مقاله پژوهشی

اثربخشی درمان فراشناخت بر سبک‌های یادگیری و خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر جهرم

زهرا خالقی[1*]، علی ناصری[2]

۱- دانشجوی کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، فارس، ایران
۲- استادیار گروه روان‌شناسی، واحد فیروزآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، فیروزآباد، فارس، ایران

Pars Journal of Medical Sciences, Vol.22, No.1, Spring 2024

چکیده

مقدمه: تقویت راهبردهای درمان فراشناخت در خودپنداره و عملکرد آموزشی می‌تواند گامی مهم و اساسی جهت شناسایی، بهبود و درمان بالینی مسائل روانشناختی و ارتقای سلامت روان باشد. هدف پژوهش حاضر، اثربخشی درمان فراشناخت بر سبک‌های یادگیری و خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر جهرم است.

روش کار: این پژوهش از نوع نیمه تجربی و طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه آزمایش و کنترل با گمارش تصادفی بر جامعه آماری دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر جهرم انجام شد. گردآوری داده‌ها با روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای، ۷۲ آزمودنی انتخاب و در هر گروه۳۶ نفر قرار داده شد. گروه‌های آزمایش، طی ۱۰ جلسهٔ هفتاد دقیقه‌ای فراشناخت درمانی گروهی را دریافت کردند. ابزار این پژوهش، پرسشنامه استاندارد است. جهت تجزیه‌و تحلیل از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره با استفده از نرم افزار آماری SPSS 28 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مداخله آموزش راهبردهای فراشناخت موجب افزایش معنی‌دار میانگین سبک‌های نوشتاری (از ۴/۷۲ به ۵/۴۴) و دیداری (از ۳/۱۷ به ۴/۶۷) و همچنین خودپنداره تحصیلی (از ۷۲/۳۶ به ۸۱/۱۴) شد ($p<۰/۰۵$). همچنین مداخله موجب کاهش معنی‌دار میانگین دو سبک یادگیری شنیداری (از ۵/۰۸ به ۳/۸۶) و حرکتی (از ۳/۰۳ به ۲/۰۶) شد ($p<۰/۰۵$). شاخص مجذور جزی اتا نشان داد مداخله آموزش راهبردهای فراشناخت بیشترین اثربخشی را بر سبک حرکتی با ضریب ۰/۱۵۴ و خودپنداره تحصیلی با ضریب ۰/۱۵۳ داشت.

نتیجه گیری: درمان فراشناخت به عنوان رویکرد درمان بالینی بر بهبود سبک‌های یادگیری و خودپنداره تحصیلی اثرگذار است و در مجموع برای ارتقاء سلامت روان، بهبود یا درمان در مسائل سلامت روانشناختی و خارج از حیطه تحصیلی بسیار اثربخش هست.

واژگان کلیدی: فراشناخت، یادگیری، خودپنداره، دانش‌آموزان

Pars J Med Sci 2024;22(1):69-78

مقدمه

باورهای فراشناختی، کلید و راهنمایی است که شیوهٔ پاسخ‌دهی افراد به افکار منفی، باورها، علائم و هیجان‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و نیروی محرکی است که به رنج روانی و هیجانی می‌انجامد [۱]. Jain و همکاران [۲]، نیز اعتقاد دارند مهارت‌های فراشناختی تأثیر مهمی در انتقال رفتار فراشناختی گروه و عملکرد گروه دارد. راهبردهای فراشناختی، یکی از مهمترین مداخلات روان‌درمانی برای ارتقاء سلامت روان است [۳]. درمان فراشناختی رویکرد نوظهوری است که به‌منظور تعدیل و برطرف‌کردن خلأهای موجود در نظریه‌های شناختی شکل گرفته‌است [۴]. از مهم‌ترین اهداف درمان‌های فراشناختی، خودکنترلی و خودآموزی است تا فراگیران بتوانند فرآیندهای شناختی یادگیری‌شان را در جهت اهداف تعیین شده خود، هدایت، نظارت و اصلاح کنند [۵]. این درمان به‌دلیل ویژگی‌های خاص مانند تعداد محدود جلسات، داشتن ساختار منظم، تأکید بر فرایند شناخت به‌جای محتوای آن و طراحی فنون خاص با استقبال گسترده‌ای روبرو شده است [۶]. در طی جلسات این درمان راهبردهایی به فرد آموزش داده می‌شود تا فرد خودش را از مکانیسم‌هایی که موجب درگیر شدن در پردازش افکار و خودکنترلی ناسازگارانه می‌شود رها کند و یا

* نویسنده مسئول، نشانی: دانشجوی کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، فارس، ایران
تلفن تماس: ۰۹۱۷۷۹۳۶۶۴۱ پست الکترونیک: zr.khaleghi77@gmail.com
دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۳ اصلاح: ۱۴۰۳/۰۵/۳۰ پذیرش:۱۴۰۳/۰۷/۰۷

برنامه‌ای را در آینده برای هدایت افکار و رفتارها در مواجهه با موقعیت‌های آسیب‌زا تدوین کند و راهبردهای تفکر ناسازگار را از بین ببرد [۷]. هر شخص می‌تواند از درمان فراشناختی متعددی برخوردار باشد، اما این مهارت‌های درمان فراشناختی است که می‌گوید در یک موقعیت معین کدام راهبرد شناختی مورد استفاده قرار بگیرد [۸]. نتایج مطالعه شفیعی و جنتی [۹] نشان داد که آموزش راهبردهای فراشناختی در نهایت حس اعتماد به نفس در امور زندگی را تقویت می‌کند و افراد را قادر می‌سازد تا مشکل را شناسایی نمایند و فعالیت‌های خود را مورد بررسی قراردهند، آزاد و مستقل عمل‌کند و بهترین راه‌حل‌ها را در امور مختلف ارائه دهند و از این طریق بر سبک‌های یادگیری دانش‌آموزان تأثیر داشته‌است. همچنین جناآبادی [۱۰] معتقد است که بین راهبردهای فراشناختی و یادگیری رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد؛ و راهبردهای فراشناختی به‌عنوان جنبه‌های اصلی و مهم راهبردهای یادگیری ملاحظه شده‌اند [۱۱].

یادگیری روشی است پیچیده در درون، که طی آن فراگیر به صورت کارا مطلبی را درک، پردازش، ذخیره و بازگویی می‌کند [۱۲]. سبک یادگیری اصطلاح جامعی است برای توضیح عواملی که تمامی جنبه‌های یادگیری را تحت تأثیر قرار می‌دهند [۱۳] و به‌عنوان شاخص‌های نسبتاً ثابتی در یادگیرندگان که چگونه محیط یادگیری را درک و با آن تعامل ایجاد می‌کنند و به آن پاسخ می‌گویند به‌کار می‌رود [۱۴]. سبک‌های یادگیری ترجیحات فرد هستند نه توانایی‌های او و به‌همین علت اینکه افراد برای یادگیری چه‌چیزی را ارجح می‌دانند به سبک یادگیری آنها بستگی دارد [۱۵]. جناآبادی [۱۰] در پژوهش خود گزارش کرد سبک‌های یادگیری و خلاقیت دانش‌آموزان با خودکارآمدی تحصیلی آنان ارتباط مثبت و معنی‌داری دارد؛ که این موضوع می‌تواند افزایش خودکارآمدی فراگیران را به دنبال داشته باشد و آنان را در مسیر علاقه به یادگیری و موفقیت همراهی کند [۱۶].

مفهوم خودپنداره شبکه‌ای چند بعدی از عقاید و باورهای مثبت و منفی در مورد خود، پذیرش یا رد خود است [۱]؛ هر فرد به خصوص هر نوجوان یک عقیده اختصاصی و تصویر ذهنی از وضع خود دارد و به طریقی در ذهن خود آنرا منعکس می‌سازد که بر اثر تجارب شخصی و تأثیر دنیای خارج در فرد به وجود می‌آید و طبق آن مسائل زندگی را ارزیابی می‌کند [۱۷]. خودپنداره تحصیلی فرایند شکل‌گیری ارزشیابی از خودپنداره و متأثر از تجارب ارزشیابی و تفسیر محیط آموزشی است [۱۸] که بیانگر دانش و ادراک فرد دربارهٔ نقاط قوت و ضعف خود در یک حوزه معین و عقاید فرد درباره توانایی‌های خود در انجام موفقیت‌آمیزِ تکالیف تحصیلی در سطوح است که در سال‌های اولیه تحصیل به‌تدریج شکل می‌گیرد [۱۹]؛ و به مرور، فرد تصوری مثبت یا منفی از خودش در امر تحصیل را تحت عنوان خودپنداره تحصیلی شکل می‌گیرد [۲۰]. خودپنداره قوی منفی منشاء بسیاری از مشکلات، افت تحصیلی، کاری، تنش‌ها و مسائل روحی و روانی است که در نهایت سلامت‌روان افراد را تهدید می‌کند [۲۱].

پژوهش حاضر از چند جنبه پراهمیت به‌نظر می‌رسد، ابتدا اهمیت سال‌های نوجوانی است که مرحله‌ی مهم و برجسته رشد و تکامل روانی- اجتماعی فرد به شمار می‌رود که همراه با تغییرات ناگهانی و گسترده‌ای است که افزایش فشارهای روانی- اجتماعی این دوره، می‌تواند مانع استفاده از تمام توانایی‌ها و قابلیت‌های نوجوانان شود و آنان را با بسیاری از مشکلات روانشناختی مواجه سازد [۲۲] با توجه به اینکه زندگی تحصیلی، یکی از ابعاد زندگی فردی است که بر سایر ابعاد زندگی تأثیر فراوان دارد [۲۳]. بررسی و انجام چنین تحقیقاتی برای شناسایی مسائل و مداخلات مؤثر برای حمایت از سلامت روان و ترویج راهکارهای مثبت ضروری است. هدف مطالعه حاضر بررسی اثربخشی درمان فراشناخت بر سبک‌های یادگیری و خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان دختر آموزشگاه‌های متوسطه دوم شهر جهرم بود.

روش کار

روش پژوهش، کمی از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل و انتخاب تصادفی بود.

پس از دریافت کد اخلاق و مجوزهای لازم اداری، برای انتخاب گروه نمونه ابتدا از میان آموزشگاه‌های متوسطه دوم دولتی و غیردولتی شهر جهرم، به‌صورت تصادفی خوشه‌ای چهار مدرسه انتخاب گردید؛ سپس از هر مدرسه ۳ کلاس و از هر کلاس ۶ دانش‌آموز به صورت تصادفی ساده (قرعه‌کشی) انتخاب شدند؛ در نهایت آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل قرارگرفتند، بدین‌گونه که از هر مدرسه ۱۸ نفر و در مجموع ۷۲ نفر انتخاب شدند.

جهت تخمین حجم نمونه از نرم‌افزار G*Power استفاده شد. آزمون آماری آزمون تحلیل کوواریانس (آنکووا) انتخاب شد. پارامترهای ورودی در فرمول شامل اندازه اثر برابر با ۰/۳۴ (که مقداری بین متوسط یعنی ۰/۲۵ تا قوی ۰/۴۰ بود)، خطای نوع اول یا مقدار آلفا برابر با ۰/۰۵، توان آماری مقدار ۸۰ درصد، تعداد گروه ها برابر با ۲ و حداکثر متغیرهای کنترلی برابر با ۴ تعیین شد. خروجی نرم‌افزار بر اساس پارامترهای ورودی برابر با حداقل ۷۰ نمونه بود که در این پژوهش با در نظر گرفتن احتمال ریزش، تعداد ۸۰ نفر تعیین شد که در انتها و بعد از ریزش آزمودنی‌ها و عدم همکاری تا اتمام مداخله، حجم نمونه نهایی برابر با ۷۲ نفر (هر گروه ۳۶ نفر) بود.

در ابتدای جلسات از هر دو گروه پیش‌آزمون (پرسشنامه سبک‌های یادگیری Vark و خودپنداره تحصیلی دلاور) گرفته شد و تمامی مسائل مربوط به ملاحظه اخلاقی، اصل رازداری و رضایت آگاهانه از مشارکت در پژوهش نیز بررسی و توضیح داده شد. سپس ۱۰ جلسه ۷۰ دقیقه‌ای درمان فراشناختی برای گروه آزمایش برگزار شد و گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. پس از پایان جلسه درمان فراشناختی بلافاصله از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس‌آزمون (پرسشنامه سبک‌های یادگیری Vark و خودپنداره تحصیلی دلاور) گرفته‌شد. مداخله مورد نظر طبق پروتکل درمان فراشناختی در چارچوب، طرح Sexton و همکاران انجام‌شد. جلسات درمان این پژوهش در فروردین ماه تا خرداد ماه سال ۱۴۰۲ برگزار شد. قابل ذکر است که آزمودنی‌های این پژوهش در طی جلسات و آزمون‌ها ریزش نداشتند.

جدول۱. معرفی پروتکل درمان فراشناختی

جلسه	مسائل عنوان شده	اهدف	محتویات آموزشی جلسه
اول	رازداری، بیان هدف، ایجاد انگیزه و برقراری تعامل	خودمحبتی و خودپرسی (برنامه‌ریزی)	الف) در ابتدا اشاره‌ای به دستور روش کار و تجسّم درخت و ابزار مورد نیاز ب) معرفی برنامه‌ریزی و توضیح مراحل آن با مثال‌های مختلف ج) پرسش و پاسخ و تکرار و تمرین
دوم	درمان شناختی و تمرین بازگویی مطالب		د) دادن تکلیف و بررسی آن، ارزشیابی و تشویق و رفع اشکال
سوم	تعریف و معرفی درمان فراشناختی	مرتب‌کردن و سازمان‌دادن‌ایده‌ها، استفاده از ابزار و وسایل جلسهٔ قبل (سازماندهی)	الف) معرفی سازماندهی و توضیح مراحل آن با ذکر مثال ب) پرسش و پاسخ، تمرین و رفع اشکال ج) دادن تکلیف، بررسی و ارزشیابی آن و تشویق
چهارم	آموزش راهبردهای برنامه ریزی،تعیین هدف و پیش بینی زمان و سرعت لازم بر روی ادامه و تکمیل راهبردهای		الف)معرفی و آموزش روش‌های احتمالی حل مسئله
پنجم	برنامه‌ریزی، توجه انتخابی و آمادگی برای کاربرد راهبردهای یادگیری و انتخاب راهبردهای مناسب	حل مسئله و ایده‌های‌برنامه‌ریزی شده و سازماندهی‌شده (حل مسئله)	ب) پرسش و پاسخ و رفع اشکال ج) دادن تکلیف و بررسی و ارزشیابی و تشویق
ششم	راهبرد کنترل نظارت، ارائه تکنیک‌هایی برای کنترل کارایی فعالیت‌ها		
هفتم	درمان کنترل و نظارت	بازسازی و پیداکردن نکته‌های، نظارت دانش‌آموز در پایان‌دادن‌ایده‌ها و روش‌های حل مسئلهٔ مورد نظر و رشد تفکر خلاّق (ویرایش)	الف) معرفی و آموزش ویرایش و تصحیح ایده‌ها و روش‌های حل مسئله ب) پرسش و پاسخ و رفع اشکال ج) دادن تکلیف و بررسی و ارزشیابی و تشویق
هشتم	درمان شامل تعدیل،اصلاح یا تغییر راهبرد شناختی		
نهم	تکرار و مرور مطالب گفته‌شده ورفع اشکال بصورت گروهی و ارائه تکلیف	برنامه‌ریزی،رعایت نظم و قواعد،حل مسئله و احترام به ایده‌ها و افکار ترتیب‌بندی راه‌حل و تمرین بارش فکر (اصلاح کردن)	الف) آموزش اصلاح کردن روش‌ها و راه‌های طی شده و یا نوشته شده ب) پرسش و پاسخ و رفع اشکال
دهم	پاسخگویی به ابهام		ج) دادن تکلیف

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از، سنین ۱۵ تا ۱۸ که در دوره متوسطه دوم شهر جهرم در حال تحصیل هستند، رضایت آگاهانه والدین دانش‌آموزان و ملاک‌های خروج، عدم همکاری در حین پژوهش، سابقهٔ بیماری جسمی و اختلالات روانی، مصرف داروی خاص در حین پژوهش، شرکت در هر نوع مداخله درمانی همزمان با پژوهش، ابتلا به بیماری ناگهانی، درگیر شدن با مسائل خانوادگی، اجتماعی و قانونی اثرگذار بر نتیجهٔ پژوهش، عدم رضایت برای شرکت در پژوهش در نظر گرفته شد.

در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای به‌شرح زیر استفاده شد:

پرسشنامه استاندارد سبک‌های یادگیری Vark: توسط دانشگاه لینکلن نیوزیلند [۲۴]، در سال ۱۳۷۷ تدوین یافت. در این پرسشنامه شانزده سؤال در چهار حیطهٔ یادگیری شامل: ۱) دیداری ۲) شنیداری ۳) خواندنی و نوشتنی ۴) مهارتی وجود داشت. سؤالات مبتنی‌بر عملکرد فرد در موقعیت‌های مختلف طراحی شده‌است. به صورتی‌که هر سؤال از چهار گزینه تشکیل شده بود و هر کدام از گزینه‌ها یکی از ابعاد سبک یادگیری را مورد سنجش

قرار می‌دهد و هر فرد توانایی انتخاب بیش از یک گزینه را دارد. در این پرسشنامه از افراد خواسته شده بود گزینه ای که بهترین توصیف از اقدام احتمالی آنان بود انتخاب کنند و فقط یک گزینه را انتخاب کنند. هر کدام از گزینه‌ها که مرتبط با هر حیطه بود، یک امتیاز به خود اختصاص داده و به این ترتیب هر فرد حداکثر ۱۶ و حداقل صفر امتیاز از هر حیطه را کسب می‌نمود. کسب نمره بیشتر در هر کدام از انواع سبک یادگیری نشان‌دهنده تمایل بیشتر فرد به آن سبک بود. در صورتی که فردی در دو و یا بیشتر از یک زمینه، نمره برابر کسب می‌کرد به عنوان سبک یادگیری با عملکرد چندگانه در نظر گرفته شد. حداقل امتیاز هر سبک یادگیری نمره ۰ و حداکثر ۱۶ خواهد بود. امینی و همکاران [۲۴] برای استفاده از پرسشنامه و تأمین روایی و پایایی و بومی‌سازی آن، ابتدا سؤال‌های پرسشنامه ترجمه و توسط متخصصین زبان با متن اصلی مقایسه شد. مقایسهٔ نمره‌های هر گزینه، اولویت آن سبک را مشخص ساخته. پایایی این پرسشنامه با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برابر ۹۶/۸ برآورد گشته‌است. این پرسشنامه فاقد خرده مقیاس است.

پرسشنامه استاندارد خودپندارهٔ تحصیلی دلاور: این پرسشنامه توسط دلاور [۲۵] برای سنجش خود پندارهٔ تحصیلی طراحی و تدوین شده‌است و در جامعهٔ دانشجویان و دانش‌آموزان قابل استفاده می‌باشد. این پرسشنامه دارای ۴۰ سوال می‌باشد و بر اساس طیف چهار گزینه‌ای لیکرت با سؤال‌هایی مانند (دانش‌آموز بودن حالتی لذت‌بخش است) به سنجش خودپندارهٔ تحصیلی پرداخته شده است و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای پایایی این پرسشنامه بالای ۰/۷ به‌دست آمده است [۲۶]. نمره‌گذاری هر یک از جملات این مقیاس وابسته به گزینه‌ای است که آزمودنی انتخاب می‌کند. حداکثر نمره برای هر جمله ۳ و حداقل آن صفر است. در بعضی سؤالات این مقیاس به این ترتیب بود، که اگر آزمودنی گزینه‌ی «کاملاً مخالفم» را انتخاب کرد نمره صفر و اگر گزینه‌ی «مخالفم» را انتخاب نمرهٔ ۱ و با انتخاب گزینه‌ی «موافقم» نمرهٔ ۲ وانتخاب گزینه‌ی «کاملاً موافقم» نمرهٔ ۳ را برای او به همراه دارد. در جملات منفی نمره‌گذاری بر عکس آنچه در بالا گفته شد انتخاب شد. بر اساس این روش از تحلیل، نمره‌های بدست آمده را جمع کرده و سپس بر اساس زیر قضاوت شده است. امتیازات خود را از ۴۰ عبارت فوق با یکدیگر جمع نمایید. حداقل امتیاز ممکن ۴۰ و حداکثر ۱۲۰ خواهد بود. نمره بین صفر تا ۴۰: میزان خودپندارهٔ تحصیلی در حد پایینی می‌باشد. نمره بین ۴۰ تا ۸۰: میزان خودپندارهٔ تحصیلی در حد متوسطی می‌باشد. نمره بالاتر از ۸۰: میزان خودپندارهٔ تحصیلی در حد بالایی می‌باشد. در پژوهش، اعتبار محتوایی و صوری این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده‌است. این پرسشنامه فاقد خرده مقیاس است [۱].

پروتکل استاندارد درمان فراشناختی Sexton: این بسته شامل درمان فراشناختی خود نظم‌دهی و استفاده از مدل Sexton و همکاران است [۲۵]. با هدف آموزشی- درمانی که مناسب‌ترین پروتکل در این حیطه محسوب می‌شود و در برگیرنده ۵ مرحله و فرایند آموزشی برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، نوشتن، ویرایش و اصلاح می‌باشد. مراحل در ۱۰ جلسه و هر مرحله طی دو جلسه ۷۰ دقیقه‌ای به ۱۸ نفر از گروه آزمایش آموزش داده شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۸ انجام شد. در ابتدا به توصیف متغیرهای اصلی با آماره‌های میانگین و انحراف معیار پرداخته شد. به‌منظور بررسی اثربخشی مداخله از روش آماری تحلیل کوواریانس (مقایسه میانگین پس‌آزمون بعد از کنترل نمرات پیش‌آزمون) استفاده شد. مفروضه‌های آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس شامل عدم وجود داده‌های پرت (با نمودار جعبه‌ای) آزمون نرمال بودن شکل توزیع متغیرها (با آزمون شاپیرو-ویلک)، آزمون همگنی واریانس‌ها (با آزمون لوین) و آزمون همگنی شیب خط رگرسیونی (با آزمون اثر تعاملی گروه و پیش‌آزمون) بررسی شد و مفروضه‌های آماری برقرار بود. به‌منظور سنجش اثربخشی مداخله راهبردهای فراشناخت بر سبک‌های یادگیری از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد و برای متغیر خودپنداره تحصیلی از آزمون تحلیل کوواریانس تک-متغیره استفاده شد.

یافته‌ها

از نظر جنسیت تمامی پاسخگویان دختر بودند. از نظر سنی میانگین و انحراف استاندارد سن گروه درمان فراشناخت برابر با ۱۶/۰±۴۵/۷۵ و گروه کنترل برابر با ۱۶/۱۷±۰/۶۴ بود. از نظر پایه تحصیلی در گروه درمان فراشناختی ۹ نفر (۲۵٪) در پایه دهم، ۱۴ نفر (۳۸/۹٪) در پایه یازدهم و ۱۳ نفر (۳۶/۱٪) در پایه دوازدهم بودند و در گروه کنترل ۱۱ نفر (۳۰/۶٪) در پایه دهم، ۱۶ نفر (۴۴/۴٪) در پایه یازدهم و ۹ نفر (۲۵٪) در پایه دوازدهم بودند. در جدول ۲ آماره توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد سبک‌های یادگیری و خودپنداره تحصیلی در دو گروه آمده است.

نتایج جدول ۲ نشان داد میانگین سبک شنیداری (از ۵/۰۸ به ۳/۸۶) و سبک حرکتی (از ۳/۰۳ به ۲/۰۶) در گروه درمان فراشناخت در پس‌آزمون کاهش داشت اما میانگین سبک های نوشتاری (از ۴/۷۲ به ۵/۴۴) و دیداری (از ۳/۱۷ به ۴/۶۷) و همچنین خودپنداره تحصیلی (از ۷۲/۳۶ به ۸۱/۱۴) افزایش داشت. نتایج نشان داد بیشترین تغییرات میانگین در بین

سبک‌های یادگیری در گروه فراشناخت مربوط به سبک دیداری با ۱/۵۰ افزایش و کمترین تغییرات میانگین مربوط به سبک نوشتاری با ۰/۷۲ نمره افزایش بود (p<۰/۰۵).
نتیجه سنجش اثربخشی مداخله راهبردهای فراشناخت بر سبکهای یادگیری در جدول ۳ آمده است. لازم به ذکر است که آزمون لامبدای ویلکز نشان از معنی‌دار بودن اثر چندمتغیره داشت (۰/۷۵۴= لامبدای ویلکز، p<۰/۰۰۱) و بر این اساس نتایج آزمون آنکووا در متن مانکووا در جدول ۳ ارائه شد.

جدول۲. مقایسه میزان اثر بخشی درمان فراشناخت بر انواع سبک‌های یادگیری دانش‌آموزان متوسطه شهر جهرم

متغیر	زمان	گروه درمان فراشناخت (n=۳۶)		گروه کنترل (n=۳۶)	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
سبک شنیداری	پیش‌آزمون	۵/۰۸	۱/۷۱	۴/۶۱	۱/۶۴
	پس‌آزمون	۳/۸۶	۱/۲۷	۴/۶۴	۱/۵۵
سبک حرکتی	پیش‌آزمون	۳/۰۳	۱/۶۸	۲/۸۳	۱/۱۸
	پس‌آزمون	۲/۰۶	۱/۰۴	۲/۹۴	۰/۹۲
سبک نوشتاری	پیش‌آزمون	۴/۷۲	۱/۳۷	۴/۵۶	۱/۶۳
	پس‌آزمون	۵/۴۴	۱/۵۸	۴/۴۴	۱/۵۶
سبک دیداری	پیش‌آزمون	۳/۱۷	۱/۴۰	۴/۰۰	۱/۶۲
	پس‌آزمون	۴/۶۷	۱/۶۹	۴/۰۶	۱/۶۴
خودپنداره تحصیلی	پیش‌آزمون	۷۲/۳۶	۱۴/۱۵	۷۴/۰۳	۱۳/۲۰
	پس‌آزمون	۸۱/۱۴	۱۳/۶۴	۷۵/۳۳	۱۲/۹۲

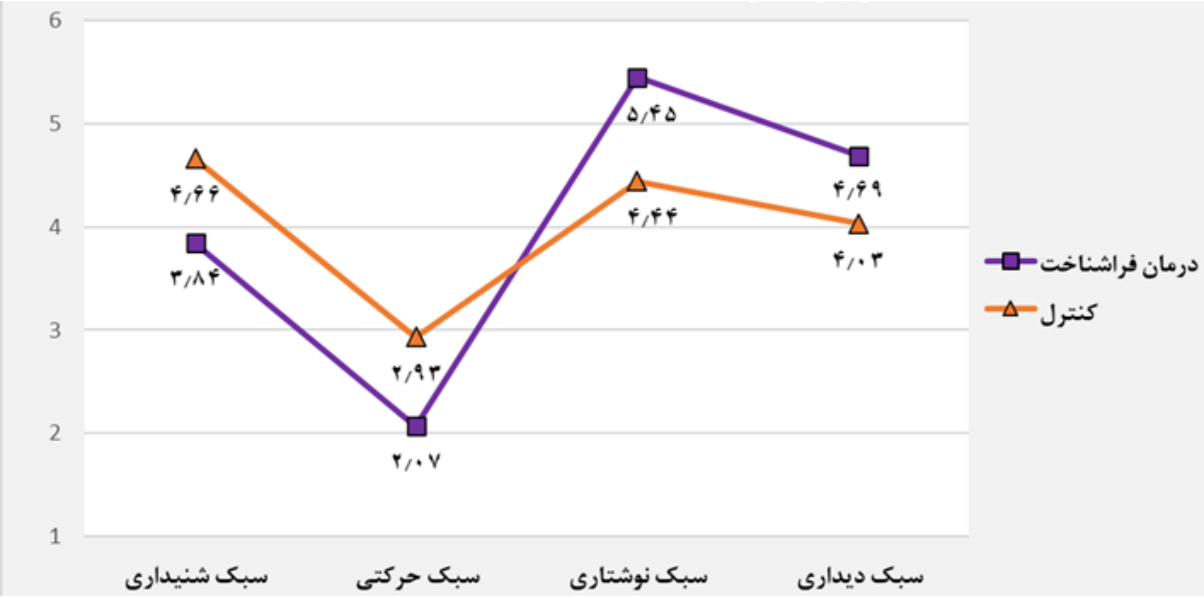
جدول ۳. مقایسه اثر بخشی درمان فراشناخت بر انواع سبک‌های یادگیری دانش‌آموزان متوسطه شهر جهرم

متغیر وابسته	میانگین تعدیل شده		اختلاف میانگین	میانگین یا مجموع مجذورات	df	مقدار F	مقدار p	اندازه اثر (مجذور اتا)
	درمان فراشناخت	کنترل						
سبک شنیداری	۳/۸۴	۴/۶۶	-۰/۸۳	۱۱/۴۲	۱	۵/۴۹	۰/۰۲۲	۰/۰۷۶
سبک حرکتی	۲/۰۷	۲/۹۳	-۰/۸۶	۱۲/۱۹	۱	۱۲/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۱۵۴
سبک نوشتاری	۵/۴۵	۴/۴۴	۱/۰۱	۱۶/۶۶	۱	۶/۵۲	۰/۰۱۳	۰/۰۸۹
سبک دیداری	۴/۶۹	۴/۰۳	۰/۶۶	۷/۱۳	۱	۳/۷۶	۰/۰۴۱	۰/۰۵۲

نتایج آزمون مانکووا (جدول ۳) نشان داد تفاوت معنی‌داری در میانگین تمامی سبک‌های یادگیری بین دو گروه مشاهده شد که نشان از اثربخشی مداخله راهبردهای فراشناخت بر تمامی چهار سبک یادگیری داشت (p<۰/۰۵). مطابق یافته‌ها آموزش راهبردهای فراشناخت اثر کاهشی بر سبک‌های شنیداری (۰/۸۳- نمره) و حرکتی (۰/۸۶- نمره) و اثر افزایشی= بر سبک‌های نوشتاری (۱/۰۱ نمره) و دیداری (۰/۶۶ نمره) داشت. مقادیر اندازه اثر نشان داد بیشترین اثربخشی مداخله راهبردهای فراشناخت بر سبک حرکتی با ضریب ۰/۱۵۴و کمترین اثربخشی بر سبک دیداری با ضریب ۰/۰۵۲ بود. شکل ۱ نمودار خطی مقایسه میانگین تعدیل شده پس‌آزمون سبک‌های یادگیری در دو گروه است.
بررسی نمودار میانگین پس‌آزمون تعدیل شده در دو گروه نشان از این دارد که مداخله آموزش راهبردهای فراشناخت موجب

کاهش میزان سبک‌های شنیداری و حرکتی و از سوی دیگر موجب افزایش و تقویت سبک‌های یادگیری نوشتاری و دیداری می‌شود. در جدول ۳ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره یا آنکووا به‌منظور سنجش اثربخشی مداخله بر خودپنداره تحصیلی آمده است.

یافته‌های جدول ۴ نشان داد اثربخشی آموزش راهبردهای فراشناخت بر خودپنداره تحصیلی تایید شد (p<۰/۰۰۱). میانگین پس‌آزمون تعدیل شده در گروه درمان فراشناخت برابر با ۸۱/۶۸ بود که ۶/۸۹ بیشتر از گروه کنترل با مقدار ۷۴/۷۹ بود و نشان از تاثیر مثبت راهبردهای فراشناخت بر بهبود و افزایش خودپنداره تحصیلی داشت.



نمودار ۱. میانگین پس‌آزمون تعدیل شده مربوط به سبک‌های یادگیری در دو گروه

جدول ٤. مقایسه اثر بخشی درمان فراشناخت بر خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه شهر جهرم

متغیر وابسته	میانگین تعدیل‌شده		اختلاف میانگین	میانگین یا مجموع مجذورات	df	مقدار F	مقدار p	اندازه اثر (مجذور اتا)
	درمان فراشناخت	کنترل						
خودپنداره تحصیلی	۸۱/۶۸	۷۴/۷۹	۶/۸۹	۸۵۳/۴۲	۱	۱۱۰/۹۰	<۰/۰۰۱	۰/۱۵۳

بحث

هدف پژوهش حاضر اثربخشی درمان فراشناخت بر سبک‌های یادگیری و خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر جهرم هست.

یافته اول پژوهش نشان داد که درمان فراشناخت بر افزایش سبک‌های نوشتاری و دیداری و بر کاهش سبک‌های سبک شنیداری و سبک حرکتی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهر جهرم تاثیرگذار است. این یافته با نتایج پژوهش‌های انصارالحسینی و همکاران [۲۷]، گلشن‌پور [۱۸]، Arsyad و Villia [۱۱]، Jain و همکارن [۲]، پناهنده و همکاران [۱۲]، جناآبادی [۱۰]، Yang [۱۶]، امینی و همکاران [۲۸]، جنت‌علیپور و همکاران [۱۳] مطابقت دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مهارت و درمان فراشناختی می‌تواند بر سبک‌های یادگیری مؤثر باشد و راهبردهای درمان فراشناخت بر سبک‌های یادگیری (دیداری، شنیداری، خواندنی- نوشتنی، جنبشی- حرکتی) منجر به بهبود بهزیستی روان‌شناختی و شکل‌گیری سبک‌های اسنادی درونی، پایدار و کلی فرد می‌شود [۱۲]؛ همچنین با توجه به همبستگی معنادار بین خودپنداره تحصیلی و انگیزش پیشرفت تحصیلی، اهمیت آن نیزمورد تاکید است.

پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که استفاده از راهبردهای درمان فراشناختی برای افزایش عملکرد یادگیری دانش‌آموزان مؤثر است که از نظرسبک‌های یادگیری جنبه‌های توجه هدایت شده و حل

مسئله بردرمان فراشناختی درگوش‌دادن به دانش‌آموزان غالب است. اولین نتیجه به‌دست‌آمده حاکی از اثر تاثیر غیرمستقیم معنی‌دار سبک‌های یادگیری پردازش (حسی شهودی) و ادراک، بر عملکرد تحصیلی از طریق اشتیاق تحصیلی بوده است همچنین پژوهش حاکی از تاثیر اشتیاق تحصیلی بر عملکرد تحصیلی است [۱۳]. بر اساس یافته‌های پژوهش کشت‌ورز و همکاران [۲۰] نتیجه گرفته شد که آموزش راهبردهای فراشناختی می‌تواند عملکرد تحصیلی را در چارچوب خودکارآمدپنداری، برنامه‌ریزی، تأثیرات هیجانی بهبود بخشد. به‌طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که آموزش راهبردهای فراشناختی می‌تواند به واسطهٔ تغییرات و ایجاد توانمندی‌هایی که در سطح اعتماد به نفس، عزت نفس، تصمیم‌گیری، انتخاب‌گری و مدیریت زمان، درگیر شدن در فرآیند یادگیری و تقویت انگیزش دانش‌آموزان خودکارآمدپنداری را در دانش‌آموزان بهبود بخشد. آزاد و همکاران [۶] بر این باوراند که توجه به سبک یادگیری و نگرش به خلاقیت در بین دانش‌آموزان امری ضروری محسوب می‌شود، که می‌تواند به ارتقای کیفیت و کمیت و افزایش بازدهی و بهبود سلامت روان دانش‌آموزان و یکی از اساسی‌ترین مفاهیم دستیابی به موفقیت در ابعاد مختلف زندگی باشد. وقتی اساتید فرد را درمعرض راهبردهایی قرار می‌دهند که پردازش عمیق‌تر، یادگیری فعال و استراتژی‌های آموزشی مبتنی برفعالیت را ترویج می‌کنند،آن فرد برای موفقیت تحصیلی مجهزتر می‌شوند [۲۹]. افزون بر این، چون بسیاری از مشکلات یادگیری و مطالعه و تعمیم یادگیری ناشی از فقدان مهارت‌ها و راهبردهای فراشناختی است، آموزش این راهبرد به افراد امکان انتخاب، کنترل، نظارت، مدیریت زمان، روش‌های تعیین هدف، کاهش مسائل روانشناختی، کنترل هیجانات و افزایش میزان امید به زندگی را در آنان افزایش می‌دهد که در نهایت باعث ارتقا سطح عملکرد افراد می‌شود؛ لذا منطقی به نظر میرسد که آموزش راهبردهای فراشناختی در پژوهش حاضر توانسته است سطح عملکرد دانش‌آموزان را بهبود بخشد [۲۳].

یافته دیگر پژوهش نشان داد که درمان فراشناختی بر خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهر جهرم تاثیرگذار است. این یافته با نتایج پژوهش‌عبارت‌های انصارالحسینی و همکاران [۲۷]، صفرپور دهکردی و پگاه جوجم [۲۳]، کشت‌ورز و همکاران [۲۰]، جاه‌طلب ضیابری [۲۵]، مهدی‌پور و همکاران [۱۴]، صفرپور دهکردی و شکری [۲۲]، جناآبادی [۱۰]، ترابی‌زاده و همکاران [۱۹] مطابقت دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت خودکارآمدی تحصیلی میانجی نسبی رابطه بین خودپندارهٔ تحصیلی و اشتیاق تحصیلی است که خودپندارهٔ تحصیلی، هم از طریق راهبردهای یادگیری خودتنظیم و هم به‌وسیلهٔ عوامل دیگر، با اشتیاق تحصیلی رابطهٔ معنادار دارد. آموزش راهبردهای درمان فراشناخت ابعاد عملکرد تحصیلی، خودکارآمدی، تأثیرات هیجانی و برنامه‌ریزی دانش‌آموزان و درنهایت کیفیت زندگی و سلامت روان فرد و خانواده را بهبود بخشد. همچنین می‌تواند با رشد و تقویت مهارت‌های خودتنظیمی، یادگیری خودگردان و فرآیند حل مسالهٔ، مؤلفه‌های خودپنداره تحصیلی را در دانش‌آموزان گسترش بخشد [۳۰]. به نظر می‌رسد که آموزش راهبردهای فراشناختی، خودپنداره تحصیلی، دانش‌آموزان را در مهارت‌های احساس خشنودی، درک، عزت نفس، ذهنیت درونی افزایش دهد؛ درمان فراشناخت باعث پیشرفت تحصیلی، افزایش اعتماد به نفس و خودآگاهی فراگیران می‌شود. بر این اساس، منطقی نظر می‌رسد که موفقیت و پیشرفت تحصیلی از عمق تصورات فردی شخص ریشه می‌گیرد [۳۱]؛ و آموزش راهبرهای درمان فراشناخت، افراد را توانا می‌سازند که کنترل بیشتری بر روی عملکرد خود داشته باشند و در مورد یادگیری خودآگاهانه‌تر پیش روند [۳۲]. از این رو، با استفاده از درمان فراشناخت ومحتوای شناختی و فراشناختی جلسات درمانی و تغییر تدریجی و ادراکی دانش آموزان، که در نتیجه جلسات درمان فراشناختی مطرح می‌شود و از تعامل مؤلفه‌های ساختاری، فراشناختی و رفتاری به وجود می‌آید [۳۳]؛ روند درمان می‌تواند اثربخشی بالایی در بهبود و ارتقا سلامت روان و بهبود یا درمان مسائلی روانشناختی افراد و مسائلی خارج از حیطه تحصیل و یادگیری داشته باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از تأثیر مثبت درمان فراشناخت بر بهبود و افزایش خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان، به‌شکلی مؤثرتر از تأثیر بر سبک‌های یادگیری آنان بوده است. بررسی نتایج مطالعه حاضر نشان داد که این موضوع و مداخله در عمل می‌تواند باعث بهبود کیفیت زندگی افراد، افزایش بازدهی و کارآمدی، کاهش اضطراب و وسواس فکری در سنین نوجوانی وهمچنین کاهش آسیب و تنش و در نهایت منجر به افزایش بازدهی و کارآیی فرد و بهبود و ارتقا سطح سلامت روان افراد در جامعه می شود. دستاورد اساسی این مطالعه بیانگر اثربخشی، تأثیر بسیار کاربردی و قابل‌توجه پژوهش حاضر در روند جلسات درمان فراشناخت بر سلامت روان و بهبود قابل توجه آسیب‌های بیرونی یا درمان اثربخش بسیاری از مسائل روانشناختی خارج از حیطه یادگیری و تحصیلی افراد را داشته‌است. پیشنهاد می‌شود متخصصان و کارشناسان این عرصه، فعالیت‌های درمان، آموزش‌ها، مدل‌ها و طرح‌های توانمندسازی و ارتقاء سلامت روان را در مراکز دیگری همچون فرهنگی، هنری نیز عرضه نمایند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با کد اخلاق IR.IAU.KAU.REC.1402.061 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون به ثبت رسید. شرکت‌کنندگان فرم رضایت آگاهانه شرکت در پژوهش را تکمیل کردند در پایان گروه کنترل نیز تحت آموزش قرار گرفتند.

تقدیر و تشکر

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی است بدین وسیله از تمامی اساتید بزرگواری که بنده را یاری کردند و عزیزان شرکت کننده در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود. همچنین با توجه به اینکه اینجانب دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز هستم، از دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون که به‌علت عضویت استاد راهنمای پژوهش در کمیته اخلاق واحد شیراز و رعایت تعارض منافع کد اخلاق نویسنده از این واحد اخذ شد کمال تشکر را دارم.

References

1. Jahtalab Ziabari M, Ahadi H, Meshkobid Haqiqi M. The Educational Effectiveness of the Metacognitive Strategies and Creativity on Academic Self-Concept. Educ Psychol. 2015; 11(36): 213-221. [Persian]
2. Jain D, Tiwari GK, Awasthi ID. Impact of metacognitive awareness on academic adjustment and academic outcome of the students. IJIP. 2017;5(1):123-38.
3. Erfani, N. The Intermediary Role of Learning Motivation in Predicting Academic Achievement Based on the Students' Cognitive and Metacognitive Strategies. J Educ Psychol Stud. 2017; 14(26): 167-198. [Persian]
4. Farrokhi H, Sohrabi F, Delavar A. The Effectiveness of Meta-Cognitive Therapy on the Extent of Addiction-Proneness in University Students. Sjsph 2018; 16 (3) :240-254. [Persian]
5. Mosavi S V, Faraji R, Zebardast A, Esmaiel Zade J. Effectiveness of Meditation as a Meta-Cognitive Therapy in Reducing Anxiety in Pregnant Women in the Last Trimester of Pregnancy. JGUMS. 2018; 27 (106) :32-43. [Persian]
6. Azad, M., Bagherzadeh Golmakani, Z., Mansouri, A., Doustkam, M. Effectiveness of Meta cognitive Therapy on Body Image Concern, Anxiety and Depression in Psoriasis Patients. Health Psychol. 2022; 10(40): 151-164. [Persian]
7. Solgi Z, Hosseini M. The effectiveness of metacognitive therapy on rumination, tolerance of ambiguity and perception worry in students with social anxiety disorder. J Sch Couns. 2021; 1(2): 1-18. [Persian]
8. Rajabi, M., Malihi Al-Zackerini, S., Asadi, J., Mirzaei, M. R. The Effectiveness of Moritz-Based Metacognitive Training on Fasting Blood Sugar Levels and Difficulty of Regulating Emotion in Patients with Type 2 Diabetes. Sadra Med J. 2021; 9(3): 311-324. [Persian]
9. Shafii S, Jannati M. The effect of metacognitive strategies on academic progress. Rese Islam Stud. 2018; 11(2): 36-48. [Persian]
10. Jenaabadi H. The relationship of metacognitive strategies and creativity with learning styles of students who have siblings with internalizing, externalizing, and emotional disorders. Biquarterly J Cognitive Strategies Learn, 2016; *4*(6): 1-15. [Persian]
11. Arsyad S, Villia AS. Exploring the Effect of Digital Literacy Skill and Learning Style of Students on Their Meta-Cognitive Strategies in Listening. Int J Instruct. 2022 Jan;15(1):527-46.
12. Panahandeh A, Davoodi H, Taghvaie D, Abdi Zarrin S. Structural Equation Model of Academic Performance and Academic Success based on Learning Styles and Metacognitive Skills of Reading by Mediating Role of Academic Engagement in Male Students in Secondar Schools. Knowl Rese Appl Psychol, 2022; 23(3): 232-248. [Persian]
13. Jannat Alipour Z, Navvabi N, Jahanshahi M. Evaluation of Nursing Students' Learning Styles Based on VARK Learning Pattern in Ramsar School of Nursing & Midwifery. Mededj. 2013; 1 (2) :37-45. [Persian]
14. Mehdipour M, Mortazavi H, Yazdani J, Dastan pour S, Namdari M, Moradi M. Learning Styles of Dental Students at Shahid Beheshti University of Medical Sciences Using VARK Questionnaire. Iran J Med Educ. 2018; 18 :176-182. [Persian]
15. Ahmadi M, Allami A. Comparison of health workers learning styles based on vark and kolbs'questionnaires and their relationship with educational achievement. Res medic educat. 2014;6(1):18-27. [Persian]
16. Yang C. Learning Strategy Use of Chinese PhD Students of Social Sciences in Australian Universities [PhD thesis]. Australia: Griffith University. 2019.
17. Sheibanifar, R., Karimi, I., Hashemi, S., Hamidipour, R. Comparison of academic self-concept and academic excitement of students from divorced and united families in the post-corona era. Res Child Adoles Psych. 2023; 2(1): 45-56. [Persian]
18. Gulshanpour M, Bahrami H. The effectiveness of teaching self-regulation learning strategies on academic self-concept and academic success of first secondary school girls. Sci Quart J Sociol Edu. 2016; 10(10), 69-84. [Persian]
19. Torabizadeh C, Dokoohaki R, Rambod M, Raeiskarimian F. The Correlation between Academic Self-Concept and Learning Climate in Nursing Students after Experiencing Preceptorship Program. Sadra Med J. 2016; 4(2): 89-98. [Persian]
20. keshtvarz kondazi E, Salehi M. R, Esmaeili B. The Effectiveness of Metacognitive Strategies Training on Students' Self-Concept and Academic Performance. Quart J Educ Stud. 2020; 6(21): 17-31. [Persian]

21. Rashidzadeh A, Badri R, Fathi Azar E, Hashemi T. Interactive Effectiveness of training Selfregulated - Metacognitive Strategies and Academic Self-Concept on Academic Resilience and Positive Emotions. Soc Cognition. 2019; 8(1): 141-164. [Persian]
22. Safarpour Dehkordi S, Shokri A. The effectiveness of multimedia educational design based on cognitive load theory on students' academic achievement and self-concept in fifth grade science course. J Transcendent Educ. 2023; 3(2): 49-64. [Persian]
23. Safarpour Dehkordi S, Jojam P. The effect of cognitive and metacognitive strategies on self-concept and procrastination of first secondary students. Transcendent Educ Quart. 2022; 3(2): 49-64. [Persian]
24. Amini, N, Zamani B. E, Abedini Y. Medical Students' Learning Styles. Iran j med educ. 2010; 10(2 (26)): 141-146. [Persian]
25. Jahtalab Ziabari, M. The effectiveness of teaching metacognition and creativity strategies on academic self-concept, academic thesis for obtaining a master's degree, field of psychology, general orientation, psychology education department, faculty of humanities, Islamic Azad University, Rasht branch. 2014. [Persian]
26. Edrisi, A., Balaali, A. Persian Literature from 1962 to the Islamic Revolution of Iran (A Critical-Discourse-Analysis-Based Criticism). Contemp Persian Liter, 2015; 4(4): 25-49. [Persian]
27. Ansar-al-Hossaini, S. H., abedi, M., Nilforoshan, P. The Relationship between Academic Self-Concept and Academic Engagement with regard to the Mediating Role of Academic Self-Efficacy and Self-Regulatory Learning Approaches. J Appl Psychol Res, 2021; 12(1): 39-58. [Persian]
28. Amini N, Zamani B E, Abedini Y. Medical Students' Learning Styles. Iran J Med Educ. 2010; 10 (2) :141-147. [Persian]
29. Hosseini, S. A., Maleki, B. Explaining Academic Emotions Based on Academic Support and Achievement Goal Orientation: The Mediating Role of Academic Self-regulation. Res Cognitive Behav Sci. 2022; 12(2): 143-168. [Persian]
30. Ebrahimzadeh G, Jadidi H, Yarahmadi Y, Moradi O. Developing a Causal Model of Academic Satisfaction Based on Academic Self-Confidence and Academic Optimism Mediated by Metacognitive Strategies of Male Students. Educ Strategy Med Sci. 2021; 14 (2) :10-19. [Persian]
31. Wang Y, Tang W, Cao L, Li Y. Self-concept clarity and Internet addiction disorder among junior high school students: A moderate mediation model. Front. Mol. Psychiatry. 2022; 18;13:989128.
32. Mohajer S, Li Yoong T, Chan CM, Danaee M, Mazlum SR, Bagheri N. The effect of professional portfolio learning on nursing students' professional self-concepts in geriatric adult internship: a-quasi-experimental study. BMC Med. Educ. 2023; 15;23(1):114.
33. Zorza JP, Marino J, Mesas AA. Executive Functions as Predictors of School Performance and Social Relationships: Primary and Secondary School Students–ERRATUM. T Spanish J Psychol. 2016; 19: E40.

Original Article

The effectiveness of metacognitive therapy on learning styles and academic self-concept of secondary school girls in Jahrom

Zahra Khaleghi[1*], Ali Naseri[2]

Received:13.03.2024 Revised: 2024.08.20 Accepted: 2024.08.28

1. Department of Psychology, Shiraz Branch, Shiraz Islamic Azad University, Shiraz, Iran.
2. Assistant professor, Department of psychology, Firoozabad Branch, Islamic Azad university, Firoozabad, Fars, Iran.

Pars Journal of Medical Sciences, Vol.22, No.1, Spring 2024

Pars J Med Sci 2024;22(1):69-78

Abstract:

Introduction: Strengthening metacognitive therapy strategies in self-concept and academic performance can be a crucial step in identifying, improving, and clinically treating psychological issues and promoting mental health. The aim of the present study was to investigate the effectiveness of metacognitive therapy on learning styles and academic self-concept of secondary school girls in Jahrom.

Methods & Materials: This research was carried out in terms of practical purpose and quantitative research method of semi-experimental and pre-test and post-test design with experimental and control groups and random assignment on the statistical population of secondar school girls in Jahrom. Seventy-two subjects were selected by multistage cluster sampling method and 36 individuals placed in each group. The experimental groups underwent group metacognitive therapy during ten 70-minute sessions. The tools of this research were questionnaire. Statistical analysis was performed using univariate and multivariate covariance analysis and SPSS. v. 28 software.

Results: The results of the showed that the metacognitive strategies training intervention significantly increased the average of written (from 4.72 to 5.44) and visual styles (from 3.17 to 4.67), as well as academic self-concept (from 72.36 to 81.14) ($p<0.05$). Also, the intervention caused a significant decrease in the average of two learning styles: listening (from 5.08 to 3.86) and movement (from 3.03 to 2.06) ($p<0.05$). The partial eta squared index showed that the metacognitive strategies training intervention had the most effectiveness on movement style and academic self-concept with the coefficient of 0.154 and 0.153, respectively .

Conclusion: Metacognitive therapy is effective in improving learning styles and academic self-concept as a clinical treatment approach, and overall, it can promote mental health, and improve or treat psychological health issues outside the academic field .

Keywords: Metacognitive, Learning, Self-concept, Students

* Corresponding author Email: zr.khaleghi77@gmail.com