اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی براسترس شغلی و بهزیستی روان‌شناختی معلمان زن

حسین جنا آبادی[۱]، لیلا پیله چی[۲]، مجتبی سلم آبادی[۳]، علی طیرانی راد[۴]

تاریخ دریافت: ۹۴/۰۵/۰۸ تاریخ ویرایش: ۹۴/۱۲/۰۹ تاریخ پذیرش: ۹۵/۰۲/۲۲

چکیده

زمینه و هدف: ذهن آگاهی، از فنونی است که به‌منظور کاهش استرس و افزایش بهزیستی روان‌شناختی به کار می‌رود. پژوهش حاضر باهدف تعیین میزان اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر استرس شغلی و بهزیستی روان‌شناختی معلمان زن شهر قزوین انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه کنترل، جامعه آماری کلیه معلمان زن مقطع متوسطه شهر قزوین بودند. حجم نمونه ۳۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند. به‌عنوان ابزار اندازه‌گیری از پرسشنامه استرس شغلی اسیپو و پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (فرم کوتاه) استفاده گردید. ابتدا هر ۳۰ شرکت‌کننده به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند (پیش‌آزمون). سپس شرکت‌کنندگان به دو گروه ۱۵ نفر آزمایشی و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایشی در معرض آموزش گروهی مهارت‌های ذهن آگاهی (۸ جلسه آموزشی) قرار گرفت اما گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت ننمودند و در لیست انتظار بودند. سپس هر دو گروه مجدداً به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند (پس‌آزمون).

یافته‌ها: میانگین نمرات استرس شغلی در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون (۱۳۳/۹۳ ± ۲۷/۳۴)، (۱۲۷/۳۳ ± ۲۲/۵۵) و در مرحله پس‌آزمون، (۱۰۰/۸۶±۱۹/۷۳)، (۱۲۸/۴۶±۱۷/۸۶) و در متغیر بهزیستی روان‌شناختی میانگین نمرات در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون (۸۸/۰۶± ۷/۴۶)، (۸۵/۸۶±۱۱/۰۲) و در مرحله پس‌آزمون (۹۷/۱۳±۵/۱۵)، (۸۵/۶۰±۹/۱۷) بود. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد استرس شغلی معلمان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل پس از مداخله، کاهش محسوسی داشته و همچنین مؤلفه‌های استرس شغلی و بهزیستی روان‌شناختی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش پیداکرده است ($p<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی در کاهش استرس شغلی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی معلمان زن اثربخش بود. لذا با برگزاری دوره‌های آموزشی ذهن آگاهی از طریق آموزش ضمن خدمت در جهت افزایش بهزیستی روان‌شناختی و کاهش استرس شغلی معلمان می‌توان گام برداشت.

کلیدواژه‌ها: ذهن آگاهی، استرس شغلی، بهزیستی روان‌شناختی.

مقدمه

معلمان به علت فعالیت‌های شدید و مشکلاتی که در مدرسه با مدیر، والدین و همکاران پیدا می‌کنند و نیز به خاطر زحمت‌های فراوانی که در مدرسه برای کنترل رفتارهای نابهنجار دانش آموزان صرف می‌کنند دائماً در اضطراب و تنش به سرمی برند [۱]، بنابراین لازم است تا موضوع سلامت این قشر عظیم را از یک دیدگاه مثبت نگر موردتوجه قرارداد و به مقوله‌هایی همچون بهزیستی روان‌شناختی، کیفیت زندگی) و ... که می‌توانند تعیین‌کننده سلامت روان‌شناختی باشند توجه کرد [۲]. بهزیستی روانی، جزو روان‌شن اختی کیفیت زندگی است که به‌عنوان درک افراد از زندگی در حیطه‌ی رفتارهای هیجانی، عملکردهای روانی و ابعاد سلامت روانی تعریف‌شده و شامل دو بخش است. اولین بخش آن قضاوت‌های شناختی درباره‌ی اینکه چطور افراد در زندگی‌شان در حال پیشرفت هستند و دومین بخش آن سطح تجربه‌های خوشایند است [۳]. بهزیستی روان‌شناختی اشاره به حسی از سلامتی دارد که آگاهی از تمامیت و یکپارچگی در تمام جنبه‌های فرد را شامل می‌شود. بهزیستی روانی از سه مؤلفه تشکیل‌شده است که عبارت‌اند از: رضایتمندی از زندگی، عاطفه منفی و عاطفه مثبت [۴]، به‌طورکلی بهزیستی روان‌شناختی شامل ارزیابی عاطفی و شناختی فرد از زندگی خود است [۵]. افرادی که بهزیستی روان‌شناختی بالایی دارند،

۱- دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران. hjenaabadi@ped.usb.ac.ir
۲- (نویسنده مسئول) کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره، دبیر علوم اجتماعی آموزش و پرورش قزوین، ایران. counseling91@gmail.com
۳- کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه علامه طباطبایی، مدرس دانشگاه فرهنگیان، پردیس شهید باهنر بیرجند، ایران. salmabady68.counseling@gmail.com
۴- دانشجوی دکتری روانسنجی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. tayaraniradali@gmail.com

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

بیشتر علاقه‌مندند در اجتماع نقشی به عهده بگیرند، وقت فراغت پرشورتری برای خود ایجاد می‌کنند و در فعالیت‌های عمومی بیشتری شرکت می‌کنند، دارای روحیه مشارکتی بیشتری هستند و عمدتاً دارای هیجانات مثبت‌اند و از ارزیابی مثبت رویدادهای در حال وقوع استقبال می‌کنند، در مقابل افرادی که از بهزیستی روان‌شناختی پایینی برخوردارند، شرایط و رویدادها را نامطلوب ارزیابی کرده و به همین دلیل هیجانات نامطلوب مثل اضطراب، افسردگی و پرخاشگری را بیشتر تجربه می‌کنند [۶].

معلمان می‌توانند مهم‌ترین نقش را در ارتقای سلامت دانش آموزان در مدارس بر عهده داشته باشند؛ زیرا آن‌ها مهم‌ترین عامل در فرآیند تعلیم و تربیت‌اند. معلمان در صورتی قادر به ایفای چنین وظیفه‌ای خواهند بود که دارای توانمندی‌های لازم و الگوی مناسبی برای شاگردان باشند [۷]. در بین این صلاحیت‌ها، برخورداری معلمان از سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی اهمیت زیادی دارد و سایر وظایف آن‌ها را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد [۸]، لذا شناسایی عوامل مرتبط با بهزیستی روان‌شناختی معلمان، برای در اختیار قرار گرفتن راهکارهای لازم برای برنامه ریزان و مدیران اجرایی ضروری است. در همین راستا کارشناسان مدیریت و روانشناسان سازمانی توجه خود را به عواملی که در افزایش یا کاهش کار آرایی انسان تأثیر می‌گذارد، معطوف داشته و تلاش می‌کنند با شناسایی این عوامل و به‌کارگیری تمهیدات لازم بر تأثیر عوامل مثبت افزوده و از نقش عوامل منفی بکاهند. یکی از این عوامل منفی تنیدگی شغلی یا استرس شغلی[1] است که آثار نامطلوبی بر جسم و روح نیروی انسانی داشته و از کار آرایی آنان می‌کاهد [۹]، در تصدیق امر فوق موسسه سلامت و ایمنی گزارش داد که طی سال‌های ۲۰۰۷ تا ۲۰۰۹، بیش از ۱۳/۵ میلیون روز کاری و سالانه بیش از چهار میلیون پوند به دلیل صدمات ناشی از استرس شغلی به هدر می‌رود [۱۰].

بنا به تعریف موسسه ملی ایمنی و سلامت شغلی، استرس شغلی پاسخ هیجانی آزاردهنده‌ای است که در صورت نبود تناسب میان خواسته‌ها و الزام‌های شغلی بااستعداد، منابع یا نیازهای کارکنان بروز می‌کند [۱۱]. استرس شغلی پاسخ‌های جسمانی و هیجانی زیان‌آور افراد است که در شرایط که نیازهای شغلی با توانایی‌ها، منابع و یا نیازهای کارکنان تطابق نداشته باشد روی می‌دهد [۱۲]. مطالعات صورت گرفته در ایران نشان داده است که شیوع استرس شغلی بالا به‌طور میانگین برابر ۱۴/۴ درصد است [۱۳]. از نشانه‌های استرس شغلی به نشانه‌های روانی، جسمانی و رفتاری می‌توان اشاره کرد. نشانه‌های روانی آن دسته از مشکلات عاطفی و شناختی هستند که براثر ناراحتی‌های ناشی از استرس شغلی بروز می‌کنند؛ مانند افسردگی، اضطراب، احساس ناکامی و بیزاری. نشانه‌ها و عوارض جسمانی را مشکل‌تر می‌توان تشخیص داد، زیرا به‌دشواری می‌توان فهمید که این ناخوشی‌ها تا چه اندازه‌ای صرفاً معلول شغل و تا چه اندازه نتیجه دیگر جنبه‌های زندگی هستند. ازجمله این نشانه‌ها سردرد، بیماری‌های قلبی و عروقی، اختلال خواب و ناراحتی‌های تنفسی را می‌توان نام برد. برخی از نشانه‌های رفتاری عبارت‌اند از خودداری از کار کردن، پرخوری یا بی‌اشتهایی و مصرف روزانه دارو [۱۴].

شیوه‌های مقابله با استرس، چگونگی رویارویی فرد با حوادث و وقایعی است که از آن برای مقابله موفق و تطابق با شرایط و تعاملات محیطی استفاده می‌کند. بر اساس شواهد موجود، امروزه طیف وسیعی از درمان‌های روان‌شناختی شامل تن آرامی، خانواده‌درمانی، موسیقی‌درمانی، ماساژ و مدیریت شناختی- رفتاری استرس در کنترل و کاهش استرس مؤثر بوده است [۱۵]. این مداخلات سعی در مهار استرس دارند؛ اما در حال حاضر استفاده از مداخلات شناختی رفتاری با رویکرد پیشگیری‌کننده در حوزه سلامت شغلی موردتوجه است [۱۶]. به نظر می‌رسد، دراین‌بین یکی از کارآمدترین روش‌های پیشگیرانه، رویکرد ذهن آگاهی[2]

[1]. Job stress

[2]. Mindfulness

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

است. ذهن آگاهی شکلی از مراقبه است که ریشه در تعالیم و آیین‌های مذهبی شرق به‌ویژه بودا دارد [۱۷]؛ و اولین بار توسط کابات مطرح شد [۱۸]؛ و عبارت است از حواس‌جمع بودن و بیداری صد در صد و آگاه بودن نسبت به همه رخدادهایی که همین‌الان در اطراف ما و همین‌طور درون بدن ما در حال اتفاق افتادن هستند، بدون هرگونه قضاوت و پیش‌داوری نسبت به درست و نادرست بودن اتفاقات [۱۹].

ذهن آگاهی فنی است که با ترکیب با مراقبه و جهت‌گیری‌های ذهنی خاص نسبت به یک تجربه، آگاه شدن نسبت به زمان حال به نحوی غیر قضاوتی با به حداقل رساندن درگیری در افکار و احساسات را تشویق می‌کند [۲۰]، لذا ذهن آگاهی می‌تواند به‌عنوان توجه به شیوه خاص، باهدف، در زمان حاضر و بدون قضاوت تعریف شود [۲۱]. تعاریف مختلف از ذهن آگاهی، سه ویژگی اساسی را منعکس می‌کنند. الف) توجه و آگاهی متمرکز بر زمان حال ب) قصد یا هدفمندی که مؤلفه انگیزشی را به توجه و رفتار شخص اضافه می‌کند. ج) نگرش که نحوه توجه کردن فرد را نشان می‌دهد، یا وضعیتی که شخص در هنگام توجه کردن دارد، نظیر علاقه، کنجکاوی، عدم قضاوت، پذیرش و پاسخ‌دهنده بودن [۲۲]. ذهن آگاهی، آگاهی و بینش را ارتقاء می‌بخشد و ذهن آگاهی باعث بازگشت به احساساتمان، التیام خودمان و دنیا و افزایش ظرفیت و توانایی ما برای آگاهی و خودشناسی می‌شود. ذهن آگاهی از طریق توجه کردن، پرورش می‌یابد و این توجه کردن به‌واسطه‌ی تمرینی تحت عنوان مراقبه‌ی ذهن آگاهانه، رشد یافته و خالص می‌گردد [۲۳].

آموزش ذهن آگاهی، کاهش درد، اضطراب را به دنبال دارد [۲۴]. ذهن آگاهی از طریق آموزش‌های فشرده و دستیابی به تمرکز حواس به کاهش استرس بیماران کمک می‌کند [۲۵]. در مطالعه‌ای به بررسی نقش ذهن آگاهی در بهزیستی روان‌شناختی پرداخته شد. نتایج مطالعه نشان داد که افزایش ذهن آگاهی با افزایش بهزیستی روان‌شناختی همراه است [۲۶]. پژوهشگران معتقدند که انجام تمرینات ذهن آگاهی باعث رشد عامل‌های مختلف ذهن آگاهی مانند مشاهده، غیر قضاوتی بودن، غیر واکنشی بودن و عمل توأم با هوشیاری می‌شود. رشد این عامل‌ها نیز خود باعث رشد بهزیستی روان‌شناختی، کاهش استرس و نشانه‌های روان‌شناختی می‌شود [۲۷]. در نمونه‌هایی از جامعه‌ی بزرگ‌سالان، آموزش ذهن آگاهی به بهبود بهزیستی روان‌شناختی و سلامت ذهنی در تعدادی از آزمایش‌های کنترل‌شده و کنترل نشده، منجر شده است [۲۸]. محققین در مطالعه خود بر روی بیماران با درد مزمن دریافتند که تمرین ذهن آگاهی باعث رشد بهزیستی روان‌شناختی در افراد می‌شود که این امر تأثیر فوری برافزایش خلق و اثرات درازمدت بر کیفیت زندگی دارد. در حقیقت آن‌ها دریافتند که افزایش ذهن آگاهی با افزایش بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی جسمانی همراه است [۲۹].

پژوهشی با عنوان تأثیر مشاوره گروهی به شیوه راه‌حل محور بر کاهش استرس شغلی کارکنان زن بنیاد علمی- آموزشی قلم چی نشان داد که مشاوره بر کاهش استرس ناشی از روابط بین فردی، نشانه‌های جسمانی استرس شغلی و علاقه‌های شغلی مؤثر بوده و یافته‌ها پایداری مناسبی داشته‌اند [۳۰،۳۱]. در پژوهشی دیگر نشان داده شد که آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی- رفتاری در اصلاح الگوهای رفتاری تیپ A و کاهش استرس شغلی در کارکنان شرکت صنعتی مؤثر بوده است. یافته‌های پژوهشی نشان داد که آموزش تفکر انتقادی می‌تواند شیوه‌ی مؤثری برای کاهش استرس شغلی باشد [۳۲]، همچنین نتایج پژوهشی نشان داد که آموزش گروهی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد (ACT) به کاهش استرس شغلی منجر می‌شود، اما بر فرسودگی شغلی اثر قابل‌توجهی ندارد [۳۳]. در همین راستا مطالعاتی تأثیر برنامه آموزش بهداشت را در افزایش رفتارهای خودیاری و کاهش استرس شغلی پرستاران تأیید می‌کنند [۳۴].

استرس معلم می‌تواند عواقب ناخوشایندی در تدریس به بار آورد، روحیه معلم را تضعیف کند و توانایی او را در انتقال اشتیاقی که به تدریس دارد، کاهش دهد. استرس

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

می‌تواند به دو طریق اساسی از کیفیت تدریس معلم بکاهد: اول اینکه اگر معلم مدتی طولانی حرفه تدریس را استرس‌زا بیابد، ممکن است رضایت او از اشتغال در این حرفه کاهش یابد و این امر موجب دلسردی او شود و در درجه دوم استرس شدید ممکن است از کیفیت تعامل معلم بادانش آموزان در کلاس بکاهد [۳۵]. معلمان با انسان‌های در حال رشد و تأثیرپذیر سروکار دارند، کودکان و نوجوانانی که به‌شدت تحت تأثیر قدرت‌های پاداش دهندگی، مجبور کنندگی، تنبیهی، قانونی و یا مرجعی و تخصصی معلم قرار دارند، به‌گونه‌ای کاملاً غیرمستقیم تحت تأثیر کلیت وجودی معلم، رفتار، شیوه برخورد و نوع قضاوت وی قرار می‌گیرند؛ بنابراین هرگونه سرمایه‌گذاری برای شناخت گستره سلامتی معلم به‌ویژه سلامت روانی وی به‌نوعی به بهبود فرآیند تعلیم و تربیت نسل آتی کمک خواهد کرد [۳۶]. در کشور ما درمان‌های زیادی برای کاهش استرس شغلی و بهزیستی روان‌شناختی قشرهای مختلف جامعه به‌کاررفته است، اما روش ذهن آگاهی که رویکردی جدید در درمان موج‌های سوم شناختی – رفتاری می‌باشد، در این زمینه بررسی نشده است. لذا پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر استرس شغلی و بهزیستی روان‌شناختی معلمان زن شهر قزوین انجام شد.

روش بررسی

جامعه آماری کلیه معلمان زن مقطع متوسطه شهر قزوین در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ که شامل ۳۰۰ نفر بودند را شامل می شود. در پژوهش حاضر، روش نمونه‌گیری تصادفی بود، حجم نمونه این پژوهش ۳۰ نفر (برای پژوهش‌های آزمایشی حجم نمونه حداقل ۳۰ نفر توصیه‌شده)[۳۷]. برای اجرا ابتدا به آموزش‌وپرورش شهر قزوین رجوع کرده و بعد یک دبیرستان متوسطه به‌طور تصادفی از دبیرستان‌های شهر قزوین انتخاب و آزمودنی‌های که داوطلب شرکت در برنامه آموزش بودند، به‌عنوان گروه آزمایش و ۱۵ نفر دیگر به‌طور تصادفی به‌عنوان گروه کنترل انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه داشتن مدرک لیسانس، سن، تأهل، سابقه کار و شرایط خروج نمونه‌ها از مطالعه نداشتن سابقه مشکلات روانی و شرکت در کمتر از ۶ جلسه آموزش بود. از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد. به گروه آزمایش مداخله (۸ جلسه) ارائه شد، اما گروه کنترل آموزشی داده نشد و در لیست انتظار بودند، پس از پایان دوره آموزشی از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. در این پژوهش برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. با توجه به اینکه طرح پژوهش، طرح نیمه آزمایشی پیش آزمون–پس آزمون با گروه کنترل بوده است، در سطح آمار استنباطی پس از بررسی مفروضات آماری از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد؛ و ابزار اندازه‌گیری پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های زیر بودند.

۱- پرسشنامه استرس شغلی اسیپو :که اولین بار توسط اسیپو ابداع و بکار گرفته شد [۳۸]، از سه قسمت تشکیل‌شده است که برای ارزیابی استرس فرد ۶ بعد اضافه باری نقش، بی‌کفایتی نقش، ابهام نقش، مرز نقش، مسئولیت و محیط فیزیکی. هر یک از این ابعاد به‌وسیله ۱۰ عبارت مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. برای هر عبارت ۵ گزینه، از هرگز (برابر ۱ امتیاز) تا بیشتر اوقات (برابر ۵ امتیاز) وجود دارد. ضریب آلفای کرون باخ این پرسش‌نامه ۰/۸۹ گزارش‌شده است [۳۸]. روایی آن در پژوهش‌های مختلف تأییدشده و همچنین پایایی آن در پژوهشی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد [۳۳]. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

۲- مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف: فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی توسط ریف طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدیدنظر قرارگرفته است [۳۹]. فرم کوتاه این پرسشنامه برگرفته از فرم اصلی با ۱۲۰ سؤال است. این نسخه، مشتمل بر ۶ عامل است که عبارت‌اند از: استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، عامل ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود. آزمودنی باید در یک طیف ۶ درجه‌ای (۱=کاملاً مخالفم تا ۶= کاملاً موافقم) مشخص سازد که تا چه حد با هر یک از عبارات موافق یا مخالف است [۴۰]. همبستگی

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

جدول ۱- خلاصه جلسات آموزش ذهن آگاهی

جلسه	هدف
اول	آشنایی و رابطه حسنه، مرور برخی قواعد و اصول جلسات درمانی و پیش‌آزمون
دوم	آگاهی بیشتر از احساسات، افکار، تجربه کردن در لحظه
سوم	توجه به احساسات، افکار و گسترش پذیرش افکار و احساسات ناخوشایند.
چهارم	مهارت‌های پاسخگویی به فکر و احساس ناخوشایند
پنجم	جلوگیری از ایجاد تثبیت افکار منفی
ششم	تغییر عادات قدیمی و بالا بردن قدرت پذیرش امور ناخواسته.
هفتم	آگاهی از تغییرات و احساسات بدنی خود
هشتم	مروری بر تغییرات ایجادشده و تمرین ابعاد آموزشی ذهن آگاهی، برنامه‌ریزی برای آینده و استفاده از فنون حضور در حال برای ادامه زندگی و تعمیم آن‌ها به‌کل جریان زندگی، پس‌آزمون

این آزمون را با مقیاس ۸۴ سؤالی از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ گزارش نمودند. در ایران در پژوهشی همسانی درونی آن با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال و پایایی کل به ترتیب ۰/۵۱، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۵۳، ۰/۷۳، ۰/۷۲، ۰/۷۱ به دست آمد [۴۱]؛ و با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی نشان دادند که تمامی عامل‌های این پرسش‌نامه از برازش خوبی برخوردار می‌باشند [۴۱]. در پژوهش حاضر پایایی کل به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمد. خلاصه جلسات آموزش ذهن آگاهی در جدول ۱ آمده است.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی پژوهش در جدول ۲ گزارش‌شده است.

در بکار گیری روش‌های آماری پارامتریک، ابتدا باید مفروضات آزمون مورد تأیید قرار بگیرد تا بتوان از آزمون موردنظر استفاده کرد؛ بنابراین ابتدا مفروضات روش تحلیل کوواریانس، استقلال مشاهدات، نرمال بودن توزیع متغیر وابسته، همگنی واریانس‌ها، خطی بودن رابطه بین متغیر وابسته و هم پراش وهمگنی شیب‌های رگرسیون در گروه‌های مختلف موردبررسی قرار گرفت. ازآنجاکه تمامی این مفروضات برقرار بوده است آزمون تحلیل کوواریانس اجرا و نتایج حاصل از این آزمون در جدول ۳ ارائه شده است.

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان می دهد که بین دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری در تغییرات متغیرهای پژوهش (استرس شغلی و بهزیستی روان‌شناختی) وجود دارد ($p<۰/۰۵$).

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس حاکی از آن است که ذهن آگاهی بر استرس شغلی و بهزیستی روانشناختی تاثیر داشته است ($p<۰/۰۵$). به‌منظور بررسی بیشتر داده‌های پژوهش، زیرمقیاس های متغیرهای پژوهش نیز موردبررسی قرار گرفت. بر این اساس از تحلیل کوواریانس برای بررسی اثر آموزش ذهن آگاهی بر زیرمقیاس های هر دو متغیر اصلی پژوهش استفاده شد.

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس با توجه به داده‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که آموزش ذهن آگاهی بر زیر مقیاس‌های اضافه باری نقش، بی‌کفایتی نقش، ابهام نقش، مسئولیت نقش اثر معناداری در مقایسه با گروه کنترل داشته است بااین‌وجود بر زیرمقیاس های دیگر استرس شغلی اثر معناداری نداشته است.

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس با توجه به داده‌های جدول ۵ نشان می‌دهد که آموزش ذهن آگاهی بر زیر مقیاس‌های پذیرش خود، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند، خودمختاری و رشد فردی اثر معناداری در مقایسه با گروه کنترل داشته است با این‌وجود بر زیرمقیاس های دیگر بهزیستی روان‌شناختی اثر معناداری نداشته است.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار استرس شغلی و بهزیستی روان‌شناختی و زیرمقیاس های آن

استرس شغلی					بهزیستی روان‌شناختی		
شاخص‌ها منابع تغییر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار	شاخص‌ها منابع تغییر	میانگین	انحراف معیار
		پیش‌آزمون	۲۷	۴/۷۵	پذیرش خود	۱۴/۵۳	۲/۳۲
	آزمایش	پس‌آزمون	۱۹/۴۶	۴/۹۱		۱۶/۲۶	۱/۸۵۳۹
اضافه باری		پیش‌آزمون	۲۸	۷/۸۱		۱۴/۱۳	۲/۷۷
نقش	گواه	پس‌آزمون	۲۶/۷۳	۷/۵۷		۱۴/۰۶	۲/۷۳
		پیش‌آزمون	۲۳/۴۰	۷/۹۸	تسلط بر محیط	۱۴/۶۶	۱/۷۹
	آزمایش	پس‌آزمون	۱۶/۶۰	۴/۴۲		۱۶/۶۰	۱/۰۵
بی‌کفایتی		پیش‌آزمون	۱۹/۹۳	۶/۶۵		۱۵/۳۳	۲/۶۹
	گواه	پس‌آزمون	۲۱/۶۶	۷/۱۵		۱۴/۶۰	۲/۲۹
		پیش‌آزمون	۲۱	۷/۱۶	روابط مثبت با دیگران	۱۵/۰۶	۲/۷۸
	آزمایش	پس‌آزمون	۱۴/۷۳	۴/۰۷		۱۵/۵۳	۲/۲۹
ابهام نقش		پیش‌آزمون	۱۷/۲۰	۶/۴۴		۱۴/۴۰	۳/۰۸
	گواه	پس‌آزمون	۱۸/۸۶	۴/۷۶		۱۴/۰۶	۲/۶۳
		پیش‌آزمون	۲۴/۲۰	۷/۶۰	زندگی هدفمند	۱۳/۶۰	۱/۹۵
	آزمایش	پس‌آزمون	۱۹/۲۰	۵/۷۲		۱۶/۱۳	۱/۱۸
مرز نقش		پیش‌آزمون	۲۱/۹۳	۶/۴۳		۱۳/۴۶	۱/۵۰
	گواه	پس‌آزمون	۲۰/۹۳	۷/۷۲		۱۴/۰۶	۲/۳۱
		پیش‌آزمون	۲۲/۴۰	۵/۴۰	خودمختاری	۱۳/۷۳	۱/۷۹
مسئولیت	آزمایش	پس‌آزمون	۱۷/۲۰	۳/۳۶		۱۵/۶۰	۱/۵۹
		پیش‌آزمون	۲۳/۶۰	۴/۰۳		۱۲/۸۰	۳/۳۴
	گواه	پس‌آزمون	۲۳/۸۶	۶/۰۳		۱۳/۴۶	۲/۴۷
		پیش‌آزمون	۱۵/۹۳	۵/۸۶	رشد فردی	۱۶/۴۶	۱/۱۸
محیط فیزیکی	آزمایش	پس‌آزمون	۱۳/۶۶	۳/۵۷		۱۷/۰۰	۱/۰۰
		پیش‌آزمون	۱۶/۶۶	۶/۰۷		۱۵/۷۳	۲/۵۷
	گواه	پس‌آزمون	۱۶/۴۰	۵/۴۸		۱۵/۳۳	۲/۰۲
		پیش‌آزمون	۱۳۳/۹۳	۲۷/۳۴	بهزیستی روان‌شناختی	۸۸/۰۶	۷/۴۶
استرس شغلی	آزمایش	پس‌آزمون	۱۰۰/۸۶	۱۹/۷۳		۹۷/۱۳	۵/۱۵
		پیش‌آزمون	۱۲۷/۳۳	۲۲/۵۵		۸۵/۸۶	۱۱/۰۲
	گواه	پس‌آزمون	۱۲۸/۴۶	۱۷/۸۶		۸۵/۶۰	۹/۱۷

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف تعیین میزان اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر استرس شغلی و بهزیستی روان‌شناختی معلمان زن شهر قزوین انجام شد. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه کنترل، ۳۰ نفر از کلیه معلمان زن مقطع متوسطه شهر قزوین به روش نمونه‌گیری داوطلبانه در دو گروه ۱۵ نفره آزمایشی و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایشی در معرض آموزش گروهی مهارت‌های ذهن آگاهی قرار گرفت اما گروه کنترل در لیست انتظار بودند. فرضیه‌های پژوهش عبارت بودند از: آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی در کاهش استرس شغلی و مؤلفه‌های استرس شغلی معلمان زن مؤثر است، آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی در افزایش بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی معلمان

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره

منابع تغییر	آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	پیگیری پیلایی	۰/۷۲۲	۳۲/۵۳	۲	۲۵	۰/۰۰۰۵	۰/۷۲۲
	لامبدای ویلکز	۰/۲۷۸	۳۲/۵۳	۲	۲۵	۰/۰۰۰۵	۰/۷۲۲
	پیگیری هاتلینگ	۲/۶۰	۳۲/۵۳	۲	۲۵	۰/۰۰۰۵	۰/۷۲۲
	بزرگترین ریشه روی	۲/۶۰	۳۲/۵۳	۲	۲۵	۰/۰۰۰۵	۰/۷۲۲

جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس

منابع تغییر	درجه آزادی			F	سطح معناداری
	گروه	خطا	کل		
استرس شغلی	۱	۲۶	۳۰	۴۶/۲۵	۰/۰۰۰۵
بهزیستی روان‌شناختی	۱	۲۶	۳۰	۲۵/۰۲	۰/۰۰۰۵

جدول ۴- بررسی اثر آموزش ذهن آگاهی بر زیر مقیاس‌های استرس شغلی

منابع تغییر	گروه	خطا	کل	F	سطح معناداری
اضافه باری نقش	۱	۲۲	۳۰	۱۱/۹۱۷	۰/۰۰۲
بی‌کفایتی نقش	۱	۲۲	۳۰	۱۹/۰۴	۰/۰۰۰۵
ابهام نقش	۱	۲۲	۳۰	۲۸/۳۱	۰/۰۰۰۵
مرز نقش	۱	۲۲	۳۰	۲/۴۸	۰/۱۲۹
مسئولیت نقش	۱	۲۲	۳۰	۱۵/۷۱	۰/۰۰۱
محیط فیزیکی	۱	۲۲	۳۰	۴/۲۱	۰/۰۵۲

جدول ۵- بررسی اثر آموزش ذهن آگاهی بر زیر مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی

منابع تغییر	گروه	خطا	کل	F	سطح معناداری
پذیرش خود	۱	۲۲	۳۰	۴/۵۳	۰/۰۴۵
تسلط بر محیط	۱	۲۲	۳۰	۱۲/۹۸	۰/۰۰۲
روابط مثبت با دیگران	۱	۲۲	۳۰	۱/۳۰	۰/۲۵۶
زندگی هدفمند	۱	۲۲	۳۰	۱۱/۴۳	۰/۰۰۳
خودمختاری	۱	۲۲	۳۰	۷/۸۵	۰/۰۱
رشد فردی	۱	۲۲	۳۰	۶/۴۳	۰/۰۱۹

زن مؤثر است؛ که در ادامه به بحث و نتیجه‌گیری یافته‌ها می‌پردازیم.

اولین یافته پژوهش حاضر نشان داد که آموزش ذهن آگاهی موجب شد میزان استرس شغلی در معلمان کاهش یابد و این روش بر زیر مقیاس‌های بارکاری نقش، بی‌کفایتی نقش، دوگانگی نقش و مسئولیت نقش اثربخش بود، اما بر زیرمقیاس های مرز نقش و محیط فیزیکی از استرس شغلی اثر معناداری نداشته است؛ که نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج مطالعات پیشین من‌جمله [۳۱، ۳۳-۳۴] همسو است. در پژوهشی نشان داده شد که آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس شغلی کارکنان شرکت‌های خدمات رسان اثربخش می‌باشد [۴۲]. در همین راستا پژوهش مشابه دیگری نشان داد که آموزش ایمن سازی در مقابل استرس (SIT) بر کاهش استرس شغلی کارکنان شرکت داروسازی رازک تهران تاثیر معنی‌داری داشته است [۴۳]. در تبیین این نتایج می‌توان گفت مهم‌ترین تأثیر ذهن آگاهی، مخصوصاً کاهش استرس مبتنی بر ذهن

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

آگاهی، کاهش تجربه‌ی استرس است؛ بنابراین ذهن آگاهی باعث می‌شود، افراد مدیریت استرس موفق‌تری در زندگی روزمره داشته باشند. به نظر می‌رسد آموزش فنون مبتنی بر ذهن آگاهی با ترغیب افراد به تمرین مکرر توجه متمرکز روی محرک‌های خنثی و آگاهی قصدمندانه روی جسم و ذهن، می‌تواند افراد اضطرابی را از اشتغال ذهنی با افکار تهدیدی و نگرانی در مورد عملکرد شغلی رها کند و ذهن آن‌ها را از دنده اتوماتیک خارج سازد. یعنی این فنون با افزایش آگاهی فرد از تجربیات لحظه حاضر و برگرداندن توجه بر سیستم شناختی و پردازش کارآمدتر اطلاعات موجب کاهش نگرانی و تنش فیزیولوژیک در فرد می‌گردد. روش ذهن آگاهی، به علت سازوکارهای نهفته در آن، مانند پذیرش، افزایش آگاهی، حساسیت‌زدایی، حضور در لحظه، مشاهده گری بدون داوری، رویارویی و رهاسازی در تلفیق با فنون و مهارت‌های ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، به علت تأثیر بر این فرآیندها، در کاهش علائم بالینی استرس مؤثر بوده و از طرفی اثربخشی درمان را در درازمدت حفظ می‌کند [۴۲]. از جنبه‌های مهم درمان مبتنی بر ذهن آگاهی در گروه معلمان، این است که این گروه یاد می‌گیرند با هیجان‌ها و افکار منفی مقابله نموده، حوادث ذهنی را به‌صورت مثبت تجربه کنند و نکته مهم دیگر این‌که آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی می‌تواند با وجود چنین تکنیک های مثبتی نقش مهمی در بهبود سلامت عمومی معلمان داشته باشد.

دیگر یافته پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی معلمان زن می‌شود و بر زیر مقیاس‌های پذیرش خود، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند، خودمختاری و رشد فردی اثربخش هست، اما بر زیرمقیاس روابط مثبت با دیگران از زیر مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی اثر معناداری نداشته است؛ که یافته فوق با پژوهش‌های پیشین ازجمله [۲۶-۲۹] که نشان داده بودند درمان ذهن آگاهی در افزایش بهزیستی روان‌شناختی مؤثر بوده است، همخوانی دارد. در همین راستا مطالعه ای نشان داد که آموزش یوگا بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی تأثیر مثبت داشته است [۱]. همچنین مطالعه ای دیگر نشان داد که ذهن آگاهی پیش‌بینی کننده‌ای قوی برای بهزیستی روان‌شناختی محسوب می‌شود [۴۳]. در تبیین نتایج می‌توان گفت ذهن آگاهی به‌عنوان نوعی ظرفیت یا توانایی ذاتی بشر در نظر گرفته می‌شود گرچه می‌توان آن را از طریق طیفی از تمرین‌ها مثل مدیتیشن ذهن آگاهی و مداخلات مثل ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس [۱۸]، افزایش داد [۴۵]، ذهن آگاهی را می‌توان به‌عنوان یک شیوه «بودن» یا یک شیوه «فهمیدن» توصیف کرد که مستلزم درک کردن احساسات شخصی است [۴۳]. ذهن آگاهی روشی است برای ارتباط بهتر با زندگی که می‌تواند دردهای جسمانی را تسکین دهد و زندگی را غنی بخشد و معنادار کند. ذهن آگاهی این کار را با هماهنگ شدن باتجربه لحظه‌به‌لحظه و ارائه بینش مستقیم در مورد نقش ذهن در ایجاد دل‌شوره‌های بی‌مورد انجام می‌دهد [۴۶].

مطالعات متعدد نمایانگر تأثیر ذهن آگاهی افزایش‌یافته در بهزیستی روان‌شناختی و درنتیجه افزایش رضایت از زندگی است. چراکه درنتیجه افزایش بهزیستی، اضطراب، افسردگی، عاطفه منفی و نشانه‌های روان‌شناختی کاهش‌یافته و عزت‌نفس، خوش‌بینی و عاطفه مثبت افزایش می‌یابد. نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که می‌توان با افزایش ذهن آگاهی افراد بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها را افزایش داد. ذهن آگاهی به تجربیات وضوح و روشنی می‌بخشد و به افراد می‌آموزد تا لحظه‌به‌لحظه زندگی خود را تجربه کنند، همین امر باعث کاهش نشانه‌های منفی روان‌شناختی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی می‌شود [۲۶]. انجام تمرینات ذهن آگاهی باعث رشد عامل‌های مختلف ذهن آگاهی مانند مشاهده، غیر قضاوتی بودن، غیر واکنشی بودن و عمل توأم با هوشیاری می‌شود. رشد این عامل‌ها نیز خود باعث رشد بهزیستی روان‌شناختی، کاهش استرس و نشانه‌های روان‌شناختی می‌شود. در حقیقت وقتی ذهن آگاهی افزایش می‌یابد توانایی ما برای عقب ایستادن و مشاهده کردن حالت‌هایی مثل اضطراب

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

افزایش می‌یابد، درنتیجه ما می‌توانیم خود را از الگوهای رفتاری اتوماتیک رها کنیم و از طریق درک و دریافت مجدد، دیگر باحالت‌هایی مثل اضطراب و ترس کنترل نشویم، بلکه می‌توانیم از اطلاعات بر خواسته از این حالت‌ها استفاده کنیم و با هیجانات همراه باشیم و درنتیجه بهزیستی روان‌شناختی خود را افزایش دهیم [۴۴].

در نتیجه گیری نهایی می توان گفت که نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی باعث کاهش استرس شغلی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی معلمان زن شده است. لذا پیشنهاد می‌شود با توجه به تاثیر ذهن آگاهی در متغیرهایی مانند بهزیستی روانشناختی، مسئولین نهادها و سازمان‌ها بیشتر از پیش در جریان نقش و اهمیت سرمایه روانشناختی قرار بگیرند و دوره هایی مطابق با مدل مداخلاتی در محیط های کاری برگزار شود. از نظر پژوهشی توصیه می شود این پژوهش را با دوره پیگیری در میان کارکنان در سازمان‌ها و رده‌های دیگر انجام داد. همچنین با توجه به اینکه متغیرهایی مانند افسردگی و اضطراب از مولفه‌های مهم مرتبط با سلامت روان هستند، پیشنهاد می‌شود اثربخشی این مداخله درمانی روی افراد خاصی که از اضطراب و افسردگی بالا رنج می برند نیز بررسی شود. در پایان در حوزه محدودیت های پژوهش به کم‌تجربه بودن پژوهشگر در انجام مداخله، جامعه مورد پژوهش و شیوه نمونه گیری می توان اشاره کرد که در تعمیم نتایج، دقت بیشتری را می‌طلبد. نداشتن امکان دوره پی گیری تا چند ماه پس از اتمام جلسات درمانی که میزان پایداری اثربخشی این آموزش‌ها را مشخص می‌سازد، از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود.

تقدیر و تشکر

در اینجا بر خود لازم می دانم که از زحمات تمام کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نموده اند، خصوصاً معلمان زن و مسئولین اداره کل آموزش و پرورش قزوین که بدون آن ها انجام این پژوهش ممکن نبود، تشکر و قدردانی کنم.

منابع

1. Mehrabizadeh Honarmand M, Atashafrooz A, Shahni yeillagh M, Rezaei S. Professional burnout of teachers in exceptional and ordinary schools. Journal of the knowledge and behavior of Shahed University. 2012;20(9):53-64.[persian]

2. Farahani MN, Mohammadkhani S, Jawkar F. The relationship between life satisfaction and quality of life and psychological well-being of teachers in Tehran. Journal of Mental Health. 2009;3(1):5-14. [Persian]

3. Bahadori Khosroshahi J, Hashemi Nosratabad T. The relationship between hopefulness and resilience with psychological well-being in students. Journal of thought and behavior. 2011;50:22-40. [Persian]

4. Diener E, Oishi S, Lucas RE. Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. Annual review of psychology. 2003;54(1):403-25.

5. Clarke D, Goosen T. The mediating effects of coping strategies in the relationship between automatic negative thoughts and depression in a clinical sample of diabetes patients. Personality and Individual Differences. 2009;46(4):460-4.

6. Chiara AM. Multidimensional optimism and well-being: A prospective study of multiple concepts of optimism as protective factors following high stress2002.

7. Fathi M, Ajaejad R, Khakagi M. Fatos otiuig to soial health aog teahes of Maaghe Cit. Soial Welfae. 2013;12(47):225-43. [persian]

8. Bayani A, Mohammad Koochekya A, Bayani A. Reliability and Validity of Ryff's Psychological Well-being Scales. Iranian journal of psychiatry and clinical psychololgy. 2008;14(2):146-51. [persian]

9. Holmes S. Work-related stress :a brief review. The journal of the Royal Society for the Promotion of Health. 2001;121(4):230-5.

10. Hasle P, Zwetsloot G. Editorial: occupational health and safety management systems: issues and challenges. Safety Science. 2011;49(7):961-3.

11. Donald Whorton M, Moore DN, Seward JP, Noonan KA, Mendelsohn ML. Cancer incidence rates among Lawrence Livermore National Laboratory (LLNL) employees: 1974–1997. American journal of industrial medicine. 2004; 45(1):24-33.

12. Arjmand N, Kashaninia Z, Hosseini M,

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

cognition: evidence of brief mental training. Consciousness and cognition. 2010;19(2):597-605.

25. Asmaee M, Seghatoleslam T, Homan H, Akhvast A, Habil H. Effect of mindfulness based stress management on reduction of generalized anxiety disorder. Iranian journal of public health. 2012;41(10):24. [persian]

26. Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. Journal of personality and social psychology .2003; 84(4): 822.

27. Carmody J, Baer RA. Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. Journal of behavioral medicine. 2008;31(1):23-33.

28. Birnie K, Speca M, Carlson LE. Exploring self-compassion and empathy in the context of mindfulness-based stress reduction (MBSR). Stress and Health. 2010;26(5):359-71.

29. Morone NE, Lynch CS, Greco CM, Tindle HA, Weiner DK. "I felt like a new person." The effects of mindfulness meditation on older adults with chronic pain: qualitative narrative analysis of diary entries. The Journal of Pain. 2008;9(9):841-8.

30. Barandeh N, Shafiabadi A, Ahghar G. The effect of solution-based group counseling on reducing professional stress of female employees of Ghalamchi Education Foundation. Educational Researches of Bojnoord University. 2010;7(22):1-20. [Persian]

31. Khadivi M, Zargar Y, Davoodi I. The effectiveness of cognitive-behavioral stress management training on type A behavior pattern and professional stress in workers of an industrial company. Journal of psychological achievements. 2012;4(1):175-98. [Persian]

32. Vaghe'i S, Meshkin Yazd A, Asgharpour N, Ebrahimzadeh S. The effect of teaching critical thinking on professional stress of nurses in psychiatric sector. Journal of Mental Health. 2014;16(1):12-21. [Persian]

33. Hosseinaei A, Ahadi H, Fata L, Heidarei A, Mazaheri MM. Effects of Group Acceptance and Commitment Therapy (ACT)-Based Training on Job Stress and Burnout Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2013;19(2):109-20. [persian]

34. Hosseini z, Aghamollai T, Moeini B, Hazavehei SMM, Moghimbeigi A. The effect of health education program on femail nursses stress. Journal Health Syst Res. 2015;11(1):641-6. [persian]

35. Taheri M, Mohebzadegan Y, Zamanpour E. The effect of stress management training on job Rezasoltani P. Effect of Stress Management on Job Stress and Work-Family Conflict among Nurses. Hayat. 2012;18(4). [Persian]

13. Yadegarfar G, Alinia T, Gharaaghaji asl R, Allahyar T, Sheikhbagloo R. Study of Association between Job Stress and Cardiovascular Disease RisFactors among Urmia Petrochemical Company Personell Journal of Isfahan Medical School. 2010;28(12):645-60. [persian]

14. KHoshakhlagh A, Halvani G, laal F, Mihanpoor H, Moradi M. The study and Determination of occupational stress and its affecting factors on one of industries in Yazd province. Occupational Medicine Quarterly Journal. 2015;7(1):41-51. [Persian]

15. Rufer M, Albrecht R, Schmidt O, Zaum J, Schnyder U, Hand I, et al. Changes in quality of life following cognitive-behavioral group therapy for panic disorder. European Psychiatry. 2010;25(1):8-14.

16. Salmani Baroogh N, Taghavi Larijani T, Monjamed Z, Sharifi N, Bohrani N. The methods of coping with stress. Journal of Hayat. 2004;10(23):21-7. [persian]

17. Sheikholeslami A, Seyyed Ismaili Qomi N. Comparison of the effects of mindfulness-based stress reduction training and study skills on students' test anxiety. Journal of School Psychology. 2014;3(2):104-21. [Persian]

18. Kabat-Zinn J. Full catastrophe living: The program of the stress reduction clinic at the University of Massachusetts Medical Center. New York: Delta. 1990.

19. Kabat Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. Clinical psychology: Science and practice. 2003;10(2):144-56.

20. Potek R. Mindfulness as a School-Based Prevention Program and Its Effect on Adolescent Stress, Anxiety and Emotion Regulation: ERIC; 2012.

21. Moore A, Malinowski P. Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. Consciousness and cognition. 2009;18(1):176-86.

22. Duncan BL, Miller SD, Wampold BE, Hubble MA. The heart and soul of change: Delivering what works in therapy: American Psychological Association; 2010.

23. Kabat-Zinn J. Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness: Hachette UK; 2005.

24. Zeidan F, Johnson SK, Diamond BJ, David Z, Goolkasian P. Mindfulness meditation improves

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

stress and the teachers' efficacy beliefs. Journal of Research in educational systems. 2010;8:135-54. [Persian]

36. Zarei Manoujan M. The role of teachers' mental health and on students' self-esteem of Ghaleh-e-Manoujan [Master's thesis]. Tehran: Allameh Tabataba'i University; 2011. [persian]

37. Delaware A. Research Methods in Psychology and Educational Sciences. Tehran: Virayesh; 2014. [Persian]

38. Osipow SH, Spokane AR. Occupational stress inventory-revised. Odessa, FL: Psychological. 1998:1-15.

39. Ryff CD. Happiness is everything, or is it ? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of personality and social psychology. 1989;57(6):1069.

40. Ryff CD, Singer BH. Best news yet on the six-factor model of well-being. Social Science Research. 2006;35(4):1103-19.

41. Khanjani M, Shahidi S, Fathabadi J, Mazaheri MA, Shekari O. The practical structure and psychometric properties of Ryff's psychological well-being scale (the short form with 18 items) in male and female students. Journal of thought and behavior. 2014;8(32):27-39. [Persian]

42. Jalali D, Aghaei A, Talebi H, Mazaheri MA. Comparison of the effectiveness of mindfulness-based cognitive training appropriate with Iranian culture and the effectiveness of the cognitive-behavioral training on professional stress in employees of service firms. Journal of Occupational and Organizational Consulting. 2014;6(18):114-38. [Persian]

43. Makipour S, Shafiabadi A, Soudani M. The effectiveness of stress inoculation group training (SIT) on reducing job stress of employees of RAZAK pharmaceutical company in Tehran. Iran Occupational Health Journal. 2011; 7 (4):9-0

44. Ahmadvand z, Heydarinasab L, Shairi Mr. Prediction of Psychological Well –Being Based on the Comonents of Mindfulness Health Psychology. 2012;2(2):60-9. [Persian]

45. Arch JJ, Craske MG. Mechanisms of mindfulness: Emotion regulation following a focused breathing induction. Behaviour research and therapy. 2006;44(12):1849-58.

46. Siegel RD. The mindfulness solution. New York: Guilford. 2010.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]

Effectiveness of training mindfulness skills in professional stress and psychological well-being of female teachers

Hossein Jenaabadi[1], Leila Pilechi[2], Mojtaba Salmabadi[3], Ali Tayarani Rad[4]

Received: 2015/07/30 Revised: 2016/02/28 Accepted: 2016/05/11

Abstract

Background and aims: Mindfulness is a technique that is used to reduce stress and promote psychological well-being. The present study was conducted to determine effectiveness of training and mindfulness skills on professional stress and psychological well-being of female teachers in Qazvin, Iran.

Methods: This study is a semi-experimental with pre-posttest and a control group. The population consisted of all female high school teachers in city of Qazvin. The sample size was 30 individuals that were selected by voluntarily sampling method. Osipow's Professional Stress Questionnaire and Ryff's Psychological Well-being Questionnaire (short form) were used as the instruments of measurement. At first, all 30 participants completed the questionnaires (pre-test). Then the participants were divided into experimental and control groups (15 individuals in each group). The experimental group received 8 sessions of training mindfulness skills, but the control group did not receive any training and was on the waiting list. Next, both groups completed the questionnaires (post-test).

Results: The mean score of pre-test in professional stress in experimental group was 27.34±133.93 and in control group was 22.55±127.33, and the mean score of post-test in experimental group was 19.73±100.86 and in control group was 17.86±128.46). The mean score of pre-test in psychological well-being in experimental group was 7.46±88.06, and in control group was 11.02±85.86 and the mean score of post-test in psychological well-being in experimental group was 5.15±97.13 and in control group was 9.17±85.60. The results of analysis of covariance showed that professional stress of teachers in the experimental group compared to control group after the intervention has significantly reduced, and the components of professional stress and psychological well-being increased in the experimental group compared to those of the control group ($p<0.05$).

Conclusion: Training the mindfulness skills was effective in reducing professional stress and enhancing psychological well-being of female teachers in Qazvin. Therefore, we can take steps to increase psychological well-being and reduce teachers' professional stress by holding the mindfulness skill training through in-service trainings.

Keywords: Mindfulness, Professional stress, Psychological well-being.

1. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran. hjenaabadi@ped.usb.ac.ir
2. (**Corresponding author**) MA Guidance and Counseling, Social Science Teacher Education Qazvin, Iran. counseling91@gmail.com
3. MA Family Counseling, Allameh Tabataba'i University, Farhangian University, Birjand, Iran. salmabady68.counseling@gmail.com
4. Department of Psychology and Educational of Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-28]