(5), 465- 479.
- Tan,s. Moulding, R. , Nedeljkovic, M. , & Kyrios, M. (2010). Metacognitive, Cognitive and Developmental predictors of Generalized Anxiety disorder symptoms, *Clinical Psychologist*, 14 (3), 84- 89.
- Thiede, K.W., Anderson, M, A., & Thriault, D. (2003). Accuracy of meta-cognitive monitoring affects of learning of text. *Journal of Educational Psychology Association*, 95(1), 66-73.

- Wells, A. (1995). *Metacognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder*. Behavioral and cognitive psychotherapy. 23: 301-320.
- Wells, A. (2005). The metacognitive model of G. A. D: Assessment of meta-worry and Relationship with DSM-IV Generalized Anxiety Disorder, *Cognitive therapy and Research*, 29 (1), 107-121
- Wells, A. (2010). Metacognitive Therapy for anxiety and depression *Cognitive behavioral therapy book reviews*, 6 (1): 1-4.
- Wells, A. , & Carter, K. (2010). Further tests of a cognitive model of generalized anxiety disorder: Metacognition and worry in GAD, panic disorder, Social phobia, depression and non-patients. *Behavioral therapy*. 32: 85-102
- Wells, A. , & Papageorgiou, C. (1995). *Worry and the incubation of intrusive images following stress*. Behavior al Research and therapy. 33: 579-583.
- Wells, A. Certwright-Hatton, S. (2004). A short form of metacognitons uestionnaire. *Behaviour Research and therapy*, 42(40): 385-396.
- Yaris, S. (2010). The mediating role of Meta Cognition on the relationship among depression / Anxiety/ Negative impact of life experiences and smoking dependence. *Unpublished, M. S Dissertation*.