

# بررسی رابطه فرانشاخت با راهبردهای مقابله‌ای و هوشیاری فراگیر در مدیران مهدهای کودک<sup>۱</sup>

مهین مرزنگ<sup>۲</sup>، محسن عیسوی<sup>۳</sup>

تاریخ وصول: ۹۴/۸/۴

تاریخ پذیرش: ۹۴/۹/۲۸

## چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه فرانشاخت با راهبردهای مقابله‌ای و هوشیاری فراگیر مدیران مهد کودک‌های شهر ارومیه بود. روش پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی و بررسی میزان همبستگی می‌باشد. جامعه آماری کلیه مدیران مهدهای کودک شهر ارومیه بودند که تعداد ۱۰۸ نفر می‌باشد و بر اساس جدول کوکران ۸۵ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی انتخاب گردیدند. آزمودنی‌ها به پرسشنامه فرانشاخت کارت رایت، هاتن و ولز، راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن و هوشیاری فراگیر فریبرگ پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که راهبرد کلی مساله مدار با خودآگاهی شناختی (I:۰/۳۱۶) و نیاز به کنترل افکار (I:۰/۴۱۶) در سطح اعتبار ۰/۰۱ دارای رابطه مثبت معناداری می‌باشد. و با باورهای مثبت در سطح ۰/۰۵ دارای رابطه مثبت (I:۰/۲۲۷) است، همچنین راهبرد کلی هیجان مدار نیز با باورهای مثبت (I:۰/۲۴۸) و نیاز به کنترل افکار (I:۰/۲۲۶) در سطح اعتبار ۰/۰۵ دارای رابطه مثبت معنادار می‌باشد. باورهای مثبت (I:۰/۳۳۴)، خودآگاهی شناختی (I:۰/۶۱۳) و نیاز به کنترل افکار (I:۰/۳۸۳) دارای رابطه مثبت و معنادار در سطح ۰/۰۱ با هوشیاری فراگیر می‌باشند. آزمون رگرسیون نشان داد که فرانشاخت توانایی تبیین ۲۹ درصد راهبرد مساله مدار، ۱۴ درصد هیجان مدار و ۶۱ درصد هوشیاری فراگیر را دارا می‌باشد. نتایج نشان داد که فرانشاخت نقش تعیین کننده‌ای در راهبردهای مقابله‌ای و هوشیاری مدیران مهد کودک دارد.

**واژگان کلیدی:** فرانشاخت، راهبردهای مقابله‌ای، هوشیاری فراگیر، مدیران مهد کودک

۱. این مقاله مستخرج از پایان‌نامه می‌باشد.

۲. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات ارومیه  
shoralaw\_59@yahoo.com

۳. استادیار روانشناسی دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات ارومیه (نویسنده مسئول).  
mahinmarzang@gmail.com

## مقدمه

یکی از جنبه‌هایی که توجه خاص علمای تعلیم و تربیت و روانشناسی را به خود جلب نموده سال‌های اولیه زندگی کودک است. عقیده بسیاری از متخصصان تعلیم و تربیت بر این است که شخصیت هر انسان در ۶ سال اول زندگی او شکل می‌گیرد و در مراحل بعدی رشد و تکامل می‌یابد. این مسئله باعث گردیده که به تعلیم و تربیت کودک در سنین پیش دبستان با دیدی عمیق و علمی نگاه شود و کودک به عنوان رکن اساسی تعلیم و تربیت بیش از پیش مورد توجه متخصصان و مسئولان تربیتی قرار بگیرد. کودکان بزرگترین ثروت کشور محسوب می‌شوند. امروزه تردیدی وجود ندارد که سرمایه گذاری در راه تامین و سعادت و رفاه کودکان و تعلیم و تربیت آنان از سرمایه گذاری در هر رشته دیگری سودمندتر و نتیجه بخش تر است. برای پربار کردن اولین سال‌های طلایی مراکز پیش دبستانی نقش مهمی را برعهده دارند (شعاری نژاد، ۱۳۹۱).

شناخت به فرآیندهای فکری انسان، شامل ادراک، حافظه و زبان اطلاق می‌شود و عالی‌ترین سطح پردازش اطلاعات را شامل می‌شود. فراشناخت به کنترل آگاهانه فعالیت‌های شناختی گفته می‌شود. از نظر لغوی، فراشناخت به معنی اطلاع از شناخت و پیشوند فرا به معنی ارتقاء و بالا رفتن است. بنابراین فراشناخت شناختی است ورای شناخت و تفکر عادی و به آگاهی فرد از شناخت، یادگیری و نحوه ی تفکر خود اطلاق می‌شود (کدیور، ۱۳۸۶، ص ۱۷۳).

اطلاعات فراشناختی هم شامل اطلاعات فرد در مورد نظام شناختی و هم شامل اطلاعات فرد در مورد فرآیندهای کنترل کننده ی نظام پردازش است. از این رو در نظریه ی پردازش اطلاعات، فراشناخت مجموعه دانشی است که هر فرد باید در مورد ویژگی‌های نظام شناختی و کنترل کننده‌های آن داشته باشد. این دانش موجب می‌شود که فرآیند پردازش اطلاعات، موثرتر صورت گیرد (کدیور، ۱۳۸۶). فراشناخت اغلب به صورت چند بعدی توضیح داده می‌شود و به عنوان اصطلاحی کلی در مورد میزان مهارت‌های شناختی سطح بالا به کار می‌رود. در بین تعریف‌های متعدد از فراشناخت، توافقی کلی وجود دارد، مبنی بر این که فراشناخت دارای دو مولفه است: آگاهی از شناخت و نظم دهی آن. اما ماهیت این روابط

همیشه به روشنی تعریف نمی‌شود. فراشناخت اشاره به آگاهی و ارزیابی افراد از نحوه‌ی تفکرشان و نظم دهی آن‌ها به تفکرشان دارد. این سه، عملکردهای فراشناختی را تشکیل می‌دهند (عریضی، عابدی، تاجی، ۱۳۸۴).

همه افراد در هر سنی به استرس دچار می‌شوند و سعی می‌کنند با آن کنار بیایند. مردم برای حل مشکل یا مهار پاسخ‌های هیجانی به هنگام مواجهه با استرس، از مهارت‌ها و راهکارهای مختلفی استفاده می‌کنند. هر یک از این راهکارها بسیار گسترده است و این امکان وجود دارد که در راه‌ها و موقعیت‌های متعدد به کار گرفته شود (کارور و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲). رویدادهای فشارزا با مواردی مانند محل زندگی، تغییرات شغلی، طلاق و مرگ با افزایش بیماری‌های مهم و سوانح خانوادگی ارتباط دارند. نه تنها تغییرات عینی در زندگی خانواده، بلکه پاسخ‌های عاطفی والدین به این تغییرات می‌تواند برای کودکان و نوجوانان فشارزا باشد. این فشارهای روانی می‌تواند بر خود کارآمدی و کارکردها تاثیر بگذارد (پاپالیا و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱). با در نظر گرفتن روش‌های مقابله، مشخص شده است که افرادی که هنگام مقابله با استرس، شیوه‌های منفعلانه و نامناسب مقابله را به کار می‌گیرند، افرادی با خود کارآمدی پایین هستند، در حالی که افراد با خود کارآمدی بالا راهبردهای مقابله‌ای فعالانه و کسب حمایت اجتماعی را در پی می‌گیرند (لازاروس<sup>۳</sup> و فولکمن<sup>۴</sup>، ۱۹۸۴). شیوه‌های مقابله عبارتند از: تلاش‌های شناختی و رفتاری مستمر برای برآوردن نیازهای درونی و برونی که شامل سه روش عمده می‌باشند و عبارتند از: ۱. مسأله مدار ۲. هیجان مدار ۳. اجتناب مدار.

یکی از روش‌های درمانی جایگزین برای درمان‌های سنتی در کنترل انواع اختلالات روانی و برای افزایش نقاط قوت در فنون و روش‌های مدیریتی و به طبع آن افزایش بهداشت و سلامت روانی و اجتماعی، ویژگی و متغیر شناختی هوشیاری فراگیر می‌باشد که همه اجزای روش‌های سنتی و رایج گذشته همچون کنترل توجه، آرامش آموزی، خودکنترلی،

- 
1. Carver et.al
  2. Papalia et.al
  3. Lazarus
  4. Folkman

بررسی و سنجش خودکارآمدی را دربر دارد. این رویکرد در درمان انواع اختلالات اضطرابی، دردهای مزمن و افسردگی کاربرد فراوانی یافته و بر اساس برنامه آرامش آموزی و کاهش استرس کابات\_زین مدلسازی شده است (والر و همکاران، ۲۰۰۳).

با توجه به مطالبی که اشاره شد، چنین به نظر می‌رسد که بین میزان فراشناخت با راهبردهای مقابله‌ای و هوشیاری فراگیر نکته اشتراک و رابطه‌ای موجود می‌باشد، بنابراین محقق در این تحقیق به دنبال آن بود که آیا می‌توان رابطه‌ای معنی دار بین این سه متغیر مشاهده کرد؟ و اگر این رابطه موجود است میزان و نوع آن چگونه است؟

تحقیقات مختلف نشان داده است که بین جنبه‌های خاص فراشناختی با اختلالات روانشناختی رابطه وجود دارد. خانی پور و همکاران (۱۳۸۹)، پژوهشی با هدف بررسی باورهای فراشناختی و نگرانی در دانشگاه علامه طباطبایی انجام دادند تا باورهای فراشناختی را در دو گروه از دانشجویان با سطوح بهنجار و بیمارگون از نگرانی مورد بررسی قرار دادند که از میان ۱۴۶۱ پرسشنامه‌ای که توسط دانشجویان تکمیل شده بود، ۷۱ نفر در گروه بیماران طبیعی و ۷۵ نفر در گروه نگرانی بیمارگون قرار گرفتند و نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که تنها باورهای فراشناختی مرتبط با کنترل ناپذیری و خطر، توانایی پیش بینی نگرانی بیمارگون دارد که این دیدگاه نشان دهنده این است که باورهای فراشناختی می‌توانند در تداوم نگرانی موثر باشند.

در پژوهش بشارت و همکارانش (۱۳۹۲)، رابطه‌ی سبک‌های دلبستگی و انواع مکانیسم‌های دفاعی بررسی شد. ۲۱۴ دانشجوی دانشگاه تهران با تکمیل مقیاس دلبستگی بزرگسال و پرسشنامه‌ی سبک‌های دفاعی در این پژوهش شرکت کردند. نتایج تحقیق نشان داد که بین سبک دلبستگی شخص و سبک دفاعی وی رابطه‌ی معنی دار وجود دارد.

(هارسون، آلیس، ۲۰۰۴) نشان دادند که نگرانی یکی از مولفه‌های اساسی اختلال اضطرابی مانند اختلال اضطراب فراگیر و هراس اجتماعی است که بویژه با باورهای مثبت و منفی فراشناختی مرتبط می‌باشد. با توجه به این ارتباط می‌توان احتمال داد که یکی از علت‌های آن اثربخشی درمان فراشناختی بر اختلال اضطرابی و اثربخشی درمان فراشناختی بر روی باورهای مثبت و منفی در مورد نگرانی باشد (اسپادا، کاملی، منفرد، ورنو و همکاران)،

نیز ابعاد فراشناختی از جمله باورهای فراشناختی مثبت در زمینه نگرانی و اعتماد شناختی پایین را جزء علل بوجود آورنده اضطراب و نگرانی بر می‌شمارند. بعلاوه در مطالعه‌ای تایید شد که این ابعاد فراشناخت با اضطراب اجتماعی ارتباط معنی داری دارد (بهادری، جهانبخش، کجباف، فرامرزی، ۱۳۹۱).

مارسلا (۲۰۱۴) در پژوهش خود به بررسی رابطه استرس و استراتژی‌های مقابله با خودکارآمدی معلمان پرداخته است. نمونه آماری شامل ۲۹۱ معلم جمهوری اسلواکی بود. نتایج نشان داد همبستگی منفی قابل توجهی بین خودکارآمدی معلمان و تجربه استرس (در تمام مناطق مشاهده) کشف شده است. همچنین انسجام قابل توجهی از ویژگی‌های فردی و ویژگی‌های (رویکرد پیشگیرانه و خودکارآمدی درک شده) در ارتباط با مقابله با استرس موثر در تمام سطوح آن - شناختی، عاطفی، جسمی و اجتماعی وجود دارد. نتایج پژوهش‌های لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) نشان دادند که در فرآیند مقابله، مهارت‌های شناختی برای حل مشکل مورد استفاده قرار می‌گیرند و فرد با بکار بستن سبک‌های مقابله‌ای کارآمد مسئله مدار از مهارت‌های شناختی برای حل مسئله استفاده می‌کند و بر این اساس راه‌های مقابله با مشکل مستقیماً بررسی می‌شوند و معمولاً با یافتن راه حل‌های مناسب برای مشکل، رضایت روان شناختی بدست می‌آید. مطالعات ولز (۲۰۰۰) نشان می‌دهد که اختلالات روان شناختی هنگامی که راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار مثل تفکر درجامانگی، اجتناب و سرکوبی فکر اصلاح خود باورهای ناکارآمد را با شکست مواجه می‌سازد، تداوم می‌یابند و باعث می‌شوند که داده‌های منفی در مورد خود افزایش یابند.

اعضای مدیران مهدهای کودک تاثیرگذارترین عوامل بر نظام‌های آموزشی کشور محسوب می‌شود و کمیت و کیفیت وظایف آنان تاثیر مستقیم بر عملکرد و کارایی آموزش، تربیت و پرورش دارد. با این اوضاع چنانچه مدیران هوشیاری سطح بالایی در آموزش داشته باشند می‌توانند تاثیر مستقیم بر عملکرد کارایی آموزش در محیط مهد و حتی در خانواده کودکان داشته باشند. هوشیاری مدیران به این معنی است چقدر خود را در کارهای آموزشی و پرورشی درگیر می‌نمایند؟ و تا چه حد نسبت به وظایف خود و مرییان مهد واکنش نشان می‌دهند؟ با بررسی و وجود رابطه قوی و معنادار بین سبک‌های مقابله‌ای و هوشیاری فراگیر

با مولفه‌های فراشناخت درمدیران مهدهای کودک، می‌توان در بهبود کیفیت عملکرد و تاثیرگذاری روند مهدهای کودک گام‌های مثبتی برداشت و این پژوهش در راستای این امر انجام شد.

### روش پژوهش

روش تحقیق که در این پژوهش استفاده شده براساس اهداف آرمانی و جزئی روش توصیفی همبستگی با پیش بینی متغیر ملاک بر حسب متغیر پیش بین است زیرا جامعه را آنگونه که هست بررسی می‌کند و رابطه متغیرها را می‌سنجد و در صورت وجود روابطه قوی و معنی‌دار بین متغیرها به پیش بینی می‌پردازد (دلاور، ۱۳۸۷؛ به نقل از صادقی، ۱۳۸۹). جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه مدیران مهد کودک‌های شهر ارومیه می‌باشد که طبق فهرستی که از اداره بهزیستی شهر ارومیه تهیه گردید تعداد ۱۰۸ نفر بودند. نمونه آماری مورد بررسی در تحقیق حاضر، با استناد به جدول کوکران تعداد ۸۵ نفر از مدیران مهد کودک‌های شهر ارومیه بود که به روش تصادفی ساده از روی اسامی و مشخصات تمامی جامعه آماری بصورت تصادفی انتخاب شده است و مورد سنجش با پرسشنامه‌های ذکر شده در پژوهش حاضر قرار گرفت.

### ابزار گردآوری اطلاعات:

الف) فراشناخت: پرسشنامه‌ی ۳۰ سؤالی فراشناخت کارت رایت، هاتن و ولز یک مقیاس خود گزارشی است که باورهای افراد درباره تفکرشان را می‌سنجد. پاسخ‌ها در این مقیاس بر پایه‌ی مقیاس ۴ درجه‌ای (مخالفم، کمی موافقم، نسبتاً موافقم و کاملاً موافقم) محاسبه می‌شود. این پرسشنامه دارای ۵ مؤلفه است:

- ۱- اعتماد شناختی ۲- باورهای مثبت درباره نگرانی ۳- خودآگاهی شناختی ۴- باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری افکار و خطر ۵- باورهایی در مورد نیاز به کنترل افکار.
- در زمینه روایی این پرسشنامه دامنه ضریب الفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها را ۰/۷۲ تا ۰/۹۳ و پایایی آن به روش بازآزمایی برای نمره کل پس از دوره ۲۲ تا ۱۱۸ روزه را ۰/۷۵ و برای خرده مقیاس‌ها ۰/۵۹ تا ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند (دستگیری و همکاران، ۱۳۸۷).

ب) راهبردهای مقابله‌ای: WOCQ پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای یه آزمون ۶۶ ماده‌ای است که بر اساس سیاهه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۰ توسط آن‌ها ساخته شده است و دامنه وسیعی از افکار و اعمالی که افراد هنگام مواجهه با شرایط فشارزای درونی یا بیرونی بکار می‌برند را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این آزمون دارای ۸ زیر مقیاس: مقابله مستقیم، فاصله گرفتن، خودکنترلی، طلب حمایت اجتماعی، پذیرش مسئولیت، گریز- اجتناب، حل مسئله برنامه ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت است.

۱۶ عبارت این آزمون انحرافی هستند و ۵۰ عبارت دیگر شیوه مقابله فرد را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه در ۲ خوشه راهبردهای مقاله‌ای مسئله مدار و هیجان مدار طبقه‌بندی می‌شوند.

پایایی: این آزمون بر روی نمونه متشکل از ۷۵۰ زوج میانسال هنجاریابی شده است، ضریب آلفای کرونباخ زیر مقیاس‌ها بدین شرح گزارش شده است: (مقابله مستقیم = ۰/۷۰)، (فاصله گرفتن = ۰/۶۱)، (خودکنترلی = ۰/۷۰)، (طلب حمایت اجتماعی = ۰/۷۶)، (پذیرش مسئولیت = ۰/۶۶)، (گریز- اجتناب = ۰/۷۲)، (حل مسئله برنامه ریزی شده = ۰/۶۷)، (ارزیابی مجدد مثبت = ۰/۷۹)، که نشان دهنده پایایی مطلوب این آزمون هستند.

ج) هوشیاری فراگیر: پرسشنامه هوشیاری فراگیر فریبرگ

فرم بلند این پرسشنامه دارای ۳۰ عبارت است که تمام جنبه‌های هشیاری فراگیر را دربر می‌گیرد و در یک مقیاس ۴ درجه‌ای {به ندرت ۱، گاهی اوقات ۲، اغلب اوقات ۳ و تقریباً ۴} نمره گذاری می‌شود. در این پرسشنامه، عبارت ۹، ۱۳، ۲۷، ۲۹ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (والاچ، ۲۰۰۶؛ به نقل از علوی، ۱۳۸۸).

پرسشنامه هوشیاری فراگیر فریبرگ، برای سنجش هشیاری فراگیر طراحی شده و ابزاری معتبر و پایا (آلفای کرونباخ ۰/۹۵) در این زمینه است. پس از انجام مراحل مربوط به ترجمه پرسشنامه و متناسب سازی سوالات برای پاسخ دهنده فارسی زبان، طی یک مطالعه مقدماتی، پایایی این پرسشنامه پس از اجرا بر روی ۴۸ نفر از دانشجویان دانشگاه فردوسی و علوم پزشکی مشهد محاسبه شد (علوی، ۱۳۸۸). نتایج این مطالعه، پایایی همسانی درونی بالایی را برای این پرسشنامه نشان داد.

$$sd=8/95, m=42/47, a=0/82$$

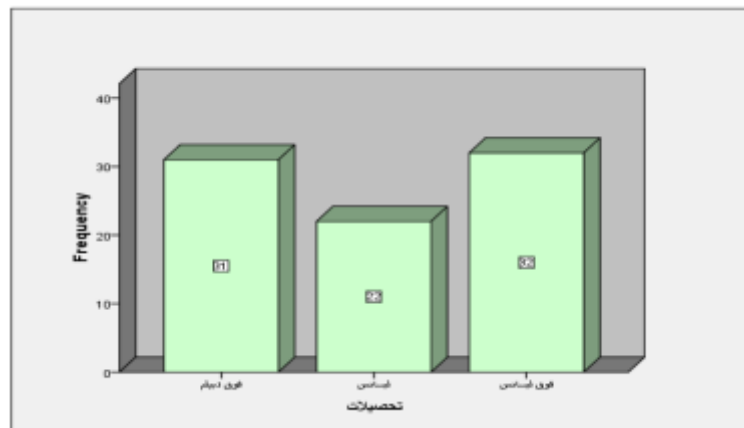
روش‌ها و ابزار تجزیه و تحلیل داده‌ها: در پژوهش حاضر ابتدا معجز لازم جهت ارائه پرسشنامه‌ها به مهدهای کودک ارومیه، از اداره بهزیستی ارومیه اخذ شد. سپس به صورت تصادفی پرسشنامه‌ها در بین مدیران پخش و اجرا گردید. پس از جمع آوری نتایج پرسشنامه‌ها برای توصیف داده‌ها، از جداول فراوانی شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی استفاده شد. برای آزمون فرضیه‌های تحقیق، از آزمون‌های آماری مانند همبستگی و رگرسیون استفاده شد. کلیه محاسبات با استفاده از نرم افزار (spss) تحت ویندوز، بانک اطلاعات مورد نیاز تشکیل و سپس داده‌ها مورد پردازش قرار گرفت.

### یافته‌های پژوهش

نتایج توصیفی داده‌ها نشان می‌دهد ۳۱ نفر از پاسخ دهندگان (۳۶/۵ درصد) فوق دیپلم، ۲۲ نفر (۲۵/۹ درصد) لیسانس و ۳۲ نفر معادل (۳۷/۶ درصد) دارای مدرک فوق لیسانس می‌باشند.

همچنین در زمینه سن شرکت کنندگان پژوهش، کمترین ۲۶ سال و بیشترین ۵۰ سال بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۵/۷۱ سال با انحراف استاندارد ۶/۶۵ می‌باشد. (نمودار

(۱)



نمودار ۱. فراوانی تحصیلات شرکت کنندگان پژوهش





| ۸- بازبرآورد مثبت | ۷- مسوولیت پذیری | ۶- جستجوی حمایت<br>اجتماعی | ۵- نیاز به کنترل افکار | ۴- کنترل ناپذیری افکار | ۳- خودآگاهی شناختی |
|-------------------|------------------|----------------------------|------------------------|------------------------|--------------------|
| -                 | -                | -                          | -                      | -                      | -                  |
| **۰/۴۰۹           | **۰/۳۲۴          | ۰/۱۵۹                      | **۰/۳۸۲                | -۰/۱۴۴                 | ۰/۳۳۳              |
| **۰/۶۶۴           | **۰/۵۷۲          | **۰/۴۹۶                    | **۰/۳۹۲                | ۰/۰۵۷                  | **۰/۲۱۷            |
| **۰/۴۱۱           | **۰/۲۳۲          | ۰/۱۸۸                      | ۰/۱۳۹                  | **۰/۴۴۱                | ۳/۰۴               |
| ۰/۰۴۸             | **۰/۴۰۸          | ۰/۰۸۳                      | **۰/۳۶۲                | ۳/۷۵                   | ۱۹/۱۱              |
| **۰/۲۸۶           | **۰/۲۷۹          | ۰/۰۱۳                      | ۲/۴۰                   | ۱۴/۱۰                  |                    |
| **۰/۳۴۵           | ۰/۱۸۴            | ۲/۹۱                       | ۱۴/۹۲                  |                        |                    |
| **۰/۲۳۷           | ۲/۲۸             | ۱۱/۷۴                      |                        |                        |                    |
| ۳/۳۱              | ۷/۷۴             |                            |                        |                        |                    |
| ۱۴/۰۹             |                  |                            |                        |                        |                    |



|                        |         |         |        |         |         |         |         |         |
|------------------------|---------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| ۸- خود مهار گیری       | ۲/۸۲    | ۳/۱۶    | ۳/۲۷   | ۲/۴۰    | ۳/۷۵    | ۳/۰۴    | ۴/۳۰    | ۱۱/۶۲   |
| ۷- دوری جویی           | ۱۲/۲۴   | ۸/۹۸    | ۸/۶۸   | ۱۴/۹۲   | ۱۴/۱۰   | ۱۹/۱۱   | ۱۱/۶۲   | ۱۱/۶۲   |
| ۶- مقابله رویارویی     | ۰/۳۷    | **۰/۳۳۷ | ۰/۵۵   | **۰/۳۶۲ | **۰/۴۴۱ | **۰/۲۱۷ | **۰/۵۱۴ | **۰/۵۱۴ |
| ۵- نیاز به کنترل افکار | **۰/۴۳۱ | ۰/۵۴    | -۰/۰۹۰ | ۰/۱۳۹   | ۰/۵۷    | ۰/۳۳    | -       | -       |
| ۴- کنترل ناپذیری افکار | ۰/۲۱۲   | *۰/۲۲۴  | ۰/۰۷۶  | **۰/۳۹۲ | -۰/۱۴۴  | -       | -       | -       |
| ۳- خود آگاهی شناختی    | ۰/۵۱    | ۰/۱۷۰   | -۰/۲۰۱ | **۰/۳۸۲ | -       | -       | -       | -       |
| ۲- باورهای مثبت        | **۰/۷۴۴ | -       | ۰/۱۱۶  | -       | -       | -       | -       | -       |

|                            |         |         |
|----------------------------|---------|---------|
| ۹- گریز- اجتناب            | ۰/۱۱۳   | ۰/۱۱۳   |
|                            | **۰/۴۴۰ | **۰/۴۴۸ |
|                            | **۰/۶۲۴ | ۰/۱۷۹   |
|                            | ۴/۲۶    | ۱۰/۴۶   |
|                            | ۹/۱۸    | ۲۹/۱۰   |
| ۱۰- راهبرد کلی همچنان مدار | **۰/۵۱۶ | ۰/۲۰۹   |
|                            | **۰/۴۱۵ | **۰/۲۶۶ |
|                            | **۰/۲۲۰ | **۰/۸۰۰ |
|                            | ۰/۱۳۶   | **۰/۸۰۷ |
|                            | **۰/۵۶۷ | **۰/۸۹۸ |
|                            | -       | **۰/۶۶۵ |

\*\* P<0.01, \* P<0.05

۲- بین فراشناخت با هوشیاری فراگیر در مدیران مهدهای کودک شهرارومیه رابطه وجود دارد.

جدول ۳ همبستگی مولفه‌های فراشناخت را با هوشیاری فراگیر نشان داد که با باورهای مثبت (۰/۳۳۴)، خودآگاهی شناختی (۰/۶۱۳) و نیاز به کنترل افکار (۰/۳۸۳) دارای رابطه مثبت و معنادار در سطح ۰/۰۱ می‌باشد. ولی با تضاد شناختی و کنترل ناپذیری افکار رابطه معناداری را نشان نداد.

جدول ۳. ماتریس همبستگی فراشناخت با هوشیاری فراگیر

| متغیرها                | M     | SD   | ۱       | ۲       | ۳       | ۴       | ۵       | ۶ |
|------------------------|-------|------|---------|---------|---------|---------|---------|---|
| ۱- تضاد شناختی         | ۱۰/۸۴ | ۳/۵۷ | -       |         |         |         |         |   |
| ۲- باورهای مثبت        | ۱۱/۶۲ | ۴/۳۰ | **۰/۵۱۴ | -       |         |         |         |   |
| ۳- خودآگاهی شناختی     | ۱۹/۱۱ | ۳/۰۴ | **۰/۲۱۷ | ۰/۰۳۳   | -       |         |         |   |
| ۴- کنترل ناپذیری افکار | ۱۴/۱۰ | ۳/۷۵ | **۰/۴۴۱ | ۰/۰۵۷   | -۰/۱۴۴  | -       |         |   |
| ۵- نیاز به کنترل افکار | ۱۴/۹۲ | ۲/۴۰ | **۰/۳۶۲ | ۰/۱۳۹   | **۰/۳۹۲ | **۰/۳۸۲ | -       |   |
| ۶- هشیاری فراگیر       | ۸۷/۱۶ | ۸/۶۱ | -۰/۰۵۴  | **۰/۳۳۴ | **۰/۶۱۳ | ۰/۰۳۷   | **۰/۳۸۳ | - |

P<0.05 \* P<0.01, \*\*

۳- راهبردهای مقابله‌ای (مساله مدار و هیجان مدار) به وسیله مولفه‌های فراشناختی در مدیران مهدهای کودک شهرارومیه قابل پیش بینی می‌باشد.  
 برای بررسی نقش پیش‌بینی کنندگی و سهم تبیین مولفه‌های فراشناختی برای راهبردهای مقابله مساله مدار از رگرسیون همزمان استفاده گردید. جدول ۴ نشان داد میزان  $F(۶/۶۸۳)$  در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است و متغیرها توانایی پیش‌بینی دارند و می‌توان عمل رگرسیون را انجام داد.

جدول ۴. ANOVA

| مدل       | SS      | Df | MS     | F     | Sig   |
|-----------|---------|----|--------|-------|-------|
| رگرسیون   | ۲۰۴۴/۴۳ | ۵  | ۴۰۸/۸۸ | ۶/۶۸۳ | ۰/۰۰۱ |
| باقیمانده | ۴۸۳۳/۲۰ | ۷۹ | ۶۱/۱۸  |       |       |
| کل        | ۶۸۷۷/۶۴ | ۸۴ |        |       |       |

جدول ۵ خروجی اصلی آزمون تحلیل رگرسیون همزمان است، به طوری که ضرایب استاندارد نشده، خطای معیار، آزمون t و سطح معناداری هر یک از متغیرهای پیش‌بین محاسبه شده است. در میان متغیرها کنترل ناپذیری افکار به طور منفی و نیاز به کنترل افکار

به طور مثبت و معناداری پیش‌بینی کننده راهبرد مساله مدار در مدیران مهد کودک‌های شهر ارومیه می‌باشند.

جدول ۵. سهم متغیرهای پیش‌بین (مولفه‌های فراشناخت) در تبیین متغیر ملاک (راهبرد مساله مدار)

| مدل | متغیرهای پیش‌بین       | خطای معیار |       | ضرایب استاندارد نشده | ضرایب استاندارد شده | t      | Sig   |
|-----|------------------------|------------|-------|----------------------|---------------------|--------|-------|
|     |                        | B          | (S.E) |                      |                     |        |       |
|     | ثابت                   | ۱۹/۸۵      | ۷/۲۶  | -                    |                     | ۲/۷۳   | ۰/۰۰۸ |
|     | تضاد شناختی            | -۰/۰۰۴     | ۰/۳۵۱ | -۰/۰۰۲               |                     | -۰/۰۱۱ | ۰/۹۹۱ |
|     | باور مثبت              | ۰/۳۷۰      | ۰/۲۴۲ | ۰/۱۷۶                |                     | ۱/۵۳   | ۰/۱۳۰ |
|     | خودآگاهی<br>شناختی     | ۰/۲۴۵      | ۰/۳۵۲ | ۰/۰۸۲                |                     | ۰/۶۹۴  | ۰/۴۹۰ |
|     | کنترل ناپذیری<br>افکار | -۰/۷۱۳     | ۰/۲۷۴ | -۰/۲۹۶               |                     | -۲/۶۰۵ | ۰/۰۱۱ |
|     | نیاز به کنترل افکار    | ۱/۷۷۹      | ۰/۴۷۷ | ۰/۴۷۳                |                     | ۳/۷۳۲  | ۰/۰۰۱ |

مجذور همبستگی نشان داد که مولفه‌های فراشناخت توانایی تبیین ۲۹ درصد از راهبرد مساله مدار را در مدیران مهدکودک‌های شهر ارومیه دارا می‌باشند. برای بررسی نقش پیش‌بینی کنندگی و سهم تبیین مولفه‌های فراشناختی برای راهبردهای مقابله هیجان مدار از رگرسیون همزمان استفاده گردید.

در جدول ۶ میزان  $F(۲/۵۶۴)$  در سطح  $۰/۰۰۱$  معنادار است و متغیرها توانایی پیش‌بینی دارند و می‌توان عمل رگرسیون را انجام داد.

جدول ۶: ANOVA

| مدل       | SS      | Df | MS     | F     | Sig   |
|-----------|---------|----|--------|-------|-------|
| رگرسیون   | ۱۲۸۵/۳۱ | ۵  | ۲۵۷/۰۶ | ۲/۵۶۴ | ۰/۰۳۳ |
| باقیمانده | ۷۹۲۰/۷۳ | ۷۹ | ۱۰۰/۲۶ |       |       |
| کل        | ۹۲۰۶/۰۴ | ۸۴ |        |       |       |

جدول ۷ خروجی اصلی آزمون تحلیل رگرسیون همزمان است، به طوری که ضرایب استاندارد نشده، خطای معیار، آزمون t و سطح معناداری هر یک از متغیرهای پیش‌بین محاسبه شده است. در میان متغیرها باور مثبت به طور مثبت و معناداری پیش‌بینی کننده راهبرد هیجان مدار در مدیران مهدکودک‌های شهر ارومیه می‌باشد.

جدول ۷. سهم متغیرهای پیش‌بین (مولفه‌های فراساخت) در تبیین متغیر ملاک (راهبرد هیجان مدار)

| مدل | متغیرهای پیش‌بین    | خطای معیار |       | ضرایب استاندارد نشده |        | ضرایب استاندارد شده |  |
|-----|---------------------|------------|-------|----------------------|--------|---------------------|--|
|     |                     | B          | (S.E) | Beta                 | t      | Sig                 |  |
|     | ثابت                | ۱۱/۴۱      | ۹/۲۹  | -                    | ۱/۲۲   | ۰/۲۲۳               |  |
|     | تضاد شناختی         | ۰/۱۷۰      | ۰/۴۴۹ | -۰/۰۵۸               | -۰/۳۷۹ | ۰/۷۰۶               |  |
|     | باور مثبت           | ۰/۵۹۳      | ۰/۳۱۰ | ۰/۲۴۴                | ۱/۹۱۳  | ۰/۰۴۹               |  |
|     | خودآگاهی شناختی     | ۰/۳۱۳      | ۰/۴۵۱ | ۰/۰۹۱                | ۰/۶۹۳  | ۰/۴۹۰               |  |
|     | کنترل ناپذیری افکار | ۰/۴۹۱      | ۰/۳۵۰ | ۰/۱۷۶                | ۱/۴۰۰  | ۰/۱۶۵               |  |
|     | نیاز به کنترل افکار | ۰/۶۵۳      | ۰/۶۱۰ | ۰/۱۵۰                | ۱/۰۷۱  | ۰/۲۸۸               |  |



مجذور همبستگی نشان داد که مولفه‌های فراشناخت توانایی تبیین ۱۴ درصد از راهبرد هیجان مدار را در مدیران مهدهای کودک شهر ارومیه دارا می‌باشند.

۴- هوشیاری فراگیر به وسیله مولفه‌های فراشناختی در مدیران مهدکودک‌های شهر ارومیه قابل پیش بینی می‌باشد.

برای بررسی نقش پیش‌بینی کنندگی و سهم تبیین مولفه‌های فراشناختی برای هوشیاری فراگیر از رگرسیون همزمان استفاده گردید. در جدول ۸ نشان می‌دهد میزان  $F(25/470)$  در سطح  $0/001$  معنادار است و متغیرها توانایی پیش‌بینی دارند و می‌توان عمل رگرسیون را انجام داد.

جدول ۸. ANOVA

| مدل       | SS      | Df | MS     | F      | Sig   |
|-----------|---------|----|--------|--------|-------|
| رگرسیون   | ۳۸۴۸/۴۱ | ۵  | ۷۶۹/۶۸ | ۲۵/۴۷۰ | ۰/۰۰۱ |
| باقیمانده | ۲۳۸۷/۲۷ | ۷۹ | ۳۰/۲۱  |        |       |
| کل        | ۶۲۳۵/۶۹ | ۸۴ |        |        |       |

جدول ۹ خروجی اصلی آزمون تحلیل رگرسیون همزمان است، به طوری که ضرایب استاندارد نشده، خطای معیار، آزمون  $t$  و سطح معناداری هر یک از متغیرهای پیش‌بین محاسبه شده است. در میان متغیرها تضاد شناختی، باور مثبت و خودآگاهی شناختی به طور معناداری پیش‌بینی کننده هوشیاری فراگیر در مدیران مهدهای کودک شهر ارومیه می‌باشند.

جدول ۹. سهم متغیرهای پیش‌بین (مولفه‌های فراشناخت) در تبیین متغیر هوشیاری فراگیر

| مدل | متغیرهای پیش‌بین | خطای معیار |      | T     | Sig   |
|-----|------------------|------------|------|-------|-------|
|     |                  | B          | Beta |       |       |
| ۱   | ثابت             | ۵۲/۶۵      | -    | ۱۰/۳۱ | ۰/۰۰۱ |
|     |                  | (S.E)      |      |       |       |

|       |        |        |       |        |                        |
|-------|--------|--------|-------|--------|------------------------|
| ۰/۰۰۱ | ۳/۸۷۶  | ۰/۳۹۷  | ۰/۲۴۷ | ۰/۹۵۷  | تضاد شناختی            |
| ۰/۰۰۱ | -۶/۶۸۵ | -۰/۵۶۸ | ۰/۱۷۰ | -۱/۱۳۷ | باور مثبت              |
| ۰/۰۰۱ | ۷/۵۲۳  | ۰/۶۵۸  | ۰/۲۴۸ | ۱/۸۶۴  | خودآگاهی<br>شناختی     |
| ۰/۱۳۷ | -۱/۵۰۱ | -۰/۱۲۶ | ۰/۱۹۲ | -۰/۲۸۹ | کنترل ناپذیری<br>افکار |
| ۰/۲۵۰ | ۱/۱۶۰  | ۰/۱۰۸  | ۰/۳۳۵ | ۰/۳۸۸  | نیاز به کنترل افکار    |

همچنین مجذور همبستگی نشان داد که مولفه‌های فراشناخت توانایی تبیین ۶۱ درصد از هشیاری فراگیر را در مدیران مهد کودک‌های شهر ارومیه دارا می‌باشند.

### بحث و نتیجه گیری

۱. بحث و بررسی رابطه و نقش پیش بینی کنندگی فراشناخت برای راهبردهای مقابله‌ای: نتایج نشان داد که باورهای فراشناختی (خودآگاهی شناختی، نیاز به کنترل افکار و باورهای مثبت) با راهبرد کلی مساله مدار رابطه مثبت معناداری دارند. تضاد شناختی و کنترل ناپذیری افکار رابطه معناداری نشان ندادند. جنبه‌های مختلف فراشناخت نیز با مولفه‌های مساله مدار دارای رابطه معناداری بودند و ابعاد فراشناخت توانایی تبیین ۲۹ درصد از واریانس مقاله مساله مدار را دارا می‌باشند. راهبرد کلی هیجان مدار نیز با باورهای مثبت (۰/۲۴۸) و نیاز به کنترل افکار (۰/۲۲۶) در سطح ۰/۰۵ دارای رابطه مثبت معنادار داشت و ۱۴ درصد از واریانس راهبرد هیجان مدار را تبیین می‌نمایند.

خودآگاهی شناختی رابطه مثبت با مقابله مساله مدار و رابطه معناداری با مقابله هیجان مدار ندارد. به طوری که افرادی که خود آگاهی شناختی بیشتری داشتند از مقابله مساله مدار بیشتری بهره می‌برند در نتیجه اضطراب کم تری را نیز تجربه می‌کنند. یافته این مؤلفه از فراشناخت با پژوهش متیوس، هیلارد و کمپل (۱۹۹۹) هم سو است.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین باور فراشناخت مثبت و مقابله مسأله مدار رابطه مثبتی وجود دارد در تبیین این موضوع می‌توان بیان کرد که در مدل فراشناخت ثابت شده که باورهای فراشناخت مثبت در مورد نگرانی زمانی مشکل ساز می‌شود که منتهی به باور فراشناخت منفی و درنهایت راهبردهای کنترل فکر غیر مفید شود (ایراک<sup>۱</sup> و توسان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸).

اسپادا<sup>۳</sup>، هایو<sup>۴</sup> و نیکچویک<sup>۵</sup> (۲۰۰۶) نشان دادند که فعال شدن راهبرد فراشناختی افکار خطرناک و کنترل ناپذیر باعث ایجاد تنش عاطفی می‌شود و راهبردهای مقابله ناسازگارانه‌ای از جمله اجتناب، سرکوبی فکر و ... را بر می‌انگیزاند. عاشوری و همکاران (۱۳۸۸) نیز نشان دادند که راهبردهای فراشناختی نقش مهمی در سلامت روان افراد دارند چرا که باورهای فراشناختی سبب خودپنداره مثبت، برنامه ریزی و توانایی حل مسأله می‌گردد و سلامت روانی را سبب می‌گردد که در نتیجه مقابله بهتری را در پی خواهد داشت. به طور کلی می‌توان گفت باورهای فراشناختی و به طور خاص باور فراشناختی کنترل ناپذیری و خطر از طریق تأثیر بر انتخاب راهبرد مقابله‌ای و ادراک فرد از توانایی‌های خود، با تداوم آسیب شناسی روانی ارتباط دارند و باورهای فراشناخت مثبت به تنهایی منجر به افزایش اختلال روانی نمی‌شوند. شاید دلیل آن این است که این نوع از باور فراشناخت در فرد حس توان مقابله را ایجاد می‌کند و منجر به استفاده از راهبردهای مسأله مدار می‌شود؛ در نتیجه منجر به کاهش نشانه‌های هیجانی و اضطراب می‌شود. ولی ادامه یافتن نگرانی منجر به به باور فراشناخت منفی و بیش ارزیابی چالش‌های محیطی، دست کم گرفتن مهارت‌های مقابله و در نهایت باعث افزایش اضطراب می‌شوند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که باورهای فراشناخت منفی با مقابله مسأله مدار رابطه منفی و با مقابله هیجان مدار رابطه مثبت دارد

- 
1. Irak
  2. Tosun
  3. Spada
  4. Hayou
  5. Nikcevic

که این یافته حاضر با نتایج پژوهش‌های عاشوری و همکاران (۱۳۸۸) و ولز و همکاران و ولز، اسپادا و همکاران هم سو بود (بلانکستین<sup>۱</sup>، فلت<sup>۲</sup> و واتسون<sup>۳</sup>، ۱۹۹۲؛ ولز، ۲۰۰۰).

۲- بحث و بررسی رابطه و نقش پیش بینی کنندگی فراشناخت برای هوشیاری فراگیر: نتایج نشان داد که بین فراشناخت (باورهای مثبت، خودآگاهی شناختی و نیاز به کنترل افکار) و هوشیاری فراگیر رابطه مثبت معناداری وجود دارد. و راهبردهای فراشناختی ۶۱ درصد از واریانس هوشیاری فراگیر را تبیین می‌کنند.

باباپور خیرالدین، پورشریفی، هاشمی و احمدی (۱۳۹۱) نشان دادند که مولفه‌های فراشناخت (اعتماد شناختی، باورهای مثبت، خودآگاهی شناختی، کنترل ناپایداری و افکار کنترل) با هوشیاری فراگیر دارای رابطه مثبت معناداری می‌باشند. از سوی دیگر افزایش هوشیاری فراگیر با افزایش بهزیستی روانشناختی همراه است (براون و ریان، ۲۰۰۳). به نظر بائر (۲۰۰۳) هوشیاری فراگیر را می‌توان به عنوان یک شیوه بودن یا یک شیوه فهمیدن توصیف کرد که مستلزم درک کردن احساسات شخصی است. هوشیاری فراگیر روشی است برای ارتباط بهتر با زندگی، که می‌تواند دردهای جسمانی را تسکین دهد و زندگی را غنی بخشد و معنادار کند. و این کار را با هماهنگ شدن با تجربه لحظه به لحظه و ارائه بینش مستقیم در مورد نقش ذهن در ایجاد دلشوره‌ای بی مورد انجام می‌دهد (سیگل<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). نشانگان توجهی - شناختی از طریق باورهای فراشناختی فرد، راه اندازی می‌شود، اجرای پردازش و هدایت توجه را تعیین و به عنوان منبعی برای تعبیر، تفسیر و کنترل حوادث شناختی فرد عمل می‌کند.

نتایج پژوهش ونستین<sup>۵</sup>، براون و رایان (۲۰۰۹) نشان دادند، افراد با هوشیاری فراگیر بالا بیشتر به ارزیابی استرس پرداخته، کمتر از راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی استفاده کرده و

- 
1. Blankstein
  2. Flett
  3. Watson
  4. Siegel
  5. Weinstein

مقابله مسئله مدار را گزارش می‌کردند. میت ماسگروبر<sup>۱</sup>، بک، هافر<sup>۲</sup> و اسچابلر<sup>۳</sup> (۲۰۰۹) نیز در بررسی هوشیاری فراگیر و فراهیجان در تنظیم هیجانی بیان کردند، نشانه‌های روان شناختی سلامت روانی به میزان زیادی توسط هوشیاری فراگیر و فراهیجان پیش بینی می‌شود و مؤلفه‌های فوق در تنظیم هیجانات نیز نقش عمده‌ای دارند. هوشیاری فراگیر فرد را به ایجاد رابطه‌ی اساساً متفاوت با تجربه احساس‌های درونی و حوادث بیرونی، از طریق ایجاد آگاهی لحظه به لحظه و جهت‌گیری رفتاری مبتنی بر مسئولیت عاقلانه به جای واکنش‌پذیری اتوماتیک، قادر می‌سازد. با به کارگیری هدفمند کارکردهای عالی ذهن از جمله توجه، آگاهی، نگرش مهربانانه، کنجکاوی و دلسوزی، هوشیاری فراگیر می‌تواند به طور مؤثر بر واکنش‌های هیجانی از طریق بازسازی قشری سیستم لیمبیک کنترلی اعمال نماید (کابات - زین، ۲۰۰۳). بنابراین افرادی که سطوح بالاتر هوشیاری فراگیر را نشان می‌دهند تفکرات خودآیند منفی کمتری نشان می‌دهند و معتقدند که قادرند خود را از چنین تفکراتی رها نمایند (فریون<sup>۴</sup>، اوانس<sup>۵</sup>، ماراج<sup>۶</sup>، دوزیس<sup>۷</sup> و پاتریج<sup>۸</sup>، ۲۰۰۶). استفاده از هوشیاری فراگیر می‌تواند شیوه فراشناختی پردازش را به کارگیرد و انعطاف‌پذیری در پاسخ به تهدید را افزایش دهد (تونی آتو، ۲۰۰۴). باورهای مثبت و خودآگاهی شناختی با توجه به تاثیر مثبتی که بر بهزیستی و سلامت افراد دارند سبب هوشیاری فراگیر می‌شوند.

لذا پیشنهاد می‌گردد از آنجائیکه آگاهی‌های فراشناختی قابل آموزش هستند، به مدیران مراکز پیش دبستانی و سایر عوامل اجرایی این مراکز آموزش لازم داده شود. با توجه به نتایج پژوهش باورهای مثبت و خودآگاهی شناختی از مولفه‌های تاثیرگذار در راهبردهای فراشناخت می‌باشند که جا دارد در اداره مراکز پیش دبستانی مورد توجه قرار گیرد. هوشیاری فراگیر از عوامل تاثیرگذار در مدیران مراکز پیش دبستانی می‌باشد که پیشنهاد

- 
1. Mitmansgruber
  2. Höfer
  3. Schubler
  4. Frewen
  5. Evans
  6. Maraj
  7. Dozois
  8. Partridge

می‌گردد بیشتر مورد توجه قرار گیرد و با توجه به اهمیت مولفه‌های فراشناختی، معلمان مراکز پیش دبستانی نیز در این زمینه آموزش لازم را ببینند.

### منابع

- باباپور، خیرالدین، جلیل. پورشریفی، حمید. هاشمی، تورج و احمدی، عزت الله. (۱۳۹۱). رابطه مولفه‌های شناخت و ذهن آگاهی با باورهای وسواسی دانش آموزان. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، دوره ۱، شماره ۴، صص ۲۳-۳۸.
- خانی پور، حمید. سهرابی، فرامرز. طباطبائی، سعید. (۱۳۹۰). مقایسه باورهای فراشناختی و راهبردهای کنترل فکر در دانشجویان با سطوح بهنجار و بیمارگون از نگرانی، *پژوهش‌های روان‌شناسی و مشاوره*، شماره ۱، صص ۷۱-۸۲.
- دلاور، علی. (۱۳۸۳). *احتمالات و آمار کاربردی در روانشناسی تربیتی*. تهران: انتشارات رشد.
- دستگیری، صمد و همکاران. (۱۳۸۷). مقایسه باورهای فراشناختی و مسئولیت پذیری در بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری. *روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. شماره ۱. صص ۴۵-۵۵.
- شعاری نژاد، علی اکبر. (۱۳۹۱). *روانشناسی کودک و نوجوان امروزی*. تهران: انتشارات پیشگامان پژوهش مدار.
- کدیور، پروین. (۱۳۸۶). *روانشناسی یادگیری*، تهران: انتشارات سمت.
- نریمانی، محمد؛ زاهد، عادل و گل پور، رضا. (۱۳۹۱). رابطه ذهن آگاهی، سبک‌های مقابله‌ای و هوش هیجانی با سلامت روانی در دانشجویان. *فصلنامه علوم تربیتی*، سال پنجم، شماره ۱۹، صص ۹۱-۱۰۵.
- Blankstein, K. R; Flett, S; Watson, M. S. (1992). Coping and Academic Problem-Solving Ability in Test anxiety. *Journal of Clinical Psychology; 48(1): 37-46.*
- Carver, C.S. I; shierer, M.F. & weintrab, J. K. (2012). Assessing Coping Strategies Theoretically Based Approach. *Journal of personality and social psychology*, vol: 56N: 2pp: 267-883
- Frewen, A. P; Evans, E. M; Maraj, N; Dozois, D. J. A. & Partridge, K. (2006). Letting go: Mindfulness and negative automatic thinking. *Cognitive Therapy and Research, 54, 376- 387.*

- Irak, M. & Tosun, A. (2008). Exploring the role of metacognitions in obsessive-compulsive and anxiety Symptoms. *J Anxiety Disorder*; 22(8): 1316-25.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144-156.
- Lazarus, R. S & Folkman, S. (1984). *Strees, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Mitmansgruber, Horst, Beck, N. Thomas, Höfer, Stefan and Schubler, Gerhard. (2009). When you don't like what you feel: Experiential avoidance, mindfulness and meta-emotion in emotion regulation, *Personality and Individual Differences*, Volume 46, Issue 4, pp. 448-453
- Papalia, Diane; E. Wendkos. Ild, Saiy. (2001). *Human Development*. New York: Me Graw Hill. Piko, B. Gender differences and similarities in adolescents ways of coping. *Psychological Record. Psychiatric disorder 2001*, 51, 223-236.
- Siegel, R. D. (2010). *The mindfulness Solution (every day practices for every day problems)*, New York: Guilford.
- Spada, M. M; Nikcevic, A. V; Moneta, G. B; Ireson, J. (2006). Metacognition as a Mediator of the Effect of Test Anxiety on a Surface Approach to Studying. *Educational Psychology*; 26(5): 615-624.
- Toneatto, T. (2004). A Meta cognitive therapy for anxiety disorders: Buddhist psychology applied. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9, 72-78.
- Weinstein, Netta, Brown, Kirk, W. and Ryan, Richard, M. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being, *Journal of Research in Personality*, Volume 43, Issue 3, Pages 374-385.
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. Chichester: Uk: Wiley: 13-85.
- Whaler, RG; Adkins, AD; Myers, RE;(2003). Mindfulness clinical case studies. *J Psychol*, 34: 275-287.