Journal of Cognitive psychology
September 2025, Volume 13, Issue 2

The Effect of Metacognitive Training on Reducing the symptoms of Repeated negative thoughts and Anxiety sensitivity in Students

Peyman Hatamian*[1], Ali kazemi rezaei[2]

[1.] *(corresponding author) Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran hatamian.p@lu.ac.ir*
[2.] *Assistant Professor, Department of Psychology, khatam University, Tehran, Iran*

Citation: Hatamian, P., & kazemi rezaei, A. The effect of metacognitive training on reducing the symptoms of repeated negative thoughts and anxiety sensitivity in students**. J**ournal of **C**ognitive **P**sychology. 2025; 13(2):1-15 [Persian].

Article Info:
Received:
2025/07/30
Accepted:
2025/09/23

Key words
Negative thoughts, Anxiety, Metacognition, Students

Abstract

The present study was conducted with the aim of the effectiveness of metacognitive therapy on repetitive negative thoughts and anxiety sensitivity in students. the current study was semi-experimental with a pre-test, post-test and follow up. The statistical population included all the male students of Razi University of Kermanshah in 2024 year, 30 of whom were selected by purposive sampling method and using the entry criteria. They were assigned to two experimental and control groups (15 people in the experimental group and 15 people in the control group). The research tools included the repetitive thoughts questionnaire of McAvee et al (2014) and the anxiety sensitivity scale of Taylor and Cox (1998). The experimental group received the intervention in 8 sessions of 60 minutes and the control group did not receive such training. Finally, the data were analyzed by multivariate covariance analysis using SPSS version 24 software. the results of covariance analysis showed that there was a significant difference between the control and experimental groups in the post-test phase ($P \geq 0.001$). Therefore, it can be said that metacognitive therapy has been effective on negative recurring thoughts and anxiety sensitivity of students. based on the findings, it can be concluded that metacognitive therapy training can be effective in reducing the symptoms associated with repetitive negative and anxious thoughts. Therefore, it is suggested to use metacognitive interventions to reduce the mentioned symptoms.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

تاثیر آموزش فراشناختی بر کاهش علائم افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی دانشجویان

پیمان حاتمیان[1]*، علی کاظمی رضایی[2]

۱. (نویسنده مسئول) استادیار روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران
hatamian.p@lu.ac.ir

۲. استادیار روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران

تاریخ دریافت
۱۴۰۴/۰۵/۰۸

تاریخ پذیرش نهایی
۱۴۰۴/۰۷/۰۱

چکیده

مطالعه حاضر با هدف اثربخشی درمان فراشناختی بر افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی در دانشجویان انجام شد. مطالعه حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان پسر دانشگاه رازی کرمانشاه در سال ۱۴۰۳ بود که ۳۰ نفر از آن‌ها با روش نمونه‌گیری هدفمند و با استفاده از معیارهای ورود انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل) گمارده شدند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه افکار تکرار شونده مک آوی و همکاران (۲۰۱۴) و مقیاس حساسیت اضطرابی تیلور و کاکس (۱۹۹۸) بود. گروه آزمایش در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای مداخله را دریافت کردند و گروه کنترل چنین آموزشی را دریافت نکرد. در نهایت داده‌ها با روش تحلیل کواریانس چند متغیره و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج تحلیل کواریانس نشان دهنده تفاوت معنادار بین گروهای کنترل و آزمایش در مرحله پس‌آزمون وجود داشت ($P \leq ۰/۰۰۱$). بنابراین می‌توان گفت که درمان فراشناختی بر افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی دانشجویان اثربخش بوده است. بر اساس یافته‌های به دست آمده می‌توان نتیجه گیری کرد که آموزش درمان فراشناختی می‌تواند در کاهش علائم مرتبط با افکار تکرار شونده منفی و اضطرابی موثر باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که از مداخلات فراشناختی جهت کاهش علائم نامبرده استفاده نمود.

واژگان کلیدی
افکار منفی، اضطراب، فراشناخت، دانشجویان

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

مقدمه

در عصر کنونی یکی از مشکلات رایج روانشناختی که به نظر می‌رسد در بسیاری از جوامع و از جمله جامعه دانشجویی، شیوع نسبتاً بالایی دارد، گسترش افکار تکرار شونده منفی است. نشخوارهای ذهنی از جمله فعالیت‌های شناختی غیرقابل کنترل، تکراری و مداومی هستند که تقریباً به عنوان یک عامل فراتشخیصی در اکثریت مشکلات هیجانی دیده می‌شود (وانگ و همکاران، ۲۰۲۵). به گونه‌ای که گفته می شود افکار تکرار شونده منفی یکی از مهمترین آسیب‌های مرتبط با سلامت روان است که ارتباط نزدیکی با بسیاری از مشکلات روانشناختی دارد (حاتمیان و همکاران، ۱۴۰۱). با بررسی مبانی نظری مرتبط با افکار تکرار شونده منفی، به سادگی می‌توان دریافت که این افکار همان نشخوارهای فکری هستند که فرد درگیر با آن‌ها به صورت مداوم به تجربیات منفی خود فکر می‌کنند، در این حالت افراد افکار آزاردهنده خود را در طول روز تکرار می‌کنند (ویسی و همکاران، ۱۴۰۲). این عمل باعث بروز برخی مشکلات عمده روانشناختی از جمله افسردگی و اضطراب و در نتیجه کاهش کیفیت زندگی فرد مبتلا خواهد شد (ونکاپل و همکاران، ۲۰۲۵). نظریه پردازان شناختی معتقدند که توسل به عقایدی تکرار شونده منفی در زندگی، موجب اضطراب و ناراحتی روانی فرد شده و در نتیجه ضمن شکل‌گیری مشکلات شناختی برای فرد سلامت هیجانی او را نیز تحت تاثیر قرار خواهد داد(مولدز و مک‌اویی، ۲۰۲۵). مطالعات مختلفی که مک اوی و همکاران در زمینه عوامل مرتبط با افکار تکرار شونده منفی انجام داده‌اند، گویای آن است که اولاً افکار منفی تکرار شونده به عنوان یکی از پایه های تخریب کننده سلامت روانشناختی محسوب می‌شود، ثانیاً چنین افکاری همراه با فعالیت های شناختی غیر قابل کنترل، نشخوار مداوم ذهنی و عواملی از این قبیل است که به عنوان عوامل خطر در تسریع امکان ابتلا به مشکلات روانشناختی از قبیل؛ افسردگی، اضطراب، واسواس فکری-عملی، اختلال خوردن و دیگر مشکلات روانشناختی در نظر گرفته می‌شوند (کامل و همکاران، ۲۰۲۴؛ ماسون و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین با تحلیل چنین مبانی می‌توان دریافت که افکار تکرار شونده منفی پیامدهای منفی زیادی به دنبال دارد، به‌گونه‌ای که نقش مهمی در شکل‌گیری طیف وسیعی از اختلالات روانشناختی ایفا خواهد نمود.

از طرفی، اختلالات طیف اضطرابی نیز همچون افکار تکرار شونده منفی، در جوامع مختلف (از جمله دانشجویان) شیوع نسبتاً بالایی دارند (ماتسویاما و همکاران، ۲۰۲۴). با تحلیل مبانی نظری به راحتی می‌توان دریافت که امروزه اختلالات اضطرابی جزو سه اختلال شایع روانشناختی هستند (سوهانی و سیمون، ۲۰۲۲). یک عامل آسیب پذیری برای اضطراب و اختلالات اضطرابی که امروزه توجه علمی بسیاری را به سوی آن معطوف نموده است، حساسیت اضطرابی است (کلاوزن و همکاران، ۲۰۲۵). حساسیت اضطرابی متغیری شناختی است که به تفاوت‌های فردی وابسته است (آقاجانی و همکاران، ۱۴۰۰)، این سازه به عنوان هراس داشتن از اضطراب و احساسات مشابه آن تعریف شده است (حاتمی نژاد و همکاران، ۱۴۰۳) و به نوعی نشان دهنده گرایش فرد به فاجعه-سازی درباره احساسات مرتبط با هراس است (لبوت و همکاران، ۲۰۲۰). به عبارت دیگر، حساسیت اضطرابی به عنوان ترس بیش از اندازه از احساسات و علایم اضطراب و باورهای شخص مبنی بر آسیب زا بودن این علایم و احساسات معرفی شده است(حاتمیان و همکاران، ۱۳۹۹). اضطراب نقش چشمگیری در پیدایش بسیاری از مشکلات روانشناختی و جسمانی دارد (محسنی نسب و همکاران، ۱۴۰۳؛ حاتمیان و طباطبایی، ۱۴۰۰). مقبلی هنزائی و همکاران در پژوهشی که با هدف مقایسۀ تحمل پریشانی، واکنش‌پذیری هیجانی و حساسیت اضطرابی در افراد دارای اضطراب بیماری و اضطراب فراگیر انجام دادند، بدین نتیجه دست یافتند که حساسیت اضطرابی می تواند نقش زیادی در افزایش علایم اختلالات طیف اضطرابی داشته باشد (مقبلی هنزایی و همکاران، ۱۴۰۳). بنابراین با توجه به مبانی نظری و نیز نتایج پژوهش‌ها می‌توان چنین تحلیل نمود که هم حساسیت اضطرابی و هم افکار تکرار شونده منفی میتوانند پیامدهای روانشناختی زیادی را به دنبال داشته باشند (رحمانیان و همکاران، ۱۴۰۳)، از این رو، جهت مقابله با

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

پیامدهای احتمالی بایستی از درمان‌های روانشناختی کمک گرفت، در همین راستا، بررسی‌های انجام شده مشخص نموده‌اند که تکنیک‌های رواندرمانی شناخت محور، می‌توانند در کاهش سطح افسردگی، افکار منفی و اضطراب از اثربخشی بالایی برخوردار باشند (باقری و همکاران، ۱۴۰۲)، از جمله رویکردهای رواندرمانی موثر، درمان‌های فراشناختی است (اصلانی و همکاران، ۱۴۰۲). درمان فراشناختی رویکرد تقریباً نوظهوری است که در نتیجه‌ی فرضیه آزمایی سیستماتیک به وجود آمده و به کاربرد روش‌های مختلفی منجر شده است، به گونه‌ای که طی سه دهه‌ی اخیر با رشد درمان فراشناختی طیف وسیعی از مشکلات روانشناختی از جمله اضطراب، افکار منفی و بسیاری دیگر از مشکلات هیجانی تحت پوشش این درمان قرار گرفته‌اند (خلیل نژاد و همکاران، ۱۴۰۳). ولز (۲۰۰۹) در تبیین نظریه فراشناختی بر این مهم تاکید دارد که از آنجایی که نظریه فراشناختی به بررسی باورهای مثبت و منفی می‌پردازد، بنابراین درمان فراشناختی می‌تواند بر طیف وسیعی از اختلالات روانشناختی از جمله مشکلات هیجانی همچون؛ اضطراب، افسردگی و حتی نشخوار فکری متمرکز باشد (ولز و همکاران، ۲۰۲۰). در همین راستا، استنزل و همکاران (۲۰۲۵) در مطالعه‌ای بدین نتیجه دست یافتند که درمان‌های شناختی بر افکار مرتبط با نشخوار فکری تاثیر گذار هستند. بنابراین با بررسی و تحلیل مبانی نظری و نیز پیشینه پژوهشی مرتبط می‌توان چنین استنباط نمود که درمان فراشناختی یکی از مهمترین رویکردهای درمانی جهت مقابله با پیآمدهای مرتبط با افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی است.

در نهایت با توجه به اینکه در هر جامعه‌ای میزان سلامت روانشناختی دانشجویان یکی از شاخص‌های موفقیت و پیشرفت آن جامعه به شمار می‌آید. نتایج مطالعات حاکی از آن است که مشکلات مرتبط با سلامت روان در دانشجویان دانشگاها شیوع بالای دارد، چراکه محیط دانشگاه برای برخی از دانشجویان به عنوان یک محیط پر استرس تلقی می‌شود (محرابیان و همکاران، ۱۴۰۱). فشارهایی همچون برنامه آموزشی سنگین، آزمون‌های مختلف، تغییر در روابط خانوادگی و دوری از خانواده، مشکلات مالی، افزایش مسئولیت اجتماعی و عواملی از این قبیل، از جمله منابع استرس آور تلقی می‌شوند که می‌توانند منجر به شکل گیری مشکلات روانشناختی در دانشجویان شوند (امیری و همکاران، ۱۴۰۱). بنابراین با توجه به آنچه گفته شد و از آنجایی که درمان فراشناختی در کاهش علایم اضطرابی و نشخوار فکری موثر بوده است و همان‌گونه که گفته شد دانشجویان نیز با توجه به شرایط تحصیلی و مشغله فکری، بیشتر از گروه های دیگر ممکن است علائم اضطرابی و نشخوار فکری را تجربه کنند و عدم توجه به این علائم می‌تواند پیامدهای غیر قابل جبرانی را برای آنها و خانواده‌هایشان به وجود آورد، از طرفی نیز به نظر می‌رسد در پژوهش‌های گذشته چنین مسئله‌ای که نشخوارهای فکری تکراری و حساسیت اضطرابی به طور همزمان از طریق درمان‌های فراشناختی مورد بررسی قرار گیرند، کمتر مورد توجه پژوهشگران بوده است که یک خلأ پژوهشی محسوب می‌شود، بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان فراشناختی بر افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی در دانشجویان انجام شد.

روش

روش تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی است. طرح پژوهش حاضر از نوع طرح های نیمه‌آزمایشی، همراه با پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان پسر ساکن در خوابگاه دانشگاه رازی کرمانشاه در سال ۱۴۰۳ بود که از بین آن‌ها افرادی که نمره بالاتری در دو مقیاس (افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی) داشتند به روش نمونه‌گیری هدفمند ۳۰ نفر انتخاب شد و در دو گروه ۱۵ نفری (گروه آزمون و شاهد) قرار گرفتند. نحوه‌ی اجرای پژوهش بدین صورت بود که بعد از اخذ رضایت از دانشجویان و توضیح دادن این موضوع که نتایج یافته های این تحقیق فقط جهت انجام یک مطالعه پژوهشی است و اطلاعات شخصی افراد در اختیار هیچ شخص یا ارگانی قرار نخواهد گرفت، سپس پرسشنامه افکار تکرار شونده منفی و مقیاس حساسیت اضطرابی در اختیار افراد قرار گرفته شد، نحوه ی پاسخگویی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

به پرسشنامه ها برای شرکت کنندگان توسط پرسشگر توضیح داده شد. جهت رعایت اخلاق پژوهشی از شرکت کنندگان خواسته شد که در صورتی که به هر نحوی علاقه ای به ادامه همکاری ندارند می توانند تا قبل از شروع جلسات آموزشی از شرکت در جلسات انصراف دهند.

مداخله پژوهشی مبتنی بر درمان فراشناختی بود که در قالب یک دوره‌ی ۸ جلسه‌ای آموزش مبتنی بر فراشناخت که پروتکل آن توسط موریتز و همکاران (۲۰۱۴) در جلسات ۶۰ دقیقه‌ای تدوین شده است، گروه آزمایش به صورت هفتگی آموزش را دریافت نمودند و گروه دوم چنین آموزشی دریافت نکردند. ملاک های ورود در پژوهش شامل؛ الف) حداقل دانشجو ترم دوم کارشناسی بودن ب) کسب حداقل یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین در هر دو مقیاس افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی و نیز توانایی همکاری و رضایت کامل جهت همکاری در پژوهش بود. از جمله ملاک های خروج؛ عدم مصرف مواد مخدر یا روانگردان‌ها در طول زمان مشارکت در مطالعه، نداشتن مشکلات روانپریشی تشخیص داده شده توسط پزشک یا روانشناس بالینی و نیز غیبت بیش از یک جلسه درمانی بود. بعد از پایان آموزش دوباره پرسشنامه های نامبرده در اختیار افراد حاضر در پژوهش قرار داده شد تا مبنایی برای مقایسه بعدی باشد. نهایتا تجزیه و تحلیل داده های بدست آمده با استفاده از روش تحلیل کواریانس چند متغیره و به وسیله نرم افزار SPSS-24 انجام شد.

ابزار پژوهش

الف) پرسشنامه افکار تکرار شونده: این پرسشنامه در سال ۲۰۱۰ توسط مک‌اوی و همکاران جهت سنجش افکار تکرار شونده منفی طراحی شد و دارای ۳۱ گویه در یک مقیاس لیکرتی ۵ درجه است. این پرسشنامه شامل سه خرده مقیاس؛ نگرانی، نشخوار ذهنی و پایش تهدید است. ضریب آلفای کرونباخ کلی آن ۰/۷۲ تا ۰/۹۳ گزارش شده است. برای محاسبه روایی پیش بین از همبستگی این ابزار با پرسشنامه افسردگی و اضطراب بک استفاده گردید که به ترتیب ضرایب همبستگی ۰/۴۲ و ۰/۳۸ به دست آمد (مک اوی و همکاران، ۲۰۱۰). پایایی نسخه فارسی این ابزار نیز توسط خالقی، لیاقت و گنج اندیش (۱۳۹۰) به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است . در پژوهش حاتمیان و مرادی (۱۳۹۷) آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش شد. در مطالعه حاضرضریب آلفای کرونباخ کلی مقیاس برابر با ۰/۷۸ بدست آمد که نشان دهنده قابلیت اطمینان و ثبات مناسب این ابزار در نمونه مورد بررسی است.

ب) مقیاس حساسیت اضطرابی: تیلور و کاکس در سال ۱۹۹۸ این پرسشنامه را طراحی کردند و هدف آنها ارزیابی میزان ترس از علائم و پیامدهای اضطرابی بود. این مقیاس ۳۶ ماده خودگزارش دهی دارد که برای اندازه گیری شش موضوع اختصاصی حساسیت اضطرابی که شامل ترس از نشانه های قلبی-عروقی (۶ ماده)، ترس از نشانه های تنفسی (۷ ماده)، ترس از نشانه های قابل مشاهده برای عموم (۸ ماده)، ترس از نشانه های معده و روده (۴ماده)، ترس از نشانه های تجزیه ای و عصبی (۶ماده) و ترس از نداشتن کنترل شناختی (۵ ماده) طراحی شده است. طراحی این آزمون براساس مقیاس لیکرت ۵ درجه ای ازصفر(بسیار کم) تا چهار (بسیار یاد) صورت گرفته که نمرات کل آزمودنی را در دامنه ای از صفر تا ۱۴۴ قرار می دهد. تیلور و کاکس در بررسی همسانی درونی این مقیاس، ضرایب آلفای بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۴ را گزارش کرده اند (قاسمی، ۱۳۹۴). قاسمی (۱۳۹۱) آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس های ترس از نشانه های قلبی-عروقی (۰/۸۵)، ترس از نشانه های تنفسی (۰/۸۸)، ترس از نشانه های قابل مشاهده برای عموم (۰/۹۰)، ترس از نشانه های معده و روده (۰/۸۸)، ترس از نشانه های تجزیه ای و عصبی (۰/۸۶) و ترس از نداشتن کنترل شناختی (۰/۸۷) و برای کل آزمون ۰/۸۹ گزارش نموده است. در پژوهش حاتمیان و همکاران (۱۳۹۸) نیز پایایی آزمون بررسی و مقدار آلفای کرونباخ کلی آن ۰/۹۳ گزارش شد. مطالعه حاضرضریب آلفای کرونباخ کلی مقیاس برابر با ۰/۸۲ بدست آمد که نشان دهنده قابلیت اطمینان و ثبات مناسب این ابزار در نمونه مورد بررسی است.

برنامه آموزش مبتنی بر درمان فراشناختی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

برنامه حاضر در این پژوهش شامل برنامه آموزش مبتنی بر فراشناخت بود که خلاصه و محتوای آموزشی جلسات در جدول زیر آورده شده است، توسط موریتز و همکاران (۲۰۱۴) تدوین شده و اعتبار برنامه آموزشی توسط سازندگان آن مورد تایید قرار گرفته است.

جدول۱- محتوی جلسات آموزش مبتنی بر فراشناخت

جلسات	سرفصل درمان و تکنیک‌های ارائه شده	عنوان و محتوای خلاصه جلسات
اول	تفکر و استدلال (تکنیک آموزش داده شده پالایش ذهنی)	معرفی برنامه/ اشنایی با مدل فراشناختی و توضیح منطق درمان/ دادن تکلیف برای جلسه بعدی
دوم	توجه بر حافظه و تمرکز حواس (تکنیک آموزش داده شده بازبینی خطا حافظه)	بحث در مورد تکالیف/ شناسایی عقاید نشخوار و افکار و معرفی تمرین تمرکز حواس
سوم	تفکر و استدلال (تکنیک آموزش داده شده آشنایی با رفع تفکر سیاه و سفید)	بررسی تکالیف/ بررسی باورهای غیر قابل کنترل/ دادن تکلیف برای جلسه آتی
چهارم	عزت نفس (تکنیک آموزش داده شده آموزش خودباوری شناختی)	بررسی مجدد باورهای غیر قابل کنترل/به تعویق انداختن نشخوارهای فکری و به چالش کشیدن آنها
پنجم	سبک اسناد (تکنیک آموزش داده شده چالش باورهای غیرمنطقی)	بررسی مجدد باورهای غیر قابل کنترل و به چالش کشیدن باور مثبت
ششم	شناسایی نشخوار فکری (تکنیک آموزش داده شده چالش‌ورزی با محتوای نشخوار فکری)	شناسایی باورهای منفی و بحث در مورد آنها
هفتم	تفکر و استدلال (تکنیک آموزش داده شده آموزش راهبردهای مقابله با ذهن خوانی)	بررسی باورهای منفی و استراتژی های بی فایده، نوشتن طرح های جدید از ترس های مکرر
هشتم	پیشگیری از عود از طریق آموزش درک احساسات و هیجان ها	تکرار آموزش های جلسات قبل، بررسی سایر باورهای فراشناختی، پیشگیری از عود

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی: نمونه بررسی شده پژوهش شامل ۳۰ دانشجو پسر بود که تعداد ۱۸ نفر آنها در مقطع کارشناسی ۹ نفر کارشناسی ارشد و ۳ نفر دکتری مشغول به تحصیل بودند. دانشجویان در دامنه سنی ۱۹ تا ۳۱ سال و میانگین سنی آنها ۲۶/۴۱ قرار داشتند. همچنین از بین جامعه مورد مطالعه ۲۴ نفر مجرد و ۶ نفر متاهل بودند.

شاخص‌های توصیفی گروه‌ها، قبل و بعد آزمایش در جدول۲ آمده است که مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون و دوره پیگیری در گروهای آزمایش و کنترل دلالت بر آن دارد که بر اثر روش درمانی مبتنی بر فراشناخت در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون و پیگیری، میانگین نمرات افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی کاهش پیدا کرد.

بررسی داده ها نتایج حاکی از محقق شدن پیش فرض های مربوط به تحلیل کواریانس بود. جهت بررسی معناداری کواریانس چند متغیره از آزمون باکس استفاده شد که نتایج در جدول۳ آمده است. همچنین جهت بررسی پیش فرض‌های نرمال بودن از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف، برابری واریانس از آزمون لوین و همچنین همسانی شیب‌های رگرسیون بررسی شد که حاکی از عدم معناداری

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

(سطح معناداری بالای ۰/۰۵) متغیرهای پژوهش در آزمون‌های ذکر شده بود که نشان دهنده رعایت پیش فرض های تحلیل کواریانس است.

جدول۲. شاخص توصیفی متغیرهای پژوهش

گروه		افکار تکرار شونده منفی		حساسیت اضطرابی	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
گروه آزمایش	پیش آزمون	۴۹/۲۱	۷/۵۲	۳۹/۸۶	۶/۲۳
	پس آزمون	۳۲/۱۷	۵/۲۰	۲۷/۱۱	۴/۰۲
	پیگیری	۳۱/۱۱	۳/۸۹	۲۷/۶۶	۴/۱۱
گروه کنترل	پیش آزمون	۴۶/۸۹	۷/۶۲	۴۱/۱۴	۶/۶۳
	پس آزمون	۴۹/۲۷	۶/۶۹	۳۸/۹۳	۷/۰۸
	پیگیری	۴۵/۶۱	۵/۲۸	۴۰/۴۱	۶/۱۱

جدول۳. آزمون باکس برای بررسی پیش فرض های همگنی ماتریس های کواریانس

آزمون باکس	F	سطح معناداری
۲/۸۱	۰/۷۳	۰/۰۹

با توجه به نتایج آزمون باکس همگنی ماتریس های کواریانس گروه‌ها تایید شد. جهت بررسی فرضیه‌ها آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۴ آمده است.

جدول۴ . نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری

منابع	ارزش	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۷۴۰	۷۹/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۸۱
لامبدای ویلکز	۰/۲۷۹	۷۹/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۸۱
اثر هتلینگ	۴/۷۷۴	۷۹/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۸۱
بزرگترین ریشه روی	۴/۷۷۴	۷۹/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۸۱

نتایج جدول ۴ نشان می دهد که مقدار آماره آزمون F برابر ۷۹/۱۱ که در سطح (p.۰/۰۰۱) معنادار است. بنابراین با توجه به نتایج فوق می توان گفت که حداقل در یکی از متغیرهای افکار تکرار شونده و حساسیت اضطرابی تفاوت معناداری در گروه های آزمایش و گواه وجود دارد. از طرفی با توجه به اندازه اثر محاسبه شده که میزان ۸۱ درصد می‌باشد، بنابراین که واریانس ترکیب خطی متغیرها توسط عامل گروه قابل تبیین است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان فراشناختی بر افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی در دانشجویان انجام شد.نتایج پژوهش نشان داد که آموزش درمان فراشناختی در مرحله پس آزمون و دوره پیگیری تاثیر مثبتی بر کاهش افکار تکرار شونده منفی و علایم مرتبط با حساسیت اضطرابی داشت. بدین صورت که

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

آموزش درمان فراشناختی سبب کاهش افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی در دانشجویان شده است. چنین نتیجه ای تا حدودی همسو با نتایج پژوهش‌های باقری و همکاران (۱۴۰۳)؛ خلیل نژاداواتی و همکاران (۱۴۰۳)؛ مقبلی هنزایی و همکاران (۱۴۰۳)؛ فیلیپ و همکاران (۲۰۱۹) و کاپوبیانکو و همکاران (۲۰۱۸) بود. نتایج چنین پژوهش هایی نشان می‌دهد که درمان فراشناختی یک درمان مؤثر برای طیف گسترده‌ای از مشکلات روانی است و تا به امروز قوی‌ترین شواهد برای اثربخشی بر روی اختلال اضطراب فراگیر را دارد و درمان فراشناختی در کاهش علائم اضطراب و باورهای منفی ناکارآمد مؤثر است و ممکن است نسبت به سایر روان‌درمانی‌ها، ازجمله مداخلات شناختی رفتاری، برتر باشد (خلیل نژاداواتی و همکاران، ۱۴۰۳). برزو و همکاران (۱۴۰۱) در مطالعه ای که بررسی شیوع اضطراب و افکار افسرده وار منفی در دانشجویان انجام دادند، دریافتند که با توجه به شیوع قابل‌توجه افسردگی و اضطراب در دانشجویان لازم است به کمک درمان‌های روان‌شناسی، حمایت‌های روانی از طرف دانشگاه برای جلوگیری از آسیب های دانشجویان انجام شود.

در مورد مکانیسم اثر آموزش فراشناخت مبتنی بر رویکرد موریتز بر کاهش افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی بر اساس مبانی نظری می‌توان بیان نمود تکنیک‌های مبتنی بر درمان فراشناختی به میزان قابل توجهی نشخوار فکری و علایم اضطرابی را از طریق شناسایی باورهای غیر منطقی کاهش خواهد داد و موجب کمک در جهت قطع چرخه معیوب افکار ناکارآمد خواهد شد (رجبی و همکاران، ۱۴۰۰). از طرفی مداخله مبتنی بر فراشناخت بر این اصل استوار است که مشکلات روانشناختی به دلیل اثرات سبک تفکر یعنی سندروم شناختی-توجهی بر تجارب هیجانی و دانش (باورها)، بروز و ادامه می‌یابند، بنابراین با شناسایی الگوهای فکری سازگارانه می‌توان با آشفتگی های هیجانی مزمن و باورهای ناکارآمد و نشخوار فکری مقابله نمود (کاپوبیانکو و همکاران، ۲۰۲۳).

در همین راستا بر اساس جامعه هدف مورد مطالعه در پژوهش حاضر می‌توان گفت از آنجایی که دانشجو به دنبال مشروط شدن، ممکن است دچار احساس ناکارآمدی در تحصیل شود که این احساس می‌تواند سرآغاز ابتلا به اختلالات روان‌شناختی ازجمله اضطراب، افکار منفی و افسردگی باشد. بنابراین می توان چنین تبیین کرد که آموزش درمان فراشناختی با ارزیابی سوگیری فکری دانشجویان می تواند علائم مرتبط با افکارمنفی واضطراب آنها را تشخیص داده و با شناسایی دقیق آنها افکار تهدید آمیز و نیز احساسات منجر به اضطراب را کاهش دهد. از این رو، درمان فراشناختی می‌تواند در کاهش علائم مرتبط با افکار تکرار شونده منفی و اضطرابی موثر باشد. لازم به ذکر است که توجه به نقش مهم چنین آموزش‌های درمانی می‌تواند در کمک به دانشجویانی که از افکار منفی و اضطرابی ناشی از شرایط تحصیلی رنج می‌برند، تا حد بسیار زیادی کمک کننده باشد. در نهایت می توان چنین بیان نمود که درمان فراشناختی با ایجاد احساس امنیت در افراد از متوسل شدن آن‌ها به راهبردهای نادرست و ارزیابی منفی از خود و دیگران جلوگیری می‌کنند، در واقع این درمان به افراد آموزش می‌دهد تا از ارزیابی و انتقاد منفی که ممکن است آن‌ها را به دردسر انداخته دوری کنند و درمان فراشناختی با کاهش این میزان از ارزیابی منفی در نهایت از ناکارآمدی روانی و ایجاد یک دور باطل در فرد جلوگیری می‌کند (اسبجم و همکاران، ۲۰۱۸؛ نقوی و همکاران، ۱۳۹۶).

در مجموع پیگیری‌های انجام شده، اثربخشی مداخله را تا حد زیادی تایید نمود. چنین موضوعی نشان دهنده موثر بودن فرآیند درمان فراشناختی بر کاهش افکار تکرار شونده منفی و حساسیت اضطرابی است. با این وجود محدودیت هایی از قبیل حجم کم نمونه امکان تعمیم‌پذیری نتایج را با محدودیت مواجه می‌سازد و ضرورت انجام مطالعاتی در آینده با حجم نمونه بیشتر و روش شناسی متفاوت تر و نیز دوره پیگیری طولانی تر را گوشزد می‌نماید. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی با بهره گیری از روش‌های کیفی (همچون مصاحبه عمیق) و پیمایشی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

(پرسشنامه بیشتری) از نمونه متفاوت‌تری و در جامعه وسیع‌تری مورد بررسی قرار گیرد تا هم یافته‌ها عمیق‌تر بوده و هم تعمیم‌پذیری نتایج نیز تا حدودی اتفاق افتد.

از لحاظ کاربردی نتایج یافته‌های این پژوهش تاکید دارند که با آموزش درمان فراشناختی و ترکیب آن با درمان های شناختی همچون ذهن آگاهی می‌توان در سطح فردی و گروهی گام موثری در جهت بهبود سلامت جوامع مختلف و مخصوصا دانشجویان برداشت.

تقدیر و تشکر

در مطالعه حاضر تمامی ملاحظات اخلاقی مرتبط با اصول پژوهشی رعایت شد. ضمن اینکه پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از تمامی افرادی که در پژوهش حاضر شرکت داشتند، تشکر و قدردانی نمایند.

References

Amiri, M., Dowran, B., Salimi, S. H., Zarghami, M. H., Gholami Fesharaki, M.(2022). The relationships between student stressors with psychological problems in students in a military Medical Sciences University in Tehran. Journal of Military Medicine, 21(4): 380-389.

Aghjani, S, Ahmadi, S, Fallahi, V. (2021). Causal Modeling of Tendency to Addiction Based on Anxiety Sensitivity Mediated by Mediation Difficult in Emotion Regulation in Male Adolescents. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences; 28(4): 477-88.

Aslani H, Alivandi Vafa M, panahali A. (2023). Comparing the effectiveness of teaching cognitive, metacognitive and emotion regulation strategies on the psychological well-being of male students with low academic performance in the second year of high school. Journal of Psychological Science. 22(127), 1353-1374. doi:10.52547/JPS.22.127.1353

Bagheri E, Goodarzi K, Roozbahani M, Kakabraee K. (2024). A Comparison of the efficacy of metacognitive therapy, solution-focused therapy and endurance exercises on problem-solving styles of female students with Social anxiety disorder. CPJ, 12 (2) :81-100 URL: http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3819-fa.html

Bagheri Sheykhangafshe F, Mohammadi Sangachin Doost A, Savabi Niri V, Mojez N, Bourbour Z. (2023).The Efficacy of Cognitive-Behavioral Group Therapy on Psychological Well-being and Resilience of Students with Depressive Syndrome. J Child Ment Health; 10 (1) : 8.

Borzoi T, Tafazoli M, Maghsoudi F, Assadi Hovyzian S. (2022). Prevalence of Anxiety and Depression in Abadan Nursing Students During the COVID-19 Epidemic. J Prevent Med, 9 (1) :28-37, URL: http://jpm.hums.ac.ir/article-1-580-fa.html.

Capobianco, L, Morrison, A.P, Wells, A. (2018). The effect of thought importance on stress responses: a test of the metacognitive model. Stress, 21(2): 128-35.

Caudle, M. M., Dugas, N. N., Patel, K., Moore, R. C., Thomas, M. L., & Bomyea, J. (2024). Repetitive negative thinking as a unique transdiagnostic risk factor for suicidal ideation. Psychiatry research, 334, 115787.

Clausen, B. K., Shepherd, J. M., Rogers, A. H., Garey, L., Redmond, B. Y., Heggeness, L., & Zvolensky, M. J. (2025). Anxiety sensitivity in terms of mental health among a racially and ethnically diverse sample of sexual minority college students. Journal of American college health, 73(5), 1887-1894.

Capobianco, L., & Nordahl, H. (2023). A brief history of metacognitive therapy: From cognitive science to clinical practice. Cognitive and Behavioral Practice, 30(1), 45-54.

Esbjorn, B.H, Normann, N, Christiansen, B.M, Reinholdt-Dunne, M.L. (2018). The efficacy of group metacognitive therapy for children (MCT-c) with generalized anxiety disorder: An open trial. Journal of Anxiety Disorders, (53): 16-21.

Ghasemi, N. (2015).The comparsion of anxiety sensitivity and coping stress strategies between patients with non-cardiac chest pain cardiac patients and normal subjects, Knowledge & Resarch in applied psychology; 3(65), 45-58.

Ghasemi, N. (2012). The comparsion of anxiety sensitivity and happiness in irritable bowel syndrome patients with normal matched group in shiraz. J Fasa Univ med Sci, 2(2), 101-112

Hatamian, P, Souri, A, Kolivand, A. (2022). Predicting the Mental Health of Police Officers based on the Components of Repetitive Negative Thinking (Case Study of Tehran,

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

Iran). J Mar Med, 4 (2) :108-114 URL: http://jmarmed.ir/article-1-363-fa.html.

Hatamian, P, heydarian, S, Ahmadi, M. (2020). Effectiveness Mindfulness based cognitive therapy training on Emotion regulation and Anxiety sensitivity in elderly with precedent heart disease. IJRN, 6 (3) :59-65 : http://ijrn.ir/article-1-453-fa.html.

Hatamian, P, Rasoolzadeh Tabatabaei, S K. (2020). Effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy and Meta-Cognitive Therapy based on Training on Emotion Regulation and Anxiety Sensitivity in Elderly with Heart Disease. Elderly Health Journal, 6 (2) :78-84 URL: http://ehj.ssu.ac.ir/article-1-151-en.html

Hatamian, P, Babaei, A, Rasoolzadeh Tabatabaei, S. (2019). Effectiveness of Meta-cognitive Based-training on Emotion Regulation and Anxiety Sensitivity in Elderly with History of Cardiovascular Disease Living in Elderly Care Homes in Tehran City. JHC, 21 (4) :319-329: http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-1116-fa.html.

Hatamian, P, Moradi, A.(2018). Comparing Unhealthy Eating Behaviors and Attitudes and Negative Repeating Thoughts in Night Shift and Day Shift Nurses. IJPN, 5 (6) :31-36, URL: http://ijpn.ir/article-1-999-fa.html.

Hatami Nejad, M, Mirderikvand, F, Sepahvandi, M. (2024). Structural Relationships of Anxiety Sensitivity and Sense of Coherence with Readiness to Use Substances in College Students: The Mediating Role of Difficulty in Emotion Regulation. Etiadpajohi, 17(70): 149-74.

Khalilnezhadevati, M, Abbasi, G, Hadinezhad, P. (2024).The Effectiveness of Metacognitive Therapy on Believability of Anxious Feelings and Thoughts in Patients with Generalized Anxiety Disorder: A Quasi-Experimental Study. JRUMS, 23 (3) :250-263, URL: http://journal.rums.ac.ir/article-1-7314-fa.html.

Khaleghi, S, Liaghat, R, Ganjdanesh, Y. (2011). The repetitive thinking questionnaire: psychometric properties in Iranian students and relationship with depression, anxiety and social anxiety. In2nd international conference on psychiatry and psychotherapy-PSYCHO (pp. 23-25).

Lebeaut A, Tran JK, Vujanovic AA. (2020). Posttraumatic stress, alcohol use severity, and alcohol use motives among firefighters: The role of anxiety sensitivity. Addict Behav; 106: 106353.

Moqhbeli Hanzaii, M., Zanjani, Z., Khalili Sefat, M. (2024). 'Comparison of Distress Tolerance, Anxiety Sensitivity, and Emotional Reactivity in Individuals with Illness Anxiety (IAD) and General Anxiety Disorder (GAD)', Clinical Psychology and Personality, 22(1), pp. 65-76. doi: 10.22070/cpap.2024.17821.1374.

Mehrabian F, Kashi S, Ganje Markieh Z. (2022). Investigating the Mental Health Status and Its Related Factors among the Students of Guilan University of Medical Sciences. Res Med Edu, 14 (1) :73-78, URL: http://rme.gums.ac.ir/article-1-1144-fa.html

Matsuyama, S., Otsubo, T., Nomoto, K., Higa, S., & Takashio, O. (2024). Prevalence of generalized anxiety disorder in Japan: a general population survey. Neuropsychiatric Disease and Treatment, 1355-1366.

Moulds, M. L., & McEvoy, P. M. (2025). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic cognitive process. Nature Reviews Psychology, 4(2), 127-141.

Mason, C. K., Kelley, K., & DeShong, H. L. (2024). Repetitive negative thoughts and thought control strategies within borderline personality disorder: A systematic review. Journal of Affective Disorders Reports, 15, 100693.

McEvoy, Peter M, Mahoney, Alison EJ, & Moulds, Michelle L. (2013). Are worry, rumination, and post-event processing one and the same?: Development of the Repetitive Thinking Questionnaire. Journal of anxiety disorders, 24(5), 509-519.

Moritz S, Andreou C, Schneider BC, et al.(2014). Sowing the seeds of doubt: A narrative review on metacognitive training in schizophrenia. Clin Psychol Rev;34(4):358–366.

Mohseninasab Z, saket S, deilami pooya M, basiti S, jafari S (2024). The effectiveness of mindfulness training on executive functions (working memory and attention) and self-efficacy in patients with anxiety disorders. CPJ , 12 (1) :31-45 URL: http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3787-fa.html

Naghavi N, Akbari M, Moradi A. (2017). The structural model of perfectionism based on cognitive, behavioral and emotional transdiagnostic constructs. Research in psychological health, 11 (2) :19-33 URL: http://rph.khu.ac.ir/article-1-2769-fa.html

Philipp R, Kriston L, Lanio J, Kuehne F, Haerter M, Moritz S, et al. (2019). Effectiveness of metacognitive interventions for mental disorders in adults-A systematic review and

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

meta-analysis (METACOG). Clinical Psychology & Psychotherapy; 26(2): 227-40.

Rajabi, M. , Malihi Al-Zackerini, S. , Asadi, J. and Mirzaei, M. R. (2021). The Effectiveness of Moritz-Based Metacognitive Training on Fasting Blood Sugar Levels and Difficulty of Regulating Emotion in Patients with Type 2 Diabetes. Sadra Medical Journal, 9(3), 311-324. Doi: 10.30476/smsj.2022.86779.1134

Rahmanian M, Soltani S, Agahheris M. (2024). The Effectiveness of Integrated Meta-Diagnostic Treatment on Rumination, Cognitive Distortions and Cognitive Avoidance in Women with Depression Disorder. Research in psychological health, 18 (3) : 6 URL: http://rph.khu.ac.ir/article-1-4441-fa.html

Stenzel, K. L., Keller, J., Kirchner, L., Rief, W., & Berg, M. (2025). Efficacy of cognitive behavioral therapy in treating repetitive negative thinking, rumination, and worry–a transdiagnostic meta-analysis. Psychological Medicine, 55, e31.

Szuhany, K. L., & Simon, N. M. (2022). Anxiety disorders: a review. Jama, 328(24), 2431-2445.

Vancappel, A., Eberle, D. J., Chkili, R., Schenkel, J., Maercker, A., El-Hage, W., & Bachem, R. (2025). Development of the Event-focused Repetitive Thoughts Questionnaire (ERTQ): A tool for assessing cognitive responses to stressful life events. Journal of Affective Disorders, 119616

Veisi M, Dastbaz A, Soleimani B.(2023). Developing a structural model of teacher job burnout based on cognitive distortions and Rumination, with the mediating role of Negative Automatic Thoughts and cognitive fusion. CPJ; 11 (1) :15-29 URL: http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3765-fa.html

Wang, S., Lu, M., Dong, X., & Xu, Y. (2025). Does physical activity-based intervention decrease repetitive negative thinking? A systematic review. PloS One, 20(4), e0319806.

Wells, A., Capobianco, L., Matthews, G., & Nordahl, H. M. (2020). Metacognitive therapy: Science and practice of a paradigm. Frontiers in psychology, 11, 576210

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]