

مقاله پژوهشی

پیش‌بینی اضطراب مدرسه در دانش‌آموزان براساس باورهای فراشناختی و
حمایت اجتماعی

Predicting School Anxiety among students Based on Metacognitive
Beliefs and Social Support

فائزه ادیب‌نیا^{۱*}، حسن شمس اسفندآباد^۲

پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۰۴/۲۶

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۱۰/۰۱

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اضطراب مدرسه در دانش‌آموزان براساس باورهای فراشناختی و حمایت اجتماعی انجام شد.

روش: پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی-همبستگی است. جامعه پژوهش دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر اراک بودند. ۲۳۵ دانش‌آموز (۱۲۵ پسر و ۱۱۰ دختر) به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و به پرسشنامه حمایت اجتماعی، پرسشنامه فراشناخت ولز و کارترایت هاتن و مقیاس اضطراب مدرسه پاسخ دادند. داده‌های حاصل به وسیله آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های حاصل از همبستگی پیرسون نشان داد که بین باورهای فراشناختی و اضطراب مدرسه رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/01$)، بین حمایت اجتماعی و اضطراب مدرسه نیز رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/01$). نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که خرده‌مقیاس‌های باورهای منفی در مورد کنترل‌ناپذیری افکار، حمایت دیگران و اطمینان شناختی ضعیف به‌طور معنی‌داری، ۳۰/۱ درصد از واریانس اضطراب مدرسه را تبیین می‌کنند ($p < 0/01$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها می‌توان گفت باورهای فراشناختی و حمایت اجتماعی، اضطراب مدرسه در دانش‌آموزان را پیش‌بینی می‌کنند.

کلید واژه‌ها: اضطراب مدرسه، باورهای فراشناختی، حمایت اجتماعی، دانش‌آموز.

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

۱. مقدمه

متخصصان، اختلالات اضطرابی را شایع‌ترین اختلال روانی در کودکان و نوجوانان می‌دانند و شیوع آن را ۴ تا ۲۵ درصد بسته به تفاوت روش‌های ارزیابی تخمین زده‌اند (ارگیلز^۱ و همکاران، ۲۰۱۶). اضطراب مدرسه یکی از مهم‌ترین موضوعات در روان‌شناسی تعلیم و تربیت است. براساس آمار هر ساله بر تعداد کودکان و نوجوانان با این نوع اضطراب افزوده می‌شود. اضطراب مدرسه شامل سه بعد شناختی (افکار مزاحم)، عاطفی (احساس ترس یا نگرانی) و روان‌شناختی (احساس شکست) در متن فعالیت‌هایی است که در مدرسه اتفاق می‌افتد که توسط عملکرد ضعیف در مدرسه یا طرد اجتماعی از سوی دیگران (معلم و همکلاسی‌ها) تقویت می‌شود (گیلبر، بکمن، جردن، کشیکار و جاسترسکی^۲، ۲۰۱۹).

از نشانه‌های ملموس اضطراب مدرسه می‌توان به احساس تنش و فشار روانی که دانش‌آموزان هنگام حضور در مدرسه تجربه می‌کنند؛ یا افکار و رفتار پریشانی که به هنگام تداعی حضور در مدرسه، دیده می‌شود اشاره کرد. معمولاً امتناع از مدرسه رفتن یکی از نشانه‌های اضطراب مدرسه محسوب می‌شود. از چشم‌انداز تحولی نیز می‌توان اضطراب مدرسه را ناشی از اضطراب جدایی از والدین، خانه، خانواده یا شرایطی دانست که به آن دل‌بستگی ایجاد شده است. همچنین برخی نیز اضطراب مدرسه را شامل اضطراب تعمیم‌یافته و اضطراب اجتماعی می‌دانند (کاستتیونینا و دروزدیکووا^۳، ۲۰۱۶).

پژوهشگران اضطراب مدرسه را متشکل از ۴ عامل می‌دانند که شامل اضطراب امتحان، ترس از ابراز وجود، فقدان اعتماد به نفس و واکنش‌های فیزیولوژیک است (بهمن، کیامنش و ابوالعالی، ۱۳۹۲). اضطراب امتحان مرتبط با پاسخ فرد قبل، حین و بعد از شرایط امتحان است. جایی که فرد خیلی از ارزیابی و شکست خوردن می‌ترسد و این مسئله باعث برانگیخته شدن نشانه‌های اضطراب در فرد می‌شود (دوی و مانگونسنگ^۴، ۲۰۱۲). دو نوع اضطراب امتحان وجود دارد: نوع اول مربوط به کمبود مهارت‌های فراشناختی است که فرد احساس شکست می‌کند و به اضطراب امتحان می‌انجامد و نوع دوم، افرادی هستند که افکار نامرتب با امتحان را تجربه می‌کنند که این افکار، تداخل‌های فراشناختی را ایجاد می‌کنند و از به‌کار گرفتن مهارت‌های فراشناختی جلوگیری می‌کنند. این گروه مهارت‌های فراشناختی را دارند اما نمی‌توانند از این مهارت‌ها به‌درستی استفاده کنند. به گروه اول باید مهارت‌های فراشناختی آموخته شود اما گروه دوم با استفاده از آرمیدگی یا حساسیت‌زدایی درمان می‌شوند.

1. Orgiles

2. Gilber, Beckmann, Jordan, Kashikar & Jastrowski

3. Kostyunina & Drozdikova

4. Devi & Mangunsong

اضطراب امتحان به ارزیابی شناختی منفی و افت عملکرد تحصیلی منجر می‌شود و نقش مخرب و بازدارنده‌ای در سلامت روانی و تحصیلی افراد ایفا می‌کند (وینمن، کرسبوم و ایمسرن، ۲۰۰۰). مؤلفه‌های بعدی اضطراب مدرسه ترس از ابراز وجود و فقدان اعتماد به نفس است. ابراز وجود به فرد احساس خودکارآمدی و کنترل درونی می‌دهد و این حس، اعتماد به نفس فرد را در روابط متقابل با دیگران تقویت می‌کند. فردی که دارای اعتماد به نفس است از توانایی خود، آگاه است و با بهره‌گیری از استعداد خود به موفقیت تحصیلی می‌رسد اما فردی که اعتماد به نفس پایینی دارد، خود را در انجام اغلب تکالیف ناتوان می‌بیند. عامل واکنش‌های فیزیولوژیک نیز بیانگر فعال شدن سیستم‌های خودکار بدن هنگام مواجهه با شرایط تنش‌زای مدرسه است که می‌تواند میزان اضطراب مدرسه را تشدید کند (صاحب‌الزمانی، نورزوی‌نیا، آلیلو و رشیدی، ۱۳۸۹).

اضطراب مدرسه برای دانش‌آموزان آسیب‌هایی با خود به همراه دارد. دانش‌آموزان در مدرسه می‌توانند مهارت‌های خودکنترلی، خودتنظیمی، عزت‌نفس، توانمندی‌های فردی، یادگیری هنجارهای اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی با هم‌سالان و بزرگسالان را توسعه دهند؛ اما اگر اضطراب مدرسه داشته باشند دچار ناامنی، تردید و تکانشگری می‌شوند نوع تفکر دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب مدرسه نیز می‌تواند مانع از پیشرفت خلاقیت و کنجکاوی آن‌ها شود (دمیر و کوتلو، ۲۰۱۶).

یکی از متغیرهایی که ارتباط تنگاتنگی با اضطراب دارد فراشناخت^۳ است. واژه فراشناخت را نخستین بار فلاول^۴ (۱۹۷۹) به کار برده است و به فرآیند تفکر درباره‌ی تفکر اشاره دارد و به دانش در مورد اینکه چه چیزی را می‌دانیم و چه چیزی را نمی‌دانیم اطلاق می‌شود. به عبارتی فراشناخت مفهومی چندبعدی است که دربرگیرنده دانش، فرآیندها و راهبردهایی است که شناخت را ارزیابی، نظارت و کنترل می‌کند (به نقل از آلمدیا^۵، ۲۰۰۸).

باورهای فراشناختی به باورها و نظریاتی که افراد درباره‌ی شناختشان دارند اشاره می‌کند؛ مانند باورهایی درباره‌ی معنای انواع خاص افکار و باورهایی مرتبط با کارآمدی حافظه، کنترل شناختی و مسائلی از این قبیل. اختلال روان‌شناختی به این موضوع برمی‌گردد که تا چه حد برخی از افکار بسط یافته و به‌طور مداوم به آن‌ها توجه می‌شود و یا برخی به‌سادگی رها می‌شوند. این فرآیند انتخاب و کنترل سبک‌های تفکر مبتنی بر فراشناخت است. درواقع باورهای فراشناختی مسئول کنترل افکار سالم و ناسالم هستند. از این‌رو باورهای فراشناختی می‌توانند با اختلالاتی نظیر اضطراب،

1. Venman, Kerseboom & Imthorn

2. Demir & Kutlu

3. metacognition

4. Flavell

5. Almedia

افسردگی و نگرانی ارتباط پیدا کنند به عبارتی ارزیابی‌های منفی باعث نا به سامانی‌های روان‌شناختی و عدم عملکرد درست می‌شود (نلسون، استوارت، هوارد و کراولی^۱، ۱۹۹۹).

نخستین بار مدل فراشناختی اضطراب را ولز و میتوس^۲ (۱۹۹۶)، تحت عنوان نظریه عملکرد اجرایی خودتنظیمی^۳ تدوین کرده‌اند. این نظریه نقش عامل‌های چندگانه‌ی فرا شناخت را در رشد و تداوم اختلال‌های روان‌شناختی تبیین می‌کند. براساس آن، اختلال‌های روان‌شناختی از جمله اضطراب به‌وسیله‌ی عواملی مانند توقف فکر (نگرانی و نشخوار فکری)، اجتناب و بازداری فکری ایجاد می‌شوند و تداوم می‌یابند. مجموع این عوامل سندرم شناختی توجهی^۴ را تشکیل می‌دهند؛ که این سندرم از طریق چند مکانیزم ویژه تداوم می‌یابد و اصلاح باورهای کژ کار و ناکارآمد را با شکست مواجه می‌سازد (به نقل از سپادا، نیک ویک، مونتا^۵ و ولز، ۲۰۰۸).

براساس الگوی فوق، افراد مبتلا به اختلال اضطرابی، باورهای مثبتی در مورد نگرانی دارند و از آن به‌عنوان وسیله‌ای برای پیش‌بینی مسائل آینده استفاده می‌کنند. این نوع باورها شامل باورهایی مانند «نگرانی به من کمک می‌کند تا از مشکلاتم اجتناب کنم»، «نگرانی به من کمک می‌کند تا با مشکلاتم مقابله کنم»، است. باورهای منفی در مورد نگرانی اهمیت بیشتری در اختلالات اضطرابی دارند. این باورها مبتنی بر آن هستند که نگرانی می‌تواند به پیامدهای ناگوار جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی بینجامد. با فعال شدن باورهای فراشناختی منفی در مورد نگرانی، فرد به ارزیابی منفی نگرانی می‌پردازد که این مسئله موجب تشدید اضطراب و احساس ناتوانی در فرد می‌شود (بیلماز، گنکز^۶ و ولز، ۲۰۱۱).

در کنار این مشکلات فراشناختی که اضطراب با خود به‌همراه دارد اضطراب مدرسه یک واکنش هیجانی منفی است که همراه با احساسات ناخوشایند، به‌عنوان تهدیدکننده ارزش خود درک می‌شود. این اضطراب می‌تواند تمرکز و فضای حافظه کاری را کاهش داده که برای تقویت آن‌ها باید مهارت‌های فراشناختی آموزش داده شود. در افراد با اضطراب مدرسه، خطای شناختی و تحریف نیز زیاد است و افراد به جای اینکه اطلاعات واقعی را پردازش کنند خطاها و انحرافات را پردازش می‌کنند. به این افراد باید مهارت‌های فراشناختی همچون نظارتی با دو هدف کاهش تنیدگی روانی مرتبط با امکان شکست و دفاع از ارزش خود در رابطه با عملکرد که مسئولیت عدم موفقیت را کاهش داده و اعتبار موفقیت را افزایش می‌دهد، آموزش داده شود. در خود نظارتی، به کارگیری راهبردهای فراشناختی که به‌منظور پیش‌بینی، برنامه‌ریزی، نظارت بر رفتارها، ارزیابی اهداف و

1. Nelson, Stuart, Howard & Crawley

2. Wells & Matthews

3. self-regulatory executive

4. syndrome cognitive-attention

5. Spada, Nikcevic & Moneta

6. Yilmaz & Gencoz

وظایف، برنامه‌ریزی و بررسی پیامدها به کار می‌رود می‌تواند اضطراب مدرسه را کاهش دهد (راپو، آلسی و پیپی^۱، ۲۰۱۷).

متغیر دیگر پژوهش حاضر، حمایت اجتماعی^۲ است. حمایت اجتماعی، میزان برخورداری از محبت، همراهی، مراقبت، احترام، توجه و کمکی است که فرد از خانواده، دوستان و دیگران دریافت می‌کند که این حمایت منبعی است که به افراد در کنار آمدن با مشکلات و ایجاد سازگاری کمک می‌کند (تونا و آنالان^۳، ۲۰۰۷).

به عبارت دیگر حمایت اجتماعی، کمک گرفتن از منابع هیجانی و تکلیفی فراهم‌شده به وسیله‌ی دیگران به عنوان وسیله‌ای برای کنار آمدن با تنش‌های روزانه‌ی فرد تعریف می‌شود. حمایت‌های اجتماعی چه در قالب راهبردهای مقابله‌ای وارد عمل شوند و چه در قالب یک الگوی حمایت‌کننده و مشوق، می‌توانند تأثیر زیادی بر سلامت روانی افراد داشته باشند (یو، هو، افرید و مکی^۴، ۲۰۱۳).

حمایت اجتماعی شامل سه مدل اثر ضربه‌گیر^۵، مدل اثر اصلی^۶ و مدل اثر میانجی^۷ می‌شود. مدل اثر ضربه‌گیر بیان می‌کند که حمایت اجتماعی از افراد در مقابل عوامل فشارزا حمایت می‌کند. این مسئله باعث کاهش اثرات منفی این عوامل بر سلامت و تدارک منابع بهتری برای مقابله با آن‌ها می‌شود. حمایت اجتماعی از طریق بهبود و ترغیب رفتارهای سالم نیز باعث کاهش اثر عوامل تنیدگی زا و اضطراب می‌شود (مارینو، سیری، راثو و آلكسپولس^۸، ۲۰۰۸؛ آئو، لایو لائو^۹، ۲۰۰۹).

مدل اثر ضربه‌گیر فرض می‌کند که حضور عوامل موقعیتی (حمایت اجتماعی و همدلی) یا ویژگی‌های شخصیتی خاص (اجتماعی بودن) منجر به کاهش فشار ناشی از اضطراب و تنیدگی‌ها شده و می‌تواند در مقابل بیماری‌های ناشی از آن‌ها اثر حفاظتی داشته باشد.

طبق مدل اثر اصلی حمایت اجتماعی با فراهم کردن تجربه‌های مثبت، حس خود ارزشمندی و ثبات در زندگی اجتماعی اثر مفیدی دارد. در این مدل این‌گونه فرض می‌شود که حمایت اجتماعی باعث به وجود آمدن حمایت‌های مثبت برای افراد می‌شود براساس این مدل احساس پیش‌بینی پذیری، ثبات در موقعیت زندگی و بالا بردن خود ارزشمندی باعث افزایش سلامت روان فرد.

مدل اثر میانجی نیز حمایت اجتماعی را به عنوان متغیری که به طور غیرمستقیم و از طریق یک متغیر دیگر بر فرد اثر می‌گذارد، فرض می‌کند. طبق این مدل، ارتباطات اجتماعی به طور غیرمستقیم

1. Rappo, Alesi & Pepi
2. Social Support
3. Tuna & Unalan
4. Yu, Hu, Efrid & Mccoy
5. Buffering Effect Model
6. Main Effect Model
7. Mediating Effect Model
8. Marino, Sirey, Raue & Alexopoulos
9. Au, Lai & Lau

از طریق تقویت مثبت انجام تکالیف، فراهم کردن تجارب، یادگیری مشاهده‌ای از طریق الگوگیری نقش، فراهم کردن فرصت‌هایی برای مقایسه‌های اجتماعی، آموزش راهبردهای کنار آمدن و تفسیر مثبت فرد درباره توانایی‌اش، تفسیر مثبت برانگیختگی هیجانی و تشویق بازسازی شناختی از طریق راهنمای مشارکتی بر سلامت روان اثر می‌گذارند (آئو، لای و لائو، ۲۰۰۹).

در تبیین رابطه بین اضطراب مدرسه و حمایت اجتماعی می‌توان گفت اضطراب مدرسه مشخصه نوع خاصی از اضطراب در یک موقعیت اجتماعی-تعامل با فضای فیزیکی مدرسه، معلمان و همسالان- است (کاستیونینا و دروزدیکوا، ۲۰۱۶).

در صورتی که یک سیستم حمایتی مانند اولیا یا همسالان برای دانش‌آموزان وجود داشته باشد که دانش‌آموزان در فرار از موقعیت‌های ناخوشایند اجتماعی در مدرسه یا ارزیابی منفی و اضطراب ناشی از عدم موفقیت در مدرسه که می‌تواند منجر به امتناع از مدرسه رفتن شود به آن پناه ببرند می‌تواند تا حد زیادی از اضطراب آن‌ها بکاهد؛ پس حمایت اجتماعی می‌تواند یک عامل کاهش‌دهنده اضطراب مدرسه باشد (گنزالوز و همکاران^۱، ۲۰۱۸).

با توجه به اینکه تاکنون پژوهشی به‌صورت مستقیم به بررسی رابطه باورهای فراشناختی و حمایت اجتماعی با اضطراب مدرسه نپرداخته است در ادامه به چند پژوهش که به‌طور کلی پیرامون رابطه باورهای فراشناختی و حمایت اجتماعی با اضطراب است اشاره می‌شود:

تید، آندرسون و تریالت^۲ (۲۰۰۳)، کیت و فرز^۳ (۲۰۰۵) و دیویس و لیساکر^۴ (۲۰۰۵)، در پژوهش‌های خود، باورهای فراشناختی مختل را در افراد مبتلا به اضطراب امتحان گزارش دادند. سپادا، نیک و یک، مونتا و ولز (۲۰۰۸)، در پژوهش خود نشان دادند که برخی از باورهای فراشناختی شامل باورهای منفی در مورد کنترل‌ناپذیری افکار و خطر، اطمینان شناختی ضعیف و کنترل افکار با انواع اضطراب رابطه مثبتی دارند.

نتایج پژوهش برهمند (۲۰۰۹)، در مورد رابطه‌ی باورهای فراشناختی و اختلالات اضطرابی نشان داد که باورهای فراشناختی رابطه‌ی معنی‌دار و مثبتی با افکار اضطرابی دارند.

سپادا، جرجیو^۵ و ولز (۲۰۱۰)، بین باورهای فراشناختی به‌ویژه کنترل فکر با افکار اضطرابی همبستگی مثبتی گزارش کردند. ولی‌زاده، حسن‌وندی، مهرابی‌زاده و افکار (۲۰۱۳)، پژوهشی پیرامون اثربخشی درمان فراشناختی گروهی بر باورهای فراشناختی و اضطراب دانش‌آموزان انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که تفاوت قابل‌توجهی در کاهش باورهای فراشناختی و اضطراب دانش‌آموزان گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل ایجاد شده است.

-
1. Gonzalez
 2. Thiede, Anderson & Thriault
 3. Keieth & Frese
 4. Davis & Lysaker
 5. Georgiou

لاندمن- پیترز^۱ و همکاران (۲۰۰۵)، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که سطوح بالاتر حمایت اجتماعی با سطوح پایین تر افسردگی و اضطراب مرتبط است و تصور می شود که حمایت اجتماعی به عنوان سپری ضربه گیر در مقابل اضطراب عمل می کند.

ساراسون^۲ (۲۰۰۶)، ارتباط اضطراب امتحان، استرس و حمایت اجتماعی را بررسی کرد و نشان داد که حمایت اجتماعی اثر مثبتی در کارایی دانش آموزان با اضطراب امتحان بالا دارد.

از یازیکگلو و بوران^۳ (۲۰۱۴)، در پژوهش خود تحت عنوان حمایت اجتماعی و سطوح اضطراب در والدین بچه های ناتوان به این نتیجه رسیدند که بین حمایت اجتماعی و اضطراب در والدین، همبستگی منفی وجود دارد.

رمرو، ریگز و راجرو^۴ (۲۰۱۵)، در پژوهشی پیرامون مقابله، حمایت اجتماعی خانوادگی و نشانه های روان شناختی به این نتیجه رسیدند که حمایت اجتماعی خانوادگی می تواند پیش بینی کننده نشانه های اضطراب باشد.

با توجه به اینکه اضطراب مدرسه می تواند آثار منفی در سرتاسر زندگی فرد داشته باشد و سلامت روانی او را تهدید کند، همچنین باعث کاهش کارآمدی و شکوفایی استعداد های فرد شود و فرد را به سوی ناامیدی، بی ارزشی و افسردگی سوق دهد، شناسایی عواملی که می توانند با اضطراب مدرسه رابطه داشته باشند، انگیزه های اصلی این پژوهش بود. بر این اساس، هدف پژوهش حاضر، پیش بینی اضطراب مدرسه در دانش آموزان بر اساس باورهای فرا شناختی و حمایت اجتماعی است؛ بنابراین، با توجه به موارد فوق الذکر پژوهش حاضر در صدد آزمون فرضیه های زیر است:

۱. بین باورهای فرا شناختی و اضطراب مدرسه در دانش آموزان مقطع متوسطه دوم رابطه وجود دارد.
۲. بین حمایت اجتماعی و اضطراب مدرسه در دانش آموزان مقطع متوسطه دوم رابطه وجود دارد.
۳. باورهای فرا شناختی و حمایت اجتماعی پیش بینی کننده اضطراب مدرسه دانش آموزان مقطع متوسطه دوم است.

۲. روش پژوهش

این پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی است.

۲-۱. جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان اراک تشکیل می دهند. دامنه سنی شرکت کنندگان بین ۱۵ تا ۱۸ سال بود. نمونه این پژوهش با توجه به تعداد متغیرها و خرده مقیاس های آنها شامل ۲۳۵ دانش آموز (۱۲۵ دختر و ۱۱۰ پسر) بود که به

1. Landman- Peeters *et al.*
 2. Sarason
 3. Ozyazicoglu & Buran
 4. Romro, Riggs & Ruggero

روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند به این صورت که ابتدا فهرست مدارس مقاطع دوم متوسطه شهرستان اراک به‌طور مجزا تهیه شد و پس از انتخاب ۴ مدرسه به‌طور تصادفی (۲ مدرسه دخترانه و ۲ مدرسه پسرانه)، از هر مدرسه دو کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد و دانش‌آموزان به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند.

۲-۲. ابزار

ابزار پژوهش مشتمل بر سه پرسشنامه به شرح زیر بود:

پرسشنامه اضطراب مدرسه (SAS)^۱: این پرسشنامه توسط فیلیپس^۲ (۱۹۸۷) ساخته شد ۷۴ گویه دارد و چهار زمینه ترس از ابراز وجود، اضطراب امتحان، فقدان اعتماد به نفس و واکنش‌های فیزیولوژیک را مورد اندازه‌گیری قرار می‌دهد. ابوالمعالی، در تاج، سکلی، صدق‌پور (۱۹۹۴)، در پژوهش خود تحت عنوان «پایاسازی اعتباریابی و هنجاریابی مقیاس اضطراب مدرسه» تعداد سؤالات آن را به ۵۲ ماده کاهش داده‌اند. لذا پرسشنامه‌ای که در این پژوهش استفاده شد ۵۲ ماده داشت که آزمودنی به صورت بله، گاهی اوقات و خیر به آن‌ها پاسخ داده، نمره کل وی از جمع نمرات هر سؤال به‌دست آمده است. روایی صوری^۳ و سازه^۴ روایی این آزمون را تأیید کردند. پایایی^۵ آن را با استفاده از آلفای کرونباخ^۶ ۰/۹۳ محاسبه کرده‌اند (بهمن، کیامنش و ابوالمعالی، ۱۳۹۲). پایایی پرسشنامه اضطراب مدرسه در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به‌دست آمد.

پرسشنامه‌ی فراشناخت (MCQ)^۷: این پرسشنامه توسط ولز و کارترایت هاتون^۸ (۲۰۰۴)، تهیه شده است. یک پرسشنامه ۳۰ گویه‌ای خود گزارشی است که باورهای فرا شناختی افراد را می‌سنجد. نمره‌ی آن براساس طیف چهاردرجه‌ای لیکرت در دامنه ۱ (موافق نیستم) تا ۴ (کاملاً موافقم) محاسبه می‌شود. دارای ۵ خرده‌مقیاس شامل اطمینان شناختی ضعیف، باورهای مثبت در مورد نگرانی، خودآگاهی شناختی، باورهای منفی در مورد کنترل‌ناپذیری افکار و نیاز به کنترل افکار است. پایایی به‌دست آمده با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۰. برای خرده‌مقیاس‌های ذکرشده فوق به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۵۲، ۰/۷۹، ۰/۷۱ و ۰/۶۰ گزارش شده است. در ارتباط با روایی سازه همبستگی مثبتی بین پرسشنامه‌های مرتبط از لحاظ نظری مشاهده شده و ساختار عاملی آن مجدداً تأیید شده است (بشارت، میرجلیلی و بهرامی احسان، ۱۳۹۴).

پایایی کل پرسشنامه فراشناخت در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۲ و پایایی هر یک از خرده‌مقیاس‌های اطمینان شناختی ضعیف ۰/۷۲، باورهای مثبت در مورد نگرانی ۰/۷۱،

1. School Anxiety Scales
2. Philips
3. face validity
4. construct
5. reliability
6. cronbach alpha coefficient
7. Meta Cognition Questionnaire
8. Cartwright- Hatton

خودآگاهی شناختی ۰/۶۹، باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار ۰/۶۸ و نیاز به کنترل افکار ۰/۵۶ به دست آمد.

پرسشنامه حمایت اجتماعی فیلیپس^۱ (SS-A):^۲ این پرسشنامه توسط فیلیپس و همکاران (۱۹۸۶) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۲۳ ماده است که سه حیطه دوستان، خانواده و دیگران را شامل می شود. نمره آن بر اساس طیف لیکرت چهاردرجه‌ای در دامنه ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۴ (کاملاً موافقم) محاسبه می شود و ۴ سؤال نیز به صورت وارونه نمره گذاری می شود. نمره بالاتر نشان دهنده حمایت اجتماعی بیشتر است. روایی سازه پرسشنامه توسط متخصصان تأیید شده است. پایایی آن نیز با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمده است (پورسید، متولی، پورسید و ابراهیمی، ۱۳۹۴). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۷ برای هر خرده مقیاس‌های دوستان ۰/۷۲، خانواده ۰/۸۳ و دیگران ۰/۶۷ به دست آمد.

۲-۳. شیوه اجرای پژوهش

روش اجرا بدین صورت بود که پس از تهیه ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات، به معاونت پژوهش اداره کل آموزش و پرورش جهت اخذ مجوز اجرای پژوهش مراجعه شد؛ سپس بعد از هماهنگی ایجاد شده با حراست و تأیید پرسشنامه‌های مذکور، به معاونت متوسطه جهت دریافت لیست مدارس مقطع دوم متوسطه شهر اراک برای انتخاب تصادفی مدارس مراجعه شد. در نهایت از آموزش و پرورش، مجوز جمع‌آوری اطلاعات کسب شد و پس از انتخاب ۴ مدرسه به‌طور تصادفی (۲ مدرسه دخترانه و ۲ مدرسه پسرانه)، از هر مدرسه دو کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب شد. سپس پژوهشگر با حضور در مدارس ضمن هماهنگی با مدیر و دبیران مربوطه، آزمون‌های ذکر شده را اجرا کرد که در نهایت ۲۳۵ پرسشنامه کامل (۱۲۵ دختر و ۱۱۰ پسر) جمع‌آوری گردید. داده‌های حاصل از پرسشنامه به وسیله آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری گام‌به‌گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 22 استفاده شد.

۳. یافته‌های پژوهش

در پژوهش حاضر از مجموع ۲۳۵ آزمودنی، ۱۲۵ آزمودنی (۵۳/۱۹٪) را دختران و ۱۱۰ آزمودنی (۴۶/۸٪) را پسران تشکیل دادند. میانگین سنی آزمودنی‌ها برابر با ۱۶/۰۷ و انحراف استاندارد آن ۰/۷۴ است. آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

1. Phillips
2. Social Support Appraisals

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	پایین‌ترین نمره	بالاترین نمره	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
باورهای فراشناختی (کل)	۴۴	۱۰۱	۶۸/۸۲	۱۲/۳۳	۰/۳۹	-۰/۳۳
اطمینان شناختی ضعیف	۶	۲۴	۱۱/۲	۳/۹۴	۰/۹۱	۰/۴۱
باورهای مثبت در مورد نگرانی	۶	۲۴	۱۲/۲۸	۳/۸۸	۰/۳۸	-۰/۴۷
خودآگاهی شناختی	۸	۲۴	۱۶/۹	۳/۵۸	-۰/۰۶	-۰/۷۳
باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار	۶	۲۴	۱۳/۶۴	۳/۸۷	۰/۳۸	-۰/۴۶
نیاز به کنترل افکار	۶	۲۴	۱۴/۸	۳/۵۵	۰/۰۷	-۰/۳۹
حمایت اجتماعی (کل)	۳۹	۸۹	۶۷/۳۱	۹/۷۸	-۰/۳۵	-۰/۰۹
حمایت دوستان	۱۱	۲۹	۲۰/۳۶	۳/۴۵	-۰/۱۵	۰/۰۶
حمایت خانواده	۱۰	۳۲	۲۳/۹۴	۴/۵۶	-۰/۶۲	۰/۱۴
حمایت دیگران	۱۳	۳۱	۲۳/۰۲	۳/۶۱	-۰/۳۸	-۰/۰۴
اضطراب مدرسه	۵۴	۱۵۳	۹۷/۳۷	۲۱/۰۱	۰/۱۷	-۰/۵۳

شاخص‌های توصیفی متغیرهای موردبررسی (و خرده‌مقیاس‌های آن‌ها) از جمله پایین‌ترین نمره، بالاترین نمره، میانگین و انحراف استاندارد در جدول شماره ۱ گزارش شده است. شاخص‌های چولگی و کشیدگی نیز برای تمام متغیرها و خرده‌مقیاس‌های آن‌ها نشان می‌دهند که توزیع متغیرها نرمال بوده و می‌توان از آزمون‌های پارامتریک برای بررسی فرضیه‌های پژوهش استفاده کرد.

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین باورهای فراشناختی و خرده‌مقیاس‌های آن با اضطراب مدرسه

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱- باورهای فراشناختی کل							
۲- اطمینان شناختی ضعیف	۰/۶۶۵**						
۳- باورهای مثبت در مورد نگرانی	۰/۶۲۷**	-۰/۲۱۹**					
۴- خودآگاهی شناختی	۰/۴۶**	۰/۰۶۹	۰/۱۲				
۵- باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار	۰/۷۳**	۰/۴۳۷**	۰/۲۹۲**	۰/۱۳۴*			
۶- نیاز به کنترل افکار	۰/۷۸**	۰/۴۱۶**	۰/۳۹۳**	۰/۲۲۸**	۰/۵۳۹**		
۷- اضطراب مدرسه	۰/۴۴۷**	۰/۳۵۶**	۰/۲۲۴**	۰/۳۴	۰/۴۸۳**	۰/۳۵۳**	۱

* $p < 0/05$ ** $p < 0/01$

جدول ۲، ضریب همبستگی پیرسون متغیرهای باورهای فراشناختی با اضطراب مدرسه را نشان می‌دهد. با توجه به ضرایب به دست آمده باورهای فراشناختی رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری با اضطراب مدرسه دارد ($P < 0/01$ و $r = 0/447$)؛ بنابراین فرضیه‌ی شماره ۱ تأیید می‌شود؛ یعنی می‌توان نتیجه گرفت که هرچقدر باورهای فراشناختی افزایش یابد فرد اضطراب مدرسه بیشتری را تجربه می‌کند و هرچقدر باورهای فراشناختی کاهش یابد فرد اضطراب مدرسه کمتری را تجربه می‌کند. همچنین خرده‌مقیاس اطمینان شناختی ضعیف با اضطراب مدرسه رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری دارد ($P < 0/01$ و $r = 0/356$).

خرده‌مقیاس باورهای مثبت در مورد نگرانی با اضطراب مدرسه رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری دارد ($P < 0/01$ و $r = 0/224$). خرده‌مقیاس خودآگاهی شناختی با اضطراب مدرسه رابطه‌ی معنی‌داری ندارد ($r = 0/034$). خرده‌مقیاس باورهای منفی در مورد کنترل‌ناپذیری افکار با اضطراب مدرسه رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری دارد ($P < 0/01$ و $r = 0/483$). خرده‌مقیاس نیاز به کنترل افکار با اضطراب مدرسه رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری دارد ($P < 0/01$ و $r = 0/353$).

جدول ۳: ضرایب همبستگی بین حمایت اجتماعی و خرده‌مقیاس‌های آن با اضطراب مدرسه

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱- حمایت اجتماعی کل	۱				
۲- حمایت دوستان	۰/۷۷۷**	۱			
۳- حمایت خانواده	۰/۸۷۲**	۰/۴۷۹**	۱		
۴- حمایت دیگران	۰/۸۵۷**	۰/۵۳۴**	۰/۶۳۸**	۱	
۵- اضطراب مدرسه	-۰/۲۲۹**	-۰/۱۲۰**	-۰/۲۰۳**	-۰/۲۴۸**	۱

* $p < 0/05$ ** $p < 0/01$

جدول ۳، نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی با اضطراب مدرسه رابطه‌ی منفی و معنی‌داری دارد ($P < 0/01$ و $r = -0/229$)؛ بنابراین فرضیه‌ی شماره ۲ تأیید می‌شود یعنی هرچقدر حمایت اجتماعی بیشتر باشد، اضطراب مدرسه کمتر است و هرچقدر حمایت اجتماعی کمتر باشد، اضطراب مدرسه بیشتر است. همچنین خرده‌مقیاس حمایت دوستان با اضطراب مدرسه رابطه‌ی معنی‌داری ندارد ($r = -0/120$). خرده‌مقیاس حمایت خانواده با اضطراب مدرسه رابطه‌ی منفی و معنی‌داری دارد ($P < 0/01$ و $r = -0/203$). خرده‌مقیاس حمایت دیگران با اضطراب مدرسه رابطه‌ی منفی و معنی‌داری دارد ($P < 0/01$ و $r = -0/248$).

جدول ۴: خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون اضطراب مدرسه براساس

خرده‌مقیاس‌های متغیرهای باورهای فراشناختی و اضطراب مدرسه

SE	R ²	R	sig	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	مدل	متغیر پیش‌بین	گام
۱۸/۴۴۹	۰/۲۳۰	۰/۴۸۳	۰/۰۰۰۱	۷۰/۷۴۸	۲۴۰۷۹/۱۱۱	۱	۲۴۰۷۹/۱۱۱	رگرسیون	باورهای منفی در	۱
					۳۴۰/۳۵۲	۲۳۳	۷۹۳۰۱/۹۳۶	باقیمانده	مورد	
						۲۳۴	۱۰۳۳۸۱/۰۴۷	کل	کنترل‌ناپذیری افکار	
۱۸/۱۰۶	۰/۲۵۸	۰/۵۱۴	۰/۰۰۰۱	۴۱/۶۷۰	۱۳۶۶۱/۱۴۲	۲	۲۷۳۲۲/۲۸۴	رگرسیون	باورهای منفی در	۲
					۳۲۷/۸۳۹	۲۳۲	۷۶۰۵۸/۷۶۳	باقیمانده	مورد	
						۲۳۴	۱۰۳۳۸۱/۰۴۷	کل	کنترل‌ناپذیری افکار، حمایت دیگران	
۱۷/۹۳۶	۰/۲۷۲	۰/۵۳۰	۰/۰۰۰۱	۳۰/۱۲۱	۹۶۸۹/۸۱۰	۳	۲۹۰۶۹/۴۳۱	رگرسیون	باورهای منفی در	۳
					۳۲۱/۶۹۵	۲۳۱	۷۴۳۱۱/۶۱۶	باقیمانده	مورد	
						۲۳۴	۱۰۳۳۸۱/۰۴۷	کل	کنترل‌ناپذیری افکار، حمایت دیگران، اطمینان شناختی ضعیف	

جدول ۵: ضرایب رگرسیونی اضطراب مدرسه براساس خرده مقیاس های باورهای فراشناختی و اضطراب مدرسه

Sig	t	ضرایب استاندارد شده B	ضرایب استاندارد نشده		متغیر پیش‌بین
			SE	B	
۰/۰۰۰۱	۱۳/۹۴۳		۴/۴۱۹	۶۱/۶۱۱	مقدار ثابت
۰/۰۰۰۱	۸/۴۱۱	۰/۴۸۳	۰/۳۱۲	۲/۶۲۱	باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار
۰/۰۰۰۱	۹/۳۸۷		۹/۳۳۲	۸۷/۶۰۲	مقدار ثابت
۰/۰۰۰۱	۸/۰۰۱	۰/۴۵۶	۰/۳۰۹	۲/۴۷۵	باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار، حمایت دیگران
۰/۰۰۲	-۳/۱۴۵	-۰/۱۷۹	۰/۳۳۲	-۰/۰۴۳	مقدار ثابت
۰/۰۰۰۱	۸/۱۴۶		۹/۸۱۳	۷۹/۹۳۳	مقدار ثابت
۰/۰۰۰۱	۶/۳۶۳	۰/۳۹۵	۰/۳۳۷	۲/۱۴۷	باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار، حمایت دیگران، اطمینان شناختی ضعیف
۰/۰۰۸	-۲/۶۸۱	-۰/۱۵۴	۰/۳۳۴	-۰/۸۹۶	
۰/۰۲۱	۲/۳۳۰	۰/۱۴۷	۰/۳۳۷	۰/۷۸۴	

برای تعیین سهم هر یک از خرده‌مقیاس‌های متغیرهای پیش‌بین و آزمون فرضیه شماره ۳ از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد.

با توجه به نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام در جدول شماره ۴، خرده‌مقیاس‌های باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار، حمایت دیگران و اطمینان شناختی ضعیف به ترتیب بیشترین توان پیش‌بینی اضطراب مدرسه را دارند. میزان F مشاهده شده برای خرده‌مقیاس باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار معنی‌دار است ($P < ۰/۰۰۰۵$) و این خرده‌مقیاس به تنهایی ۲۳ درصد از تغییرات واریانس مربوط به اضطراب مدرسه دانش‌آموزان را تبیین می‌کند. با توجه به جدول ۵، بتای آن ۰/۴۸۳ شده است. در گام بعدی با اضافه شدن خرده‌مقیاس حمایت دیگران میزان F مشاهده شده برای دو خرده‌مقیاس باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار و حمایت اجتماعی معنی‌دار است ($P < ۰/۰۰۰۵$) و این دو خرده‌مقیاس باهم ۲۵/۸ درصد از تغییرات مربوط به اضطراب مدرسه دانش‌آموزان را تبیین می‌کنند. با توجه به جدول ۵، بتای آن‌ها نیز به ترتیب ۰/۴۵۶ و ۰/۱۷۹ شده است. در گام بعد با اضافه شدن خرده‌مقیاس اطمینان شناختی ضعیف میزان F مشاهده شده برای سه خرده‌مقیاس باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار، حمایت دیگران و اطمینان شناختی ضعیف معنی‌دار است ($P < ۰/۰۰۰$) و این سه خرده‌مقیاس باهم ۳۰/۱ درصد از تغییرات مربوط به اضطراب مدرسه دانش‌آموزان را تبیین می‌کنند. با توجه به جدول ۵ نیز بتای آن‌ها به ترتیب ۰/۳۹۵، ۰/۱۵۴ و ۰/۱۴۷ شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از شایع‌ترین مشکلات هیجانی که دانش‌آموزان با آن مواجه‌اند اضطراب است که اغلب دانش‌آموزان، آن را در دوران تحصیلی خود تجربه می‌کنند. پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی اضطراب مدرسه در دانش‌آموزان براساس باورهای فراشناختی و حمایت اجتماعی صورت گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که باورهای فراشناختی با اضطراب مدرسه رابطه مثبت معنی‌داری دارد ($P < 0/01$). به عبارت دیگر با افزایش باورهای فراشناختی اضطراب مدرسه نیز در دانش‌آموزان افزایش می‌یابد. بین همه ابعاد فراشناختی به جز خودآگاهی شناختی نیز با اضطراب مدرسه رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$). تاکنون پژوهشی به‌طور مستقیم رابطه باورهای فراشناختی و اضطراب مدرسه را بررسی نکرده است اما نتایج این پژوهش با پژوهش‌هایی که رابطه باورهای فراشناختی را با اضطراب یا اضطراب امتحان بررسی کرده‌اند از جمله پژوهش‌های تید، آندر سون و تریالت (۲۰۰۳)، کیت و فرز (۲۰۰۵)، دیویس و لیساکر (۲۰۰۵)، سپادا، میک ویک، مونتا و ولز (۲۰۰۸)، برهمند (۲۰۰۹)، سپادا، جرجیو و ولز (۲۰۱۰) و ولی‌زاده، حسن‌وندی، مهربانی‌زاده و افکار (۲۰۱۳) همسو است.

یافته فوق را این‌گونه می‌توان تبیین کرد که باورهای فراشناختی، عاملی برای تقویت، افزایش نگرانی و تجربه اضطراب مدرسه بیشتر خواهد بود. گرچه داشتن سطح پایینی از اضطراب برای عملکرد بهینه، مطلوب به نظر می‌رسد اما نگرانی تشدید شونده می‌تواند جنبه‌ی تخریبی در عملکرد فرد داشته باشد. باورهای مثبت در مورد نگرانی موجب تداوم احساس تهدید در فرد می‌شود. در نیاز به کنترل افکار نیز فرد به دنبال این است که افکار خود را کنترل کند و اگر نتواند آن‌ها را کنترل کند مقصر خواهد بود و باعث تشدید اضطراب در او می‌شود (حسن‌وند، روشن و حسن‌وند، ۱۳۹۲). به‌عنوان مثال این باور دانش‌آموز که نگرانی مداوم از اینکه مبادا در امتحان ضعیف عمل کند و ارزیابی معلم و هم‌کلاسی‌ها از او پایین باشد می‌تواند به واقعیت پیوستن این اتفاقات را کاهش دهد و از اضطراب فرد بکاهد، منجر به اضطراب و تنش بیشتر در فرد می‌شود و در ادامه با متوسل شدن به کنترل کردن افکار می‌خواهد بر آن‌ها سیطره پیدا کند که خود این مسئله نیز بر میزان اضطراب وی می‌افزاید.

عامل فراشناختی دیگری که با اضطراب مدرسه ارتباط دارد اطمینان شناختی ضعیف است. هرچه فرد احساس کند که قدرت تمرکز و حافظه ضعیف‌تری دارد به تبع آن اضطراب بیشتری را در مدرسه (مخصوصاً در شرایط ارزیابی و امتحان) تجربه می‌کند. علاوه بر این چنانچه پیش‌تر نیز گفته شد این عامل می‌تواند دو سویه باشد یعنی خود عامل اضطراب مدرسه نیز می‌تواند تمرکز و فضای حافظه کاری را کاهش داده و باعث عملکرد ضعیف‌تر شود و اضطراب را تشدید کند. به نظر می‌رسد که باورهای منفی در مورد کنترل‌ناپذیری افکار از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و در پژوهش حاضر بیشترین همبستگی را با اضطراب مدرسه دارد و بهترین عامل پیش‌بینی‌کننده‌ی

اضطراب مدرسه است. باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیر بودن افکار باعث تنش در فرد می شود و تجربه این تنش موجب در دسترس بودن مفهوم تهدید در پردازش اطلاعات و تشدید اضطراب فرد می شود (حسن‌وند، روشن و حسن‌وند، ۱۳۹۲). فاجعه‌انگاری در مورد کنترل ناپذیری افکاری مانند اینکه اگر نتوانم بر اضطراب امتحانم غلبه کنم، ترس از خوداظهاری و عدم تحقق انتظارات والدین و معلمان می تواند بر میزان اضطراب مدرسه بیفزاید.

با توجه به نتایج به دست آمده عامل خودآگاهی شناختی با اضطراب مدرسه همبستگی ندارد. به نظر می رسد که این عامل تأثیر چندانی بر تمرکز بر افکار منفی و افزایش آگاهی و دسترسی ذهن به این افکار ندارد. با درمان فراشناختی می توان این افکار را کنترل کرد. در این رویکرد درمان شامل برقراری ارتباط به شیوه‌ای متفاوت با افکار، ممانعت از تجزیه و تحلیل مفهومی افکار و کنار گذاشتن سبک‌های تفکر انعطاف‌ناپذیر مثل نگرانی، نشخوار فکری و تهدید است. درمان فراشناختی از این رو مؤثر است که موجب آگاهی افراد از سیستم فراشناختی می شود و به افراد کمک می کند که متوجه شوند که این افکار، الزاماً به عمل ختم نمی شود و نیز واقعی نیستند. از دیگر عوامل اثربخشی درمان فراشناختی می توان به شناسایی چالش یا باورهای فراشناختی مثبت و منفی مربوط به نگرانی اشاره کرد. این افراد، افکار مربوط به مدرسه را خطرناک و کنترل ناپذیر می دانند. برخی دید منفی و برخی دید مثبت نسبت به این افکار نگران کننده دارند به این افراد باید آموزش داده شود که از این افکار فاصله بگیرند (ستاری، نجف‌آبادی و حیدری، ۱۳۹۳).

متغیر دیگر پژوهش حاضر، حمایت اجتماعی است که نتایج پژوهش نشان داد حمایت اجتماعی با اضطراب مدرسه رابطه منفی معنی داری دارد ($P < 0/01$). به عبارت دیگر با افزایش حمایت اجتماعی، اضطراب مدرسه در دانش آموزان کاهش می یابد. بین همه ابعاد حمایت اجتماعی به جز حمایت دوستان نیز با اضطراب مدرسه رابطه منفی معنی داری وجود دارد ($P < 0/01$). تاکنون پژوهشی به طور مستقیم رابطه حمایت اجتماعی و اضطراب مدرسه را بررسی نکرده است اما نتایج این پژوهش با پژوهش‌هایی که رابطه حمایت اجتماعی را با اضطراب یا اضطراب امتحان بررسی کرده اند از جمله پژوهش‌های لاندمن-پیترز، هارتمن، واندرپمپ، دن بئر، میندرا و ارمل (۲۰۰۵)، ساراسون (۲۰۰۶)، دیتزن، سکمید و استراوس (۲۰۰۸)، از یازیکگلو و بوران (۲۰۱۴) و رمرو، رگرز و راجرو (۲۰۱۵) همسو است.

این یافته را می توان این گونه تبیین کرد که از طریق حمایت اجتماعی است که افراد می توانند فشارهای روانی را تحمل کرده و روی کمک دیگران حساب کنند؛ بنابراین حمایت اجتماعی نیرومندترین نیروی مقابله‌ای برای رویارویی موفقیت‌آمیز و آسان افراد در زمان درگیری با شرایط تنش‌زا شناخته شده و تحمل مشکلات را تسهیل می کند. همچنین حمایت اجتماعی از طریق ایفای نقش واسطه‌ای میان عوامل تنش‌زای زندگی و بروز اختلالات روانی و همچنین تقویت شناخت افراد، باعث کاهش تنش تجربه شده می شود (قائدی و یعقوبی، ۱۳۸۷).

یکی از نتایج قابل توجه پژوهش این است که حمایت دیگران (مانند معلم، ناظم، مدیر مدرسه و دیگر اشخاص مهم در زندگی فرد) و خانواده بیشتر از حمایت دوستان می‌تواند اضطراب مدرسه را کاهش دهد. با توجه به اینکه پژوهش حاضر روی نوجوانان انجام گرفته است و انتظار می‌رود که فرد در این سنین ارتباطات عاطفی شدیدی با دوستان در زندگی داشته باشد، ولی باز هم حمایت خانواده بیشتر از حمایت دوستان باعث کاهش اضطراب مدرسه می‌شود. یک دلیل می‌تواند این باشد که هنوز فضای صمیمی خانواده منبع ارزشمندتری نسبت به دوستان برای حمایت فرزندان محسوب می‌شود. خانواده به‌عنوان اولین حامی، فرزندان را از بدو تولد تا سال‌های پایانی عمر به شکل‌های متفاوتی زیر چتر حمایت خود می‌گیرد. حمایت‌های منطقی، اصولی و سازنده خانواده از فرزندان، جدای از ایجاد جو عاطفی و محبت در محیط خانواده عاملی برای تقویت اعتماد به نفس در وجود فرزندان می‌شود و آن‌ها را به مرزهای خودباوری و خوداتکایی رهنمون می‌سازد. خانواده پناهگاهی برای شکست‌ها و ناکامی‌هاست و موجب افزایش ذوق و شوق فرزندان نسبت به تحصیل و کاهش اضطراب آن‌ها می‌شود. علت این مسئله هم که دوستان نمی‌توانند منبع حمایتی برای کاهش اضطراب مدرسه باشند می‌تواند این باشد که حضور دوستان در کلاس درس و حس رقابت با آن‌ها، اجازه درک این حمایت را نمی‌دهد. علت اینکه حمایت دیگران هم نقش بیشتری در کاهش اضطراب مدرسه دارد می‌تواند این باشد که به دلیل پررنگ بودن نقش دیگران مانند معلم، ناظم و مدیر در مدرسه، حمایتشان برای فرد از اهمیت بیشتری از حمایت دوستان برخوردار است و می‌تواند اضطراب ناشی ارزیابی منفی، عدم تحقق اظهارات دیگران، ترس از روابط با کادر مدرسه و سرخوردگی از عدم موفقیت را کاهش دهد؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با آگاه کردن خانواده‌ها و دیگران مهم برای فرد از نقش حمایتی‌شان در کاهش اضطراب مدرسه دانش‌آموزان می‌توان تا حد زیادی بر این مشکل غلبه کرد.

در مورد محدودیت‌های این پژوهش می‌توان بیان کرد که این پژوهش روی دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان اراک انجام گرفت و نمی‌توان نتایج حاصل را به شهرستان‌ها و مقاطع دیگر تعمیم داد. با عنایت به این محدودیت پژوهش پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در مقاطع تحصیلی دیگر، گروه‌های سنی دیگر و مناطق دیگر اجرا شود. همچنین با توجه به نتایج پژوهش حاضر و سهم پیش‌بینی‌کنندگی باورهای فرا شناختی و حمایت اجتماعی در اضطراب مدرسه، پیشنهاد می‌شود می‌توان با اجرای برنامه مداخله‌ای برای کاهش باورهای فرا شناختی تقویت‌کننده اضطراب مدرسه و برگزاری جلساتی برای اعضای خانواده و اطرافیان (همچون مدیر، معاون، معلم و...) دانش‌آموزانی که اضطراب مدرسه دارند اثربخشی این مداخلات را بر کاهش اضطراب مدرسه دانش‌آموزان سنجید.

منابع

- بشارت، محمدعلی؛ میرجلیلی، رقیه‌السادات و بهرامی احسان، هادی. (۱۳۹۴). «نقش واسطه‌ای باورهای فراشناختی و نارسایی تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین کمال‌گرایی شناختی و نگرانی در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر»، *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۷(۳)، ۱۱۵-۱۲۲.
- بهمن، بهاره؛ کیامنش، علیرضا و ابوالمعالی، خدیجه. (۱۳۹۲). «مقایسه اضطراب مدرسه و مؤلفه‌های آن در دانش‌آموزان پایه چهارم در دو سیستم ارزشیابی سنتی و توصیفی»، *فصلنامه پژوهش در برنامه‌ریزی درسی*، ۳۹، ۱۰۷-۹۳.
- پورسید، سید مهدی؛ متولی، محمدمسعود؛ پورسید، سیدرضا و ابراهیمی، زهرا. (۱۳۹۴). «رابطه استرس ادراک‌شده، کمال‌گرایی و حمایت اجتماعی با فرسودگی تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانشجویان»، *مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۸(۳)، ۱۹۴-۱۸۷.
- حسن‌وند، مهدی؛ روشن، رسول و حسن‌وند، مسعود. (۱۳۹۲). «رابطه باورهای فراشناختی با علائم اضطراب اجتماعی (اجتناب، ترس و ناراحتی فیزیولوژیک) در جمعیت غیربالینی»، *مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۵، ۷۰-۵۵.
- ستاری نجف‌آبادی؛ ریحانه و حیدری، حسن. (۱۳۹۳). «اثر بخشی مشاوره با رویکرد فراشناختی در اضطراب امتحان دانش‌آموزان»، *مجله علوم رفتاری*، ۱۹(۱)، ۳۲-۲۷.
- صاحب‌الزمانی، محمد؛ نوروزی‌نیا، روح‌انگیز؛ آلیلو، لیلا و رشیدی، علی. (۱۳۸۹). «بررسی تأثیر آموزش ابراز وجود بر عزت‌نفس و قاطعیت دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه»، *مجله پزشکی ارومیه*، ۲۱(۱)، ۴۸-۵۳.
- قائدی، غلامحسین و یعقوبی، محمد. (۱۳۸۷). «بررسی رابطه‌ی بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ابعاد بهزیستی در دانشجویان دختر و پسر»، *مجله ارمغان دانش*، ۱۳(۲)، ۸۱-۶۹.
- مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز؛ ابوالقاسمی، عباس؛ نجاریان، بهمین و شکرکن، حسین. (۱۳۷۹). «بررسی میزان همه‌گیرشناسی اضطراب امتحان و رابطه اضطراب امتحان با خودکارآمدی و جایگاه مهار با توجه به متغیر هوش». *مجله‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۳(۱)، ۷۲-۵۵.
- Almedia, L. (2008). "The effect of different strategies to facility achievement of different educational objectives". *Journal of Psychology*, 3(25), 32-39.
- Au, A., Lai, M., Lau, K.M. (2009). "Social support and Well- being in dementia family caregivers". *Journal of Aging & Mental Health*, 13, 761-768.
- Barahmand, U. (2009). "Metacognitive profiles in anxiety disorders". *Journal of Psychiatry Research*, 169(3), 240-243.
- Davis, W., Lysaker, L. (2005). "Cognitive behavioral therapy and functional and metacognitive out comes in schizophrenia". *Journal of Cognitive and Behavioral Practice*, 12(4), 468-478.
- Dewi, N., Mangunsong, F. (2012). "Contribution of students perception toward teacher goal orientation and students goal orientation as a mediator in test anxiety on elementary final exams". *Journal of Social and Behavioral Sciences*, 69, 509-517.

- Demir, Y., Kutlu, M. (2016). "The relationship between Loneliness and Depression: Mediation Role of Internet Addiction". *Journal of Educational Process*, 5(2), 97-105.
- Ditzen, B., Schmid, S. & Strauss, B. (2008). "Adult attachment and social support interact to reduce psychological but not cortisol responses to stress". *Journal of psychosomatic Research*, 64(5), 479-486.
- Gilber, R. C., Beckmann, E. A., Jordan, A. M., Kashikar, S., Jastrowski, M. (2019). "Characterizing social and academic aspects of school anxiety in pediatric chronic pain". *Journal of pain*, 35(7), 625-632.
- Gonzalves, C., Ingles, C. J., Sanmartin, R., Vicent, M., Fernandez-Sogorb, A., Garcia-Fernandez, J. M. (2018). "A cluster analysis of school refusal behavior: Identification of profiles and risk for school of anxiety". *Journal of Educational Research*, 90, 43-49.
- Keieth, N., Frese, M. (2005). "Self-regulation in error management training: Emotion control and metacognition as mediators of performance effects". *Journal of Applied Psychology*, 90, 677-691.
- Kostyunina, N.Y., Drozdikova, Z. (2016). "Adolescents school anxiety correction by means of mandala art therapy". *Journal of Environmental & Science Education*, 11(6), 1105-1116.
- Landman- Peeters, K. M., Hartman, C. A., Vanderpompe, G., Denboer, J.A., Minderaa, R.B., ormel, J. (2005). "Gender differences in relation between social support, problems in parent-off spring, communication, and depression and anxiety". *Journal of Social Science & Medicine*, 60(11), 2549-2559.
- Marino, P., Sirey, J. A., Raue, P., Alexopoulos, G. (2008). "Impact of social support and self- efficacy on functioning in depressed older adults with chronic obstructive pulmonary disease". *Journal of Chron Obstruct Pulmon Dis*, 3(4), 713-718.
- Nelson, T.O., Stuart, R.B., Howard, G., Crawley, M. (1999). "Metacognition and clinical psychology a primary framework for research and practice". *Journal of Psychology and Psychotherapy*, 6(2), 73-80.
- Orgiles, M., Martinez, I., Miguel, S., Marzo, J., Medrano, L., Espada, J. (2016). "Spanish validation of school anxiety scale-teacher report". *Journal of Child Psychiatry Human Development*, 48(5), 714-720.
- Ozyazicioglu, N., Buran, G. (2014). "Social support and anxiety levels of parents with disabled children". *Journal of Rehabilitation Nursing*, 39(5), 225-231.
- Rappo, G., Alesi, M., Pepi, A. (2017). "The effect of school anxiety on self-esteem and self-handicapping in pupils attending primary school". *Journal of Developmental Psychology*, 14(4), 465-476.
- Romero, D. H., Riggs, SH. A., Ruggero, C. (2015). "Coping, family support, and psychological symptoms among student Veterans". *Journal of Counseling Psychology*, 62(2), 242-252.
- Sarason, I.G. (2006). "Test anxiety, stress, and social support". *Journal of Personality*, 49(1), 101-114.
- Tuna, T. & Unalan, H. (2007). "Quality of life of primary caregivers of children with cerebral palsy". *Journal of Developmental Medicine & Child Neurology*, 46(9), 647-649.

- Spada, M. M., Georgiou, G. A., Wells, A. (2010). "The relationship among metacognitions, attentional control, and state anxiety". *Journal of Cognitive Behaviour Therapy*, 39(1), 64-71.
- Spada, M. M., Nikcevic, A. V., Moneta, G. B., Wells, A. (2008). "Metacognition faces". *Journal of Behavior and Research and Therapy*, 40, 677-687.
- Thied, K. W., Anderson, M. A., Thriault, D. (2003). "Accuracy of metacognitive monitoring affects of learning of text". *Journal of Educational Psychology Association*, 95(1), 66-73.
- Valizade, M., HassnVandi, S., Mehrabizade, M., Afkar, A. (2013). "Effectiveness of group metacognitive therapy for student's metacognitive beliefs and anxiety". *Journal of Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1555- 1558.
- Veenman, M., Kerseboom, L. & Imthorn, C. (2000). "Test anxiety and metacognitive skillfulness". *Journal of Anxiety, Stress & Coping*, 13(4), 391-412.
- Yilmaz, A., Gencoz, T., Wells, A. (2011). "The Temporal precedence of metacognition in the development anxiety and de pression symptoms in the context of life stress". *Journal of Anxiety Disorder*, 25(2), 389-396.
- Yu, Y., Hu, J., Efrid, J. T., Mccoy, T. P. (2013). "Social support, coping strategies and health related quality of life among primary caregivers of stroke survivors in China". *Journal of Clinical Nursing*, 22(15), 2160-2170.