

پیش بینی سلامت روانی دانشجویان براساس اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناخت (دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب)

اسحق شیرین کام

استادیار گروه آموزش علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان تهران، ایران (نویسنده مسئول) e.shirinkam61@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3384-4862>

صدیقه فهیمی دهوسطی

کارشناسی ارشد بهسازی منابع انسانی دبیر شاغل در آموزش پرورش میناب

محمد مهترپور

دانشگاه فرهنگیان شهیدبهشتی بندرعباس، ایران

چکیده

هدف مطالعه حاضر پیش بینی سلامت روانی دانشجویان براساس اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناخت (مطالعه موردی: دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب) بود. روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب به تعداد ۲۲۰۰ نفر بوده است. نمونه آماری با توجه به جامعه آماری به شیوه تصادفی ساده و با استفاده از جدول کرجسی و مورگان ۳۲۷ نفر تعیین شد. برای گردآوری داده‌ها از سه پرسشنامه شامل پرسشنامه‌های اهداف پیشرفت میدل تن و می گلی (۱۹۹۷)، پرسشنامه راهبردهای فراشناختی پنتریچ و دی گروت (۱۹۹۰)، پرسشنامه سلامت روانی (گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۸) بود. برای بررسی فرضیه‌های تحقیق، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS23 مورد پردازش قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که بین اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناختی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. بین مولفه‌های اهداف پیشرفت (تبحری، رویکرد - عملکرد، اجتناب - عملکرد) با سلامت روان نیز رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون بیانگر آن بود متغیر اهداف پیشرفت حدود ۹۳ درصد از تغییرات سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کنند. و متغیر راهبردهای فراشناختی حدود ۸۷ درصد از تغییرات سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کند. همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که مولفه‌های اهداف پیشرفت حدود ۹۴ درصد از تغییرات سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کنند. و مولفه اهداف اجتناب-عملکرد با بتای ۰/۵۶۵ بیشترین سهم در پیش‌بینی متغیر سلامت روان دارد.

کلمات کلیدی: اهداف پیشرفت، فراشناخت، سلامت روان، دانشجویان.

در جهان امروز هنگام با توسعه یافتگی فرایندها نیز پیچیده شده است، نیاز به آگاهی و کسب دانش بیش از پیش احساس می‌شود. دانشگاه فرهنگیان یکی از نهادهای مهمی هست که با توجه به وظیفه خطیر پرورش افراد و اجتماع، مسئولیت بزرگی در غنی شدن هر چه بیشتر سرمایه‌های علمی و معنوی جامعه بر عهده دارد. اینکه چه عواملی بر اهداف پیشرفت تحصیلی دانشجویان تأثیر می‌گذارد یا سهم و مشارکت هر عامل چه اندازه است، همواره از حیطه‌های مورد علاقه پژوهشگران و روانشناسان تربیتی بوده است. اهداف پیشرفت^۱ به‌عنوان یک متغیر انگیزشی، اهداف یادگیرنده را هنگام مواجهه با تکالیف، تبیین می‌کند (ماترن،^۲ ۲۰۱۵). جهت‌گیری هدف شامل: جهت‌گیری یادگیری^۳ (تمایل به سوی رشد و پیشرفت)، جهت‌گیری گرایشی^۴ (تمایل برای نشان دادن شایستگی‌ها) و جهت‌گیری اجتناب^۵ (عدم تمایل افراد برای ابراز کمبودهای شایستگی خود و دور شدن از آن‌ها) می‌شود (ایمز،^۶ ۱۹۹۲، لگت،^۷ ۱۹۹۸؛ نقل از مالمبرگ،^۸ ۲۰۱۸).

دوئیک^۹ (۱۹۹۰ نقل از مالمبرگ، ۲۰۱۸)، بیان داشت که جهت‌گیری هدف به دو شکل وجود دارد: ۱) جهت‌گیری یادگیری (۲) جهت‌گیری عملکردی. در جهت‌گیری یادگیری، افراد سعی می‌کنند تا تسلط، پیشرفت و موفقیت را در یک موضوع جدید، تجربه کنند؛ اما در جهت‌گیری عملکردی، افراد در تلاشند تا محبوبیت و مطلوب بودن از سوی دیگران را جلب کنند و از قضاوت انتقاد آمیز نسبت به خود اجتناب ورزند یکی از مهم‌ترین مسائل تحول شناخت افراد، توانایی تنظیم رفتار و افکار خود است (رابرز،^{۱۰} ۲۰۱۷). فراشناخت اصطلاحی است که اولین بار توسط فلاول (بولی و همکاران،^{۱۱} ۲۰۱۰) مورد استفاده قرار گرفت. فراشناخت را می‌توان به‌عنوان فکر کردن درباره تفکر خود (شانون،^{۱۲} 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 مجموعه‌ای از جریان‌ها و نیز هرگونه

¹ achievement goals

² Mattern

³ Learning goal

⁴ Approach goal

⁵ Avoidance goal

⁶ Ames

⁷ Legget

⁸ Malemberg

⁹ Dweck

¹ Roebbers 0

Metacognition ¹¹

¹ Boulay 2

¹ Shannon 3

دانش یا کنش شناختی که موضوع آن شناخت یا تنظیم شناخت باشد اطلاق می‌گردد (رابرز، ۲۰۱۷). فرایند به‌کارگیری فرآیندهای شناختی برای بهبود مهارت‌های تفکر یا دانستن چگونگی یادگیری و تفکر نیز از جنبه‌های مهم فراشناخت است.

از طرفی اهداف پیشرفت، جهت‌گیری افراد به کار، موقعیت و تمرکز کلی یا هدف آن‌ها از پیشرفت را بازنمایی می‌کند و معطوف به هدف خاصی برای یک کار مشخص نیست (پنتریچ^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). براساس نظریه‌های اولیه دوئیک^۲ (۲۰۰۰) از جهت‌گیری هدفی، دو دسته هدف در برابر یکدیگر قرار دارند که برای فهم الگوهای رفتاری سازگارانه و ناسازگارانه مفید هستند: اهداف تبحری و اهداف عملکردی. از بین این جهت‌گیری هدفی، هدف‌گرایی تبحری جنبه بسیار مثبتی دارد، چون به کسب یادگیری توسط دانشجویان به‌خاطر رضایت شخصی، درک و فهم، کسب مهارت‌های جدید، کنجکاوی و حل مساله مربوط می‌شود. دانشجویان دارای اهداف تبحری برای فهم درس و یادگیری مطلب بیشتر از نمره و کسب امتیازات اجتماعی ارزش قائل هستند.

ظهور نظریه‌های شناختی در آسیب‌شناسی روانی به افزایش علاقه و ویژگی‌های شناخت و تنظیم آن منجر گردیده‌است. نظریه کنش اجرایی خود نظم بخش اولین نظریه‌ای است که نقش فراشناخت را در اختلالات روانی مفهوم‌سازی کرده است. نتایج پژوهش‌هایی نشان داد که از مولفه‌های فراشناختی قوی‌ترین پیش‌بینی کننده برای پیامدهای سلامت روانی است. هم‌چنین برخی از بررسی‌ها نشان می‌دهند که یکی از عوامل تأثیرگذار در شیوه‌های مقابله‌ای افراد فراشناخت است (آلیس و هادسون^{۱۶}؛ ۲۰۱۰؛ هادلکا و همکاران^{۱۷}؛ ۲۰۰۵؛ ولز^{۱۸}؛ ۲۰۰۹).

شواهد زیادی مبنی بر ارتباط اهداف پیشرفت و جهت‌گیری‌های هدفی مختلف با ابعاد مختلف سلامت روان وجود دارد. مطالعات نشان داده‌اند که جهت‌گیری هدفی تبحری، نسبت به جهت‌گیری هدفی عملکردی با الگوهای سازگارانه‌تری از رفتار، شناخت یا عاطفه ارتباط دارد (کارشکی و همکاران، ۱۳۹۱) و جهت‌گیری هدفی تبحری با جستجوی چالش، پشتکار و تداوم بالا رابطه دارد، در حالی که جهت‌گیری هدفی عملکردی با اجتناب از چالش و پشتکار پایین (الگوی افراد درمانده) مرتبط است (دوئیک^{۱۹}؛ ۲۰۰۰). درباره ابعاد منفی جهت‌گیری‌ها نتایج پاره‌ای از مطالعات نشان داد که جهت‌گیری هدفی عملکردی با سطح درخودماندگی دانشجویان رابطه مثبت دارد، اما درخودماندگی با جهت‌گیری هدفی تبحری رابطه‌ای ندارد (میدگلی و آردان^{۲۰}؛

¹ Pintrich	4
¹ Dweck	5
¹ Ellis & Hudson	6
¹ Hudlicka et al	7
¹ Wells	8
¹ Dweck	9
² Midgley & Urdan	0

۲۰۰۱). فرآیندهای فراشناختی را می‌توان در سه طبقه دانش، تنظیم و تجربه شناختی در نظر گرفت. دانش شناختی،^۲ به دانش و عقاید افراد در مورد اینکه چه عوامل و متغیرهایی، از چه راه‌هایی بر نتایج فعالیت‌های شناختی آن‌ها اثر می‌گذارند، اشاره دارد

کارترایت - هاتون^۲ و لز جهت ارزیابی روان‌سنجی افکار و باورهای فراشناختی پرسشنامه فراشناختی را در پنج بعد؛ باورهای مثبت درباره زندگی، باورهای منفی درباره نگرانی که تمرکزشان بر غیرقابل کنترل بودن و خطرناک بودن نگرانی است، اعتماد شناختی کم، باورهای منفی در مورد افکار که این باورها شامل مواردی مانند تنبیه و مجازات هستند و خودآگاهی شناختی، طراحی کرده‌اند (شاهقیان و همکاران، ۱۳۹۱). پاروال و فیشر^۳ (۲۰۱۸) به بررسی سهم باورهای فراشناختی در میزان اضطراب و افسردگی بیماران مبتلا به دیابت پرداختند. آن‌ها از این تحقیق که در میان ۶۱۴ نفر مبتلا به دیابت انجام شده بود، دریافتند که باورهای فراشناختی با اضطراب و افسردگی در افراد مبتلا مرتبط است و مولفه باورهای منفی درباره نگرانی که تمرکزشان بر غیرقابل کنترل بودن و خطرناک بودن نگرانی است، نسبت به سایر مولفه‌ها معناداری بیشتری دارد. منجم و سادات ابراهیمی (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان رابطه باورهای فراشناخت و ذهن آگاهی و پذیرش و عمل با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه پیام‌نور استان قم به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از میان سه دانشکده دانشگاه انتخاب شدند نتایج مطالعه حاضر نشان داد که پیش‌بینی سلامت روانی دانشجویان بر اساس باورهای فراشناخت و ذهن آگاهی و باورهای فراشناختی رابطه معناداری وجود دارد.

باوجود پژوهش‌های متعدد در زمینه سلامت روان، پژوهش‌های اندکی وجود دارد که به ارتباط مولفه‌های فراشناخت و اهداف پیشرفت با سلامت روان پرداخته باشند. از این‌رو پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان بر اساس مولفه‌های اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناخت انجام گرفته است. بنابراین سؤال اساسی این پژوهش عبارت است از رابطه میان اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناختی با سلامت روان دانشجویان چگونه است؟

روش شناسی:

پژوهش حاضر با توجه به هدف که به دنبال بررسی رابطه میان متغیرهاست، پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب به تعداد ۲۲۰۰ نفر را تشکیل داده است. نمونه آماری با توجه به جامعه آماری به شیوه تصادفی ساده و با استفاده از جدول کرجسی و مورگان ۳۲۷ نفر تعیین می‌گردد. در این پژوهش به منظور جمع‌آوری اطلاعات از سه پرسشنامه به شرح زیر استفاده شد:

2 Stavrianopoulos 1
2 Wright card - Hatton 2
2 Purewal & Fisher 3

الف) پرسشنامه اهداف پیشرفت میدل تن و می گلی (۱۹۹۷):

این پرسشنامه دارای ۱۸ سؤال بوده و هدف آن بررسی اهداف پیشرفت تحصیلی از ابعاد مختلف (اهداف تبحری، اهداف رویکرد - عملکرد، اهداف اجتناب - عملکرد) است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده که امتیاز مربوط به هر گزینه در جدول زیر ارائه گردیده است:

گزینه	کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم
امتیاز	۱	۲	۳	۴	۵

پرسشنامه فوق دارای سه بعد بوده که سؤالات مربوط به هر بعد در جدول زیر ارائه گردیده است:

سؤالات مربوطه	بعد
۱-۶	اهداف تبحری
۷-۱۲	اهداف رویکرد - عملکرد
۱۳-۱۸	اهداف اجتناب - عملکرد

برای به دست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات سؤالات مربوط به آن بعد را با هم جمع نمایید. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سؤالات را با هم جمع کنید. **روایی و پایایی:** در پژوهش ویسانی و همکاران (۱۳۹۱) روایی این پرسشنامه مورد تایید گزارش شده و همچنین پایایی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه گیری آلفا کرونباخ محاسبه شد.

یافته های تحقیق:

فرضیه اصلی: بین اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناختی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه معنی داری وجود دارد.

برای بررسی این فرضیه از رگرسیون چند متغیره استفاده نموده ایم که نتایج آن در جدول زیر، آمده است:

جدول ۳-- نتایج تحلیل رگرسیون برای بررسی بین اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناختی با سلامت روان

شاخص آماری	R	R ^۲	F	B	Beta	t	Sig
متغیر پیش بین							
اهداف پیشرفت	۰/۹۷	۰/۹۵	۳۴۴۱/۹۲	۱/۰۰۷	۰/۶۹۴	۲۴/۶۷۶	۰/۰۰۰

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود ضریب همبستگی چندگانه برابر با $R=0/97$ و ضریب تعیین به دست آمده برابر با $R^2=0/95$ می‌باشد. این امر بیانگر این است که متغیر اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناختی حدود ۹۵ درصد از تغییرات سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کنند.

جدول ۴- آنالیز واریانس برای بررسی کفایت مدل رگرسیونی

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری
مدل رگرسیونی	۲۰۴۲۰/۸۱۰	۱	۱۰۲۱۰/۴۰۵	۳۴۴۱/۹۲۱	۰/۰۰۰
باقیمانده	۹۶۱/۱۴۱	۳۲۴	۲/۹۶۶		
کل	۲۱۳۸۱/۹۵۱	۳۲۶			

با توجه به داده‌های جدول ۴-، سطح معنی‌داری آزمون کوچک‌تر از ۰/۰۵ است در نتیجه مدل رگرسیونی برازش داده شده از کفایت مناسبی برخوردار است.

فرضیه فرعی ۱: اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناختی توان پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب دارد.

برای پیش‌بینی سلامت روانی (متغیر ملاک) از روی متغیر اهداف پیشرفت (متغیر پیش‌بین) از رگرسیون چند متغیره استفاده نموده‌ایم که نتایج آن در جدول زیر آمده است:

جدول ۵- نتایج تحلیل رگرسیون پیش‌بینی سلامت روانی از روی اهداف پیشرفت

شاخص آماری	R	R ^۲	F	B	Beta	t	Sig
متغیر پیش‌بین							
اهداف پیشرفت	۰/۹۶	۰/۹۳	۴۹۹۸/۶۵	۱/۴۰۷	۰/۹۶	۷۰/۷۰۱	۰/۰۰۰

همان‌طور که در جدول ۵-، مشاهده می‌شود ضریب همبستگی چندگانه برابر با $R=0/96$ و ضریب تعیین به دست آمده برابر با $R^2=0/93$ می‌باشد. این امر بیانگر این است که متغیر اهداف پیشرفت حدود ۹۳ درصد از تغییرات سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین، با توجه به سطح معناداری، می‌توان پی برد که متغیرهای اهداف پیشرفت قادر به پیش‌بینی سلامت روانی در سطح قابل پذیرش ۰/۰۰۰ می‌باشند.

جدول ۶- آنالیز واریانس برای بررسی کفایت مدل رگرسیونی

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری
مدل رگرسیونی	۲۰۰۷۶/۶۲۰	۱	۲۰۰۷۶/۶۲۰	۴۹۹۸/۶۵۸	۰/۰۰۰
باقیمانده	۱۳۰۵/۳۳۱	۳۲۵	۴/۰۱۶		
کل	۲۱۳۸۱/۹۵۱	۳۲۶			

با توجه به داده‌های جدول ۶-، سطح معنی‌داری آزمون کوچک‌تر از ۰/۰۵ است در نتیجه مدل رگرسیونی برازش داده شده از کفایت مناسبی برخوردار است.

برای پیش‌بینی سلامت روانی (متغیر ملاک) از روی متغیر راهبردهای فراشناختی (متغیر پیش‌بین) از رگرسیون چند متغیره استفاده نموده‌ایم که نتایج آن در جدول زیر آمده است:

جدول ۷- نتایج تحلیل رگرسیون پیش‌بینی سلامت روانی از روی راهبردهای فراشناختی

شاخص آماری	R	R ²	F	B	Beta	t	Sig
متغیر پیش‌بین							
راهبردهای فراشناختی	۰/۹۳	۰/۸۷	۲۱۸۵/۹۸	۰/۵۷۱	۰/۹۳۳	۴۶/۷۵	۰/۰۰۰

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود ضریب همبستگی چندگانه برابر با $R=0/93$ و ضریب تعیین به دست آمده برابر با $R^2=0/87$ می‌باشد. این امر بیانگر این است که متغیر راهبردهای فراشناختی حدود ۸۷ درصد از تغییرات سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین، با توجه به سطح معناداری، می‌توان پی برد که متغیر راهبردهای فراشناختی قادر به پیش‌بینی سلامت روانی در سطح قابل پذیرش ۰/۰۰۰ می‌باشند.

جدول ۸- آنالیز واریانس برای بررسی کفایت مدل رگرسیونی

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری
مدل رگرسیونی	۱۸۶۱۴/۴۵	۱	۱۸۶۱۴/۴۵۹	۲۱۸۵/۹۸۶	۰/۰۰۰
باقیمانده	۲۷۶۷/۴۹	۳۲۵	۸/۵۱۵		
کل	۲۱۳۸۱/۹۵	۳۲۶			

با توجه به داده‌های جدول ۸-، سطح معنی‌داری آزمون کوچک‌تر از ۰/۰۵ است در نتیجه مدل رگرسیونی برازش داده شده از کفایت مناسبی برخوردار است.

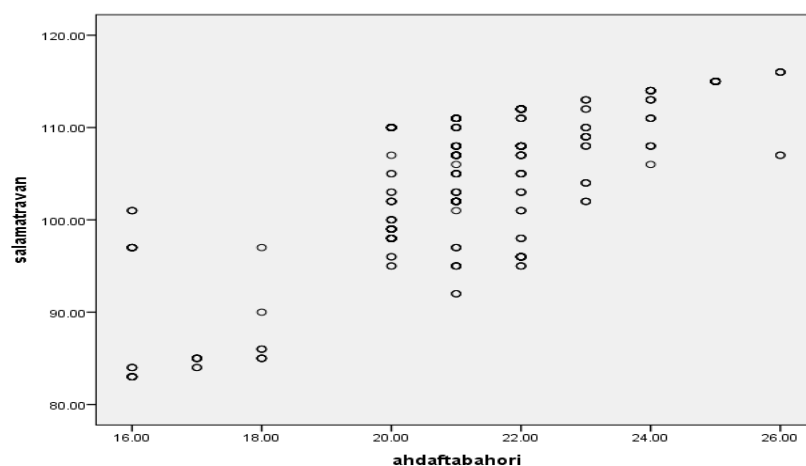
فرضیه فرعی ۲: بین مولفه‌های اهداف پیشرفت تحصیلی با سلامت روان دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود دارد.

برای بررسی رابطه بین اهداف پیشرفت تحصیلی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد (متغیرها کمی و پارامتری) نتایج حاصل از این آزمون در جدول ۹-، آمده است.

جدول ۹- آزمون همبستگی بین اهداف پیشرفت تحصیلی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب

نوع رابطه	وجود رابطه	تعداد	سطح معنی داری	مقدار ضریب همبستگی	آماره همبستگی پیرسون
مستقیم	رابطه دارد	۳۲۷	$p < 0/01$	$0/723^{**}$	اهداف تبحری

بر اساس نتایج حاصل از آزمون همبستگی در جدول ۹-، ضریب همبستگی پیرسون در رابطه بین اهداف تبحری و سلامت روان برابر با $0/723$ و سطح معنی داری آزمون برابر با $p < 0/01$ ، به دست آمده که از $0/05$ کمتر است، بنابراین بین اهداف تبحری با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه وجود دارد ($p < 0/01$). بنابراین فرضیه صفر رد می شود و رابطه بین این دو متغیر معنی دار است. به این مفهوم که تغییرات در اهداف پیشرفت تحصیلی موجب تغییرات در سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب است و به طرف مثبت (افزایشی) سیر می کند، بدین معنی که افزایش اهداف پیشرفت تحصیلی با افزایش سلامت روانی همراه است و بالعکس، که مثبت بودن ضریب همبستگی دلیل افزایشی بودن این رابطه است.



نمودار ۱-۹- نمودار پراکنش سلامت روان در برابر مولفه اهداف تبحری

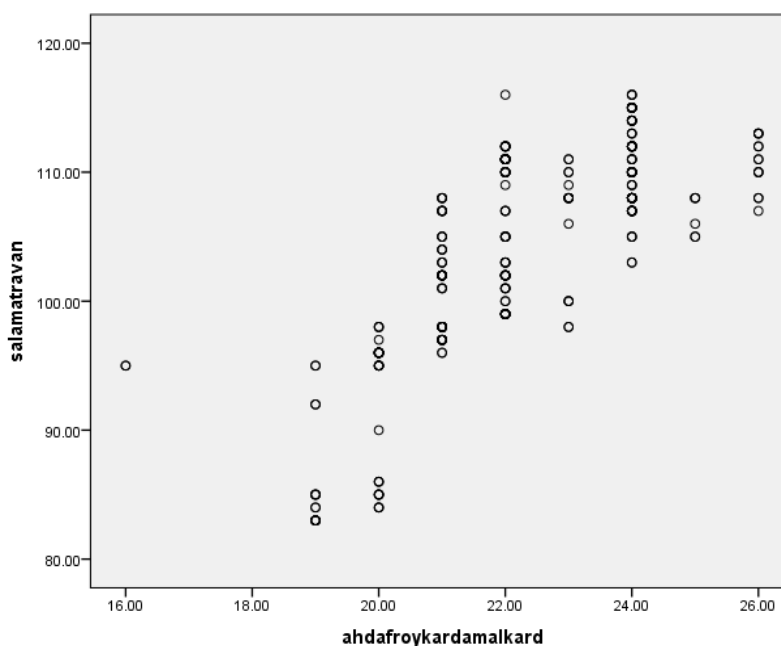
فرضیه فرعی ۳: بین اهداف رویکرد - عملکرد با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه معنادار وجود دارد.

برای بررسی رابطه بین اهداف رویکرد - عملکرد با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد (متغیرها کمی و پارامتری) نتایج حاصل از این آزمون در جدول ۱۰- آمده است.

جدول ۱۰- آزمون همبستگی بین اهداف رویکرد- عملکرد با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب

نوع رابطه	وجود رابطه	تعداد	سطح معنی داری	مقدار ضریب همبستگی	آماره همبستگی پیرسون
مستقیم	رابطه دارد	۳۲۷	$p < 0/01$	**۰/۷۷۵	اهداف تبحری

بر اساس نتایج حاصل از آزمون همبستگی در جدول فوق، ضریب همبستگی پیرسون در رابطه بین اهداف رویکرد- عملکرد و سلامت روان برابر با ۰/۷۷۵ و سطح معنی داری آزمون برابر با $p < 0/01$ ، به دست آمده که از ۰/۰۵ کمتر است، بنابراین بین اهداف رویکرد - عملکرد با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه وجود دارد ($p < 0/01$). بنابراین فرضیه صفر رد می شود و رابطه بین این دو متغیر مستقیم است. به این مفهوم که تغییرات در اهداف رویکرد - عملکرد موجب تغییرات در سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب است و به طرف مثبت (افزایشی) سیر می کند، بدین معنی که افزایش اهداف رویکرد- عملکرد با افزایش سلامت روانی همراه است و بالعکس، مثبت بودن ضریب همبستگی نشانه رابطه مستقیم بین متغیرهاست



نمودار ۱-۱۰- نمودار پراکنش سلامت روان در برابر مولفه اهداف رویکرد- عملکرد

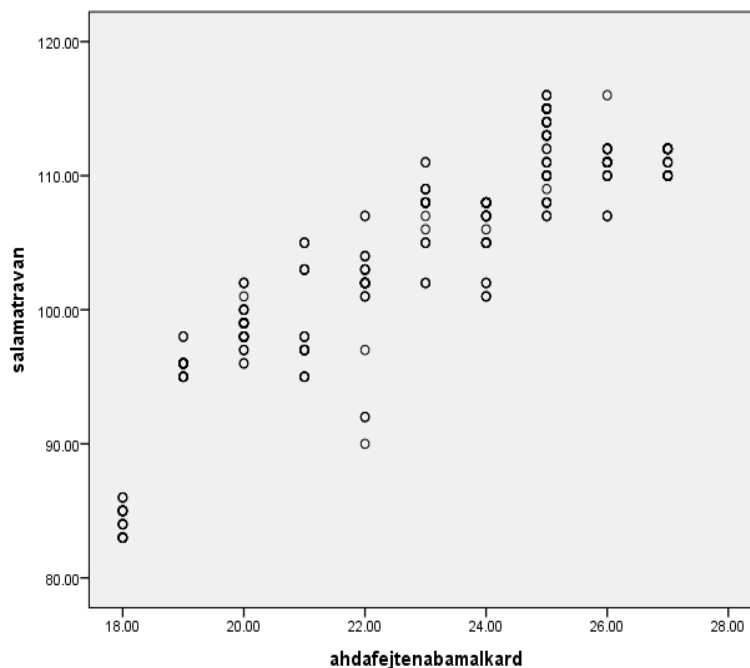
فرضیه فرعی ۴: بین اهداف اجتناب - عملکرد با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه معنادار وجود دارد.

برای بررسی رابطه بین اهداف اجتناب - عملکرد با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد (متغیرها کمی و پارامتری) نتایج حاصل از این آزمون در جدول ۴-۱۹، آمده است.

جدول ۱۱- آزمون همبستگی بین اهداف اجتناب - عملکرد با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب

نوع رابطه	وجود رابطه	تعداد	سطح معنی داری	مقدار ضریب همبستگی	آماره همبستگی پیرسون
مستقیم	رابطه دارد	۳۲۷	$p < 0/01$	** $0/897$	اهداف اجتناب - عملکرد

بر اساس نتایج حاصل از آزمون همبستگی در جدول فوق، ضریب همبستگی پیرسون در رابطه بین اهداف اجتناب - عملکرد و سلامت روان برابر با $0/897$ و سطح معنی داری آزمون برابر با $p < 0/01$ ، به دست آمده که از $0/05$ کمتر است، بنابراین بین اهداف اجتناب - عملکرد با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه وجود دارد ($p < 0/01$). بنابراین فرضیه صفر رد می شود و رابطه بین این دو متغیر مستقیم است. به این مفهوم که تغییرات در اهداف اجتناب - عملکرد موجب تغییرات در سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب است و به طرف مثبت (افزایشی) سیر می کند، بدین معنی که افزایش اهداف اجتناب - عملکرد با افزایش سلامت روانی همراه است و بالعکس، که مثبت بودن ضریب همبستگی دلیل افزایشی بودن این رابطه است.



نمودار ۱-۱۱- نمودار پراکنش سلامت روان در برابر مولفه اهداف اجتناب- عملکرد

برای پیش‌بینی سلامت روانی (متغیر ملاک) از روی متغیر مولفه‌های اهداف پیشرفت (متغیر پیش‌بین) از رگرسیون چند متغیره استفاده نموده‌ایم که نتایج آن در جدول -، آمده است:

جدول -۱۲- نتایج تحلیل رگرسیون پیش‌بینی سلامت روانی از روی مولفه‌های اهداف پیشرفت

Sig	t	Beta	B	F	R ^۲	R	شاخص آماری
متغیر پیش‌بین							
۰/۰۰۰	۲۱/۳۹۵	۰/۳۳۱	۱/۲۷۴	۱۷۹۳/۰۸	۰/۹۴	۰/۹۷	اهداف تبحری
۰/۰۰۰	۱۴/۲۰۰	۰/۲۵۵	۱/۱۲۹				اهداف رویکرد-عملکرد
۰/۰۰۰	۳۰/۵۰۸	۰/۵۶۵	۱/۶۶۲				اهداف اجتناب-عملکرد

همان‌طور که در جدول بالا، مشاهده می‌شود ضریب همبستگی چندگانه برابر با $R=0/97$ و ضریب تعیین به‌دست آمده برابر با $R^2=0/94$ می‌باشد. این امر بیانگر این است که مولفه‌های اهداف پیشرفت حدود ۹۴ درصد از تغییرات سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین، با توجه به مقدار بتا، می‌توان پی برد که مولفه اهداف اجتناب-عملکرد با بتای ۰/۵۶۵ بیشترین سهم در پیش‌بینی متغیر سلامت روان دارد.

جدول -۱۲- آنالیز واریانس برای بررسی کفایت مدل رگرسیونی

سطح معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	منبع تغییرات
۰/۰۰۰	۱۷۹۳/۰۸۴	۶۷۲۳/۵۹۵	۱	۲۰۱۷۰/۷۸۶	مدل رگرسیونی
		۳/۷۵۰	۳۲۳	۱۲۱۱/۱۶۵	باقیمانده
			۳۲۶	۲۱۳۸۱/۹۵۱	کل

با توجه به داده‌های جدول -۱۲، سطح معنی‌داری آزمون کوچک‌تر از ۰/۰۵ است در نتیجه مدل رگرسیونی برازش داده شده از کفایت مناسبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه اصلی: بین اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناختی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه معنی‌داری وجود دارد.

این نتیجه با نتایج مطالعه شهاوند (۱۳۹۹)، مردوخی و همکاران (۱۳۹۸)، خسروشاهی و همکاران (۱۳۹۸)، کاووسی و همکاران (۱۳۹۶)، منجم و سادات ابراهیمی (۱۳۹۵)، مایر و همکاران (۲۰۱۰) همخوانی دارد.

در تبیین این نتیجه می‌توان گفت در جهان امروز با توجه به پیچیده شدن فرآیند توسعه، نیاز به آگاهی و کسب دانش بیش از پیش احساس می‌شود. آموزش در دانشگاه فرهنگیان یکی از نهادهای مهمی هست که با توجه به وظیفه خطیر پرورش افراد و اجتماع، مسئولیت بزرگی در غنی شدن هر چه بیشتر سرمایه‌های علمی و معنوی جامعه بر عهده دارد. اینکه چه عواملی بر اهداف پیشرفت تحصیلی دانشجویان تأثیر می‌گذارد یا سهم و مشارکت هر عامل چه اندازه است، همواره از حیطه‌های مورد علاقه پژوهشگران و روانشناسان تربیتی بوده است. اهداف پیشرفت^۵ به‌عنوان یک متغیر انگیزشی، اهداف یادگیرنده را هنگام مواجهه با تکالیف، تبیین می‌کند (ماترن؛^۶ ۲۰۱۵). جهت‌گیری هدف شامل: جهت‌گیری یادگیری^۷ (تمایل به سوی رشد و پیشرفت)، جهت‌گیری گرایشی^۸ (تمایل برای نشان دادن شایستگی‌ها) و جهت‌گیری اجتناب^۹ (عدم تمایل افراد برای ابراز کمبودهای شایستگی خود و دور شدن از آن‌ها) می‌شود (ایمز؛^{۱۰} ۱۹۹۲، لگت؛^{۱۱} ۱۹۹۸؛ مالمبرگ؛^{۱۲} ۲۰۱۸). دوئیک؛^{۱۳} ۱۹۹۰، بیان داشت که جهت‌گیری هدف به دو شکل وجود دارد: (۱) جهت‌گیری یادگیری (۲) جهت‌گیری عملکردی. در جهت‌گیری یادگیری، افراد سعی می‌کنند تا تسلط، پیشرفت و موفقیت را در یک موضوع جدید، تجربه کنند؛ اما در جهت‌گیری عملکردی، افراد در تلاشند تا محبوبیت و مطلوب بودن از سوی دیگران را جلب کنند و از قضاوت انتقاد آمیز نسبت به خود اجتناب ورزند. اهداف پیشرفت یکی از برجسته‌ترین و کامل‌ترین چارچوب‌ها برای ادراک انگیزش پیشرفت و به‌خصوص انگیزش در حیطه‌های آموزشی و مهارتی است (دوییک؛^{۱۴} ۲۰۱۶). بر اساس این نظریه که توسط دو یک و نیکولز ارائه شده، جهت‌گیری‌های خاص موقعیتی هستند که تمایل برای ترقی، رشد، اکتساب دانش یا نشان دادن شایستگی خود در یک بافت ویژه را نشان می‌دهند.

اکثر پژوهش‌های اخیر الیوت و چارچ^{۱۵} چارچوب سه وجهی از اهداف پیشرفت را ارائه کرده‌اند که عبارتند از: اهداف تسلط، اهداف رویکرد- عملکرد و اهداف اجتناب- عملکرد. اهداف تسلط بر رشد مهارت و تسلط بر تکالیف و ارزش درونی یادگیری تأکید دارند. اهداف رویکرد- عملکردی بر نمایش گذاشتن مهارت از سوی شخص در مقایسه با دیگران تمرکز دارند (براتن و استرامسو؛^{۱۶} ۲۰۱۴). از طرفی فراشناخت به‌معنای تفکر، اولین بار توسط^{۱۷} (استاوریانپولوز؛^{۱۸} ۲۰۱۷) با معنای آگاهی از شناخت، فرآیندهای شناختی و هر آنچه

2	achievement goals	5
2	Mattern	6
2	Learning goal	7
2	Approach goal	8
2	Avoidance goal	9
3	Ames	0
3	Legget	1
3	Malemberg	2
3	Dweck	3
3	Dweck	4
3	Elliot & Church	5
3	Braten & Stromso	6
3	Flavell	7
3	Stavrianopoulos	8

مربوط به آن می‌شود و به عبارت دیگر، نظارت، ارزیابی و برنامه‌ریزی در یادگیری و ساده‌ترین شکل آن، شناخت دوباره شناخت به کار رفت..

تنظیم شناختی؛^{۳۹} مجموعه‌ای از فعالیت‌هاست که به دانشجویان در کنترل یادگیری کمک می‌کند و تجارب شناختی؛^{۴۰} به هر نوع آگاهی شناختی یا تجارب مؤثری که با اقدامات هوشی همراه هست، مربوط می‌شود (فلاول، ۱۹۷۹؛ زوهر و پلید،^{۴۱} ۲۰۰۸). ظهور نظریه‌های شناختی در آسیب‌شناسی روانی به افزایش علاقه و ویژگی‌های شناخت و تنظیم آن منجر گردیده‌است. نظریه کنش اجرایی خود نظم بخش اولین نظریه‌ای است که نقش فراشناخت را در اختلالات روانی مفهوم‌سازی کرده است. نتایج پژوهش‌هایی نشان داد که از مولفه‌های فراشناختی قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده برای پیامدهای سلامت روانی است. هم‌چنین برخی از بررسی‌ها نشان می‌دهند که یکی از عوامل تأثیرگذار در شیوه‌های مقابله‌ای افراد فراشناخت است (آلیس و هادسون،^{۴۲} ۲۰۱۰؛ هادلکا و همکاران،^{۴۳} ۲۰۰۵؛ ولز،^{۴۴} ۲۰۰۹).

فرضیه فرعی ۱: اهداف پیشرفت و راهبردهای فراشناختی توان پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب دارد.

این نتیجه با نتایج مطالعه شهاوند (۱۳۹۹)، مردوخی و همکاران (۱۳۹۸)، خسروشاهی و همکاران (۱۳۹۸)، کاووسی و همکاران (۱۳۹۶)، منجم و سادات ابراهیمی (۱۳۹۵)، مایر و همکاران^{۴۵} (۲۰۱۰) همخوانی دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت یکی از مسائل مهم در آموزش توجه به اهداف پیشرفت دانشجویان است. با توجه به اینکه اهداف پیشرفت مانند انجام هر کار دیگری وابسته به موارد گوناگونی است که برخی از آن موارد، کارآمدتر و مؤثرتر می‌باشند، بنابراین برای اینکه دانشجویان از فرصت‌های خود به بهترین صورت استفاده کنند، راه عاقلانه این است که از بهترین موارد برای رسیدن به اهداف پیشرفت استفاده نمایند تا درصد موفقیت خود را افزایش دهند و با کمترین وقت و انرژی بیشترین نتیجه را به دست‌آورد. در این راستا دیدگاه فراشناختی و افزایش خودکارآمدی، راهبردهای جدیدی را درباره مسائل مربوط به اهداف پیشرفت مطرح کرده است؛ یکی از این راهبردها برخاسته از دیدگاه فراشناختی است که اگر عمل شود، زمینه اهداف پیشرفت دانشجویان فراهم می‌آید و مسلماً بر سطح انگیزش آن‌ها تأثیر مثبت خواهد گذاشت. با توجه به یافته‌های سایر محققان به‌خوبی اهمیت زمینه این پژوهش روشن می‌گردد چرا که نه تنها اهمیت راهبردها در موقعیت تحصیلی دانشجویان مشخص گردد بلکه دوره دانشگاه نیز به‌عنوان دوره‌ای که دانشجویان توانایی آموختن و

³ Regulation of cognition	9
⁴ Experience of cogniton	0
⁴ Zohar & Peled	1
⁴ Ellis & Hudson	2
⁴ Hudlicka et al	3
⁴ Wells	4
⁴ Mayer et al	5

به‌کارگیری راهبردها را دارند، نیز مطرح می‌شود. داشتن اهداف پیشرفت موجب می‌شود که فرد از حداکثر توان خود برای رسیدن به هدف استفاده کند و در ادامه سطح بالایی از خودکارآمدی دست یابد (عباسیان‌فرد و همکاران، ۱۳۸۹). سلامتی در اساسنامه سازمان جهانی بهداشت (WHO) به‌عنوان نه‌تنها نبود بیماری یا معلولیت، بلکه حالت تندرستی، خوب و سرحال بودن از نظر جسمی، روانی و اجتماعی تعریف شده‌است. در این تعریف سلامت روانی چیزی فراتر از نبود اختلالات روانی می‌باشد (موسوی و همکاران، ۱۳۹۴). طبق آمار رسمی این سازمان، ۵۲ میلیون نفر از مردم جهان سنین مختلف از بیماری‌های شدید روانی رنج می‌برند و ۲۵۰ میلیون نفر بیماری خفیف روانی دارند. در ایران نیز این آمار از سایر کشورها کمتر نیست؛ به‌گونه‌ای که مطالعات همه‌گیرشناسی اختلالات روانی انجام شده در ایران، دلالت بر متغیر بودن شیوع این اختلال از ۱۱/۹ تا ۳۰/۲ درصد دارد (اکبری و همکاران، ۱۳۹۶). به‌طور کلی مهم‌ترین ابعاد سلامت، علائم خلقی، علائم اضطرابی، علائم شغلی و علائم جسمانی است. این چهار حیطه شایع‌ترین اختلالات روانی را همراه با تاثیرشان در عملکرد شخص ارزیابی می‌کند (ژلی، ۲۰۱۵^{۴۶}). عوامل مختلفی وضعیت بهداشت روانی افراد جامعه را تحت‌تأثیر قرار می‌دهند، از جمله، محیط، خانواده، وضعیت جسمی و امثال آن. اما در کنار این مسائل، عوامل دیگر نیز می‌توانند موجبات مشکل روانی را فراهم سازد. در سال‌های اخیر فراشناخت به‌عنوان پایه و اساس بسیاری از اختلالات روانشناختی مورد بررسی قرار گرفته است و در زمینه سلامت روان، جایگاه ویژه‌ای را به خود اختصاص داده است، فراشناخت به ساختارهای روانشناختی، دانش و فرایندهایی که درگیر کنترل، اصلاح و تعبیر افکارند اطلاق می‌شود. هر گونه دانش و یا فعالیت شناختی که کنترل شناختی را در بر می‌گیرد و یا یک فعالیت شناختی را نظم می‌دهد، تعریف دیگری از فراشناخت است. در واقع فراشناخت مجموعه اطلاعاتی است که فرد از نظام شناختی خود دارد. رویکرد فراشناختی بر این باور است که افراد به این دلیل دچار مشکلات مربوط به سلامت روان می‌شوند که فراشناخت آن‌ها به الگوی خاصی از پاسخ‌دهی به تجربه‌های درونی منجر می‌شود که این امر موجب تداوم باورهای منفی و در نتیجه مشکلات روانی می‌گردد (یاربیری و همکاران، ۱۳۹۴). فراشناخت یک مفهوم چند وجهی است. این مفهوم در بر گیرنده دانش، فرایندها و راهبردهایی است که شناخت را ارزیابی، نظارت یا کنترل می‌کنند. با توجه به اینکه شناخت و فراشناخت با یکدیگر مرتبط هستند، فراشناخت یک سیستم نظارتی است که کمک می‌کند تا یک فرد عملکرد شناختی خود را درک و کنترل کند (جاوو و ونسون، ۲۰۱۴^{۴۷}).

فرضیه فرعی ۲: بین اهداف تبحری با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه معنادار وجود دارد.

4 Gelaye

4 Jaewoo & Woonsun

این یافته ها با نتایج مطالعه خرازی و همکاران (۱۳۸۷)، کارشکی (۱۳۸۷) و محسن پور و همکاران (۱۳۸۶) همسو است. در تبیین این یافته می توان گفت اهداف تبحری با ابعاد گوناگونی از سلامت روان نظیر رفتار، شناخت و عواطف سازگاران، چالش و پشتکار در انجام دادن تکلیف، خودکارآمدی بالا، احساس لذت و خودتنظیمی رابطه دارد. بنابراین، شواهد پژوهش به طور قطعی حکایت از آن دارد که اهداف تبحری با الگوی یادگیری سازگاران همبستگی دارد و دانشجویانی که تکالیف محوله را با هدف یادگیری، فهمیدن و پیشرفت انجام می دهند، نتایج احساسی، رفتاری و شناختی سازگاران را نشان خواهند داد.

فرضیه فرعی ۳: بین اهداف رویکرد- عملکرد با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه معنادار وجود دارد.

این یافته با نتایج مطالعه خرازی و همکاران (۱۳۸۷)، کارشکی (۱۳۸۷) و محسن پور و همکاران (۱۳۸۶) همسو است. در تبیین این نتیجه می توان گفت اهداف رویکرد- عملکرد با سخت کوشی، تلاش و پایداری در تکلیف، نمره بالا در امتحان و احساس غرور و امیدواری همراه است.

فرضیه فرعی ۴: بین اهداف اجتناب - عملکرد با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان میناب رابطه معنادار وجود دارد.

این یافته با نتایج مطالعه خرازی و همکاران (۱۳۸۷)، کارشکی (۱۳۸۷) و محسن پور و همکاران (۱۳۸۶) همسو است.

در تبیین این یافته ها می توان گفت در صورتی که دانشجویان اهداف اجتناب - عملکرد را بپذیرند یا محیط آموزشی آن ها را برای انتخاب این نوع اهداف ترغیب کند می توانند از سلامت روان بهتری بهره مند باشند و عناصر مرتبط با سلامتی بیشتری را برآورده کنند. بنابراین، هرچه اساتید و دست اندرکاران آموزشی، دانشجویان را با ایجاد انگیزه های درونی پیشرفت، بیشتر برانگیخته کنند و نقش ارزش ها درونی و تمایل درونی فرد برای پیشرفت را برجسته تر کنند، می توانند زمینه سلامتی، عملکرد بهتر و یادگیری بهتر را در آن ها فراهم کنند.

- پیشنهادات کاربردی

✓ با توجه به رابطه اهداف پیشرفت و مولفه های آن با سلامت روان پیشنهاد می شود که محیط های آموزشی در جهت دهی دانشجویان به سوی این اهداف تلاش کنند. زیرا دانشجویان سرمایه های اصلی و سازندگان فردای کشور هستند و توجه به سلامت روان آن ها اهمیت ویژه ای دارد. چرا که آن ها زمانی آفرینش گر، خلاق و پربار خواهند بود که امیدوار به آینده و دارای سلامت روانی باشند.

- ✓ با توجه به رابطه اهداف پیشرفت با سلامت روان؛ توجه مسئولان دانشگاه به تدارک برنامه‌های درسی متناسب با مقتضیات شناختی و روانی دانشجویان می‌تواند عامل مهمی در جهت جذب دانشجویان به مطالب درسی پیشنهاد می‌شود.
- ✓ با توجه به رابطه اهداف پیشرفت با سلامت روان؛ آموزش راهبردهای شناختی و فراشناختی مدنظر برنامه ریزان و مدیران، مربیان و مشاوران در دانشگاه پیشنهاد می‌شود.
- ✓ با توجه به رابطه اهداف پیشرفت با سلامت روان؛ آشنایی با مبانی روان‌شناسی تحولی در حیطه خودکارآمدی و راهبردهای شناختی برای مسئولان دانشگاه به‌عنوان امری ضروری پیشنهاد می‌شود.
- ✓ با توجه به رابطه راهبردهای فراشناختی با سلامت روان؛ با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که تحول مهارت‌های فراشناختی سبب می‌شود که دانشجویان پیشرفت و موفقیت در یادگیری را به خودشان نسبت دهند و آن را ناشی از تلاش و آگاهی‌های خود بدانند و در نتیجه اعتماد به نفس آنان افزایش یابد؛ این نکته نشانگر اهمیت آموزش این مهارت‌ها به دانشجویان با بهره‌گیری از راهبردها و مدل‌های مناسب است.
- ✓ با توجه به رابطه راهبردهای فراشناختی با سلامت روان؛ کارگاه‌های آموزشی مرتبط و دوره‌های ضمن خدمت برای دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت برگزار شود.

منابع:

- اسلاوین، رابرت. ای. (۱۳۹۹). روانشناسی تربیتی، نظریه و کاربرست (ترجمه سید یحیی سید محمدی، چاپ سوم). تهران: دوران.
- آفازاده، محرم واحدیان، محمد. (۱۳۹۷). مبانی نظری و کاربردهای آموزشی نظریه فراشناخت. کرمانشاه؛ نو پردازان؛ تهران: پیوند.
- اکبری، مریم؛ نجفی، ساریسا؛ ندریان، حیدر (۱۳۹۶). رابطه سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی درک شده با سلامت روان زنان در شهر سنندج: مطالعه‌ای مبتنی بر جامعه. فصلنامه علمی پژوهشی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دوره ۵، شماره ۳، صص ۱۶۳-۱۵۵.
- بنی‌جمالی، شکوه السات (۱۳۹۴). بهداشت روانی و عقب ماندگی ذهنی، تهران، نشر نی.
- تودور، کیت (۱۳۹۲). ارتقای سلامت روان، پارادایم‌ها و برنامه‌ها، ترجمه: دکتر مرتضی خواجه‌جوی.
- خسروشاهی، حسین؛ میرزائیان، بهرام؛ حسن‌زاده، رمضان (۱۳۹۸). تأثیر درمان فراشناختی بر شاخص‌های سلامت عمومی و خودکارآمدی و ادراک بیماری در بیماران کرونر قلبی. مجله مطالعات ناتوانی. دوره نهم. صفحه ۶۲.

- شاهقلیان، مهناز؛ آزاد فلاح، پرویز؛ فتی آشتیانی، علی (۱۳۹۸). مقایسه مولفه‌های فراشناخت و نارسایی‌های شناختی براساس ابعاد شخصیتی. مجله علوم رفتاری. دوره ۶، شماره ۲، صص ۱۳۰-۱۲۵.
- شهاوند، فاطمه (۱۳۹۹). باورهای فراشناختی و سلامت روان در معلمان زن. مجله پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، سال ۳، شماره ۲۷.
- عباسیان‌فرد، مهنوش؛ بهرامی، هادی و قدسی، احقر (۱۳۸۹). رابطه خودکارآمدی با انگیزه پیشرفت در دانش‌آموزان دختر پیش‌دانشگاهی. نشریه روانشناسی کاربردی، دوره ۴، شماره ۱، صص ۹۵-۱۰۹.
- غروی، محمد (۱۳۹۲). چکیده مقالات همایش مبانی نظری و روان‌سنجی مقیاس‌های دینی. ص ۱.
- کارشکی، حسین؛ میردورقی، فاطمه و حمزهلو، محمد (۱۳۹۱). نقش اهداف پیشرفت در سلامت روان و مسائل سازشی دانشجویان. مطالعات روان‌شناختی، دوره ۸، شماره ۳.
- کاوسی، علی؛ معینی قمچینی، وحید؛ بیکی، فروغ؛ خلیلی، غلامرضا؛ محمدی، غلامرضا؛ بیکی، فریبا و ثناگو، اکرم (۱۳۹۶). بررسی رابطه باورهای فراشناختی با کیفیت زندگی و سلامت روانی بیماران سرطانی. نشریه پژوهش پرستاری ایران. دوره ۱۲، شماره ۱.
- لطافتی بریس، امین (۱۳۸۸). نظریه پردازان سلامت روان، فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی، سال ۱۶، شماره ۵۵ و ۵۶.
- مردوخی، محمدسعید؛ کمر زرین، حمید و خالدنژاد، مونا (۱۳۹۸). تأثیر آموزش راهبردهای فراشناختی بر عزت نفس تحصیلی، ادراک شایستگی و سلامت روان دانش‌آموزان دختر تیزهوش کرج. مجله رویش روانشناسی، سال ۸، شماره ۳.
- منجم، عارفه؛ ابراهیمی، مرضیه سادات (۱۳۹۵). رابطه باورهای فراشناخت و ذهن آگاهی و پذیرش و عمل با سلامت عمومی دانشجویان. مجله طب انتظامی، دوره ۶، شماره ۱، صص ۴۲-۳۱.
- منجم، عارفه؛ ابراهیمی، مرضیه سادات (۱۳۹۶). رابطه باورهای فراشناخت و ذهن آگاهی و پذیرش و عمل با سلامت عمومی دانشجویان. مجله طب انتظامی، دوره ۶، شماره ۱، صص ۴۲-۳۱.
- موسوی، سید غفور؛ موسوی، سیده حکیمه؛ حاجیان، احمدرضا (۱۳۹۴). چه کسی از سلامت روانی برخوردار است، اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی اصفهان، چاپ اول.
- میلانی فر، بهروز (۱۳۹۵). روانشناسی کودکان و نوجوانان استثنائی، تهران: قومس.
- یاریاری، فریدون؛ کشاورزی، فاطمه؛ رسولی، علی (۱۳۹۴). نقش باورهای فراشناختی و نگرش به روابط قبل از ازدواج در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان. فصلنامه علمی پژوهشی پژوهش در سلامت روانشناختی، دوره نهم، شماره دوم، صص ۲۵-۳۳.

- Barron, K., Evans, S., Baranik, L., Serpell, Z., and Buvinger, E. (2016). Achievement goal of students with ADHD, *Learning Disability Quarterly*, 29, 137- 158.
- Bong, M. (2011). Between- and within- domain relations of academic motivation among middle and high school student: self efficacy, Task value and achievement goals. *Journal of Educational psychology*, 75, 631- 661.
- 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.
- Corsini. R.(2013). *Current Psychotheraphes*. Peacock Pubilshers. Inc Itasaca. Lllonnis
- Coutinho, S. A., Neuman, G. (2018). A model of meta cognition, achievement goal orientation, learning style and self-efficacy. *Learning Environ Res*, 11, 131-151
- Davis, S. L., Pastor, D. A., & Barron, K. E. (2014). Examining goal orientations similarities and differences among college majors: An HLM Analysis. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research.
- De Shon, R. P., and Gillespie, J. Z. (2015). A motivated action theory account of goal orientation. *Journal of Applied psychology*, 90, 6, 106- 127.
- Dweck CS. (2000). *Self-theories: Their role in motivation, personality and development*. Philadelphia: Psychology Press: 58-62.
- Dweck CS. (2000). *Self-theories: Their role in motivation, personality and development*. Philadelphia: Psychology Press: 58-62.
- Dweck CS. (2016). Motivational processes affecting learning. *J Am Psychol*. 2006;41(10):1040-8.
- Flavell, J. H .(1985). *Cognitive development*. 2nd ed. Prentice Hall.
- Gelaye B, (2015). Tadesse MG, Lohsoonthorn V, Lertmeharit S, Pensuksan WC, Sanchez SE, etal. Psychometric properties and factor structure of the General Health Questionnaire as a screening tool for anxiety and depressive symptoms in a multi-national study of young adults. *Journal of affective disorders*.
- Gerhardtta, M. W., and Brownb, K. G. (2006). Individual differences in self efficacy development: The effects of goal orientation and affectivity. *Learning and Individual Differences*, 16, 43- 59.
- Hsieh, P., Sullivan, J. R., and Guerra, S. G. (2017). A Closer look at college students: Self efficacy and goal orientation. *Journal of Advanced Academic*, 18, 3, 454- 467.
- Hudlicka E, (2005). Editor modeling interactions between metacognition and emotion in a cognitive architecture. *AAAI spring symposium: Metacognition in computation*.
- Kaplan, A., & Maehr, M. (2017). The contributions and prospect of goal orientation theory. *Educational Psychology Review*, 19, 141- 184.
- Lepper, M. R., & Hodell, M.(2018). *Intrinsic motivation in the classroom*. Inc. Ames & R. Ames (Eds), *Research on motivation in education: Velum 3, goals and cognitions* (pp. 73- 105). San Diego, CA: Academic Pres.
- Magno, C. (2011). Assessing the relationship of scientific thinking, self-regulation in research, and creativity in a measurement model. *The International Journal of Research and Review*. 6(1), 17-47
- Malmberg, Lars- Erik. (2018). Student teachers achievement goal orientations during teacher studies: Antecedents, correlates and outcomes. *Learning and Instruction*, 18, 5, 438-452.
- Mattern, R. A. (2015). College student's goal orientation and achievement. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education*.
- Meyer, R. Beck, B & Riede, K (2010). Relationships between rumination, worry, intolerance of uncertainty and metacognitive beliefs. *Personality and Individul Differences*, 41, 547-557.

- Midgley C & Urdan T. (2001). Academic self-handicapping and achievement goals: A future examination. *Contemporary Educational Psychology*; 26: 61-75.
- Oei, Tian p.s ; Brown , Alana (2016). Components of group processes: Have they contribution to the outcome of mood and anxiety disorder patients in a group cognitive – behaviour therapy program.? *American journal of psychotherapy*, vol . 40 , No . 10.
- Pintrich PR; AnneMarie MC; Toni M& Kempler. (2003). Current issues in achievement goal theory and research. *International Journal of Educational Research*; 39: 319– 337.
- Pintrich, P. R., & Schunk, D. H. (2012). *Motivational in Education, Theory, Research, and Application*, Merrill Prentice Halle.
- Purewal, R & Fisher P (2018). The contribution of illness perceptions and metacognitive belifes to anxiety and depression in adults with diabetes. *Diabetes research and clinical practice*.
- Purewal, R & Fisher, P. (2018). The contribution of illness perceptions and metacognitive belifes to anxiety and depression in adults with diabetes. *Diabetes research and clinical practice*.
- Roebers, C. M. (2017). Executive function and metacognition: towards a unifying framework of cognitive self-regulation. *Developmental Review*, journal homepage: www.elsevier.com/locate/dr.
- Shannon, S. V. (2008); *Using Metacognitive Strategies and Learning Styles to Create SelfDirected Learners*. *Journal of Institute for Learning Styles*.1: 14-28.
- Skinner. B. F. (2013). *Beyond Freedom and Dignity* palific Grov. California u.s.a.
- Stipek, D. Gralinski, G. H. (2016). Children's belief about. Intelligence and school performance. *Journal of Educational Psychology*, 88, 379- 407.
- Svinicki, M. D. (2015). *Student Goal Orientation, Motivational, and Learning*. University of Texas- Austin.
- Vrugt, A., and oort, F. J. (2018). Meta cognition goals, study strategies and academic achievement: Path ways to achievement. *Meta cognition learning*, 30, 123-146.
- Wells A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. New York: The Guilford press.