

## رابطه‌ی مؤلفه‌های فراشناخت و ذهن آگاهی با باورهای وسوسی دانش‌آموزان

جلیل باباپور خیرالدین<sup>۱</sup>، حمید پورشیریفی<sup>۲</sup>، تورج هاشمی<sup>۳</sup> و عزت‌الله احمدی<sup>۴</sup>

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه ابعاد فراشناخت و مؤلفه‌های ذهن آگاهی با باورهای وسوسی است. جامعه‌ی آماری پژوهش را دانش‌آموزان مقطع متوسطه‌ی تبریز در سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۹۱ تشکیل می‌دهد که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوش‌های چند مرحله‌ای، ۳۸۹ دانش‌آموز به عنوان نمونه انتخاب شدند و پرسشنامه‌ی باورهای وسوسی (OBQ)، پرسشنامه‌ی ذهن آگاهی پنج‌وجهی (FFMQ) و فرم کوتاه پرسشنامه‌ی فراشناخت را تکمیل نمودند. نتایج همبستگی نشان داد تمام ابعاد فراشناخت با باورهای وسوسی رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار دارد ( $P < 0.01$ ) اما از مؤلفه‌های ذهن آگاهی، توصیف تجارب درونی، عدم واکنش به تجارب درونی و عدم قضاوت به تجربه‌ی درونی رابطه‌ی منفی و معنی‌دار با باورهای وسوسی دارد ( $P < 0.05$ ). نتایج تحلیل رگرسیون چند‌گانه به روش گام‌به‌گام نیز نشان داد متغیرهای کنترل ناپذیر افکار، خودآگاهی شناختی و توصیف تجارب درونی به طور معنی‌داری،  $18/8$  درصد از واریانس تغییرات باورهای وسوسی را تبیین می‌کنند ( $P < 0.01$ ).

### واژگان کلیدی: فراشناخت، ذهن آگاهی، باورهای وسوسی

۱. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه تبریز

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه تبریز

۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه تبریز

۴. نویسنده‌ی رابطه: دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه تبریز (www.amirahmadi91@yahoo.com)

دریافت مقاله: ۹۱/۳/۱۰

پذیرش مقاله: ۹۱/۹/۱۲

## مقدمه

رویکردهای شناختی- رفتاری جاری اختلال وسواسی - جبری، بر نقش باورهای ناکارآمد در ایجاد و تداوم اختلال تأکید دارند (بلوج، مویلر، لوسیانو، کارسیا - سوریانو، کایید و کاری<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). این مدل‌ها، افکار مزاحم را به عنوان محرك شناختی و تفکرات و باورهای اتوماتیک منفی را به عنوان پاسخ شناختی فرض می‌کنند. این باورها و تفکرات اتوماتیک منفی، هیجان‌ها و رفتارهای (اجبارها) شخص را تحت تاثیر قرار می‌دهند.

به لحاظ نظری در اختلال وسواسی - جبری<sup>۲</sup> (OCD)، ارزیابی‌های منفی افکار مزاحم و ناخواسته، در سه حوزه مشخص شده است، که عبارتنداز: /همیت تفکرات؛ ارزیابی‌هایی که اشاره می‌کنند وجود و معنای تفکرات تهدید برانگیز است یا از نظر شخصی اهمیت دارد، کنترل تفکرات؛ ارزیابی‌هایی که بر ضرورت کنترل تفکرات به منظور جلوگیری از پیامدهای تهدید برانگیز مرتبط، اشاره می‌کنند و مسئولیت؛ ارزیابی‌هایی که اشاره می‌کنند اگر تفکرات تداوم یابند فرد مسؤول حوادث منفی خواهد بود (OCCWG، ۲۰۰۵).

علاوه بر ارزیابی‌های منفی، تصویرمی شود که باورهای ناکارآمد بنیادی مسؤول ارزیابی منفی و پدیدآیی وسواس هستند (OCCWG، ۲۰۰۵). سه حوزه از باورهای وسواسی شناسایی شده عبارتند از:

بیش برآورد تهدید/مسئولیت افراطی<sup>۳</sup>: برآوردهای افراطی از احتمال و هزینه‌های حوادث منفی باورهای افراطی درباره مسئولیت شخصی در مقابل ایجاد یا پیشگیری از پیامدهای فجع و خطرناک مرتبط با افکار مزاحم.

- 
1. Belloch, Morillo, Luciani, Garcio-Soriano, Cabedo & Carri
  2. Obsessive-Compulsive Disorder(OCD)
  3. Obsessive Compulsive Cognitions Working Group
  4. Overestimation Threat/ Inflated Responsibility

باورهای مربوط به اهمیت افکار مزاحم و نیاز به کنترل افکار مزاحم: باورهای مربوط به اینکه صرف وجود افکار مزاحم نشان دهنده‌ی این است که چنین باورهایی بسیار معنی دارند؛ باورهایی مبنی بر اینکه کنترل کامل چنین افکاری ضروری و ممکن است. کمال گرایی/تحمل ناپذیری عدم قطعیت<sup>۱</sup>: باور مربوط به اینکه کامل و مشخص بودن امری ضروری و محتمل است؛ باورهایی عدم درباره ناتوانی در مقابله با عدم کمال و ابهام.

مدل‌های رفتاری- شناختی OCD بیان می‌کنند که تلاش‌های ناموفق در کنترل تفکرات ناخواسته در شکل‌گیری و تداوم اختلال، نقشی تعیین‌کننده دارند (بلوج و همکاران، ۲۰۱۰). موقفيت و عدم موقفيت در کنترل تفکرات ناخواسته می‌تواند با تعدادی از متغیرها مرتبط باشد. برای مثال، پذيرش يك فكر مزاحم<sup>۲</sup> و به عبارت ديگر، برخورد ذهن آگاهانه<sup>۳</sup>، گوش به زنگی و سرکوبی<sup>۴</sup> را حذف خواهد کرد که می‌تواند به فرد اجازه دهد تا باورهایی را که به دليل حالت‌های اضطراب درونی حفظ نموده‌اند مورد آزمایش قرار دهدن. به طور مشابه، پذيرش عدم قطعیت، می‌تواند نیاز به نگرانی برای یافتن راه حل‌های کامل و کمال گرایانه را کاهش دهد (ليهی، ۲۰۰۷). ذهن آگاهی می‌تواند به عنوان «توجه به شیوه خاص، باهدف، در زمان حاضر و بدون قضاوت تعریف شود» (موری و مالینووسکی<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹).

تعاریف مختلف از ذهن آگاهی، سه ویژگی اساسی را منعکس می‌کنند. الف) توجه و آگاهی متمرکز بزمان حال ب) قصد یا هدفمندی، که مؤلفه انگیزشی را به توجه و رفتار شخص اضافه می‌کند ج) نگرش، که نحوه‌ی توجه کردن فرد را نشان می‌دهد، یا وضعیتی که شخص در هنگام

- 
1. intolerance of uncertainty
  2. intrusive think
  3. mindfulness
  4. suppression
  5. Leahy
  6. Moore & Malinowski

توجه کردن دارد، نظیر علاقه، کنجکاوی، عدم قضاوت، پذیرش و پاسخ‌دهنده بودن (دانکان، میلر، وامپ و هیوبل<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹).

ذهن آگاهی فرد را به ایجاد رابطه اساساً متفاوت با تجربه احساس‌های درونی و حوادث بیرونی، از طریق ایجاد آگاهی لحظه به لحظه و جهت‌گیری رفتاری مبتنی بر مسؤولیت عاقلانه به جای واکنش پذیری اتوماتیک، قادر می‌سازد. با به کارگیری هدفمند کارکردهای عالی ذهن از جمله توجه، آگاهی، نگرش مهربانانه، کنجکاوی و دلسوزی، ذهن آگاهی می‌تواند به طور مؤثر بر واکنش‌های هیجانی از طریق بازداری قشری سیستم لیمیک کنترلی اعمال نماید (کابات - زین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). بنابراین افرادی که سطوح بالاتر ذهن آگاهی را نشان می‌دهند تفکرات خودآیند منفی کمتری نشان می‌دهند و معتقدند که قادرند خود را از چنین تفکراتی رها نمایند (فریون، اوانس، ماراج، دوزیس و پاتریچ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶). استفاده از ذهن آگاهی می‌تواند شیوه‌ی فراشناختی<sup>۴</sup> پردازش را به کارگیرد و انعطاف پذیری در پاسخ به تهدید را افزایش دهد (تونی آتو<sup>۵</sup>، ۲۰۰۴).

علاوه بر ذهن آگاهی، مدل‌های فراشناختی وارسی اجباری، اظهار می‌دارند که ارزیابی تفکرات وسوسی در پدیدآیی نشانه‌های اجباری حائز اهمیت است. مدل فراشناختی عنوان می‌کند که باورهای مسئولانه اثر جانبی فراشناخت‌ها هستند نه ایجاد‌کننده منحصر به فرد نشانه‌های OCD (ویلیام، ولز و کارترایت-هاتون<sup>۶</sup>، ۲۰۰۴). مطابق با مدل فراشناختی، باورهای همچوش به دنبال یک مانع چکان (معمولاییک فکر خودآیند/مزاحم) که منجر به ارزیابی منفی شده، فعال می‌شوند و در نهایت باورهای مربوط به تشریفات را فعال می‌سازند (مارکانتونیو، اسپادا، محی‌الدینی<sup>۷</sup> و ولز، ۲۰۰۸).

- 
1. Duncan, Miller, Wampold & Hubble
  2. Kabat-Zinn
  3. Frewen., Evans Maraj, Dozois & Partridge
  4. Meta cognitive Mode
  5. Toneatto
  6. Gwilliam, Wells & Cartwright-Hatton
  7. Marcantonio, Spada & Mohiyeddini

در OCD، دانش فراشناختی می‌تواند نامناسب و متعاقباً ناکارآمد باشد به طوری که تفکرات نرمال که به‌طور طبیعی رخ می‌دهد به عنوان تهدید ارزیابی می‌شوند، درهمان موقع فرایندهای فراشناختی می‌توانند ناکارآمد باشند، به‌نظرارت افراطی و نتایج فراشناختی ناکارآمد متعاقب منجر شوند(پوردون<sup>۱</sup> و کلارک<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹).

ولز و ماتیوس (۱۹۹۴، نقل از ماریسون<sup>۳</sup> و ولز، ۲۰۰۳) در مدل کارکرد اجرایی خود تنظیمی<sup>۴</sup> (S-REF)، آسیب‌پذیری به بدکارکردی روان‌شناسی و تداوم اختلال را با نشانگان توجهی-شناختی<sup>۵</sup> مرتبط می‌دانند که با توجه افراطی متمرکز بر خود، گوش به زنگی به تهدید، پردازش نشخوارگرانه<sup>۶</sup>، فعال شدن باورهای ناکارآمد و راهبردهای خود تنظیمی مشخص می‌شود که در اصلاح و تعديل خودآگاهی ناسازگaranه<sup>۷</sup>، با شکست مواجه می‌شود. این نشانگان از طریق باورهای فراشناختی فرد، راهاندازی می‌شود، اجرای پردازش نشخوارگرانه و هدایت توجه را تعیین و به عنوان منبعی برای تعبیر، تفسیر و کنترل حوادث شناختی فرد عمل می‌کند. این مدل، درگیری باورهای فراشناختی را در آسیب‌پذیری به اختلال روانی و تداوم آن پیش‌بینی می‌کند.

مطابق با نظر ولز (پوردون و کلارک، ۱۹۹۹) شروع تفکر و سواسی زمانی تهدید برانگیز تجربه می‌شود که باورهای فراشناختی درباره معنای تفکرات راه اندازی شوند. زمانی که این باورها فعال شوند، این ارزیابی را فرا می‌خوانند که تفکرات خطرناکند، بنابراین منجر به احساس ترس/اضطراب و گناه/ ناراحتی می‌گردد. همچنین این احساس‌ها به عنوان نشانه‌ی بیشتر برای واقعی بودن خطر مرتبط با افکار مزاحم است. در نتیجه، فرایندهای فراشناختی، راهبردهای خاصی را برای مقابله با تهدید ادراک شده فعال می‌سازند. این راهبردها شامل سرکوبی تفکر، خشی سازی،

- 
1. Purdon
  2. Clark
  3. Morrison
  4. Self-Regulatory Executive Function (S-REF)
  5. cognitive-attentional syndrome
  6. ruminative processing
  7. modify maladaptive self- knowledge

وارسی و استدلال نشخوار گرانه است که به افزایش تکرار تفکر یا از طریق گسترش دامنه نشانه‌های مرتبط با تفکر، یا از طریق اشتغال با حالت‌های روانی، منجر می‌گردد. کارگروه شناختی وسوس، بر اهمیت تفکرات و کنترل آن، به عنوان یک بعد فراشناخت ناکارآمد در اختلال OCD تأکید دارد. تصور بر این است که نه تنها فراشناخت‌ها از عوامل آسیب‌پذیری کلی در تشویش‌های روان‌شناختی است، بلکه برای اختلالاتی که با آشفتگی در تنظیم تفکر مشخص می‌شود نیز از عوامل آسیب‌پذیری محسوب می‌شوند.

مشخص شده است فراشناخت‌ها در پدیدآیی و تداوم اختلال‌های در برگیرنده‌ی تفکر عود‌کننده و تشویش برانگیز، نظیر اختلال اضطراب تعییم‌یافته، اختلال وسوسی - جبری، اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و روان‌پریشی سهیم‌اند (مکاوی، ماهونی، پرینی و کینگسپ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹).

فراشناخت در اختلال‌های اضطرابی خاص نظیر اختلال وسوسی - جبری (OCD) و اختلال وحشت (PD)<sup>۲</sup> مورد بررسی قرار گرفته است. مطالعات با استفاده از نمونه‌های غیر بالینی، دستکاری‌های تجربی و مقایسه گروه بیماران، بین نشانه‌های OCD و باورهای فراشناختی رابطه‌ای نشان داده است. بیماران OCD با باورهای منفی درباره نگرانی مشخص می‌شوند که این باورها باشد وسوسی مرتبط بوده و نیاز بالا به کنترل تفکرات را ایجاد می‌کند (موریتز، پیترز، لاری و لینکلن<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰). مطالعات مقطعی مبتنی بر خود-گزارش‌دهی، رابطه‌ی مثبتی بین باورهای فراشناختی خاص و نشانه‌های وسوسی - جبری نشان داده است (مایرز<sup>۴</sup> و ولز، ۲۰۰۵). باورهای فراشناختی درباره نگرانی باشد وسوسه‌ها و نیز جنبه اساسی دیگر OCD یعنی مسئولیت افراطی مرتبط است (موریتز و همکاران، ۲۰۰۷). با عنایت به موارد مذکور، پژوهش حاضر به بررسی این

- 
1. Mcevoy, Mahoney, Perini & kingsep
  2. Panic Disorder
  3. Moritz, Peters, Lari & Lincoln
  4. Myers, S.G

سؤال می‌پردازد که آیا ابعاد فراشناخت و مؤلفه‌های ذهن آگاهی، باورهای وسوسی را در دانش‌آموzan پیش‌بینی می‌کند؟

## روش

پژوهش حاضر با توجه به نحوه گردآوری داده‌ها، جزء تحقیقات توصیفی (غیرآزمایشی) و از نوع همبستگی است. توضیح آنکه تحقیقات توصیفی شامل مجموعه روش‌هایی است که هدف آنها توصیف شرایط یا پدیده‌های مورد بررسی است.

**جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:** جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموzan متوسطه‌ی شهر تبریز در سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۹۱ است، حداقل نمونه‌ای که انتخاب شده با استفاده از فرمول زیر برابر با ۳۸۱ نفر است.

$$n = Nt \cdot (1-p) / Nd + t^2 p(1-p) = 38000 \cdot (1/96) \cdot (0/05) + (0/05)^2 \cdot (1/96) \cdot (0/05) = 381$$

برای تهیه‌ی نمونه مورد نظر نیز، از روش نمونه‌گیری خوش‌های چند مرحله‌ای استفاده شد. به این شیوه که ابتدا به تصادف، چندناحیه انتخاب شد و از نواحی به تصادف، مدارس و از مدارس، به تصادف کلاس‌ها، انتخاب شد که در نهایت حجم نمونه به ۳۸۹ نفر رسید. برای جمع‌آوری داده‌ها از بازارهای زیر استفاده گردید:

**پرسشنامه‌ی باورهای وسوسی:** گروه OCCWG، پرسشنامه‌ی باورهای وسوسی (۴۴-OBQ) را به عنوان ابزاری برای ارزیابی نقش شناختارها در سبب شناسی و حفظ وسوس تدوین کرده‌اند. OBQ-۴۴ شامل باورهای ناکارآمداحساس مسئولیت/ارزیابی خطر و تهدید، کمال طلبی / نیاز به کسب اطمینان و قطعیت (PC)<sup>۱</sup> و اهمیت و کنترل افکار (ICT)<sup>۲</sup> است از مجموع نمرات سه زیرمجموعه، نمره‌ی کل باورهای وسوسی حاصل می‌شود.. OBQ-۴۴ دارای ثبات درونی (۰/۹۲)

- 
1. perfectionism/certainty
  2. importance/thought control

و ضریب پایابی(۰/۸۲) مناسب است(شمس و همکاران، ۱۳۸۵). ثبات درونی پرسشنامه در این پژوهش (۰/۸۶) است.

**پرسشنامه‌ی ذهن آگاهی پنج وجهی<sup>۱</sup> (FFMQ):** این پرسشنامه ابزاری است که براساس مطالعه تحلیل عاملی روی پنج پرسشنامه‌ی ذهن آگاهی، شامل مقیاس آگاهی از توجه<sup>۲</sup> (MAAS)، پرسشنامه‌ی ذهن آگاهی فرایبرگ<sup>۳</sup> (FMI)، مقیاس ذهن آگاهی عاطفی و شناختی<sup>۴</sup> (CAMS) و پرسشنامه‌ی ذهن آگاهی<sup>۵</sup> (MQ) ساخته شده است تحلیل‌ها پنج عامل را شناسایی کرده است که جنبه‌های مختلف ذهن آگاهی را ارزیابی می‌کند. این عوامل شامل مشاهده<sup>۶</sup>، توصیف<sup>۷</sup>، عمل از روی آگاهی<sup>۸</sup>، عدم قضاوت درمورد تجربه درونی<sup>۹</sup>، و عدم واکنش به تجربه درونی<sup>۱۰</sup> است. این عوامل از طریق یک پرسشنامه خود-گزارشی ۳۹ سؤالی اندازه گیری می‌شود. پاسخ‌ها براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از «هرگز یا خیلی بندرت صحیح است» تا «اغلب اوقات یا همیشه صحیح است» کدگذاری می‌شوند(هاسکر<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۰). مقیاس‌های پنج وجهی از همسانی درونی بالایی (دامنه‌آلفا از ۰/۷۵ تا ۰/۹۰ می‌باشد) برخوردار است (بایر، هایکتر، کیت هایر و تونی<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۶). ثبات درونی پرسشنامه در این پژوهش (۰/۸۴) است.

**فرم کوتاه پرسشنامه‌ی فراشناخت:** این آزمون به منظور سنجش باورهای فراشناختی مجددأ تجدید نظر شده است. این پرسشنامه ۳۰ آیتم دارد و هر آزمودنی به آیتم‌ها به صورت

1. five facet mindfulness questionnair (FFMQ)
2. mindfull attention awareness scale (MAAS)
3. freiburg mindfulness inventory (FMI)
4. cognitive and affective mindfulness scale (CAMS)
5. mindfulness questionnaire (MQ)
6. observing
7. describing
8. Acting with awareness
9. Non -Judging of inner Experience
10. Non-Reactivity to inner Experience
11. Hasker,S.M
- 12 . Bear, Smith, Hopkins & Krietemeyer

چهارگزینه‌ای (موافق نیستم، تاحدودی موافقم، به طور متوسط موافقم، خیلی موافقم) پاسخ می‌دهد. این گزینه‌ها به ترتیب ۱، ۲، ۳، ۴ نمره‌گذاری می‌شوند. فرم کوتاه پرسشنامه‌ی فراشناخت ۵ مؤلفه را می‌سنجد: اعتمادشناختی، باورهای مثبت در مورد نگرانی، خودآگاهی شناختی، باورهای منفی در مورد کنترل‌ناپذیری افکار و خطر، باورهایی در مورد نیاز به افکار کنترل. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه فراشناخت (بعداز یک‌ماه) ۰/۷۳ می‌باشد. ضریب همبستگی فرم کوتاه پرسشنامه‌ی فراشناخت با پرسشنامه‌ی اضطراب صفت-حالت اسپلبر ( $r=0/53$ )، پرسشنامه‌ی نگرانی حالت پن (۰/۵۴) و پرسشنامه‌ی احساس فکری عملی بادو ( $r=0/49$ )، معنی‌دار می‌باشد ( $p=0/001$ ). (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۴).

## نتایج

در جدول ۱ داده‌های مربوط به همبستگی متغیرهای پیش‌بین و ملاک مشخص شده است. براساس این جدول، بین مؤلفه‌های فراشناخت و باورهای وسواسی رابطه‌ی مثبت معناداری وجود دارد ( $P<0/01$ )، همچنین برخی از مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی (توصیف، عدم قضاوت و عدم واکنش) با باورهای وسواسی، رابطه منفی و معناداری نشان می‌دهند ( $P<0/05$ ).

با عنایت به این‌که ابعاد فراشناخت و برخی مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی با باورهای وسواسی دانش آموزان رابطه معناداری نشان می‌دهند، در تحلیل بعدی برای مشخص نمودن سهم هر کدام از متغیرها در تغییرات باورهای وسواسی از روش آماری رگرسیون چندگانه (شیوه گام به گام) استفاده شد، که در آن ابتدا ابعاد فراشناخت و سپس مؤلفه‌های ذهن - آگاهی وارد تحلیل گردید.

نتایج اثرات متغیرها بر روی باورهای وسواسی در جدول ۲ درج گردیده است.

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان می‌دهد که از بین متغیرهای پیش‌بین، مؤلفه‌های کنترل‌ناپذیری، خود-آگاهی شناختی و توصیف رخدادهای درونی و بیرونی توان پیش‌بینی متغیر ملاک باورهای وسواسی را دارا هستند.

## رابطه مؤلفه‌های فراشناخت و ذهن آگاهی با باورهای وسوسی دانشآموزان

جدول ۱. ماتریس همبستگی مؤلفه‌های فراشناخت و ذهن آگاهی با باورهای وسوسی

	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	
۱- اعتماد شناختی											۱	
۲- باورهای مثبت										۱	.۳۰۳**	
۳- خودآگاهی شناختی									۱	.۳۰۸**	.۱۰۷*	
۴- کنترل ناپذیری									۱	.۲۸۸**	.۲۷۳**	.۳۹۷**
۵- افکارکنترل									۱	.۴۶۰**	.۳۵۳**	.۳۵۲**
۶- توصیف									۱	.۰۸۹	.۰۳۹	.۱۳۷**
۷- عمل آگاهانه									۱	.۵۷۲**	.۰۸۴	.۱۰۱*
۸- عدم قضاوت									۱	.۵۹۰**	.۵۵۰**	.۱۲۶*
۹- عدم واکنش									۱	.۵۰۲**	.۴۳۷**	.۵۵۰**
۱۰- مشاهده									۱	.۰۱۳	.۰۸۲	.۱۰۵*
۱۱- باورهای وسوسی									۱	.۳۸۹**	.۳۸۴**	.۲۳۵**
											.۰۷۱	.۰۳۵
											.۰۴۹	-.۰۳۰
												.۰۴۹

\*\* معناداری در سطح ۰/۰۱، \* معناداری در سطح ۰/۰۵

سایر متغیرهای دلیل این که توان پیش بینی متغیر ملاک را نداشتند از معادله خارج شدند. میزان F مشاهده شده برای متغیر کنترل ناپذیری معنی دار است ( $P < 0/000$ ) و این متغیر به تنها ۱/۲ درصد از تغییرات واریانس مربوط به باورهای وسوسی دانشآموزان را تبیین می کند. با اضافه شدن خودآگاهی شناختی به معادله رگرسیون، درصد بیشتری از تغییرات واریانس متغیر ملاک ( $17/3$ ) تبیین می شود، تقریباً ۴ درصد از واریانس تغییرات باورهای وسوسی به وسیله خودآگاهی شناختی تبیین می شود که معنی دار است ( $P < 0/000$ ). نهایتاً با اضافه شدن مؤلفه توصیف حالت های درونی و بیرونی از مؤلفه های ذهن آگاهی به معادله رگرسیون درصد تبیین واریانس متغیر ملاک به وسیله متغیرهای پیش بین به ۱۸/۸ درصد می رسد، که از این میزان، سهم مؤلفه توصیف حالت های درونی و بیرونی در پیش بینی متغیر ملاک ۱/۳ درصد است.

**جدول ۲. خلاصه‌ی مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون باورهای وسوسی از روی متغیرهای پیش‌بین**

نماینگین	Df	مجموع	مدل	نماینگین	SE	R <sup>2</sup>	R	Sig	F
<b>مجذورات</b>									
رگرسیون	۱	۳۰۱/۳۱۲	۳۰۱/۳۱۲	۰/۱۳۲	۰/۳۶۴	۰/۰۰۰	۵۹/۰۸۳	۳۰۱/۳۱۲	۰/۲۵
باقی‌مانده	۵/۱۰۰	۳۸۷ ۱۹۷۳/۶۱۸	۳۸۷ ۱۹۷۳/۶۱۸						اول کنترل‌تاپذیری کل
		۳۸۸ ۲۲۷۴/۹۳۰	۳۸۸ ۲۲۷۴/۹۳۰						
رگرسیون	۲	۳۹۴/۶۵۹	۳۹۴/۶۵۹	۰/۱۷۳	۰/۴۱۷	۰/۰۰۰	۴۰/۵۱۰	۱۹۷/۳۳۰	
باقی‌مانده	۴/۸۷۱	۳۸۶ ۱۸۸۰/۲۷۰	۳۸۶ ۱۸۸۰/۲۷۰						دوم خودآگاهی شناختی
		۳۸۸ ۲۲۷۴/۹۳۰	۳۸۸ ۲۲۷۴/۹۳۰						
رگرسیون	۳	۴۲۸/۷۲۹	۴۲۸/۷۲۹	۰/۱۸۸	۰/۴۳۴	۰/۰۰۰	۲۹/۸۰۲	۱۴۲/۹۱۰	سوم توصیف کل
باقی‌مانده	۴/۷۹۵	۳۸۵ ۱۸۴۶/۱	۳۸۵ ۱۸۴۶/۱						
		۳۸۸ ۲۲۷۴/۹۳۰	۳۸۸ ۲۲۷۴/۹۳۰						

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر که با هدف بررسی رابطه ابعاد فراشناخت و مؤلفه‌های ذهن آگاهی با باورهای وسوسی انجام گرفت، نشان داد بین ابعاد فراشناخت و باورهای وسوسی رابطه‌ی معنادار وجود دارد. این یافته همسو با یافته‌های مک اوی و همکاران (۲۰۰۹) است، یافته‌های آنان نشان می‌دهد که فراشناخت‌ها در پدیدآیی و تداوم اختلال‌های در برگیرنده تفکر عودکننده و تشویش برانگیز، نظیر اختلال اضطراب تعمیم‌یافته، اختلال وسوسی-جبری، اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و روان‌پریشی سهمی‌اند. همانطور که در OCD، دانش فراشناختی می‌تواند نامناسب و متعاقباً ناکارآمد باشد به طوری که تفکرات نرمال که بطور طبیعی رخ می‌دهد به عنوان تهدید ارزیابی می‌شوند، در همان موقع فرایندهای فراشناختی می‌توانند ناکارآمد باشند، به نظرارت افراطی و نتایج فراشناختی ناکارآمد متعاقب منجر شوند (پوردون و کلارک، ۱۹۹۹)، نتایج این پژوهش نشان

می‌دهند در باورهای وسواسی که زمینه‌ساز اختلال وسواسی-جبری‌اند نیزدانش و فرایندهای فراشناختی می‌توانند نامناسب و ناکارآمد باشد.

در حقیقت تجربه‌های فراشناختی با اختلالات هیجانی رابطه دارند. برخی از اختلالات با ارزیابی‌ها و قضاوت‌های فراشناختی منفی رابطه دارند. برای نمونه، بیماران وسواس فکری-عملی افکار و پدیده‌های حافظه را به گونه‌ای منفی ارزیابی می‌کنند و با ارزیابی‌های فاجعه‌آمیز درباره‌ی هجوم افکار منفی اختلالات همراه‌اند، برای مثال، اضطراب تعمیم یافته، اختلال استرس پس از ضربه، افسردگی، هراس و اختلال وسواس (بیابانگرد، ۱۳۸۱). شوارتز و کلور (۱۹۸۳)؛ به نقل از بیابانگرد، ۱۳۸۳) خاطر نشان می‌سازد که افراد از احساسات به عنوان اطلاعاتی برای ارزیابی و قضاوت استفاده می‌کنند. ولز و ماتیوز (۱۹۹۴؛ به نقل از بیابانگرد، ۱۳۸۱) از این ایده که احساس برای اختلالات روان‌شناختی اطلاعات فراشناختی فراهم می‌سازد استفاده کردند. به ویژه، در سطح ضمنی، هیجان ممکن است باعث انتخاب سوگیرانه‌ی طرح‌ها برای پردازش شود. هرچه هیجان آشکارتر باشد، بیماران مبتلا به اختلالات هیجانی بیشتر تمایل دارند از اطلاعات احساس محور به عنوان راهنمایی برای ارزیابی تهدید و تنظیم راهبردهای مقابله‌ای اجرایی استفاده کنند. برای مثال، بیماران مبتلا به وسواس فکری-عملی ممکن است برای اینکه احساس اطمینان کنند که آن عمل کاملاً درست انجام شده است، آن را تکرار کنند.

نتایج همبستگی در زمینه مؤلفه‌های ذهن آگاهی با باورهای وسواسی نیز حاکی از رابطه معنادار برخی مؤلفه‌های ذهن آگاهی (توصیف حالت‌های درونی و بیرونی، عدم واکنش به حالت‌های درونی و عدم قضاوت درمورد تجربه درونی) با باورهای وسواسی است. در این راستا بایر و همکاران (۲۰۰۶، نقل از آمبر، ۲۰۰۹) نشان دادند مؤلفه‌ی تجربه‌ی غیرقضاوتی ذهن آگاهی، با سرکوبی تفکر، همبستگی منفی دارد. این مؤلفه بر اتخاذ یک موضع غیر ارزیابانه نسبت به تجارت-خصوصی (نظیر سوگیری‌های شناختی، باورها و مفروضه‌ها در OCD) اشاره دارد (کابات-زین، ۲۰۰۳)، و کمک می‌کند فرد بدون ارزیابی هیجان‌ها به صورت خوب یا بد، آنها را به همان

صورتی که رخ می‌دهند تجربه کند (آمبر، ۲۰۰۹). عدم واکنش به تجربه درونی نیز اشاره براین دارد که فرد به تفکرات و احساسات اجازه ورود و خروج داده باشد بدون اینکه با آنها درگیر شود (نظیر نشخوار ذهنی در OCD) (باير، ۲۰۰۳).

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه (روش گام‌به‌گام) نشان داد بعد کنترل ناپذیری افکار بیشترین سهم را در تغییرات واریانس متغیر ملاک داراست. این یافته با نتایج پژوهش ولز و پاپاجورجیو (۱۹۹۸) همسو است. نتایج پژوهش ولز و پاپاجورجیو نشان داده است که باورهای منفی در مورد غیرقابل کنترل بودن و خطر با آسیب‌شناختی و افکار وسوسی رابطه دارد. اسپادا، هیو و نیکوویچ (نقل از ولز و کارترا، ۲۰۰۱) معتقدند که فعال شدن باور فراشناختی در کنترل ناپذیری و خطر باعث می‌شود افراد دچار تنفس عاطفی شوند. تجربه‌ی تنفس عاطفی در افرادی که در بعد کنترل ناپذیری و خطر نمره‌ی بالایی دارند موجب می‌شود این افراد درگیر راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه (اجتناب، سرکوبی فکر و...) شوند. استفاده از این راهبردها موجب در دسترس‌تر بودن مفاهیم تهدید در پردازش و تشدید استرس و هیجانات منفی می‌شود. در حقیقت این فرآیندها باعث می‌شوند افراد تهدیدهای محیطی را بیشتر برآورد کرده و توانایی مقابله‌ی خود را ناچیز تلقی کنند که نتیجه‌ی آن تداوم اختلال روانی است (اسپادا و همکاران، ۲۰۰۸). خودآگاهی شناختی دومین سهم را در تغییرات واریانس باورهای وسوسی ایفا می‌کند. همان‌طور که اشاره گردید نشانگان توجهی - شناختی از طریق باورهای فراشناختی فرد، راهانداری می‌شود، اجرای پردازش نشخوارگرانه و هدایت توجه را تعیین و به عنوان منبعی برای تعبیر، تفسیر و کنترل حوادث شناختی فرد عمل می‌کند. این مدل، درگیری باورهای فراشناختی را در آسیب‌پذیری به اختلال روانی و تداوم آن پیش‌بینی می‌کند. بر این اساس و براساس یافته‌ی پژوهش حاضر می‌توان گفت که خودآگاهی شناختی از طریق توجه افراطی متمرکز بر خود و گوش به زنگی به تهدید به فعال شدن باورهای ناکارآمد و نهایتاً به پدیدآیی نشانگان توجهی - شناختی کمک می‌کند.

در نهایت از بین مؤلفه‌های ذهن آگاهی، توصیف حالت‌های درونی و بیرونی سهم معناداری در پیش‌بینی باورهای وسوسی نشان داد. در این مورد باید گفت که توصیف حالت‌های درونی به پذیرش یک فکر مزاحم کمک، و این امر به نوبه خود گوش به زنگی و سرکوبی را حذف می‌کند که می‌تواند به فرد اجازه دهد تا باورهایی را که به دلیل حالت‌های اضطراب درونی حفظ نموده‌اند مورد آزمایش قرار دهند. به طور مشابه، پذیرش، می‌تواند نیاز به نگرانی برای یافتن راه حل‌های کامل و کمال گرایانه را کاهش دهد (لیهی، ۲۰۰۷) و به انعطاف‌پذیری پاسخ‌ها کمک و از نشان دادن پاسخ‌های اتوماتیک جلوگیری کند. بنابراین در راستای یافته‌ها و بالحاظ کردن محدودیت پژوهش حاضر (خودگزارش‌دهی) می‌توان از آموزش باورهای فراشناختی و ذهن آگاهی پیشگیری از ابتلاء دانشآموزان به اختلال‌های اضطرابی به ویژه اختلال وسوسی- جبری و نیز ارتقاء بهداشت روانی آنان سود جست.

### سپاسگزاری

بدین‌وسیله از کلیه‌ی اساتید، مدیران مدارس، دانشجویان و دانشآموزان عزیزی که در انجام دادن این پژوهش ما را یاری کردند صمیمانه تقدیرو تشکر می‌گردد.

### منابع

ابوالقاسمی، عباس و نریمانی، محمد (۱۳۸۴). آزمون‌های روان‌شناختی. اردبیل: انتشارات باغ رضوان.  
بیانگرد، اسماعیل (۱۳۸۱). تحلیلی بر فراشناخت و فراشناخت درمانی. فصلنامه‌ی تازه‌های علوم شناختی، ۴(۲۰)، ۱۷-۲۰.

شمس، گیتی؛ کرم قدیری، نرگس؛ اسماعیلی ترکانبوری، یعقوب؛ رحیمی نژاد، فاطمه و ابراهیم خانی، نرگس (۱۳۸۵). مقایسه باورهای وسوسی در بیماران مبتلا به وسوس و سایر اختلالات اضطرابی با گروه شاهد. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، ۸(۲)، ۶۵-۵۳.

Amber, S. E. (2009). *The role of mindfulness in affective forecasting*. A thesis submitted to Kent State University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Arts Manuel December.

- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125–143.
- Baer, R.A., Smith, G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. & Toney, L.(2006) .Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*,13(1), 27-45.
- Belloch, A., Morillo, C., Luciano, J. V., Garcia-Soriano, G., Cabedo, E. & Carri, A. (2010). Dysfunctional Belief Domains Related to obsessive- Compulsive Disorder:A Further Examination of their Dimensionality and Specificity. *Spanish Journal of Psychology*, 13, 1, 376-388.
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Wampold, B. E. Hubble, M. A. (2009). *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- 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.
- Gwilliam, P., Wells, A. & Cartwright-Hatton, S. (2004). Does meta-cognition or responsibility predict obsessive compulsive symptoms? A test of the meta cognitive model. *Clinical Psychology psychotherapy*, 11, 137–144.
- Hasker, S. M. (2010). *Evaluation of the mindfulness –acceptance commitment approach for enhancing athletic performance*. Indiana University of Pennsylvania .
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144–156.
- Leahy, R. L. (2002). A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9, 177–190.
- Marcantonio, M., Spada, M. M., Mohiyeddini ,C. & Wells, A. (2008).Measuring meta cognitions associated with emotional distress: Factor structure and predictive validity of the meta cognitions questionnaire 30. *Personality and Individual Differences*, 45, 238–242.
- Mcevoy, P. M., Mahoney, A., Perini, S.J. & kingsep, P. (2009). Changes in post- event processing and Meta cognitions during cognitive behavioral group therapy for social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 617-623.
- Moore, A. & Malinowski, p. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition*, 18, 176–186.
- Moritz, S. Peters, M. Lari, F. Lincoln, T. (2010). Meta cognitive beliefs in obsessive-compulsive patients: a comparison with healthy and schizophrenia participants. *Cognitive neuroscience psychiatry*, 15(6), 531-548.
- Moritz, S., Wahl, K., Zurovski, B., Jelinek, L., Fricke, S. & Hand, I. (2007). Enhanced perceived responsibility decreases Meta memory but not memory accuracy in obsessive-compulsive disorder. *Behavior Research and Therapy*, 45, 2044–2052.
- Morrison, A. p. & wells, A. (2003).A comparison of Meta cognitions in patients with hallucinations, Delusions, panic disorder, and no patient controls. *Behavior Research and therapy*, 41, 251-256.

- Myers, S.G. & Wells, A. (2005). Obsessive-compulsive symptoms: the contribution of Meta cognitions and responsibility. *Journal of Anxiety Disorder*, 19, 806-17.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (2005). Psychometric validation of the Obsessive Belief Questionnaire and Interpretation of Intrusions Inventory. Part 2. Factor analyses and testing of a brief version. *Behavior Research and Therapy*, 43, 1527–1542.
- Purdon, C. & Clark, D. A.(1999). Meta cognition and Obsessions. *Clinical Psychotherapy*, 6,102 -110.
- Spada, M. M, Nikcevic, A.V, Moneta ,G.B. & Wells A.(2008) Meta cognition, perceived stress, and negative emotion. *Personality Individual Differensess*, 44(5), 1172-81.
- Toneatto, T. (2004). A Meta cognitive therapy for anxiety disorders: Buddhist psychology applied. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9, 72–78.
- Wells, A. Carter. (2001). Further tests of a cognitive model of GAD: Meta-cognitions and worry in GAD, Panic disorder, social phobia, depression and non-patients. *Behavior Therapy*, 32, 85-102.
- Wells, A. & Papageorgiou, C. (1998) Relationships between worry and obsessive-compulsive symptoms and metacognitive beliefs. *Behavior Research Therapy*, 36, 899-913.