

## تأثیر آموزش راهبردهای فراشناختی بر عزت نفس تحصیلی، ادراک شایستگی و سلامت روان دانش آموزان دختر تیزهوش کرج

### The effectiveness of metacognitive strategies on educational self-esteem, perceived competency and mental health in gifted girl in Karaj

**Dr. Mohammad Saeed Mardokhi \***  
 Faculty Member of Payame Noor University of Karaj  
*mardookhi\_ms@yahoo.com*  
**Dr. Hamid Kamrzerin**  
 Member of faculty of Payame Noor University  
**Mona Khalednezhad**  
 Student of Payame Noor University of Karaj

دکتر محمدسعید مردوخى نویسنده مسئول  
 عضو هیات علمی دانشگاه پیام نور کرج  
 دکتر حمید کمززرین  
 عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور  
 مونا خالدنژاد  
 دانشجوی دانشگاه پیام نور کرج

#### Abstract

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of teaching metacognitive strategies on self-esteem, perceived competency and mental health of gifted girls of middle school students. The research method was quasi-experimental and pre-test and post-test design with two groups. The statistical population of this study was 1172 high school students in the Karaj city. 32 of them were randomly selected in the group. The instruments used in this study were SEI, SPPC & GHQ. At first, three tests accomplished with samples. Then the metacognitive strategies were learned to the experimental group for 60 minutes in 6 sessions. After that, both group members accomplished post-test and after 30 days, follow up was taken. The data from pre-test, post-test and follow up were analyzed using covariance analysis. The findings of this study showed that teaching metacognitive strategies was effective on increasing self-esteem, perceived competency and improving mental health ( $P < 0.05$ ).

**Key words:** self-esteem, perceived competency, metacognition, mental health, gifted students

#### چکیده

در پژوهش حاضر، اثربخشی آموزش راهبردهای فراشناختی بر عزت نفس، ادراک شایستگی و سلامت روان دانش آموزان دختر تیزهوش مقطع متوسط بررسی شد. روش پژوهش از نوع شبه آزمایشی و طرح پژوهش پیش آزمون-پس آزمون دو گروهی بود. جامعه آماری ۱۱۷۲ دانش آموز دختر مقطع متوسطه شهر کرج بودند که از میان آن ها ۳۲ نفر در قالب دو گروه با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت (SEI)، پرسشنامه ادراک شایستگی هارتر (SPPC) و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) بود. ابتدا از هر دو گروه پیش آزمون این سه تست گرفته شد، سپس برای گروه آزمایشی به مدت ۶ جلسه ۶۰ دقیقه ای آموزش راهبردهای فراشناختی انجام شد و پس از اتمام جلسات آموزش، از هر دو گروه پس آزمون و بعد از گذشت ۳۰ روز، پیگیری گرفته شد. داده های حاصل از اجرای پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری، با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شد. یافته های پژوهش نشان داد که آموزش راهبردهای فراشناختی بر افزایش عزت نفس، افزایش ادراک شایستگی و بهبود سلامت روان ( $P < 0.05$ ) موثر بوده است.

**کلیدواژه ها:** راهبردهای فراشناختی، عزت نفس، ادراک شایستگی، سلامت روان، دانش آموزان تیزهوش

پذیرش: آذر ۹۶

دریافت: شهریور ۹۶

نوع مقاله: پژوهشی

#### مقدمه

یکی از مهم ترین مسائل تحول شناخت افراد، توانایی تنظیم رفتار و افکار خود است (رابرز<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷). فراشناخت<sup>۲</sup>، اصطلاحی است که اولین بار توسط فلاول (۱۹۷۹؛ به نقل از بولی، لاکین، مارتینز-مایرن، مندز و کار<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰) مورد استفاده قرار گرفت. فراشناخت

1. Roebers, C. M.

2. metacognition

3. Boulay, B., D., Luckin, K., A., R., Martinez-Miron, E., Méndez, G., R., & Carr, A.

را می توان به عنوان فکر کردن درباره تفکر خود (شانون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸) و یا به آگاهی فرد نسبت به شناخت، فرایندهای ذهنی و توانایی تنظیم این فرایندها تعریف کرد. فراشناخت بر دانش فرد درباره فرایندهای شناختی خود، فرایند عمل، سازماندهی و هماهنگی مجموعه ای از جریان ها و نیز هرگونه دانش یا کنش شناختی که موضوع آن شناخت یا تنظیم شناخت باشد اطلاق می گردد (رابرز، ۲۰۱۷). فرایند به کار گیری فرایندهای شناختی برای بهبود مهارت های تفکر یا دانستن چگونگی یادگیری و تفکر نیز از جنبه های مهم فراشناخت است. راهبردهای فراشناختی تدبیری برای نظارت بر نحوه تفکر هستند. سیف (۱۳۷۹) راهبردهای فراشناختی را به سه دسته شامل راهبردهای برنامه ریزی<sup>۲</sup>، کنترل و نظارت<sup>۳</sup> و راهبردهای نظم دهی<sup>۴</sup> تقسیم کرده است. راهبردهای برنامه ریزی به تعیین هدف، پیش بینی زمان لازم و یادگیری، تحلیل نحوه برخورد با موضوع یادگیری و انتخاب راهبرد مناسب گفته می شود. راهبردهای کنترل و نظارت، شامل ارزیابی و پیشرفت، نظارت بر توجه هنگام هر عمل، کنترل زمان و سرعت واکنش گفته می شود. راهبرد تنظیم و نظم دهی نیز به تعدیل سرعت انجام کار، اصلاح یا تغییر راهبرد شناختی اطلاق می شود (معروفی، کرد نوقابی و ساعدموچشی، ۱۳۹۳).

تعدادی از پژوهش ها، اثربخشی آموزش راهبردهای فراشناختی را بر ویژگی های روانشناختی بررسی کرده اند. پژوهش برکوسکی و همکاران (۱۹۸۷) به نقل از محمد امینی (۱۳۸۵) نشان می دهد که فراشناخت نقش اساسی در یادگیری موفقیت آمیز دارد. فعالیت فراشناختی و تعیین مولفه های موثر در تفکر حل مساله دانش آموزان از طریق کنترل فراشناختی، مطالعه یادگیری موفقیت آمیز دارای اهمیت است. پژوهش اروم رود (۲۰۰۰) به نقل از محمد امینی (۱۳۸۵) نیز بیان می کند که هرچه دانش آموزان و دانشجویان در مورد راهبردهای موثر یادگیری و محدودیت های توانایی یادگیری و حافظه خود بیشتر بدانند (دانش از تفکر)، احتمال پیشرفت تحصیلی و ادراک شایستگی شان بیشتر خواهد شد. پژوهش لوبان، هاداک، ایندرمن و ولز<sup>۵</sup> (۲۰۰۲) نیز نشان داد که باورهای فراشناختی در افراد مبتلا به اختلال های اضطرابی مختل بوده و تغییر و اصلاح آنها منجر به بهبود وضعیت بیماران خواهد شد. پژوهش ریچاردسون (۱۹۹۳)، رادزیزوسکا و همکاران (۱۹۹۶) و کندل و دیویس (۱۹۸۶) به نقل از محمد امینی (۱۳۸۵) نشان دهنده وجود رابطه بین مشکلات اضطرابی و عاطفی و به طور کلی سلامت روان پایین تر با مشکلاتی مانند ادراک شایستگی و عزت نفس است. متیوز، هیلبار و کمپل<sup>۶</sup> (۱۹۹۹) نیز نشان می دهند که فراشناخت، رویارویی متمرکز بر هیجان و نگرانی از جمله شاخص هایی هستند که می توان بر اساس آنها تنش، نگرانی، تفکر نامربوط و علائم بدنی اضطراب را پیش بینی کرد. بنابراین بررسی چنین عوامل مرتبط با باورهای فراشناختی که با تغییر و اصلاح باورهای نامناسب منجر به سلامت روانشناختی بیشتر خواهد شد، ضروری است.

در این بین پژوهش رجبی و شیرعلی پور (۱۳۹۵) که وضعیت سلامت روانی متفاوت دانش آموزان تیزهوش از دانش آموزان عادی را بررسی کرده، نشان داد که میزان دروغگویی و روان رنجورخویی، در بین دانش آموزان مدارس عادی بیشتر از مدارس تیزهوش است و همچنین دانش آموزان تیزهوش از سلامت روان بالاتری در زیرمقیاس های علایم جسمانی و افسردگی برخوردار بودند که باعث شده آنان سبک روی آوری بهتر و مؤثرتری برای حل مسائل زندگی داشته باشند، کمتر دچار اضطراب و نگرانی شوند و از سلامت روانی بالاتری برخوردار گردند.

سلامت و بهداشت روان از مسائل مهم مورد بررسی نوجوانان دنیای امروز است. عدم رسیدگی و رفع مشکلات روانشناختی و عاطفی نوجوانان می تواند پیامدهای نامناسبی در روند تحصیل و روابط آنان ایجاد نماید. سلامت روان<sup>۷</sup> به عنوان یک منبع مثبت و مهم در رشد فردی، اجتماعی و اقتصادی نقش دارد. سازمان جهانی بهداشت<sup>۸</sup> (۲۰۱۲) سلامت روان را حالتی از بهزیستی که فرد بر اساس آن می تواند توانایی هایش را تشخیص دهد، بر استرس های معمولی زندگی غلبه کند و به صورت مفید و ثمربخش کار کند و در جامعه کارآ باشد، تعریف می کند (لکچر و شارما<sup>۹</sup>، ۲۰۱۲). نقش سلامت روان نه تنها در آموزش های غیر رسمی مثل خانواده، بلکه در مراکز آموزش های رسمی مانند مدرسه نیز حیاتی است، چرا که سلامت روان کمتر، منجر به احساس درماندگی، ناتوانی در موفقیت های تحصیلی و رفتارهای خودکشی می شود (رجبی، علیبازی، جمالی و عباسی، ۱۳۹۴).

1. Shannon, S. V.

2. planning strategies

3. monitoring strategies

4. regulating strategies

5. Lobban, F. Haddock, E. Enderman, P. & Wells, A.

6. Matthews, G., Hillyard, E. J., & Campell, S.E.

7. Mental Health

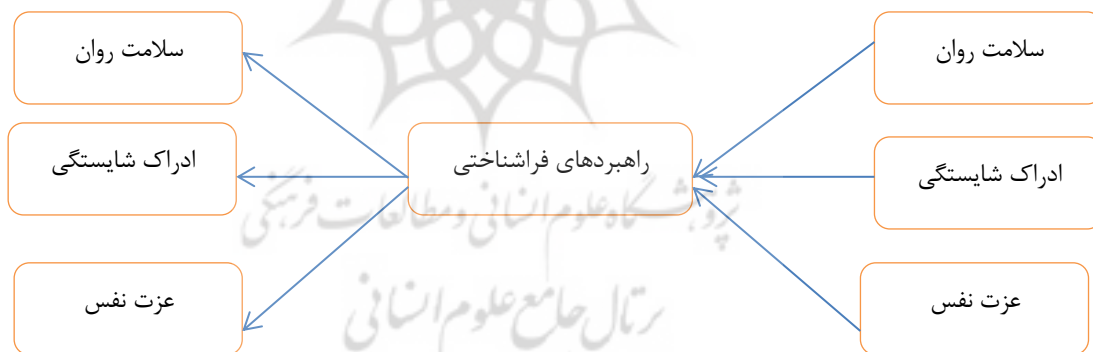
8. World Health Organization

9. Lecturer, B., & Sharma, P.

ادراک شایستگی در نظریه اریکسون به معنای احساس توانمندی برای انجام دادن موفقیت آمیز تکالیفی است که مستلزم برخورداری از مهارت های معینی است که از طریق تعامل با محیط اجتماعی و فیزیکی به وجود می آیند (سیف، بشاش و لطیفیان، ۱۳۸۳). بر اساس دیدگاه هارتر<sup>۱</sup> (۱۹۹۹) ادراک شایستگی منجر به افزایش تلاش برای موفقیت می شود، در حالی که ادراک عدم شایستگی و نارضایتی منجر به اضطراب و کاهش تلاش برای موفقیت می گردد (رد فیلد<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸). از آنجایی که ادراک شایستگی، یکی از زیرمجموعه های شناخت به حساب می آیند و اکتساب شناخت نیز زیر مجموعه یادگیری هاست، می توان گفت علاوه بر نقش تعیین کننده عوامل ذاتی هوش و استعداد در یادگیری، عواملی مانند راهبردهای شناختی و فراشناختی<sup>۳</sup> در امر یادگیری مهم به نظر می رسند و به فراگیری، سازمان دهی و ذخیره سازی دانش ها و مهارت ها کمک می کنند (ملکی، ۱۳۸۴).

پژوهش ارشد، حیدری زید و خالید<sup>۴</sup> (۲۰۱۵) رابطه میان راهبردهای فراشناختی با عزت نفس<sup>۵</sup> را بیان کرده اند. علاوه بر ادراک شایستگی، پژوهش توینمان، هوکسترا، فلیور، اسلیجفر و هوکسرا-ویبرز<sup>۶</sup> (۲۰۰۶) نشان داد که عزت نفس به عنوان عامل پیش کننده در ارتقای سلامت روان و رفتارهای اجتماعی مثبت نقش دارد (مان، هاسمن، شالما و دیورایس<sup>۷</sup>، ۲۰۰۴). عزت نفس به عنوان احساس و باور کلی فرد نسبت به خود، ارزیابی شخصی از خود و واکنش موثر به ارزیابی خود تعریف می شود. عزت نفس مکانیزمی است که به افراد کمک می کند در مقابل افسردگی در طول دوره های چالش برانگیز، با حفظ خودادراکی مثبت از خود محافظت کنند. از این رو، عزت نفس به عنوان یک منبع روانشناختی به کار می رود که می تواند اشخاص را از نشانه های افسردگی در طول دوره پریشانی و درماندگی حفظ نماید (جانسون<sup>۸</sup>، ۲۰۱۰). عزت نفس از مهمترین عوامل تعدیل کننده فشار روانی- اجتماعی بوده و بر زمینه های روابط خانوادگی، تعامل های اجتماعی، عملکرد تحصیلی، اضطراب امتحان، احساس خود ارزشمندی کلی و ادراک شایستگی مبتنی است و میزان اهمیت این زمینه ها با توجه به تفاوت های فردی و رشد فرد تغییر می کند.

از این رو بر اساس آنچه مطرح شد و خلاء پژوهشی ناشی از بررسی تاثیر آموزش راهبردهای فراشناختی بر سه متغیر عزت نفس تحصیلی، ادراک شایستگی و سلامت روان سوال اصلی این خواهد بود که آیا آموزش راهبردهای فراشناختی بر عزت نفس تحصیلی، ادراک شایستگی و سلامت روان دانش آموزان دختر تیز هوش تاثیر دارد؟



نمودار ۱- رابطه بین متغیرهای پژوهش

1. Harter, S.
2. Redfield, J. L.
3. cognitive and metacognitive strategies
4. Arshad, M., Haider Zaid, M. I., & Khalid, M.
5. self-esteem
6. Tuinman, M. A, Hoekstra, H. J., Fleer, J., Sleijfer, D., & HoekstraWeebers, J.
7. Mann M., Hosman, C. H., Schaalma, H. P., & DeVries, N. K.
8. Johnson, L., A.

## روش پژوهش

این پژوهش، از حیث هدف کاربردی و بر اساس شیوه اجرا، از نوع نیمه تجربی است. جامعه آماری را دانش آموزان دختر تیزهوش مقطع متوسط شهرستان کرج در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ که تعداد کل آنها ۱۱۷۲ نفر بوده اند، تشکیل می دهد. از میان این دانش آموزان ۳۸ دانش آموز با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل مورد مطالعه قرار گرفتند؛ روش نمونه گیری به صورت خوشه ای چند مرحله ای صورت گرفت به صورتی که از بین مناطق ۴گانه، منطقه ۳ به صورت تصادفی انتخاب شد که این منطقه شامل یک مدرسه استعدادهای درخشان دخترانه است که در پایه سوم (به این جهت که این مقطع از لحاظ اضطراب تغییر مقطع نسبت به پایه اول دبیرستان و انتخاب رشته نسبت به پایه دوم و همچنین اضطراب سال آخر به جهت شرکت در کنکور در وضعیت مناسب تر و پایدارتری قرار دارند مقطع سوم انتخاب شد) شامل ۴ کلاس رشته تجربی بود (به دلیل عدم همکاری دانش آموزان رشته ریاضی؛ رشته تجربی انتخاب شد) که از لحاظ درسی تقریباً همگن بودند و در نهایت بین این ۴ کلاس دو کلاس به عنوان گروه های شاهد و آزمایش به طور تصادفی انتخاب شدند با توجه به مطالعات تجربی و شبه تجربی که تعداد اندازه نمونه بین ۱۵ الی ۳۵ نفر می باشد تعداد ۱۸ نفر را به عنوان گروه شاهد از یک کلاس و ۱۸ نفر به عنوان گروه آزمایشی از کلاس دیگر انتخاب شدند که در نهایت گروه نمونه به ۳۲ نفر (۱۶ نفر گروه آزمایشی و ۱۶ نفر گروه کنترل) تقلیل یافت و از طرح آزمون مقدماتی و نهایی با گروه شاهد استفاده کردیم. گروه آزمایشی تحت آموزش راهبردهای فراشناختی قرار گرفته و گروه کنترل تحت هیچ نوع آموزشی قرار نگرفتند. برای اجرای پژوهش، ابتدا موارد مورد سنجش در پژوهش در گروه نمونه سنجیده شد، سپس روند آموزش راهبردهای فراشناختی (به تفکیک هر جلسه به شرح زیر) انجام و بعد از آن موارد مورد سنجش در گروه نمونه بررسی شد.

### جدول ۱- خلاصه جلسه های آموزش راهبردهای فراشناختی:

جلسه	رئوس مطالب
اول	معارفه / بیان اهمیت دوره آموزشی و هدف آن / گروه بندی دانش آموزان / اجرای پیش آزمون
دوم	معرفی روشهای مطالعه و یادگیری شامل روشهای پس ختام، مردر و کاپس ( تعیین تکلیف / مطالعه یکی از دروس ادبیات با استفاده از راهبردهای آموزش داده شده )
سوم	بررسی تکالیف و رفع ابهامات و سوالات / معرفی روشهای آموزش متقابل / تاکید بر هدف گذاری هنگام مطالعه /ارایه توضیحاتی درباره راهبرد نظارت و توجه و اهمیت آن ارایه الگویی برای نظارت و توجه به هنگام خواندن متون درسی و مطالعه مشارکتی و پرسیدن دو جانبه، انجام تمرین از طریق حل تمرین درس ژنتیک
چهارم	تاکید بر هدف گذاری هنگام مطالعه /ارایه توضیحاتی درباره راهبرد نظارت و توجه و اهمیت آن ارایه الگویی برای نظارت و توجه به هنگام خواندن متون درسی آموزش نحوه سوال ضمن مطالعه و یادگیری
پنجم	ارایه توضیحاتی درباره نحوه سازماندهی زمان و سرعت مطالعه انجام تمرین در ارتباط با راهبرد نظارت و ارزشیابی تعیین زمان لازم برای مطالعه یک فصل از کتاب فیزیک و پیش بینی نمونه سوالات امتحانی از همان درس ارایه تکلیف به دانش آموزان
ششم	ارایه توضیحاتی پیرامون راهبرد نظارت و ارزشیابی و اهمیت آن انجام تمرین در ارتباط با راهبرد های نظارت و ارزشیابی (طی جلسات قبلی این دوره، نحوه یادگیری خود را چگونه ارزیابی می کنید) / اجرای پس آزمون

## ابزار پژوهش

**پرسشنامه عزت نفس تحصیلی<sup>۱</sup> (SEI):** این پرسشنامه توسط کوپراسمیت (۱۹۶۷) ساخته شده است. این مقیاس ۵۸ سوال دارد، ۵۰ سوال آن عزت نفس را می سنجد و ۸ سوال آن دروغ سنج است. نمره گذاری آن به صورت صفر و یک و پاسخ آن با بله و خیر مشخص می شود. افرادی که در این آزمون نمره بالاتر از ۲۵ کسب کنند، دارای عزت نفس بالا و فردی که پایین تر از این مقدار به دست آورد

1. Self Esteem Indicator

دارای عزت نفس پایین است. پایایی آزمون با استفاده از روش های تنصیف، آلفای کرونباخ و گاتمن به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۷ و ۰/۸۰ بوده است (نریمانی، بیابانگرد و رجبی، ۱۳۸۵). استادیان، سودانی و مهرابی زاده هنرمند (۱۳۸۸) نیز ضریب پایایی این پرسشنامه را با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۹۰ به دست آوردند که بیان کننده ضرایب پایایی مطلوب است.

**پرسشنامه ادراک شایستگی<sup>۱</sup> (SPPC):** مقیاس ادراک از خود توسط هارتر (۱۹۸۵) برای شناسایی ادراک فرد از کفایت و شایستگی خود در قلمرو های گوناگون و همچنین احساسات کلی درباره ارزش خود ساخته است و دارای ۳۶ آیتم می باشد. این آزمون دارای ۶ خرده مقیاس از مقیاس شایستگی تحصیلی، مقبولیت اجتماعی، صلاحیت ورزشی، سلوک رفتاری، ظاهر فیزیکی و ارزش کلی خود می باشد. سوالات با استفاده از مقیاس ۵ درجه ای طیف لیکرتف کاملا مخالفم (۱) تا کاملا موافقم (۵) نمره گذاری می شوند. هارتر (۱۹۸۵) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را از ۰/۷۵ تا ۰/۸۰ گزارش کرده است. همچنین، این ضریب را این پرسشنامه بر اساس نمودار خود ادراکی هارتر تهیه شده است. این نمودار شامل شش بعد علمی ورزشی جامعه پذیری، ظاهری، رفتاری - ارزشی می باشد. اسمعیلی (۱۳۷۴) پایایی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه کرد که ضریب پایایی هر یک از خرده مقیاس ها به ترتیب به این قرار بود: خرده مقیاس شناختی ۰/۶۶، خرده مقیاس اجتماعی ۰/۸۰، خرده مقیاس جسمانی ۰/۷۰ و خرده مقیاس رضایتمندی از زندگی ۰/۸۱. در پژوهش یعقوبی، محقق، جعفری و یاری مقدم (۱۳۹۲) نیز به منظور تعیین پایایی آن، این مقیاس در نمونه ای ۲۵ نفری اجرا شده و ضریب پایایی برای هر یک از خرده مقیاس ها به روش آلفای کرونباخ به این قرار است: رضایتمندی از زندگی ۰/۶۵، خرده مقیاس شناختی ۰/۸۲، خرده مقیاس اجتماعی ۰/۸۰ و خرده مقیاس جسمانی ۰/۷۷. ضریب پایایی کل مقیاس نیز ۰/۹۰ به دست آمده است.

**پرسشنامه سلامت عمومی<sup>۲</sup> (GHQ-28):** پرسشنامه سلامت عمومی (گلد برگ، ۱۹۷۲) را می توان به عنوان مجموعه پرسش هایی در نظر گرفت که از پایین ترین سطوح نشانه های مشترک مرضی که در اختلال های مختلف روانی وجود دارد، تشکیل شده است و بدین ترتیب می تواند بیماران روانی را به عنوان یک طبقه کلی از آنهای که خود را سالم می پندارند، متمایز کند. بنابراین، هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله مراتب بیماری های روانی نیست، بلکه منظور اصلی آن، ایجاد تمایز بین بیماری روانی و سلامت است (دادستان، ۱۳۷۷). فرم کوتاه شده آن ۲۸ سوالی در این پژوهش مورد استفاده قرار می گیرد. از ۴ خرده آزمون تشکیل شده که هر کدام ۷ سوال دارد. وجود چهار زیرمقیاس براساس تحلیل آماری پاسخ ها (تحلیل عاملی) به دست آمده است. زیرمقیاس اول (A) شامل مواردی درباره احساس افراد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آن هاست و با نشانه های جسمانی همراه است. مواد این زیرمقیاس در سوال های ۱ تا ۷ مشخص شده است. پرسش های مقیاس دوم (B) شامل مواردی است که با اضطراب و بی خوابی مرتبط اند. هفت ماده مربوط به این زیرمقیاس در سوال های ۸ تا ۱۴ مشخص شده اند. مقیاس سوم (C) گستره توانی افراد درمقابل با خواسته های حرفه ای و مسایل زندگی روزمره می سنجد و احساسات آن ها را درباره چگونگی کنار آمدن با موقعیت های متداول زندگی، آشکار می کند. هفت ماده مربوط به این زیرمقیاس در سوال های ۱۵ تا ۲۱ آمده است. چهارمین مقیاس (D) دربرگیرنده مواردی است که با افسردگی وخیم و گرایش به خودکشی مرتبط اند و هفت ماده متمایز کننده آن در پرسشنامه با سوال های ۲۲ تا ۲۸ مشخص شده اند. روش نمره گذاری پرسشنامه سلامت عمومی بر اساس لیکرت به این ترتیب است که از گزینه الف تا د، نمره صفر، یک، دو و سه تعلق می گیرد. در نتیجه نمره فرد در هر یک از خرده مقیاس ها از صفر تا ۲۱ و در کل پرسشنامه از صفر تا ۸۴ خواهد بود. نمرات هر آزمودنی در هر مقیاس به طور جداگانه محاسبه شده و پس از آن نمرات ۴ زیر مقیاس را جمع کرده و نمره کلی را بدست می آوریم. نمره کمتر بیانگر بهداشت روانی بالاتر و بهتر است. گلدبرگ در سال ۱۹۹۸ پایایی این روش را ۰/۹۵ گزارش کرده است. همچنین، میزان اعتبار این پرسشنامه به شیوه همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای مقیاس های علایم جسمی ۰/۸۵، اضطراب و بی خوابی ۰/۷۸، اختلال در عملکرد اجتماعی ۰/۷۹ و افسردگی وخیم ۰/۹۱ و کل پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمده است (بهمنی و عسگری، ۱۳۸۵). تقوی (۱۳۸۰) نیز در پژوهش خود ضریب اعتبار دوباره سنجی این مقیاس را ۰/۷۲ و ضریب اعتبار تنصیفی آن را ۰/۹۳، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۰ به دست آورد.

#### یافته ها

اطلاعات ارائه شده در جدول ۲ و ۳ نشان می دهد که بین میانگین متغیرهای سلامت روان، ادراک شایستگی و عزت نفس (پیش آزمون) دانش آموزان گروه های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود ندارد، بنابراین می توان گفت هرگونه تغییر در پس آزمون ناشی از تاثیر آموزش راهبردهای فراشناختی است.

1. Self Perception Profile for Children (SPPC)

2. General Health Questionnaire



جدول ۲- داده های توصیفی متغیرهای پژوهش

سلامت روان		فراوانی	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف استاندارد
پیش-تست	آزمایشی	۱۶	۱۳/۰۰	۵۳/۰۰	۳۲/۲۵	۱۳/۲۹
	کنترل	۱۶	۹/۰۰	۵۴/۰۰	۳۰/۳۷	۱۵/۰۳
پس-تست	آزمایشی	۱۶	۳۳/۰۰	۴۹/۰۰	۳۹/۷۵	۴/۶۴
	کنترل	۱۶	۳۶/۰۰	۶۶/۰۰	۴۹/۶۲	۹/۷۵
پیگیری	آزمایشی	۱۶	۱۰/۰۰	۲۲/۰۰	۱۶/۳۱	۳/۹۹
	کنترل	۱۶	۹/۰۰	۷۷/۰۰	۳۴/۰۶	۱۶/۶۳
ادراک شایستگی هارتر		فراوانی	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف استاندارد
پیش-تست	آزمایشی	۱۶	۱۳۳/۰۰	۱۸۰/۰۰	۱۶۰/۶۲	۱۷/۲۹
	کنترل	۱۶	۱۴۰/۰۰	۲۱۴/۰۰	۱۷۲/۵۰	۲۵/۸۳
پس-تست	آزمایشی	۱۶	۱۷۲/۰۰	۲۰۲/۰۰	۱۸۸/۷۵	۱۱/۱۸
	کنترل	۱۶	۱۳۳/۰۰	۲۰۶/۰۰	۱۶۴/۰۰	۲۵/۳۴
پیگیری	آزمایشی	۱۶	۱۷۲/۰۰	۲۸۵/۰۰	۲۰۵/۳۷	۳۲/۲۳
	کنترل	۱۶	۱۳۶/۰۰	۲۳۰/۰۰	۱۷۰/۶۸	۲۵/۳۹
عزت نفس تحصیلی		فراوانی	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف استاندارد
پیش-تست	آزمایشی	۱۶	۲/۰۰	۵/۰۰	۲/۸۷	۰/۹۵
	کنترل	۱۶	۴/۰۰	۷/۰۰	۵/۷۵	۱/۱۲
پس-تست	آزمایشی	۱۶	۴/۰۰	۷/۰۰	۶/۰۰	۱/۱۵
	کنترل	۱۶	۲/۰۰	۷/۰۰	۵/۲۵	۱/۶۱
پیگیری	آزمایشی	۱۶	۳/۰۰	۷/۰۰	۵/۲۵	۱/۰۶
	کنترل	۱۶	۲/۰۰	۷/۰۰	۴/۵۶	۱/۴۱

با توجه به جدول ۲، میانگین متغیر ادراک شایستگی در گروه آزمایشی، در پیش تست، پس تست و پیگیری افزایش داشته است و در گروه کنترل به میزان کمتر از یک انحراف استاندارد تغییراتی داشته که معنادار نبوده است. همچنین میانگین متغیر سلامت روان در گروه آزمایشی، در پیش تست، پس تست و پیگیری ابتدا افزایش و سپس کاهش داشته است (ذکر این نکته ضروری است که در متغیر سلامت روان، نمرات کمتر نشان دهنده سلامت روانی بیشتر است و این کاهش به معنای سلامت روانی بالاتر بوده است) و در گروه کنترل نیز افزایش و سپس کاهش داشته که این کاهش در مرحله پیگیری معنادار نبوده و همچنان در سطح سلامت روان اولیه و حتی کمی بیشتر بوده است. میانگین متغیر عزت نفس نیز در گروه آزمایشی، در پیش تست، پس تست و پیگیری افزایش داشته که معنادار بوده و در گروه کنترل نیز کاهش داشته که این کاهش معنادار نبوده و این تفاوت در میانگین گروه های آزمایش و کنترل می تواند نشان دهنده اثرگذاری آموزش راهبردهای فراشناختی باشد.

جدول ۳- تحلیل کوواریانس اثربخشی آموزش؛ پس-تست و پیگیری عزت نفس، سلامت روان و ادراک شایستگی

معناداری	F	دامنه آزادی	مجموع مربع ها	متغیر وابسته	
				پیش تست	سلامت روان
۰/۱۲	۲/۴۶	۱	۴۹۶/۱۲	بین گروهی	سلامت روان
				درون گروهی	
۰/۰۰۱	۱۳/۳۶	۱	۷۸۰/۱۲	بین گروهی	پس تست

		۳۰	۱۷۵۰/۷۵	درون گروهی		
۰/۰۰	۱۷/۲۲	۱	۲۵۲۰/۵۰	بین گروهی	پیگیری	
		۳۰	۴۳۹۰/۳۷	درون گروهی		
۰/۱۳	۲/۳۳	۱	۱۱۲۸/۱۲	بین گروهی	پیش تست	ادراک شایستگی
		۳۰	۱۴۴۹۹/۷۵	درون گروهی		
۰/۰۰۱	۱۲/۷۷	۱	۴۹۰۰/۵۰	بین گروهی	پس تست	
		۳۰	۱۱۵۰۷/۰۰	درون گروهی		
۰/۰۰۲	۱۱/۴۳	۱	۹۶۲۵/۷۸	بین گروهی	پیگیری	
		۳۰	۲۵۲۵۹/۱۸	درون گروهی		
۰/۰۰	۲۵/۷۶	۱	۲۸/۱۲	بین گروهی	پیش تست	عزت نفس تحصیلی
		۳۰	۳۲/۲۷	درون گروهی		
۰/۱۴	۲/۲۸	۱	۴/۵۰	بین گروهی	پس تست	
		۳۰	۵۹/۰۰	درون گروهی		
۰/۱۳	۲/۴۱	۱	۳/۷۸	بین گروهی	پیگیری	
		۳۰	۴۶/۹۳	درون گروهی		

بر اساس نتایج حاصل از آزمون کوواریانس (جدول ۳) می توان گفت آموزش راهبردهای فراشناختی بین گروه آزمایشی و کنترل در مقیاس های پس تست سلامت روان کلی ( ادراک شایستگی معنادار است. همچنین آموزش راهبردهای فراشناختی بین گروه آزمایشی و کنترل، در پیگیری مقیاس های ادراک شایستگی و سلامت روان کلی معنادار بوده اما در مرحله پس تست و پیگیری مقیاس های عزت نفس معنادار نبوده است. بنابراین، فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه آموزش راهبردهای فراشناختی بر عزت نفس، سلامت روان و ادراک شایستگی موثر است، تنها در رابطه با متغیرهای ادراک شایستگی و سلامت روان صدق می کند و این فرضیه به طور کلی در رابطه با پیگیری این آیتم ها صادق نیست. بنابراین می توان گفت آموزش راهبردهای فراشناختی در افزایش ادراک شایستگی و سلامت روان دانش آموزان تاثیر مثبت داشته است.

### بحث و نتیجه گیری

در تبیین یافته های پژوهش حاضر می توان گفت به دلیل اینکه در جلسات آموزش راهبردهای فراشناختی بر فعال سازی دانش آموزان در فرایند یادگیری تاکید می شود و در اثر این فعال نمودن آنها، ویژگی هایی مانند اعتماد به نفس، عزت نفس، مسئولیت پذیری، توانایی تصمیم گیری و انتخاب در آنها تقویت می شود، به احتمال زیاد به واسطه رشد این توانمندی های درونی در دانش آموزان، آنان به قابلیت های درونی پی می برند. در جلسات آموزشی به دانش آموزان یاد داده می شود که در مورد تعیین زمان مطالعه، سرعت مطالعه و استفاده از راهبردهای مناسب یادگیری فعال باشند و بر این اساس دانش آموزان در انجام مطالعه و فرایند یادگیری نقش فعال تری داشته و ادراک بهتر و مثبت تری نسبت به توانایی های خود پیدا می کنند. به علاوه، این ادراک شایستگی به عنوان باورهایی در مورد توانایی های شخصی برای سازمان دادن و طی کردن مسیرهای عمل به منظور دستیابی به پیشرفت در نظر گرفته می شود. ادراک شایستگی را می توان باور افراد در مورد توانایی شان برای تولید انتخابی سطح عملکرد می داند که تلا برای تاثیر و مهار بر رویدادهایی است که بر زندگی آنها تاثیر می گذارد، چنین باورهایی مشخص می کند که مردم چگونه احساس می کنند، فکر می کنند، خودشان را بر می انگیزانند

و رفتار می کنند. زمانی که دانش آموز در فرایند یادگیری خودش فعال باشد و در انتخاب راهبرد یادگیری و فعالیت های شناختی درگیر باشد، احتمالاً ادراک شایستگی در مهارت های تحصیلی افزایش خواهد یافت.

همچنین، آموزش راهبردهای یادگیری خودتنظیمی شامل راهبردهای فراشناختی، بر میزان ادراک شایستگی دانش آموزان که به عنوان انگیزش موثر (درونی) در مدل ادراک شایستگی هارتر در نظر گرفته شده است، تاثیر داشته است. در تبیین این یافته می توان چنین گفت انگیزش درونی با استفاده گسترده از راهبردهای یادگیری خودتنظیمی ارتباط دارد (فریس و همکاران، ۲۰۰۸). در صورتی که انگیزش بیرونی با کاربرد کمتر راهبردهای شناختی و فراشناختی خودتنظیمی ارتباط دارد (پاتریک، ریان و پینتریچ، ۱۹۹۹؛ به نقل از فریس و همکاران، ۲۰۰۸) و این به آن معناست که هنگامی که شایستگی های یادگیری دانش آموزان آشکار می شود، آنها راهبردهای یادگیری خودتنظیمی مناسب تری را به کار می گیرند. این مورد نشان می دهد که دانش آموزان با شایستگی های یادگیری در سطح بالا نسبت به دانش آموزان دیگر، برای یادگیری دارای انگیزه درونی بوده و بیشتر از راهبردهای یادگیری خودتنظیمی استفاده می کنند. بنابراین، دانش آموزانی که برای دستیابی به هدف برانگیخته می شوند، به فعالیتی هایی اقدام می کنند که به مفید بودن آنها اعتقاد دارند و بنابراین، راهبردهای فراشناختی خودتنظیمی، یادگیری را افزایش می دهد و ادراک شایستگی بیشتر، انگیزش و خودتنظیمی را برای دستیابی به اهداف جدید حفظ می کند (شانک، ۱۹۹۱، به نقل از پینتریچ و شانک، ۱۳۸۵)، که به آن معناست که آموزش راهبردهای خودتنظیمی عاملی است که دانش آموزان از طریق آن در جهت رسیدن به اهداف یادگیری خود تلاش می کنند و در صورت موفقیت، میزان ادراک شایستگی شان افزایش می یابد. استفاده از راهبردهای فراشناختی می تواند ادراک شایستگی و سازش یافتگی اجتماعی را افزایش دهد (بهادر مطلق، عطاری و بهادر مطلق، ۲۰۱۲). به طور کلی آموزش راهبردهای فراشناختی به افراد باعث افزایش توانایی خودمدیریتی آنها شده و باعث می شود آنها از کلاس و محیط تحصیلی لذت بیشتری ببرند، بر هدف های خود تسلط بیشتری داشته باشند و انعطاف پذیری و کارآمدی آنها افزایش یابد (سیف، ۲۰۰۶). بنابراین، آموزش راهبردهای فراشناختی به افراد می تواند به بهبود عملکرد تحصیلی آنها و بهبود درک آنها از کارآمدی هایشان منجر شود.

همچنین، یافته های پژوهش همسو با پژوهش های گذشته (راشیس و ولز، ۲۰۰۶؛ اسپادا، نویچ، مونتا و ولز، ۲۰۰۸) بیان می کند که باورهای کنترل ناپذیری و خطر و استفاده از راهبرد نگرانی برای کنترل افکار، موجب احساس کنترل شخصی کمتری در افراد می شود. افکار مربوط به خطر موجب اضطراب شده که خود، افکار مربوط به فقدان، بی ارزشی و در نهایت احساس غمگینی و افسردگی را موجب می شود. وقوع این اختلالات سبب ایجاد مشکلات هیجانی و حالات پریشانی در فرد می شود و در طولانی مدت فرد را در معرض پردازش اطلاعات منفی مربوط به خود، نشخوار افکار منفی و اطلاعات مربوط به خود، دیگران و محیط قرار می دهد و بنابراین بر سلامت روانی افراد تاثیر نامطلوب می گذارد. به طور کلی، باورهای فراشناختی و راهبردهای کنترل افکار ناسازگارانه موجب تفسیر غلط فرد از رویدادها و انتخاب راهبردهای مقابله ای ناکارآمد شده که خود، موجب تداوم آسیب روانی بیشتر و سلامت روان کمتر می شود.

علاوه بر این ها، می توان گفت چون راهبردهای فراشناختی از جمله مهارت های روان شناختی سطح عالی ذهن هستند که تقویت نمودن آنها احتمالاً به توانمندسازی درونی و آگاهی های درونی افراد کمک می کند، بر این اساس آموزش چنین راهبردهایی احتمالاً به تقویت توانمندی درونی دانش آموزان، مانند توانایی احساس کنترل بیشتر، افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس و همچنین انجام هدف گزینی منجر می شود. همچنین، از آنجایی که مهارت های فراشناختی شامل آگاهی و دانش، روش ها و فرایندهای شناختی یادگیری و نیز شامل روش های کنترل و نظارت بر یادگیری است، نقش بسیار مهمی در بهبود و گسترش عملکردهای شناختی دارد. ترکیب این عوامل سبب بهبود عملکرد تحصیلی و افزایش عزت نفس تحصیلی آنها خواهد شد.

به طور خلاصه باورهای فراشناختی و راهبردهای کنترل فکر ناسازگارانه موجب تفسیر غلط رویدادها، انتخاب راهبردهای مقابله ای ناکامد شده که خود موجب آسیب روانی و کاهش عزت نفس خواهد شد. بنابراین کاربرد بالینی حاصل از نتایج این پژوهش نشان می دهد که می توان با تغییر فراشناخت و آموزش مهارت ها و راهبردهای کنترل فکر باعث افزایش رفتارهای مقابله ای انطباقی و بهبود وضعیت سلامت روانی دانش آموزان کمک کرد.

1. Roussis, P., & Wells, A.

2. Spada, M. M., Nikcevic, A. V., Moneta, G. B., & Wells, A.



## منابع

- استادیان، م.، سودانی، م.، و مهربانی زاده هنرمند، م. (۱۳۸۸). اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه عقلانی-عاطفی-رفتاری الیس بر اضطراب امتحان و عزت نفس دانش آموزان دختر پایه سوم مقطع راهنمایی شهر بهبهان. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری دانشگاه شیراز*، (۲)، ۱-۱۸.
- اسمعیلی، ح. (۱۳۷۴). مقایسه ادراک شایستگی دانش آموزان مدارس تیزهوش و عادی در دو مقطع تحصیلی اول راهنمایی و اول دبیرستان در شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد؛ دانشگاه تهران.
- بهادرمطلق، ا.، عطاری، ی. ع.، و بهادرمطلق، غ. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش راهبردهای شناختی بر ابعاد ادراک شایستگی دانش آموزان. *روان شناسی تحولی: روان شناسان ایرانی*، (۳۳)۹، ۳۹-۴۶.
- بهمنی، ب.، و عسگری، ع. (۱۳۸۵). هنجاریابی ملی و ارزیابی شاخص های سلامت روان سنجی پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ). *مجموعه مقالات سومین سمینار سراری بهداشت روانی دانشجویان ایران*، ۶۲-۶۷.
- تقوی، م. ر. (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی. *مجله روانشناسی*، ۲۰، ۳۸۱-۳۹۸.
- رجبی، غ. ر.، علیبازی، ه.، جمالی، ا.، و عباسی، ق. (۱۳۹۴). بررسی رابطه عزت نفس و حمایت اجتماعی با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۲۱، ۸۰۳-۱۰۴.
- سیف، ع. ا. (۱۳۷۹). *روانشناسی پرورشی*، تهران: انتشارات آگاه.
- سیف، د.، بشاش، ل.، و لطیفیان، م. (۱۳۸۳). تاثیرات ابعاد خودادراکی بر روابط اجتماعی با همسالان در میان گروهی از نوجوانان دختر و پسر مراکز استعداد های درخشان و مدارس تیزهوشان شهر شیراز. *مجله روانشناسی*، (۱)۸، ۸۶-۹۷.
- صالحی، ل.، و سیف، د. (۱۳۹۱). الگوی پیش بینی احساس تنهایی بر مبنای تعامل معلم با دانش آموزان و ابعاد ادراک شایستگی در میان نوجوانان با و بدون نقص بینایی. *فصلنامه روان شناسی افراد استثنایی*، (۲)۵، ۴۳-۶۴.
- معروفی، ی.، کرد نوقایی، رف و ساعدموچشی، ل. ا. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش راهبردهای شناختی و فراشناختی بر پیشرفت تحصیلی درس علوم تجربی. *دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*، (۲)۱، ۸۳-۹۶.
- ملکی، ب. (۱۳۸۴). تاثیر آموزش راهبردهای شناختی و فراشناختی بر افزایش یادگیری و یادداری متون درسی مختلف. *تازه های علوم شناختی*، (۳)۷، ۴۲-۵۰.
- نریمانی، م.، بیابانگرد، ا.، و رجبی، س. (۱۳۸۵). بررسی کارآمدی روان نمایشگری بر بهبود بخشی مهارت های اجتماعی و عزت نفس دانش آموزان ناراسخاوان. *فصلنامه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، (۲)۶، ۶۲۳-۶۳۸.
- یعقوبی، ا.، محقق، ح.، جعفری، م.، و یاری مقدم، ن. (۱۳۹۲). تاثیر آموزش راهبردهای یادگیری خودتنظیمی بر ادراک شایستگی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان پسر پایه اول متوسطه در درس زبان انگلیسی. *اندیشه های نوین تربیتی*، (۱)۹، ۱۵۵-۱۸۰.
- Arshad, M., Haider Zaid, M. I., & Khalid, M. (2015). Self-Esteem & Academic Performance among University Students. *Journal of Education and Practice*, 6(1), 156-162.
- Boulay, B. D., Luckin, K. A. R., Martinez-Miron, E., Méndez, G. R., & Carr, A. (2010). Towards Systems That Care: A Conceptual Framework based on Motivation, Metacognition and Affect. *International Journal of Artificial Intelligence in Education*, 20, 197-229. IOS Press.
- Harter, S. (1982). The Perceived Competence Scale for Children. *Child Development*, 3 (52), 87-97.
- Johnson, L. A. (2010). Variations in social support and mental health among black women by socioeconomic status. The degree of Master of Arts in Sociology. University of Nebraska at Lincoln.
- Lecturer, B., & Sharma, P. (2012). Home environment, mental health and academic achievement among Secondary school students. *Journal of Education and Practice*, 2(5), 1-4.
- Lobban, F. Haddock, E. Enderman, P. & Wells, A. (2002). The role metacognitive beliefs in auditory hallucination. *Personality and Individual Differences*, 32(6): 1351-1363.
- MacMaster, K., & Peter, D. D. (2011). The effects of being diagnosed with a learning disability on children's self-esteem. *Child Study Journal*, 2 (32), 101-108.
- Mann M., Hosman, C. H., Schaalma, H. P., & DeVries, N. K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*, 19(4), 357-72.
- Matthews, G., Hillyard, E. J., & Campell, S.E. (1999). Metacognition and maladaptive coping as components of test anxiety. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 111-126 (Special Issue, Metacognition and Cognitive Behaviour Therapy).
- Ninot, G., Bilard, J., & Delignieres, D. (2005). Effects of integrated or segregated sport participants on the physical self for adolescents with mental retardation. *Journal of Intellectual Disability Research*, 5(49), 682-689.
- Redfield, J. L. (2008). The influence of an educational coaching model on children's perceived competence and self esteem. Doctoral Dissertation, Capella University.
- Roebbers, C. M. (2017). Executive function and metacognition: towards a unifying framework of cognitive self-regulation. *Developmental Review*, journal homepage: [ww.elsevier.com/locate/dr](http://ww.elsevier.com/locate/dr).

- Roussis P, Wells A. Post-traumatic stress symptoms: Tests of relationships with thought control strategies and beliefs as predicted by the metacognitive model. *Pers Indiv Diff* 2006; 40: 111-22.
- Seif A. *psychology learning*. Tehran. Agah; 2006.[Persian]
- Shannon, S. V. (2008); Using Metacognitive Strategies and Learning Styles to Create SelfDirected Learners. *Journal of Institute for Learning Styles*.1: 14-28.
- Spada MM, Nikcevic AV, Moneta GB, Wells A. (2008). Metacognition, perceived stress, and negative emotion. *Pers Indiv Diff*, 44(5): 1172-81.
- Timothy, D. L., & Malka, M. (2006). Comparisons of achievement, effort, and self-perception among students with learning disabilities and their peers from different achievement groups. *Journal of Learning Disabilities*, 5 (39), 32-39.
- Tuinman, M. A, Hoekstra, H. J., Fler, J., Sleijfer, D., & HoekstraWeebers, J. (2006). Self-esteem, social support, and mental health in survivors of testicular cancer: A comparison based on relationship status. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*, 24, 279-286.



شپوشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی