

The Relationship Between Cognitive and Metacognitive Skills and Work-Family Conflict in Nurses

Seyed Alireza Mousavi^{1*}, Jamaledin Alvani²

1- Department of Accounting and Management, Firoozabad Branch, Islamic Azad University, Firoozabad, Fars, Iran (**Corresponding author**)

Email: alimosavi1396468@yahoo.com

2- Department of Medicine, Kazeroon Branch, Islamic Azad University, Kazeroon, Iran.

Abstract

Introduction: Conflict between the two roles of work and family in nurses is something that reduces their efficiency. The purpose of this study was to investigate the relationship between nurses' cognitive and metacognitive skills with work-family conflict.

Methods: This research was a descriptive correlation with applied nature in 2020. The statistical population includes nurses of Shiraz medical hospitals. The statistical sample was calculated using Cochran's formula of 345 nurses. The sampling method was selected randomly. The data collection tool for measuring the variables of cognitive and metacognitive skills and work-family conflict in this study is a researcher-made questionnaire with a total of 23 questions, the reliability of which is obtained through Cronbach's alpha coefficient of 0.89 and its validity is obtained by experts. This questionnaire is based on a 5-point Likert scale from strongly agree to strongly disagree. To test the data as normal, the Kolmogorov-Smirnov test was used. Due to the abnormality of the data, the Spearman test was used to determine the correlation. Statistical analyzes were performed using SPSS software.

Results: The mean of cognitive skills was 4.38 with standard deviation of 1.08, the mean of metacognitive skills was 4.46 with standard deviation of 1.13 and the mean of work-family conflict was 4.71 with standard deviation of 1.02. Spearman correlation coefficient between cognitive and metacognitive skills with work and family conflict was calculated to be -0.68 and -0.51, respectively.

Conclusions: Improving cognitive and metacognitive skills increases nurses' mental abilities and learning and how to use resources optimally to achieve organizational goals. The results showed that by strengthening and increasing these skills, the amount of conflict between the two roles of work and family in nurses is reduced.

Keywords: Cognitive skills, Metacognitive skills, Work-family conflict.

رابطه بین مهارت‌های شناختی و فراشناختی با تعارض کار و خانواده در پرستاران

سید علیرضا موسوی^{۱*}، جمال‌الدین الوانی^۲

۱- استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد فیروزآباد، شیراز، فارس، ایران (نویسنده مسئول)

ایمیل: alimosavi1396468@yahoo.com

۲- ریاست دانشگاه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون، دانشکده علوم پزشکی، شیراز، فارس، ایران.

چکیده

مقدمه: تعارض بین دو نقش کار و خانواده در پرستاران امری است که باعث کاهش راندمان کارایی آنها می‌شود. هدف از این پژوهش بررسی رابطه بین مهارت‌های شناختی و فراشناختی پرستاران با تعارض کار و خانواده آنها می‌باشد.

روش کار: این پژوهش به روش توصیفی همبستگی با ماهیت کاربردی در سال ۱۳۹۸ انجام شده است. جامعه آماری شامل پرستاران بیمارستان‌های علوم پزشکی شیراز می‌باشد. نمونه آماری با استفاده از فرمول کوکران ۳۴۵ پرستار محاسبه شده است. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده انتخاب شده است. ابزار گردآوری داده‌ها برای سنجش متغیرهای مهارت‌های شناختی و فراشناختی و تعارض کار و خانواده در این پژوهش، پرسشنامه (محقق ساخته) به تعداد کل ۲۳ سؤال می‌باشد که پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و روایی آن با استفاده نظر خبرگان بدست آمده است. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای از طیف کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم استفاده شده است. برای تست نرمال بوده داده‌ها، از آزمون کولموگراف-اسمیرنوف استفاده شده است که با توجه به غیرنرمال بودن داده‌ها برای تعیین همبستگی از آزمون اسپیرمن استفاده شده است. آنالیزهای آماری نیز با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شده است.

یافته: میانگین مهارت‌های شناختی ۴/۳۸ با انحراف معیار ۱/۰۸، میانگین مهارت‌های فراشناختی ۴/۴۶ با انحراف معیار ۱/۱۳ و میانگین تعارض کار و خانواده ۴/۷۱ با انحراف معیار ۱/۰۲ می‌باشد. ضریب همبستگی اسپیرمن بین مهارت‌های شناختی و فراشناختی با تعارض کار و خانواده به ترتیب ۰/۶۸- و ۰/۵۱- محاسبه شده است.

نتیجه‌گیری: بهبود مهارت‌های شناختی و فراشناختی باعث افزایش توانایی‌های ذهنی و یادگیری پرستاران و چگونگی استفاده‌ی بهینه از منابع برای رسیدن به اهداف سازمانی می‌شود. نتایج نشان داد که با تقویت و افزایش این مهارت‌ها میزان تعارض بین دو نقش کار و خانواده در پرستاران کاهش می‌یابد.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های شناختی، مهارت‌های فراشناختی، تعارض کار و خانواده.

مقدمه

اساساً مهارت‌های شناختی اشاره به توانایی‌های فرد برای پردازش افکار دارد که به صورت توانایی‌های یک فرد برای انجام فعالیت‌های مختلف ذهنی که بیشتر مرتبط با یادگیری و حل مسئله است تعریف می‌شود [۱]. مواردی همچون مهارت‌های کلامی، محیطی، روانشناختی و پردازش سریع می‌باشد. شناخت به چیزهایی مانند حافظه، توانایی یادگیری اطلاعات جدید، گفتار، درک مطالب نوشته شده، اشاره دارد [۲]. معمولاً مغز قادر به یادگیری مهارت‌های جدید می‌باشد [۳]. از طرف دیگر تأملی که انسان بر روی

فرآیندهای ذهنی خود می‌کند را فراشناخت می‌نامند [۴]. مفهوم فراشناختی از مفاهیم نظریه ذهن به شمار می‌آید، که به صورت عمومی دارای دو مؤلفه است؛ یکی دانش درباره شناخت و دیگری قاعده بخشیدن به شناخت. فراشناخت را می‌توان به سه حیطه دانش فراشناختی، تجربه‌های فراشناختی و راهبردهای فراشناختی تقسیم کرد [۵]. دانش فراشناختی به باورها و نظریه‌هایی اطلاق می‌شود که افراد درباره تفکر خود دارند [۶]. تجربه‌های فراشناختی شامل ارزیابی‌ها و احساس‌هایی است که افراد در موقعیت‌های مختلف درباره وضعیت روانی خود دارند و راهبردهای فراشناختی پاسخهایی هستند که برای کنترل

IR.IAU.KAU.REC.1398.177 ثبت شده در کمیته ملی اخلاق پژوهش‌های زیست پزشکی می‌باشد. جامعه آماری شامل پرستاران بیمارستان‌های علوم پزشکی شیراز و نمونه نیز با استفاده از فرمول کوکران حداقل ۳۴۵ پرستار انتخاب شدند روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده می‌باشد. در اجرا ۴۳۵ پرسشنامه به صورت حضوری بین پرستاران توزیع گردید که در نهایت ۳۴۵ پرسشنامه کامل جدا سازی شد. ابزار گردآوری داده‌ها در پژوهش پرسشنامه محقق ساخته می‌باشد که خود محقق اقدام به طراحی سوالات پرسشنامه نموده است که پس از تاییدروایی و پایایی پرسشنامه نسبت به تکمیل کامل پرسشنامه‌ها توسط خبرگان اقدام نمود که برای سنجش متغیرهای مهارت‌های شناختی و فراشناختی با تعارض کار و خانواده مورد استفاده قرار گرفته است. در این پژوهش تعداد افراد پانل متخصص ۸ نفر می‌باشد و CVR محاسبه شده ۰/۶۹ که اعتبار محتوایی تایید شده و CVI محاسبه شده نیز ۰/۸۲ را نشان می‌دهد که دال بر تایید شاخص روایی محتوا است. همچنین در پرسشنامه از مقیاس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم استفاده شده است. طبق جدول ۲، در پرسشنامه تدوین شده ۲۳ سؤال مطرح شده است که ۶ سؤال مربوط به متغیر مهارت‌های شناختی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵، ۸ سؤال متغیر مهارت‌های فراشناختی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و ۷ سؤال نیز مربوط به متغیر تعارض کار و خانواده پرستاران با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ است. در نهایت ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۱ محاسبه شده است. برای مشخص نمودن نرمال بوده داده‌ها از آزمون کولموگراف-اسمیرنوف استفاده شده که با توجه به غیرنرمال بودن داده‌ها از آزمون اسپیرمن برای تعیین میزان همبستگی استفاده شده است.

یافته‌ها

طبق جدول ۱ میانگین تعارض کار و خانواده پرستاران ۴/۷۱ و انحراف معیار ۱/۰۲، مهارت‌های شناختی ۴/۳۸ و انحراف معیار ۱/۰۸ و مهارت‌های فراشناختی ۴/۴۶ و انحراف معیار ۱/۱۳ می‌باشد که نشان‌دهنده اولویت و اهمیت از نظر پرستاران است.

و تغییر تفکر به کار گرفته می‌شوند و به خودتنظیمی هیجانی و شناختی کمک می‌کنند. مهارت فراشناختی اشاره به توانایی فرد در آگاهی از قابلیت‌های شناختی خود و کاربرد این قابلیت‌ها دارد [۷]. تعارض کار و خانواده زمانی رخ می‌دهد که خواسته‌های ناسازگارانه بین کار یا همان شغل و نقش خانوادگی یک فرد وجود دارد و خواسته‌ای کاری، با کاهش تعهد و انرژی فرد، توانایی او را برای ایفای نقش‌های خانوادگی کاهش می‌دهد [۸]. بدین معنی که خواسته‌ای خانوادگی، این منابع را به گونه‌ای مصرف کند که از توانایی فرد برای ایفای نقش‌های کاری بکاهد؛ این مناقشه، مشارکت فرد در هر دو نقش را دشوارتر می‌سازد و باعث درگیری در محل کار و زندگی می‌شود. تعارض کار و خانواده بیشتر در زنان از عوامل خانوادگی تأثیر می‌پذیرد [۹]. بنابراین برای رفع یا کاهش تعارض کار با خانواده در زنان، باید بر عوامل خانوادگی تمرکز بیشتری داشت [۱۰]. اهمیت این پژوهش در این بحث اصلی است که تعارض کار و خانواده در پرستاران اصولاً باعث کاهش راندمان کاری می‌شود. بنابراین با شناسایی متغیرهایی که باعث کاهش این تعارض می‌شود می‌توان کارایی کادر پرستاری را بهبود و افزایش داد مهارت شناختی در پرستاران باعث درک صحیح از مشکل می‌شود و مهارت فراشناختی نیز باعث تفکر درباره افکار خود پرستاران می‌گردد. بنابراین هر چه مهارت شناختی و فراشناختی کادر پرستاری افزایش یابد منجر به درک صحیح‌تر از عمق تعارض بین کاری و خانواده می‌شود و می‌تواند بنابراین بررسی ارتباط بین این متغیرها باعث کاهش بین‌دو نقش خانواده و کار در کادر پرستاری خواهد شد.

طبق بررسی‌های انجام شده کار مشابهی برای مقیاس نتایج انجام نشده است. این اهمیت منجر به تدوین سؤال اصلی پژوهش بدین شرح می‌شود؛

آیا بین مهارت‌های شناختی و فراشناختی با تعارض کار و خانواده در پرستاران رابطه معناداری وجود دارد؟

روش کار

این پژوهش به روش توصیفی-همبستگی با ماهیت کاربردی انجام شده است و برگرفته از قسمتی از طرح پژوهشی مصوب در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون با کد اخلاق

جدول ۱: آمار توصیفی میانگین، میانه، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی

نام متغیر	میانگین	میانه	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
مهارت‌های شناختی	۴/۳۸	۴/۴۱	۱/۰۸	-۰/۱۵۱	-۱/۰۳۱
مهارت‌های فراشناختی	۴/۴۶	۴/۰۷	۱/۱۳	-۰/۱۷۴	-۰/۷۸۴
تعارض کار و خانواده	۴/۷۱	۴/۲۴	۱/۰۲	-۰/۱۶۵	-۰/۹۶۳

۷ سؤال نیز مربوط به متغیر تعارض کار و خانواده با ۸۹/۶ درصد آلفای کرونباخ است. آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۸۱ درصد محاسبه شده است.

طبق جدول ۲، در پرسشنامه تدوین شده ۲۳ سؤال مطرح شده است که ۶ سؤال مربوط به متغیر مهارت‌های شناختی با ۸۵/۲ درصد آلفای کرونباخ، ۸ سؤال متغیر مهارت‌های فراشناختی با ۹۱/۵ درصد آلفای کرونباخ و

جدول ۲: پایایی متغیرها

متغیر	تعداد مؤلفه‌ها	حجم نمونه	ضریب آلفای کرونباخ
مهارت‌های شناختی	۶	۳۴۵	۸۵/۲
مهارت‌های فراشناختی	۸	۳۴۵	۹۱/۵
تعارض کار و خانواده	۷	۳۴۵	۸۹/۶
کل	۲۳	۳۴۵	۸۹

سال و ۱۱ نفر بین ۵۱ تا ۶۰ سال، از نظر وضعیت تأهل ۴۷ مجرد و ۲۹۸ متأهل و از لحاظ مدرک تحصیلی ۵۴ نفر کاردانی، ۲۶۵ نفر کارشناسی، ۲۶ ارشد بودند.

طبق جدول شماره ۳ ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران عبارتند از، ۱۸۹ زن و ۱۵۶ مرد، از نظر سن ۴۵ نفر بین ۲۰ تا ۳۰ سال، ۲۳۸ نفر بین ۳۱ تا ۴۰ سال ۵۱ نفر بین ۴۱ تا ۵۰

جدول ۳: ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران

جنسیت	تحصیلات	وضعیت تأهل	سن
مرد	۱۵۶	مجرد	۴۷
زن	۱۸۹	متاهل	۲۹۸
	۲۶		۵۱
			۱۱

اسپیرمن در سطح معنی‌داری ($p \leq 0/05$) استفاده گردیده است. ضریب همبستگی که برای کشف وجود یا عدم وجود رابطه بین دو یا چند متغیر بکار می‌رود از جمله روشهای تحلیلی است که علاوه بر شدت و ضعف رابطه بین دو متغیر، جهت را نیز نشان می‌دهد.

طبق جدول شماره ۴ آزمون کولموگراف-اسمیرنوف انجام شده نشان می‌دهد که داده‌های متغیرها همگی غیر نرمال بودند که این تست به انتخاب نوع آزمون کمک کرد. باتوجه به سطح معنی‌داری آزمون کولموگراف-اسمیرنوف و غیر نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های ضریب همبستگی

جدول ۴: آزمون کولموگراف-اسمیرنوف متغیرها

متغیر	حجم نمونه	سطح معنی‌داری	نتایج آزمون
مهارت‌های شناختی	۳۴۵	۰/۰۰	داده‌ها غیرنرمال
مهارت‌های فراشناختی	۳۴۵	۰/۰۰	داده‌ها غیرنرمال
تعارض کار و خانواده	۳۴۵	۰/۰۰	داده‌ها غیرنرمال

قوی و منفی ۰/۶۸- بین مهارت‌های شناختی و تعارض کار و خانواده می‌باشد.

طبق جدول شماره ۵ همبستگی بین مهارت‌های شناختی و تعارض کار و خانواده ۰/۶۸- در سطح معنی‌داری ($\text{sig} = 0/00$) می‌باشد. فرض H_0 رد می‌شود که نشان‌دهنده رابطه

جدول ۵: آزمون همبستگی اسپیرمن فرضیه اول

متغیر مستقل	متغیر وابسته	همبستگی اسپیرمن و سطح معناداری ($P \leq 0/01$)
مهارت‌های شناختی	تعارض کار و خانواده	$-0/68$ ($\text{sig} = 0/00$)

طبق جدول ۶ همبستگی بین مهارت‌های فرا شناختی تعارض کار و خانواده $-0/51$ در سطح معنی‌داری ($\text{sig} = 0/00$) می‌باشد. فرض H_0 رد می‌شود که نشان‌دهنده رابطه

جدول ۶: آزمون همبستگی اسپیرمن فرضیه دوم

متغیر مستقل	متغیر وابسته	همبستگی اسپیرمن و سطح معناداری ($P \leq 0/01$)
مهارت‌های فراشناختی	تعارض کار و خانواده	$-0/51$ ($\text{sig} = 0/00$)

بحث

هدف از این پژوهش بررسی رابطه بین مهارت‌های شناختی و فراشناختی با تعارض کار و خانواده پرستاران می‌باشد. در فرضیه اول همبستگی بین مهارت‌های شناختی با تعارض کار و خانواده به میزان $-0/68$ محاسبه گردید بدین مفهوم که با افزایش مهارت‌های شناختی تعارض کار و خانواده کم می‌شود. در واقع مهارت‌های شناختی به ما اجازه می‌دهند که اطلاعات مختلف محیط کاری را پردازش کنیم. به عبارت دیگر توانایی تفکر و استدلال، صحبت کردن، به خاطر سپردن، سازماندهی کردن، درک و فهمیدن، بخشی از آن است که می‌تواند باعث تحلیل درستی از تعارض بین دو نقش کار و خانواده شود و در نهایت باعث کاهش این تعارض شود. در فرضیه دوم همبستگی بین مهارت‌های فراشناختی با تعارض کار و خانواده $-0/51$ محاسبه شده است. تقویت این مهارت نیز باعث کاهش تعارض کار و خانواده می‌شود. در واقع فراشناخت به دانش فرد درباره نظام شناختی خود، و چگونگی کنترل آن گفته می‌شود. از نظر لغوی، پیشوند «فرا» به معنی ارتقاء و بالارفتن و فراشناخت به معنی اطلاع و تسلط بر شناخت و دانش در سطحی بالاتر است. بنابراین فراشناخت، شناختی است، ورای شناخت و تفکر عادی و به آگاهی فرد از شناخت، یادگیری و نحوه تفکر خود اطلاق می‌شود. در زندگی همه ما کار از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ اما در کنار آن تفریح و استراحت در کنار خانواده نیز بسیار مهم است؛ آنقدر که می‌تواند در چگونگی انجام کار و کیفیت آن بسیار مؤثر باشد [۱۱]. کار و خانواده دو جنبه از مهمترین ابعاد زندگی ما را تشکیل می‌دهند و سلامت همه جانبه فرد تحت تأثیر هماهنگی و تناسب این دو حیطه است [۱۲]. کار و خانواده مایه آرامش انسانند و در صورت تعارض بین این دو بعد، تمامی ابعاد دیگر زندگی

فرد تحت تأثیر قرار گرفته و انسان را از نشاط و شادابی و آرامش درونی باز می‌دارد. تعارض میان کار و خانواده، نوعی تعارض بین نقشی است که از مداخله مسئولیت‌های کاری با مسئولیت‌های خانوادگی و بالعکس ناشی می‌شود [۱۳]. بدین معنا که مشارکت در نقش کاری یا خانوادگی به دلیل نقش خانوادگی یا کاری دشوار است و چنانچه فرد در مسیر زندگی حرفه‌ای یا خانوادگی خود دچار مشکل شود، پیامدهای آن نه تنها گریبانگیر خود وی می‌شوند بلکه سازمان‌ها و در سطح کلان، جامعه نیز بی‌نصیب نخواهد ماند [۱۴]. از آنجایی که رابطه بین کار و خانواده یک رابطه پویا و متقابل می‌باشد و نباید این دو حیطه را از یکدیگر جدا کرد، بنابراین تداخل مسائل کار با خانواده، زمانی روی می‌دهد که وظایف شغلی مانع ایجاد وظایف خانوادگی می‌گردد [۱۵]. مهارت شناختی از دو کلمه مهارت و شناخت تشکیل شده است. مهارت به مفهوم به نتیجه رساندن و مصرف حداقل زمان و انرژی در انجام کارها است و شناخت به فرایند بدست آوردن دانش و فهم از طریق تفکر، تجربه، و حواس گفته می‌شود. در علم روان‌شناسی منظور از شناخت، عملکردهای روان‌شناختی فرد می‌باشد [۱۶]. بنابراین مهارت‌های شناختی امکان درک مفاهیم، حل مسئله و تصمیم‌گیری را به انسان می‌دهد و نقص در این حوزه می‌تواند باعث کاهش راندمان کاری شود. بنابراین مهارت‌های شناختی به عنوان اولویت‌ها یا ترجیحات فردی می‌باشد [۱۷]. از طرفی فراشناخت را می‌توان یادگیری چگونه یادگرفتن دانست و به طور تخصصی می‌توان فراشناخت را نحوه نظارت بر تفکر و یادگیری و چگونگی بکارگیری آن در عمل دانست، به عبارت دیگر، معنای اصلی فراشناخت، شناخت در مورد شناخت است. فراشناخت توانایی آگاهی ما از آنچه می‌دانیم و آنچه نمی‌دانیم است. اصطلاح

فراشناخت به معنی، آگاهی از یادگیری خویشتن یا چگونگی یادگرفتن است [۱۸]. بسیاری از محققین معتقدند که مهارت های فراشناختی نقش مهمی در انواع فعالیت های شناختی از جمله تبادل کلامی اطلاعات، انگیزش پیشرفت، درک کلامی، ادراک، توجه، حافظه، حل مسئله، شناخت اجتماعی و ... بازی می کند [۱۹]. برای مقایسه نتایج این پژوهش با سایر مقالات، با بررسی های انجام شده در پایگاههای علمی، پژوهشی مشابه یافت نشد و از این جهت موضوع دارای نوآوری می باشد

نتیجه گیری

به طور کلی نتیجه این پژوهش نشان داد مهارت های شناختی و فراشناختی با تعارض کار و خانواده رابطه منفی معناداری دارد که در این رابطه تاثیر منفی متغیر مهارت های شناختی بر تعارض کار و خانواده به مراتب بیشتر است. از منظر کاربردی بهبود و افزایش مهارت های شناختی و فراشناختی در پرستاران و مدیران پرستاری باعث کاهش تعارض بین دوقتش کار و خانواده آنها می شود. بنابراین با بهبود مهارت های شناختی و فراشناختی، پرستاران قادر خواهند بود تا سازمان و خانواده خود را بهتر درک نموده و بتوانند مشکلات کاری و خانوادگی خود را بهتر شناسایی و در جهت حل بهینه این مشکلات تلاش نمایند. همچنین این مهارت ها باعث می شود تا آنها بتوانند به طور موثر تر در جهت یادگیری های تکنولوژی روز به صورت فردی و سازمانی گام بردارند و در نهایت دوقتش کار و خانواده را بهتر درک کرده و یک نقطه تعادلی بین این دو نقش ایجاد کنند. بنابراین هرچه این مهارت ها افزایش یابد میزان تعارضات کار و خانواده نیز کمتر خواهد شد. بهبود مهارت های شناختی در کادر پرستاری منجر به افزایش توانایی های آنها برای انجام فعالیت های مختلف ذهنی که بیشتر مرتبط با

یادگیری و حل مسئله است می شود به طور مثال مواردی همچون مهارت های کلامی، محیطی، روانشناختی و پردازش سریع می باشد معمولاً شناخت به چیزهایی مانند حافظه، توانایی یادگیری اطلاعات جدید، گفتار، درک مطالب نوشته شده، اشاره دارد. از طرفی مهارت فراشناختی به دانش ما درباره ی فرایندهای شناختی خودمان و چگونگی استفاده ی بهینه از آنها برای رسیدن به هدف های یادگیری گفته می شود.

با توجه به نتایج این تحقیق پیشنهاد می شود که سیستم با تشکیل کارگاه های آموزشی - عملی کادر پرستاری را با مهارت های شناختی و فراشناختی به طور کامل آگاه نمایند و در نهایت باعث افزایش کارایی فردی و سازمانی شوند از محدودیت های پژوهش عدم همکاری برخی از پرستاران محترم در تکمیل پرسشنامه ها بود.

سیاسکزاری

پژوهشگران بر خود لازم دیدند که در این برهه حساس زمانی به نوبه خود از تلاش های صادقانه تمامی مدافعان سلامت در مبارزه با بیماری کرونا ۲۰۱۹ (COVID-۱۹) تشکر و قدردانی کنند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله مستخرج از قسمتی از طرح پژوهشی مصب در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون با کد اخلاق IR.IAU. KAU.REC.1398.177 ثبت شده در کمیته ملی اخلاق در پژوهش های زیست پزشکی ایران می باشد.

تضاد منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

1. Bassey, S. W., Umoren, G., & Udida. L. A. (2005). Cognitive style, secondary school student's attitude and academic performance in chemistry in Akwa Ibom state Nigeria. Cross River University of Technology, University of Calabar, Nigeria. Berninger VW, Nielsen KH, Abbott RD, Wijsman E, Raskind; 46(1):1-21.
2. Mcbrayer, K. (2012). Bridging ridging policy-practice gap: protecting right of youth with learning dishabilles in Hong Kong. Children and

- Youth Services Review, 34, 1909-1914.
3. McCormick, G. B. (2003). metacognition and learning in W. Reynolds & G. E. Miller (Eds), Handbook of psychology: Vol.39. No.6, pp.463-481.
4. Woodcock, S., & Jiang, H. (2013). Teacher's causal attribution responses of students with learning disabilities in China. Learning and Individual Difference, 25, 163- 170.
5. Dortaj F, Masaebi A & Asadzadeh H. The effect of anger management training on aggression

- and social adjustment of 12-15 years old male students. *Journal of Applied Psychology* 2010; 3 (4): 62-72.
6. Sadok BJ, Sadok VA, Roeiz P. <Editor: Rezaie F>. *Psychoanalysis of behavioral sciences-clinical psychiatry*. 11th ed. Tehran: Arjmand; 2018: 86-97.
 7. Ahmadi A, Chalabianlou GH & Atapour H. The relationship between metacognitive beliefs, motivation for progress and creativity in Students, Mashhad: The First National Conference on Cognitive Science in Education, 2011.
 8. Azevedo R, Moos DC, Johnson AM & Chauncey AD. Measuring cognitive and metacognitive regulatory processes during hypermedia learning: Issues and challenges. *Educational Psychologist* 2010; 45(4): 210-23.
 9. Karinmnejhad Niaragh S. The study of the relationship between metacognitive beliefs and behavioral procrastination with decision making problems in Tehran boys' high school [Thesis in Persian]. Tehran: Allame Tabatabai University; 2012.
 10. Flavell JH. Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist* 1979; 34(10): 906-11.
 11. Cartwright-Hatton S & Wells A. Beliefs about worry and intrusion: The meta-cognitions questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorders* 1997; 11(3): 279-96.
 12. Papageorgiou C & Wells A. An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research* 2003; 27(3): 261-73.
 13. Sternberg RJ. Metacognition, abilities, and developing expertise: What makes an expert student? *Instructional Science* 1998; 26(1-2): 127-40.
 14. Panaoura A & Philippou G. The construct validity of an inventory for the measurement of young pupils' metacognitive abilities in mathematics, South Africa: International Group For the Psychology of Mathematics Education, Paper Presented at the 27th International Group for the Psychology of Mathematics Education Conference Held Jointly with the 25th PME-NA Conference, 2003.
 15. Glover JA, Ronning RR & Reynolds CR. *Handbook of creativity*. New York: Plenum; 1989: 53-75.
 16. Mirkamali SM. *Human relations in the school*. 4th ed. Tehran: Yastaroon; 2002: 47-83.
 17. Adler A, <Editor: Zamani Sharafshahi H>. *Individual Psychology*. 2nd ed. Tehran: Pishgam; 1998: 168-201.
 18. Khodayarifard M, Nasefat M, Ghobari Bonab B, Shokuhi yekta M & Behpajoooh, A. The related factors with social adaptation among devotee and non-devotee's children in Tehran. Tehran: The Final Report of Research for Bonyad Mostazafan, 2002.
 19. Basir Shabestari S, Shirinbak I, Sefidi f & Sherkat Dalir H. Evaluation of the relationship between educational development and social adjustment among Qazvin dental students in 2010-11. *Quarterly Journal of Medical Education Developing* 2013; 6 (11): 1-10.