

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش شناختی - رفتاری بر استرس شغلی کارکنان شرکت‌های خدمات‌رسان

Comparing the Effectiveness of Mindfulness Based Cognitive Training (MBCT) Adapted for Iranian Culture and Cognitive-Behavioral Training on Job Stress in Employees of Service Companies

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۸/۱۹، تاریخ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۹۲/۱۱/۲۷، تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۲/۱۴

D. Jalali., (Ph.D) A. Aghaei., (Ph.D) H. Talebi., (Ph.D) M.A Mazaheri., (Ph.D)

داریوش جلالی^۱، اصغر آقایی^۲، هوشنگ طالبی^۳ و محمدعلی مظاهری^۴

Abstract: The aim of the present study was to comparing the effectiveness of mindfulness based cognitive training (MBCT) adjusted for Iranian culture and cognitive-behavioral training on job stress and its components in employees of service companies. In this research, using quasi experimental method, 54 employees were selected and randomly assigned into the 2 experimental groups and control (18 per a group), and were assessed in pre-test, post-test and follow up by the Health and Safety Executive (HSE, 1999) job stress questionnaire. First experimental group received 8 sessions of adapted mindfulness based cognitive training (MBCT) for Iranian culture, while second experimental group received 8 sessions of cognitive-behavioral training (CBT), each session took 120 minutes. The results of the within and between subjects from analysis of Repeated Measures and MANOVA revealed that training have a significant effect on enhancement of job stress and its components ($P \leq 0.01$). The post hoc test also revealed that MBCT was more effective than CBT in total scores job stress and dimensions of managerial support, relationships and changes ($P \leq 0.01$). It is concluded that MBCT affect on enhancement of job stress and its components, significantly.

Key words: Job stress, cognitive training, mindfulness, service companies, Iranian culture

چکیده: این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش شناختی - رفتاری بر استرس شغلی و حیطه‌های آن در میان کارکنان شرکت‌های خدمات‌رسان به مرحله اجرا درآمد. در یک طرح پژوهشی شبه آزمایشی تعداد ۵۴ نفر از کارکنان شرکت‌های خدمات‌رسان آب و فاضلاب، برق، گاز و مخابرات در محدوده استان چهارمحال و بختیاری انتخاب و در ۲ گروه آزمایش و ۱ گروه کنترل (هر گروه ۱۸ نفر) گمارده شدند و طی ۳ مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۴ ماهه مقیاس استرس شغلی (HSE, ۱۹۹۹) را تکمیل کردند. گروه آزمایش (۱) طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و گروه آزمایش (۲) طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای آموزش شناختی - رفتاری کلاسیک را دریافت کردند. نتایج درون و بین‌آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و واریانس چندمتغیری نشان دادند که ارائه آموزش بر بهبود میانگین نمرات استرس شغلی و حیطه‌های آن تاثیر پایدار داشته است ($P \leq 0/01$). در عین حال، نتایج آزمون تعقیبی شفه بیان‌گر آن بود که آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود میانگین نمرات کلی استرس شغلی و حیطه‌های حمایت سرپرست، ارتباط و تغییرات موثرتر از آموزش شناختی - رفتاری بوده است ($P \leq 0/01$). نتیجه‌گیری شد که آموزش، به‌خصوص آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی بر بهبود استرس شغلی و حیطه‌های آن موثر است.

کلید واژه‌ها: استرس شغلی، آموزش شناختی، ذهن آگاهی، شرکت‌های خدمات‌رسان، فرهنگ ایرانی

۱. دکتری روان‌شناسی، مدرس دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد، شهرکرد، ایران (نویسنده مسئول)

daruosh_jalali@yahoo.com

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)، اصفهان، ایران

۳. دانشیار گروه آمار، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۴. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

مقدمه

استرس شغلی^۱ به‌عنوان یک برانگیختگی ذهنی، جسمانی تعریف شده است که به‌واسطه تقاضاهای جسمانی و روان‌شناختی ناشی از شغل به‌وجود می‌آید (دوی، ادیس‌کول و کوپر^۲، ۲۰۱۰). بنابراین باید پذیرفت که استرس شغلی در تمامی محیط‌های کاری و در بین تمامی مشاغل وجود دارد. با این وجود، برخی از مشاغل به‌دلیل ویژگی‌های شغل و محیط کار در مقایسه با مشاغل دیگر از استرس‌زایی بالاتری برخوردارند. در اغلب فهرست‌های منتشر شده پیرامون پراسترس‌ترین مشاغل که از سوی موسسات کار و خدمات اجتماعی منتشر شده‌اند، کارکنان مشاغل خدماتی بیش از شاغلین دیگر در معرض تجربه استرس شغلی هستند (استرنکز^۳، ۲۰۰۵). ویژگی اصلی که مشاغل خدماتی را از سایر مشاغل متمایز می‌سازد، نوع تقاضاهایی^۴ است که از جنبه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری توسط مشتریان به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم به کارکنان این بخش‌ها تحمیل می‌شود (دی‌یانگی و دورمان^۵، ۲۰۰۳). در همین راستا «الگوی جبران فشار ناشی از تقاضا»^۶ که توسط دی‌یانگی و کامپیر^۷ (۱۹۹۷) برای مفهوم‌سازی استرس شغلی در مشاغل خدماتی مطرح شده است، نشان می‌دهد که افرادی که در این‌گونه مشاغل فعالیت دارند برای کنار آمدن با استرس ناشی از کار از فرایندهای روان‌شناختی جبرانی^۸ استفاده می‌کنند، که این موضوع به‌نوبه خود اهمیت مداخلات روان‌شناختی در چنین مشاغلی را برجسته‌تر می‌سازد.

با وجود تنوع نظریه‌ها و الگوهای معرفی شده در زمینه استرس شغلی، اغلب آن‌ها براساس رویکرد تبدالی^۹ استرس لازاروس و فولکمن^{۱۰} (۱۹۸۴) مفهوم‌سازی شده‌اند. رویکرد تبدالی بر این نکته تأکید می‌کند که بیشتر موقعیت‌ها فی‌الذات استرس‌زا نیستند، بلکه اشخاص به‌واسطه شیوه‌ای که آن را ادراک می‌کنند و نسبت به آن واکنش نشان می‌دهند، دچار پریشانی می‌شوند (دوی و همکاران، ۲۰۱۰). در الگوی شناختی- رفتاری^{۱۱} که براساس رویکرد تبدالی صورت‌بندی

1. Job stress
2. Dewe, O'Driscoll & Cooper
3. Stranks
4. Demands
5. De Jonge & Dormann
6. Demand-induced strain compensation model (DISC)
7. De Jonge & Kompier
8. Psychological compensation processes
9. Transactional approach
10. Lazarus & Folkman
11. Cognitive – behavioral model

شده است، استرس شغلی به تعامل انسان، مشاغل و محیط کار نسبت داده می‌شود (بامبر^۱، ۲۰۰۶).

یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که به‌دلیل جور نبودن و عدم تعامل بین شخص، شغل و محیط کار، نه‌تنها شیوع استرس شغلی در بین کارکنان سازمان‌ها و موسسات بالا است (ادواردز و هریسون^۲، ۱۹۹۳)، بلکه انواع مشکلات جسمانی - فیزیولوژیکی، روان‌شناختی، رفتاری و سازمانی را به‌همراه دارد (کاکس، گریفیتز و راثول‌گونزالس^۳، ۲۰۰۰؛ کلایس، باکوئر، کراست، کیتل، دی‌اسمت و همکاران^۴، ۲۰۱۱؛ موسسه سلامت و ایمنی انگلیس^۵، ۲۰۱۱).

از سوی دیگر، نظریه‌ها و الگوهای تبدیلی، استرس شغلی را یک پدیده چندبعدی معرفی کرده‌اند. به‌عنوان مثال در الگوی کاراسک^۶ (۱۹۷۹) استرس شغلی به صورت یک الگوی سه‌عاملی تقاضا - کنترل - حمایت^۷ مطرح شده است (نقل از کین و جکس^۸، ۲۰۱۰). موسسه ملی سلامت و ایمنی انگلیس (۱۹۹۹) نیز به‌عنوان یکی از قوی‌ترین موسسات علمی و پژوهشی در زمینه بهداشت و استرس محیط کار، ابعاد استرس شغلی را شامل تقاضا، کنترل، حمایت، ارتباط، نقش و تغییرات معرفی کرده است که این موضوع را وینبرگ، ساترلند و کوپر^۹ (۲۰۱۰) نیز مورد تایید قرار داده‌اند.

رویکردهای مختلفی برای مقابله با استرس پیشنهاد شده است (گرینبرگ^{۱۰}، ۲۰۱۱)، که از آن میان می‌توان به رویکرد شناختی کلاسیک اشاره کرد که اثربخشی آن بر اغلب اختلالات و نشانگان روان‌شناختی (بیلینگ، مک‌کابی و آنتونی^{۱۱}، ۲۰۰۶؛ دابسون و دابسون^{۱۲}، ۲۰۰۹) و حتی بر استرس شغلی مورد تایید قرار گرفته است (ریچاردسون و روثاستین^{۱۳}، ۲۰۰۸؛ آقایی و جلالی، ۱۳۸۴). فورمن^{۱۴} (۱۹۸۳) بیان داشته است که مداخلات شناختی - رفتاری مجموعه‌ای از راهبردها را فراهم می‌سازند که مشخص شده است برای کمک به رشد مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت استرس مفیدند. در جریان یک مداخله شناختی - رفتاری مراجع یاد می‌گیرد که

1. Bumber
2. Edwards & Van Harrison
3. Cox, Griffiths & Rial-Gonzalez
4. Clays, Bacquer, Crasset, Kittel, de Smet et al.
5. Health and safety executive (HSE)
6. Karasek's job demands-control- suport model
7. Demands-control- suport model
8. Kain & Jex
9. Weinberg, Sutherland & Cooper
10. Greenberg
11. Biling, McCabe & Antony
12. Dobson & Dobson
13. Richardson & Rothstein
14. Forman

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش...

شناخت‌واره‌های خود را تغییر دهد، بنابراین از این طریق تجربه مقابله با استرس‌زاهایی مانند تعارض و ابهام نقش، درد و جز این‌ها را نیز به دست می‌آورد (بامبر، ۲۰۰۶). نتایج مطالعات حاصل از فراتحلیل نشان می‌دهند که مداخلات شناختی - رفتاری تأثیر نسبتاً خوبی بر روی تعدیل استرس شغلی دارند. فان در کلینک، بلونک، شین و فان‌دیجک^۱ (۲۰۰۱) طی یک فراتحلیل، با مرور تعداد ۴۳ مطالعه که به‌نوعی به پیامدهای آموزش مدیریت استرس اختصاص داشت، دریافتند که دست‌کم یک میزان تأثیر متوسط هم برای مداخلات شناختی - رفتاری و هم برای برنامه‌های چندالگویی (ترکیبی از شناخت‌درمانی و آرام‌سازی) وجود دارد. ریچاردسون و روث‌استین (۲۰۰۸) نیز طی یک فراتحلیل، با مرور تعداد ۳۶ مطالعه پیرامون اثربخشی شیوه‌های مدیریت استرس شغلی دریافتند که برنامه‌های شناختی - رفتاری کاملاً نسبت به سایر روش‌های مداخله برتری دارند.

رویکرد شناختی، مفهوم‌سازی اختلالات هیجانی را به‌مثابه یک مارپیچ روبه پایین^۲ ترسیم می‌کند که طی آن پیامدهای شناختی، فیزیولوژیکی - هیجانی و رفتاری بر روی یکدیگر تأثیر می‌گذارند و چرخه‌های منفی و تکراری را به‌وجود می‌آورند (لدلی، مارکس و همبرگ^۳، ۲۰۰۵). بنابراین مداخلات شناختی با هدف سست کردن این چرخه‌ها به‌کار می‌روند. این در حالی است که نتایج برخی از مطالعات نشان می‌دهند که مداخلات شناختی کلاسیک به‌دلیل تأکید زیاد بر روی حلقه‌های شناختی^۴، در سست کردن حلقه‌های حسی^۵ از کارایی لازم برخوردار نیستند (تیزدل^۶، ۱۹۹۳). در واقع، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مداخلات شناختی کلاسیک صرفاً بر روی برخی از جنبه‌های شناختی و رفتاری استرس تأثیر می‌گذارند و بر سایر جنبه‌های آن به‌خصوص بر روابط بین‌فردی (بامبر، ۲۰۰۶) و جنبه‌های فیزیولوژیکی و هیجانی آن اثربخشی چندانی ندارند (کابات‌زین^۷، ۲۰۰۵).

همسو با این الگو، گرلند، گی‌لورد و فریدریکسون^۸ (۲۰۱۱) در یک مطالعه آینده‌نگر نشان دادند که ارائه برنامه‌های مدیریت استرس و درد مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۹، به‌واسطه افزایش باز ارزیابی مثبت از موقعیت، موجب می‌شوند که فاجعه‌سازی از موقعیت کاهش پیدا کند. به‌عبارت دیگر، باز ارزیابی مثبت و ذهن‌آگاهی به‌صورت متوالی و متقابل باعث ارتقاء و بهبود یکدیگر

1. Van der Klink, Blonk, Schene & van Dijk
2. Downward spiral
3. Ledley, Marx & Heimberg
4. Cognitive loops
5. Sensory loops
6. Teasdale
7. Kabat - Zinn
8. Garland & Gaylord & Fredrickson
9. Stress and pain management based mindfulness

می‌شوند و بدین ترتیب پویایی‌های مربوط به یک مارپیچ روبه بالا^۱ را به‌وجود می‌آورند که درست نقطه مقابل مارپیچ روبه پایین عمل می‌نماید. ولنتاین، گودکین و وارکا^۲ (۲۰۱۰) نیز نشان داده‌اند که ذهن‌آگاهی از طریق بهبود ارزش‌های سازمانی در چشم فرد، موجب کاهش تعارض نقش می‌گردد.

مداخلات ذهن‌آگاهی از قبیل برنامه «کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی»^۳ که توسط کابات‌زین (۲۰۰۵) معرفی شد و «درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی»^۴ که سگال، ویلیامز و تیزدل^۵ (۲۰۰۲) ارائه کردند، براساس توجه خاص آگاهانه مفهوم‌سازی شده‌اند که این توجه خاص دارای سه مولفه اساسی است: (۱) بودن در حال حاضر، (۲) هدفمند، (۳) بدون قضاوت (هیگ و بین^۶، ۲۰۰۸؛ شونین، وان‌گوردون، سلادی و گریفیتز^۷، ۲۰۱۳). در اثر به‌کارگیری تمرین افزایش توجه و آگاهی، پردازش‌های منفی کاهش می‌یابند و با کم شدن توجه به خود، افزایش آگاهی به‌دست می‌آید و از این راه آسیب‌پذیری‌های هیجانی به‌شدت کاهش پیدا می‌کنند. به‌سخن دیگر، در جریان مداخلات ذهن‌آگاهی به‌جای این‌که فرد با افکار و تحریف‌های شناختی خود مواجه شود و آن‌ها را به چالش بکشد، از ابتدا ظرفیت پذیرش چنین افکار و احساساتی را پیدا می‌کند (بیر و کریت‌مایر^۸، ۲۰۰۶). یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های مداخلات ذهن‌آگاهی استفاده از استعاره‌ها^۹ است. باید در نظر داشت که استعاره صرفاً یک موضوع تزیینی یا مختص ادبیات به‌حساب نمی‌آید، بلکه در اندیشه و عمل روزانه انسان‌ها جریان دارد و ساختار تفکر فرد را نشان می‌دهد. استعاره تفکر فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد و این موضوع به نوبه‌ی خود نه‌تنها بر روی زبان، بلکه بر روی عملکرد فرد تاثیر می‌گذارد (بلنک‌یرون^{۱۰}، ۲۰۰۵). وارا، دروسل و هایس^{۱۱} (۲۰۰۹) ضمن تاکید بر اهمیت استفاده از استعاره‌ها در پربارسازی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، تصریح کرده‌اند که گفتار مجازی^{۱۲} در روان‌شناسی بالینی و در جریان مداخلات روان‌شناختی دارای دو نقش کاملاً مجزا است: (۱) به‌مثابه یک ابزار سودمند بالینی مورد استفاده

1. Upward spiral
2. Valentine, Godkin & Varca
3. Mindfulness based stress reduction (MBSR)
4. Mindfulness based cognitive therapy (MBCT)
5. Segal, Williams & Teasdale
6. Hich & Bien
7. Shonin, Van Gordon, Slade, Griffiths
8. Baer & Krietemeyer
9. Metaphors
10. Blenkiron
11. Varra, Drossel & Hayes
12. Figurative speech

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش...

قرار می‌گیرد، ۲) متخصصان بالینی را برای مفهوم‌سازی مشکلات حاضر و مداخلات متعاقب آن هدایت می‌کند.

در حقیقت تمرکز اصلی مداخلات ذهن‌آگاهی ایجاد انعطاف‌پذیری از طریق سست کردن اثرات گسترده، تحت‌لفظی، زودگذر و سطحی و همراه با ارزیابی زبان و شناخت است (کوزاک^۱، ۲۰۰۸). اساس نظری مداخلات این است که توانایی‌های کلامی انسان به‌مثابه یک شمشیر دو لبه است که به وی اجازه می‌دهد که مشکلات روزمره خود را حل و فصل نماید و جهانی راحت را خلق کند، در عین حال و به‌طور هم‌زمان به او اجازه می‌دهد که گذشته دردناک خود را به زمان حال بیاورد (بلنک‌پرون، ۲۰۰۵). البته همان‌طور که کابات‌زین (۲۰۰۵) نیز تصریح کرده است، در هنگام استفاده از استعارها باید به تفاوت‌های فرهنگی و زبانی موقعیتی که قرار است ذهن‌آگاهی در آن به‌کارگیری شود، خوب توجه کرد. هال، هانگ، زانه و مایر^۲ (۲۰۱۱) نیز بیان داشته‌اند که تفاوت‌های فرهنگی که بین جوامع و فرهنگ‌های مختلف وجود دارد، مانع از آن می‌شود که بتوان یک الگوی درمانی را برای همه آن‌ها به‌صورت مشابه به‌کار گرفت. به‌خصوص یک تفاوت اساسی که بین شرقی‌ها (آسیایی‌ها) و غربی‌ها (اروپایی‌ها) وجود دارد، متضمن تفاوت‌های اساسی در مفهوم «خود»^۳ است (ایزمن، کون و کمل‌مایر^۴، ۲۰۰۲). ارزش‌های موردنظر آسیایی‌ها که بیش از اروپایی‌ها استعاری و شهودی است، بیشتر براساس صحنه‌گذاری خانواده و هماهنگی با هنجارها است که این موضوع به‌نوبه خود، تاثیر بیشتر استعاره‌ها را در فرهنگ‌های شرقی به‌همراه دارد (هال و همکاران، ۲۰۱۱).

ویژگی منحصر به فرد مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی این است که علاوه بر این‌که قابلیت کاربرد در محیط‌های بالینی را دارند، از ویژگی‌های خاصی برای استفاده در موقعیت‌های غیربالینی مانند محیط‌های کاری نیز برخوردارند (دوبکین^۵، ۲۰۰۷؛ چمپرز، یی‌لو و آلن^۶، ۲۰۰۸). مطالعات نشان داده‌اند که نه‌تنها مداخلات ذهن‌آگاهی موجب کاهش مشکلات محیط کار می‌شوند، بلکه میزان همکاری افراد در این‌گونه برنامه‌ها بسیار بالا است (ویلیامز، کلار، ریجر و پیرسون^۷، ۲۰۰۱). به‌نظر ویلیامز (۲۰۰۶)، محیط کار یک محیط منحصر به فرد برای اجرای برنامه MBSR است، چون که MBSR می‌تواند در جهت کاهش تنش‌های موجود و ناسازگاری‌ها در میان همکاران و اتخاذ رویکرد حل تعارض‌ها، مورد استفاده قرار گیرد. ویژگی دیگر مداخلات

1. Kozak
2. Hall, Hong, Zane & Meyer
3. Self
4. Oyserman, Coon, & Kimmelmeier
5. Dobkin
6. Chambers, Yee Lo & Allen
7. Williams, Kolar, Reger & Pearson

ذهن‌آگاهی پایداری نتایج و همچنین میزان اهمیت تکالیف منزل است (میلر، فلچر^۱ و کابات‌زین، ۱۹۹۵؛ کارمودی و بیر^۲، ۲۰۰۸، ۲۰۰۹).

اولین مطالعه که برنامه‌ی MBSR را در یک محیط کاری مورد استفاده قرار داد، برنامه سلامت دانشگاه ویرجینیا بود که روی گروهی از افراد داوطلب که استرس ادراک شده بالایی داشتند مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج این مطالعه از حیث میزان اثربخشی، درصد متابعت^۳ و میزان پایداری اثرات مداخله به‌گونه‌ای بود که روان‌شناسان را برای استفاده از برنامه‌های MBSR در سایر موقعیت‌های بالینی و غیربالینی امیدوار کرد (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۱). دیویدسون، کابات‌زین، شوماخر، روزنکرانز، مولر و همکاران^۴ (۲۰۰۳) نیز اثربخشی برنامه MBSR را بر روی تعداد ۴۸ نفر از کارکنان سالم یک شرکت بیوتکنولوژی در واکنش‌های فیزیولوژیکی و هیجانی به استرس مورد تایید قرار دادند.

باند و بانسی^۵ (۲۰۰۰) اثربخشی نوع خاصی از مداخلات ذهن‌آگاهی تحت عنوان درمان پذیرش و تعهد را در شرایط روان‌شناختی کارکنان یک سازمان به‌بوته‌ی آزمایش گذاشتند. پس از گذشت چندین سال، باند، فلکسمن و بانسی^۶ (۲۰۰۸) ضمن تکرار و گسترش یافته‌های اول خود، تایید کردند که چگونه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی موجب افزایش کنترل سازمانی در بین کارکنان می‌شود و از این طریق کاهش فشارهای محیط کار و غیبت از کار، افزایش بهزیستی، خلاقیت، تمایل و گرایش کاری و بهره‌وری سازمانی را به همراه دارد. این یافته‌ها در مطالعه پیگیری که پس از ۱۴ ماه انجام شد نیز تکرار گردید. در یک مطالعه دیگر، فلکسمن و باند (۲۰۱۰) با مطالعه بر روی تعداد ۱۰۷ کارمند از بین کارکنان دو سازمان دولتی انگلستان، دریافتند که مداخله ذهن‌آگاهی پذیرش و تعهد با آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس بر روی کاهش استرس و پریشانی اثربخشی یکسانی دارند. در مطالعه باند، فلکسمن، فان‌فلدهاون و بایرون^۷ (۲۰۱۰) نیز نتایج حاصل از به‌کارگیری مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر روی بهبود متغیرهای روان‌شناختی و سازمانی کارکنان تایید شد. هوت، رانزدل، گائو، پتلاچکوف و لوکاس^۸ (۲۰۱۱) نیز اثربخشی برنامه «یوگای بیکرام»^۹ مبتنی بر ذهن‌آگاهی را بر استرس ادراک شده و

1. Miller & Fletcher
2. Carmody & Baer
3. Compliance
4. Davidson, Kabat-Zinn & Schumacher, Rosenkranz, Muller et al.
5. Bond & Bunce
6. Bond, Flaxman & Bunce
7. Bond, Flaxman, van Veldhoven & Biron
8. Hewett, Ransdell, Gao, Petlichkoff & Lucas
9. Bikram Yoga

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش...

سلامت جسمانی تعداد ۵۱ کارمند در یک دانشگاه آمریکایی، کانینگام، بارتلز، گرانت و رلف^۱ (۲۰۱۳) نیز نقش ذهن‌آگاهی را در بهبود تنظیم رویارویی کار - خانه پرستاران مورد تاکید قرار دادند.

الگوی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۲ که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است، براساس برنامه MBSR کابات‌زین (۲۰۰۵)، به‌انضمام مفهوم‌سازی تبادلی استرس شغلی بر اساس الگوی شناختی - رفتاری بامبر (۲۰۰۶) و الگوی جبران فشار ناشی از تقاضا در مشاغل خدماتی دی‌بانگی و دورمان (۲۰۰۳) تلفیق و طرح‌ریزی شده است. عمده شباهت الگوی حاضر با MBCT به‌کارگیری هم‌زمان برنامه MBSR کابات‌زین (۲۰۰۵) با فنون شناختی - رفتاری کلاسیک است. لیکن تفاوت عمده الگو با MBCT این است که فرایندهای استرس را صرفاً معطوف به الگوهای شناختی بک، راش، شاو و امری^۳ (۱۹۷۹) نکرده است و علاوه بر این‌الگو، به‌صورت توأمان از سایر الگوهای تبادلی و شناختی تبیین استرس که در بالا به آن‌ها اشاره شد نیز بهره‌مند شده است. هم‌چنین به‌جای استفاده از تمثیل‌های موردنظر در MBCT (سگال و همکاران، ۲۰۰۲)، تمثیل‌های متناسب با فرهنگ ایرانی - اسلامی را مورد استفاده قرار داده است (صاحبی، ۱۳۹۰). با توجه به مطالب مزبور و با عنایت به این‌که تا زمان انجام این مطالعه، پژوهشگران به مطالعه‌ای که طی آن اثربخشی الگوی MBCT متناسب با فرهنگ ایرانی در مقایسه با مداخلات شناختی - رفتاری بر استرس شغلی و حیطه‌های آن بررسی شده باشد، دست پیدا نکردند، لذا این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی الگوی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی در مقایسه با آموزش شناختی - رفتاری کلاسیک طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌هفتگی بر روی بهبود استرس شغلی و حیطه‌های آن (تقاضا، کنترل، حمایت سرپرست، حمایت همکاران، ارتباط، نقش و تغییرات) کارکنان شرکت‌های خدمات‌رسان به مرحله‌ی اجرا درآمده است. فرضیه اصلی که در این پژوهش مطرح شده این است که «آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نسبت به آموزش شناختی - رفتاری کلاسیک بر بهبود استرس شغلی و حیطه‌های آن موثرتر است».

روش پژوهش

این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی و دارای طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه کنترل بود که طی آن تاثیر سطوح مختلف متغیر مستقل (ارائه آموزش) بر روی متغیرهای

1. Cunningham, Bartels, Grant & Ralph
2. Mindfulness based cognitive training (MBCT)
3. Beck, Rush, Shaw & Emery

وابسته پژوهش (میانگین نمرات استرس شغلی و حیطة‌های آن) در کارکنان شرکت‌های خدمات‌رسان بررسی شد.

جامعه آماری پژوهش کلیه کارکنان ۴ شرکت خدمات‌رسان برق، آب و فاضلاب، گاز و مخابرات در گستره استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۳۹۱ بودند که تعداد آنان مجموعاً ۱۵۷۲ نفر بود. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی و برای تعیین حجم نمونه از فرمول محاسبه حجم نمونه در نمونه‌گیری‌های تصادفی طبقه‌ای (شیفر، مندنهال و آت^۱)، ترجمه ارقامی، سنجرى و بزرگ‌نیا، ۱۳۸۹) استفاده شد که مطابق این فرمول، حجم نمونه تعداد ۲۳۳ محاسبه گردید و با توجه به میانگین وزنی، تعداد نمونه از هریک از شرکت‌های خدمات‌رسان مشخص شد. سپس از بین نمونه کلی تعداد ۶۳ نفر که نمره آنان از پرسشنامه استرس شغلی حداقل یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین ($\sigma = ۱۳/۵$, $X = ۹۳/۵$) یعنی ۸۳ بود و سایر شرایط ورود به پژوهش را داشتند، تعداد ۵۴ نفر انتخاب و به‌صورت گمارش تصادفی در یکی از دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل (لیست انتظار) گمارده شدند. برای تعیین حجم گروه‌های آزمایش و کنترل ملاحظات متعددی مانند حجم گروه در برنامه MBSR اولیه مورد نظر کابات‌زین (۲۰۰۵) به تعداد ۳۰ نفر، حجم گروه در MBCT موردنظر سگال و همکاران (۲۰۰۲) با حدود ۱۲ نفر و تعداد مطلوب گروه‌های آزمایشی به تعداد ۱۵ نفر مدنظر قرار گرفته است که با توجه به جنبه‌های مزبور، حجم گروه در پژوهش حاضر ۱۸ نفر در نظر گرفته شد. البته در مرحله پس‌آزمون ۱ نفر و در مرحله پیگیری نیز ۳ نفر از جریان پژوهش کنار رفتند که در نهایت در مرحله پس‌آزمون تجزیه و تحلیل بر روی تعداد ۵۳ نفر و در مرحله پیگیری بر روی تعداد ۵۰ نفر صورت گرفت.

شرایط ورود به پژوهش عبارت بودند از: داشتن حداقل مدرک تحصیلی سیکل، کسب نمره استرس شغلی حداقل یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین نمونه، رضایت کتبی فرد و سازمان متبوع برای حضور در جلسات مداخله، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی و قلبی - عروقی در حین اجرای پژوهش. شرایط خروج از پژوهش نیز عبارت بودند از: دو جلسه غیبت متوالی یا غیرمتوالی، استفاده از داروهای روان‌پزشکی و قلبی - عروقی در حین انجام پژوهش، عدم انجام دقیق تکالیف و تمرین‌های منزل طی سه جلسه متوالی یا غیرمتوالی.

هم‌چنین در جریان اجرای مراحل مختلف پژوهش، ملاحظات اخلاقی مطابق کدهای انجمن روان‌شناسی آمریکا به این شرح رعایت شد: ارائه اطلاعات کافی در خصوص اهداف اصلی اجرای پژوهش، در اختیار گذاشتن نتایج پژوهش به‌صورت کلی، احترام به اصل رازداری

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش...

شرکت کنندگان، استفاده از اصطلاح شرکت کننده به جای آزمودنی در متن های چاپی و ادبیات شفاهی جلسات گروه، اخذ رضایت نامه کتبی از شرکت کنندگان گروه ها، امکان قطع ارتباط با گروه و انصراف از ادامه جلسات یا تکمیل پرسشنامه ها برای کلیه شرکت کنندگان، تشکیل گروه انتظار و ارائه مداخله برتر به آنان (به افراد لیست انتظار پس از اتمام پژوهش، آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی طی ۴ جلسه فشرده ارائه شد).

ابزار اندازه گیری

ابزار اندازه گیری در این پژوهش، پرسشنامه استرس شغلی بود که در زیر معرفی شده است. پرسشنامه استرس شغلی موسسه سلامت و ایمنی^۱ (۱۹۹۹): این پرسشنامه که با عنوان پرسشنامه استرس شغلی (HSE) شناخته می شود توسط موسسه سلامت و ایمنی انگلیس در اواخر دهه ۱۹۹۰ ساخته شده و دارای ۳۵ ماده می باشد که در ۷ حیطه قرار دارند: تقاضا، کنترل، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، ارتباط، نقش و تغییرات. سئوالات به صورت طیف لیکرت ۵ درجه ای (هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اغلب اوقات و همیشه) از ۱ تا ۵ و سئوالات حیطه ای تقاضا و ارتباط از ۵ تا ۱ نمره گذاری می شوند. البته باید در نظر داشت که نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سلامت و ایمنی بالاتر و در نتیجه استرس استرس شغلی پایین تر است. کوزینس، مک کی، کلارک، کلی، کلی و همکاران^۲ (۲۰۰۴) پایایی کلی پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۰ و حیطه های آن را از ۰/۶۳ تا ۰/۸۳ گزارش کرده اند. پایایی پرسشنامه در داخل کشور بر روی یک نمونه نسبتاً بزرگ از طریق محاسبه آلفای کرونباخ و روش دو نیمه کردن به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۶۵ به دست آمده است (آزاد مرزآبادی و غلامی فشارکی، ۱۳۸۹).

در پژوهش حاضر، پایایی کلی پرسشنامه بر روی نمونه مقدماتی (۴۲ نفر) با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و با استفاده از روش تنصیف سئوال های زوج و فرد برابر با ۰/۷۷ و پایایی حیطه های آن از ۰/۶۹ تا ۰/۸۸ به دست آمد. هم چنین روایی سازه پرسشنامه با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی شد. کفایت نمونه برداری با آزمون کیزر، میر - اولکین^۳ (KMO) برابر با ۰/۸۳۱ و برای بررسی امکان کاربرد تحلیل عاملی از آزمون کرویت بارتلت^۴ استفاده شد که معنادار بود ($P < 0/01$). نتایج حاصل از تحلیل عاملی مبین آن بود که پرسشنامه دارای ۷

1. Health and Safety Executive (HSE) job stress questionnaire

2. Cousins, MacKay, Clarke, Kelly, Kelly et al.

3. Kaiser, Meyer - Olkin measure (KMO)

4. Bartlett's test of sphericity

عامل اصلی است و دامنه بار عاملی سوالات پرسشنامه از ۰/۴۹ تا ۰/۸۲ بود که مجموعاً ۶۸ درصد واریانس پرسشنامه را پیش‌بینی می‌کنند.

روش اجراء

گروه آزمایش (۱) طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه هفتگی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی را براساس الگوی کابات‌زین (۲۰۰۵) و سگال و همکاران (۲۰۰۲) به‌صورت گروهی مطابق جدول ۱ دریافت کرد و به گروه آزمایش ۲ نیز طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای آموزش شناختی - رفتاری کلاسیک بر اساس برنامه پیشنهادی (آنتونی، ایرنسون و اشناپدرمن^۱؛ ۱۳۸۸؛ بامبر، ۲۰۰۶) به‌صورت گروهی مطابق جدول ۲ ارائه شد.

جدول ۱. محتوای جلسات مربوط به مداخلات شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی

جلسات	محتوای جلسه
جلسه اول	آشنایی، توضیح درباره اصول گروه، تبیین استرس شغلی (ارزیابی‌های اولیه، ثانویه و ثالثیه)، معرفی مختصر الگوی ذهن‌آگاهی، استعاره دارایی چوپان، توزیع لوح فشرده آرامش در ژرفا و جزوات مربوطه
جلسه دوم	هدایت خودکار، تمرین خوردن کشمش
جلسه سوم	تنفس آگاهانه، استعاره دو نعمت در یک نفس
جلسه چهارم	تمرین مراقبه واریسی بدن، استعاره کودک متمرّد
جلسه پنجم	تمرین رابطه‌ی بین افکار با واکنش‌های هیجانی و رفتاری، تمرین آگاهی از قدم زدن
جلسه ششم	رابطه‌ی افکار محیط کار با واکنش‌های هیجانی و رفتاری شغلی، تمثیل بهبودگی افکار
جلسه هفتم	تمرین ماندن در زمان حال، آگاهی از صداها و افکار، شعر زندگی سهراب سپهری
جلسه هشتم	تمرین مجوز حضور، استعاره مهمان‌دار هواپیما، جمع‌بندی و نحوه‌ی استفاده از برنامه

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش...

جدول ۲. محتوای جلسات مربوط به مداخلات شناختی - رفتاری کلاسیک

جلسات	محتوای جلسه
جلسه اول	آشنایی، توضیح درباره اصول گروه، تبیین استرس شغلی، معرفی مختصر الگوی CBT
جلسه دوم	نقش فرایندهای شناختی (ارزیابی، مرور ذهنی، نگرش‌ها و باورها) در پردازش اطلاعات و پاسخ‌های هیجانی و رفتاری به فشار روانی. آموزش آرام‌سازی برای ۱۶ گروه از ماهیچه‌ها.
جلسه سوم	ارتباط افکار با هیجانات و رفتارها. ارائه تمرین نقش و تاثیر افکار و باورها بر روی واکنش‌های هیجانی و رفتاری. آموزش آرام‌سازی برای ۸ گروه از ماهیچه‌ها.
جلسه چهارم	تمرین نقش و تاثیر افکار و نگرش‌های شغلی و محیط کار (مانند ادراک عدالت، روابط کاری) بر روی واکنش‌های هیجانی و رفتاری مربوط به کار. آموزش جرات‌ورزی، آموزش آرام‌سازی برای ۴ گروه از ماهیچه‌ها.
جلسه پنجم	تمرین نقش و تاثیر افکار، نگرش‌ها و باورهای شغلی و محیط کار بر روی واکنش‌های هیجانی و رفتاری مربوط به کار. آموزش راهبردهای مقابله‌ای با فشار روانی. آموزش آرام‌سازی تدریجی غیرفعال.
جلسه ششم	آموزش به‌چالش کشیدن افکار و بازسازی شناختی به‌منظور اصلاح افکار، باورها و نگرش‌های فرد، آموزش مدیریت زمان، آموزش خودزاد.
جلسه هفتم	آموزش به‌چالش کشیدن و بازسازی شناختی، آموزش حل مسئله شناختی، آموزش خودزاد.
جلسه هشتم	جمع‌بندی نتایج حاصل از جلسات قبل و نحوه استفاده از مطالب و تمرین‌ها در موقعیت‌های مختلف شغلی.

محاسبات آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS₁₈ در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی، فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد ارائه گردید. در سطح استنباطی نیز فرضیه پژوهش با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر روی یک عامل، تحلیل واریانس چندمتغیری و آزمون تعقیبی شفه انجام شد. مردان ۷۹/۶ درصد از حجم نمونه گروه‌های آزمایش و کنترل و زنان ۲۰/۴ درصد را تشکیل می‌دادند، که از این افراد ۸۵/۲ درصد متأهل و ۱۴/۸ درصد مجرد بودند. ۱۴/۸ درصد نمونه در دامنه سنی ۲۱ تا ۳۰، ۳۳/۳ درصد در دامنه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال، ۴۴/۴ درصد در دامنه‌ی سنی ۴۱ تا ۵۰ سال و ۷/۴ درصد در دامنه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال قرار داشتند. ۴۸/۱ درصد وضعیت استخدامی رسمی و ۵۱/۹ درصد غیررسمی بودند. از نظر سمت سازمانی ۲۰/۴ درصد تکنسین/متصدی، ۱۱/۱ درصد کاردان، ۲۷/۸ درصد کارشناس و ۴۰/۷ درصد سرپرست بودند. در جدول ۳ میانگین و انحراف استاندارد نمرات استرس شغلی و حیطة‌های آن ارائه شده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد نمرات استرس شغلی و حیطة‌های آن در مراحل مختلف پژوهش

پیگیری ۴ ماهه		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		گروه	حیطه
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۵/۷۹	۱۰۳/۳۵	۵/۹۹	۱۰۶/۲۹	۴/۵۱	۸۰/۴۴	MBCT	استرس شغلی
۴/۴۲	۹۷/۰۰	۴/۹۹	۱۰۰/۴۳	۶/۷۴	۷۸/۳۳	CBT	
۵/۳۱	۸۲/۵۸	۵/۹۱	۸۱/۱۱	۶/۴۱	۷۸/۱۱	کنترل	
۲/۷۸	۲۱/۸۸	۲/۹۱	۲۲/۳۳	۳/۴۶	۱۸/۸۳	MBCT	تقاضا
۲/۳۰	۲۲/۵۶	۲/۲۳	۲۲/۸۸	۳/۷۵	۱۷/۶۱	CBT	
۳/۲۱	۱۹/۲۹	۳/۶۱	۱۹/۱۱	۴/۰۴	۱۸/۸۸	کنترل	
۲/۵۷	۱۷/۴۷	۲/۵۷	۱۶/۸۳	۲/۷۰	۱۳/۶۱	MBCT	کنترل
۲/۳۵	۱۶/۶۸	۲/۱۸	۱۶/۸۲	۲/۴۷	۱۴/۱۶	CBT	
۲/۵۰	۱۳/۵۸	۲/۳۵	۱۳/۶۶	۲/۵۸	۱۳/۰۰	کنترل	
۱/۹۳	۱۵/۸۸	۲/۹۰	۱۵/۲۷	۳/۱۸	۱۲/۵۰	MBCT	حمایت سرپرست
۱/۸۶	۱۳/۸۱	۲/۰۶	۱۳/۸۲	۲/۸۷	۱۱/۵۵	CBT	
۱/۹۲	۱۱/۷۶	۲/۳۲	۱۱/۸۸	۲/۴۷	۱۱/۱۱	کنترل	
۲/۵۷	۱۳/۰۰	۲/۸۴	۱۳/۷۲	۳/۸۵	۱۰/۶۶	MBCT	حمایت همکار
۱/۴۰	۱۲/۳۷	۱/۷۱	۱۳/۰۵	۳/۱۶	۹/۴۴	CBT	
۲/۹۱	۱۰/۳۵	۳/۰۵	۱۰/۰۵	۳/۲۶	۹/۲۷	کنترل	
۲/۳۴	۱۴/۰۰	۱/۸۴	۱۴/۶۶	۲/۱۳	۸/۷۲	MBCT	ارتباط
۲/۱۵	۱۲/۱۲	۲/۸۵	۱۲/۴۷	۱/۸۶	۸/۹۴	CBT	
۱/۸۷	۹/۵۲	۲/۴۷	۹/۶۶	۲/۰۴	۹/۰۵	کنترل	
۲/۰۶	۱۱/۴۱	۲/۵۱	۱۳/۲۷	۲/۴۳	۹/۹۴	MBCT	نقش
۱/۶۰	۱۱/۸۱	۲/۶۵	۱۲/۸۲	۲/۶۷	۹/۸۸	CBT	
۱/۷۸	۱۱/۲۳	۱/۷۸	۱۰/۵۵	۱۰/۵۵	۱۰/۲۲	کنترل	
۱/۷۲	۱۰/۶۴	۱/۱۹	۱۰/۵۵	۲/۰۳	۶/۸۳	MBCT	تغییرات
۲/۰۸	۹/۷۵	۱/۸۸	۸/۷۶	۲/۵۴	۶/۶۶	CBT	
۱/۶۶	۶/۸۲	۱/۹۴	۶/۶۱	۲/۲۵	۶/۵۰	کنترل	

MBCT: روش آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی

CBT: روش آموزش شناختی - رفتاری

در جدول ۳ میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۴ ماهه استرس شغلی و حیطة‌های آن در گروه‌های آزمایش و کنترل نشان داده شده است. طبق جدول

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش...

مزبور مشاهده می‌شود که در مرحله پیش‌آزمون، میانگین نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل اختلاف بسیار اندکی با یکدیگر داشته‌اند، در حالی که در مرحله‌ی پس‌آزمون میانگین نمرات گروه‌های آزمایش و به‌خصوص گروه MBCT افزایش یافته است که بیان‌گر تاثیر ارائه آموزش می‌باشد. همچنین میانگین نمرات گروه‌های آزمایش در مرحله‌ی پیگیری ۴ ماهه نسبت به گروه کنترل بالاتر است که نشان می‌دهد اثرات ناشی از آموزش تا حدود زیادی حفظ شده است.

تغییرات ایجاد شده در میانگین نمرات کلی استرس شغلی طی مراحل پژوهش در گروه‌های مختلف با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بر روی یک متغیر در جدول ۴ ارائه شده است. نتایج آزمون ام‌باکس مربوط به شرط همسانی ماتریس‌های کواریانس نمرات استرس شغلی به صورت ($F = 1/07, P = 0/373, \text{Box's } M = 14/28$) به‌دست آمد که چون سطح معناداری به‌دست آمده بزرگ‌تر از سطح معناداری پیش‌فرض به میزان $0/05$ بود، نتیجه‌گیری شد که ماتریس‌های کواریانس میانگین نمرات با یکدیگر برابرند و کاربرد تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مجاز است. نتایج آزمون کرویت ماوشلی نیز به صورت ($P = 0/001$ و $MW = 0/700$) به‌دست آمد، بنابراین نمی‌توان کرویت ماتریس واریانس - کواریانس استرس شغلی را پذیرفت. ضمناً نتایج آزمون لامبدای ویلکس نشان داد که میانگین نمرات استرس شغلی در مراحل مختلف اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۴ ماهه) با یکدیگر تفاوت معنادار داشته است ($F = 574/85$ و $P = 0/001$) و تعامل زمان اندازه‌گیری با گروه برای میانگین نمرات استرس شغلی معنادار بوده است ($F = 49/92$ و $P = 0/001$) که بیان‌گر آن است که نمرات استرس شغلی گروه‌ها در مراحل مختلف اندازه‌گیری شده تغییرات معناداری پیدا کرده‌اند که به آن اشاره می‌شود.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مربوط به اثرات درون و بین آزمودنی

اثرات	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضرب اتا
درون آزمودنی	زمان اندازه‌گیری	۸۹۱۵/۰۵	۲	۴۴۵۷/۵۳	۴۱۵/۰۴	**/۰۰۱	۰/۸۹۸
	زمان * گروه	۲۷۹۸/۶۶	۴	۶۹۹/۶۶	۶۵/۱۴	**/۰۰۱	۰/۷۳۵
	خطا	۱۰۰۹/۵۵	۹۴	۱۰/۷۴			
بین آزمودنی	مقدار ثابت	۱۲۰۵۳۳۹/۶۱	۱	۱۲۰۵۳۳۹/۶۱	۱۵۹۱۶/۰۸	**/۰۰۱	۰/۹۹۷
	گروه	۷۰۴۰/۸۱	۲	۳۵۲۰/۴۰	۴۶/۴۸	**/۰۰۱	۰/۶۶۴
	خطا	۳۵۵۹/۳۵	۴۷	۷۵/۷۳			

** $P \leq 0/01$

نتایج قسمت بالای جدول ۴ (اثرات درون آزمودنی) نشان می‌دهد که زمان اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۴ ماهه) ($F=415/04$ و $P=0/001$) و همچنین تعامل زمان اندازه‌گیری با گروه برای میانگین نمرات استرس شغلی تفاوت معنادار داشته است ($F=65/14$ و $P=0/001$). در واقع، معناداری تعامل در جدول بالا بیان‌گر آن است که گروه‌های پژوهش در زمان‌های مختلف اندازه‌گیری متفاوت رفتار کرده‌اند. در عین حال نتایج قسمت پایین جدول (اثرات بین‌آزمودنی) نشان می‌دهد که میانگین نمرات استرس شغلی گروه‌های مختلف پژوهش با یکدیگر تفاوت معنادار داشته‌اند ($F=46/48$ و $P=0/001$). ضریب اتا $0/664$ بیان‌گر آن است که ۶۶ درصد از تغییرات ایجاد شده در میانگین نمرات گروه‌های مختلف مربوط به ارائه آموزش بوده است که نتایج مقایسه میانگین گروه‌های آزمایش آن در جدول ۵ نمایش داده شده است.

در جدول ۵ مشخص شده است که در مرحله‌ی پیش‌آزمون بین میانگین نمرات گروه‌های پژوهش تفاوت معناداری وجود نداشته است ($P > 0/05$). در حالی‌که در مراحل پس‌آزمون و پیگیری بین میانگین نمرات گروه‌ها با یکدیگر تفاوت معنادار به‌وجود آمده است. به‌طوری‌که بین میانگین هر دو روش آموزش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل تفاوت معنادار مشاهده می‌شود ($P=0/001$)؛ در عین حال بین میانگین گروه MBCT با گروه CBT نیز در مرحله‌ی پس‌آزمون ($P=0/018$) تفاوت معنادار وجود داشته است و این تفاوت در مرحله‌ی پیگیری نیز نه‌تنها حفظ شده بلکه میزان آن بیشتر شده است ($P=0/004$). بنابراین نتیجه‌گیری می‌شود که ارائه آموزش موجب بهبود میانگین نمرات استرس شغلی شده است، و در عین حال اثربخشی روش MBCT بالاتر از روش CBT است.

با توجه به اهمیت حیطه‌های مختلف استرس شغلی در شکل‌گیری و شدت آن، ضمن گزارش وضعیت میانگین و انحراف استاندارد نمرات هر ۷ حیطه آن در جدول ۳، در جداول ۶ و ۷ میانگین نمرات گروه‌های مختلف در مرحله پس‌آزمون با یکدیگر مقایسه شده است.

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش...

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه زوجی میانگین نمرات استرس شغلی گروه‌ها

مرحله اندازه گیری	مقایسه زوجی	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری
مرحله پیش‌آزمون	MBCT کنترل	۱/۹۸	۲/۱۴	۰/۶۵۴
	CBT کنترل	۲/۴۷	۲/۱۰	۰/۵۰۸
مرحله پس‌آزمون	MBCT کنترل	۵/۸۵	۱/۹۷	**۰/۰۱۸
	CBT کنترل	۲۵/۲۹	۱/۹۴	**۰/۰۰۱
مرحله پیگیری	MBCT کنترل	۶/۳۵	۱/۸۲	**۰/۰۰۴
	CBT کنترل	۲۰/۷۶	۱/۷۹	**۰/۰۰۱
	CBT کنترل	۱۴/۴۱	۱/۸۲	**۰/۰۰۱

** $P \leq 0.01$, * $P \leq 0.05$

جدول ۶. خلاصه نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری مربوط به مقایسه میانگین نمرات حیطه‌های استرس شغلی

متغیر	حیطه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا
عضویت گروهی	تقاضا	۲۰۰/۵۰	۲	۱۰۰/۲۵	۴۳/۰۱	**۰/۰۰۱	۰/۴۷۲
	کنترل	۲۷/۲۳	۲	۳۷/۶۱	۱۱/۰۴	**۰/۰۰۱	۰/۳۴۵
	حمایت سرپرست	۴۹/۶۸	۲	۲۴/۸۴	۱۰/۵۵	**۰/۰۰۱	۰/۳۳۴
	حمایت همکار	۸۶/۷۵	۲	۴۳/۳۷	۲۴/۱۸	**۰/۰۰۱	۰/۵۳۵
	ارتباط	۲۱۶/۱۹	۲	۱۰۸/۰۹	۴۰/۷۳	**۰/۰۰۱	۰/۵۶۰
	نقش	۶۲/۱۶	۲	۳۱/۰۸	۱۴/۲۲	**۰/۰۰۱	۰/۴۰۴
	تغییرات	۱۰۱/۸۷	۲	۵۰/۹۳	۳۰/۵۵	**۰/۰۰۱	۰/۵۹۳

** $P \leq 0.05$

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که در مرحله پس‌آزمون بین میانگین نمرات حیطه‌های استرس شغلی در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنادار به‌وجود آمده که به این صورت بوده است: حیطه‌های تقاضا ($F = 43/01, P = 0/001$)، کنترل ($F = 11/04, P = 0/001$)، حمایت سرپرست ($F = 10/55, P = 0/001$)، حمایت همکاران ($F = 24/18, P = 0/001$)، ارتباط ($F = 40/73, P = 0/001$)، نقش ($F = 14/22, P = 0/001$)، تغییرات ($F = 30/55, P = 0/001$).

مقایسه‌ی میانگین گروه‌های آزمایش نیز در جدول ۷ نشان داده شده است. $(F = ۴۰/۷۳, P = /۰۰۱)$ ، نقش $(F = ۱۴/۲۲, P = /۰۰۱)$ و تغییرات $(F = ۳۰/۵۵, P = /۰۰۱)$. نتایج

جدول ۷. آزمون تعقیبی شفه مقایسه زوجی میانگین نمرات حیطه‌های

استرس شغلی گروه‌ها در مرحله پس‌آزمون

متغیر	مقایسه زوجی	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری
تقاضا	MBCT	-۰/۵۴۹	۱/۰۰۹	۰/۸۶۳
	کنترل	۳/۲۲	۰/۹۹۵	** ۰/۰۰۹
کنترل	CBT	۳/۷۷	۱/۰۰۹	** ۰/۰۰۲
	کنترل	۳/۱۶	۰/۹۹۵	۰/۹۹۹
حمایت سرپرست	MBCT	۱/۴۵	۰/۸۳۳	۰/۲۲۸
	کنترل	۳/۳۸	۰/۸۲۱	** ۰/۰۰۱
حمایت همکاران	CBT	۱/۹۳	۰/۸۳۳	۰/۰۷۸
	کنترل	۳/۶۶	۰/۸۷۳	۰/۷۵۷
ارتباط	MBCT	۲/۱۹	۰/۸۱۷	* ۰/۰۳۴
	کنترل	۵/۰۰	۰/۸۰۵	** ۰/۰۰۱
نقش	CBT	۲/۸۰	۰/۸۱۷	** ۰/۰۰۵
	کنترل	۲/۲۶	۰/۷۹۲	۰/۸۴۹
تغییرات	MBCT	۱/۷۹	۰/۵۷۷	* ۰/۰۱۲
	کنترل	۳/۹۴	۰/۵۶۹	** ۰/۰۰۱
	CBT	۲/۱۵	۰/۵۷۷	** ۰/۰۰۲

** $P \leq ۰/۰۱$, * $P \leq ۰/۰۵$

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد که میانگین نمرات هر دو روش MBCT و CBT در تمامی حیطه‌ها بالاتر از میانگین نمرات گروه کنترل بوده است و تفاوت معناداری را نسبت به گروه کنترل نشان داده‌اند به جزء حیطه‌ی حمایت سرپرست که طی آن میانگین نمرات روش CBT تفاوت معناداری را با گروه کنترل نشان نمی‌دهد $(P = ۰/۰۷۸)$. همچنین نتایج نشان می‌دهند که میانگین نمرات دو گروه آزمایش در حیطه‌های تقاضا $(P = ۰/۸۶۳)$ ، کنترل $(P = ۰/۹۹۹)$ ،

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش...

حمایت سرپرست ($P = 0/228$) و نقش ($P = 0/849$) تفاوت معناداری با یکدیگر نداشته‌اند. در عین حال، نتایج بیانگر آن است که میانگین نمرات روش MBCT در حیطه‌های ارتباط ($0/334$)، $P =$ و تغییرات ($P = 0/012$) بالاتر از میانگین نمرات روش CBT بوده است. به عبارت دیگر، هرچند هر دو روش بر بهبود میانگین نمرات حیطه‌های استرس شغلی موثر بوده‌اند، ولی اثربخشی MBCT بر روی برخی از حیطه‌ها بالاتر بوده است. در مجموع با توجه به نتایجی که از جداول قبلی به دست آمد، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که ارائه آموزش بر بهبود میانگین نمرات استرس شغلی و حیطه‌های آن موثر بوده است و اثر خود را در طول دوره‌ی پیگیری حفظ کرده، البته میزان اثربخشی روش MBCT در حیطه‌های حمایت سرپرست، ارتباط، تغییرات و نمرات کلی استرس شغلی به صورت معناداری بالاتر از CBT بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد که ارائه آموزش بر بهبود میانگین نمرات استرس شغلی و حیطه‌های آن موثر بوده است. در واقع، مشخص شد که ارائه هر دو روش آموزش بر روی بهبود استرس شغلی و حیطه‌های آن (تقاضا، کنترل، حمایت سرپرست، حمایت همکاران، ارتباط، نقش و تغییرات) موثر بوده که با توجه به ضرایب اتا برای هر یک از زیرمقیاس‌های استرس شغلی که از $0/334$ تا $0/593$ به دست آمد مشخص می‌شود که میزان تاثیر نیز نسبتاً بالا بوده است. از این رو، نتایج این پژوهش با اغلب پژوهش‌های قبلی در خصوص اثربخشی روش‌های مدیریت شناختی - رفتاری استرس هماهنگ است. به عنوان مثال، با مطالعات فورمن (۱۹۸۳)، فان در کلینک و همکاران (۲۰۰۱)، ریچاردسون و روثاستین (۲۰۰۸) و آقای و جلالی (۱۳۸۴) در یک راستا قرار دارد. از سوی دیگر نتایج این مطالعه در خصوص اثربخشی روش MBCT بر روی استرس شغلی با نتایج مطالعات بانند و بانسی (۲۰۰۰)، ویلیامز و همکاران (۲۰۰۱)، دیویدسون و همکاران (۲۰۰۳)، بانند و همکاران (۲۰۰۸)، بانند و همکاران (۲۰۱۰) و هوت و همکاران (۲۰۱۱) و کانینگام و همکاران (۲۰۱۳) که هر یک به نوعی به اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی بر کنترل استرس محیط کار و بهبود سایر متغیرهای مرتبط اشاره داشته‌اند همسویی دارد. البته در مطالعه فلکسمن و بانند (۲۰۱۰) اثربخشی مداخله ذهن آگاهی پذیرش و تعهد با آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس یکسان گزارش شده است که دلیل تفاوت نسبی در نتیجه‌ی آن با پژوهش حاضر را می‌توان به محتوای مداخلات ذهن آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد نسبت داد که به اندازه‌ی ساختار و محتوای روش مداخله‌ای پژوهش حاضر بر اساس مفاهیم شناختی، تقاضاهای شغلی در مشاغل خدماتی و مفاهیم ذهن آگاهی تلفیق نشده است.

البته نتایج حاصل از مقایسه میانگین دو روش آموزش نشان داد که میزان اثربخشی دو روش آموزش به یک میزان نبوده است. به طوری که نتایج مربوط به مقایسه‌ی دو به دوی میانگین نمرات نشان می‌دهد که میانگین نمرات کلی استرس شغلی و حیطة‌های آن در هر دو روش MBCT و CBT بالاتر از گروه کنترل بود، سوای حیطة حمایت سرپرست که طی آن میانگین نمرات روش CBT تفاوت معناداری با گروه کنترل نشان نداد. در عین حال، نتایج مبین آن بود که میانگین نمرات دو روش MBCT و CBT در حیطة‌های تقاضا، کنترل، حمایت سرپرست و نقش تفاوت معناداری با یکدیگر نداشته‌اند، در حالی که میانگین نمرات روش MBCT در حیطة‌های ارتباط، تغییرات و نمرات کلی استرس شغلی به صورت معناداری بالاتر از میانگین نمرات روش CBT به دست آمد. به عبارت دیگر، هرچند هر دو روش بر بهبود میانگین نمرات حیطة‌های استرس شغلی موثر بودند، ولی اثربخشی MBCT به خصوص بر روی برخی از حیطة‌ها بالاتر به دست آمد. همان طوری که از ساختار و محتوای مداخلات شناختی - رفتاری انتظار می‌رود، این مداخلات بیشتر بر روی سازه‌ها و متغیرهای شناختی تاثیر می‌گذارند؛ بنابراین در پژوهش حاضر نیز روش CBT عمدتاً بر روی حیطة‌های استرس شغلی مانند تقاضا، کنترل و نقش که بیشتر جنبه‌ی شناختی دارند موثر واقع شد و میزان اثربخشی آن هم‌تراز روش MBCT بود. در حالی که در حیطة‌هایی مانند حمایت سرپرست، ارتباط و تغییرات که تا حدی از سازه‌های شناختی فاصله می‌گیرند اثربخشی نازل تری را در مقایسه با MBCT نشان داده است. در خصوص اثربخشی مداخلات شناختی - رفتاری بر روی استرس شغلی و حیطة‌های آن، فورمن (۱۹۸۳) خاطر نشان ساخته است که در جریان ارائه مداخلات شناختی - رفتاری مجموعه‌ای از راهبردها و مهارت‌های مقابله‌ای به افراد ارائه می‌شود که به آنان برای مدیریت استرس کمک می‌نمایند. با این حال، دلیل این که روش MBCT بر روی استرس شغلی و کلیه حیطة‌های آن اثربخشی بالایی داشته و این اثربخشی در حیطة‌هایی مانند ارتباط، حمایت سرپرست، تغییرات و نمرات کلی استرس شغلی به صورت معناداری بالاتر از روش CBT بود را می‌توان در چارچوب محدودیت‌ها و چالش‌هایی که شناخت‌درمانی سنتی با آن مواجه شده است، تبیین کرد. به عنوان مثال، یکی از این محدودیت‌ها که بامبر (۲۰۰۶) مورد اشاره قرار داده این است که شناخت‌درمانی سنتی بر روی روابط بین فردی از کارایی لازم برخوردار نیست. از طرف دیگر، همان‌طور که قبلاً نیز گفته شد، رویکرد شناختی سنتی، مفهوم‌سازی اختلالات هیجانی را به مثابه یک ماریپیچ روبه پایین ترسیم می‌کند که طی آن پیامدهای شناختی، فیزیولوژیکی - هیجانی و رفتاری بر روی یکدیگر تاثیر می‌گذارند و چرخه‌های منفی و تکراری را به وجود می‌آورند (لدلی و همکاران، ۲۰۰۵). البته در رویکردهای شناخت‌درمانی سنتی درایت و ابتکار عمل با جنبه‌های شناختی است که موجب ایجاد تغییرات در پیامدهای فیزیولوژیکی، هیجانی و رفتاری می‌شود. به دیگر سخن، چنان‌که

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش...

تیزدل (۱۹۹۳) نیز تصریح کرده است در مداخلات شناختی کلاسیک تاکید روی سست کردن حلقه‌های شناختی است و حلقه‌های حسی به قدر کافی مورد توجه قرار نمی‌گیرند. در حالی که همسو با نتیجه مطالعه گرلند و همکاران (۲۰۱۱) مشخص شده است که مداخلات ذهن آگاهی با سست کردن حلقه‌های حسی و از طریق افزایش باز ارزیابی مثبت از موقعیت، فاجعه‌سازی از موقعیت‌ها را به شدت کاهش می‌دهند و بدین ترتیب باز ارزیابی مثبت و ذهن آگاهی به صورت متوالی و متقابل باعث ارتقاء و بهبود یکدیگر می‌شوند که در این حالت یک مارپیچ روبه بالا تشکیل می‌شود که درست نقطه‌ی مقابل مارپیچ روبه پایین عمل می‌کند. به عبارت دیگر، به واسطه تمرین‌های ذهن آگاهی، یک حالت گسترده آگاهی در افراد ایجاد می‌شود که موجب تسهیل و آسان‌سازی اختیار و توان تفسیرهای مربوط به موقعیت‌های پراسترس زندگی می‌گردد، و این موضوع کاهش ناراحتی‌ها و پریشانی‌ها را در پی دارد. فلکسمن و باند (۲۰۱۰) نیز اظهار داشته‌اند که سودمندی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی بر روی سلامت روانی، ناشی از افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است و نه به واسطه‌ی ایجاد تغییر در محتوای شناخت‌واره‌های ناکارآمد. بنابراین لازم نیست که مراجع با افکار ناکارآمد خود مقابله کند و آنها را به چالش بکشد، تنها کافی است که ظرفیت پذیرش این افکار و احساسات خود را به دست آورد.

در واقع، تیزدل (۱۹۹۳) در الگوی زیرسیستم‌های شناختی متعامل دو بحث عمده را مطرح کرده است: بحث اول وی که در بالا نیز به آن اشاره شد، بیشتر به پردازش‌های هیجانی و سست کردن حلقه‌های حسی و هیجانی به جای سست کردن حلقه‌های شناختی دلالت دارد. در حالی که بحث دوم وی که بی‌ارتباط با بحث اول نیست، بیشتر حول محور کارکردهای زبان و استفاده از استعاره‌ها می‌چرخد. به سخن دیگر، مداخلات ذهن آگاهی با سست کردن اثرات سطحی و تحت‌لفظی زبان و شناخت، سبب افزایش انعطاف‌پذیری هیجانی و شناختی می‌شوند. به نظر می‌رسد اگر استعاره‌ها و تمثیل‌هایی که در جلسات آموزش MBCT به کار می‌روند - همانند تمثیل‌های به کار رفته در پژوهش حاضر - بر اساس فرهنگ و زبان مورد نظر تنظیم و ارائه شوند، اثربخشی بالاتری به دنبال دارند (کابات‌زین، ۲۰۰۵؛ صاحبی، ۱۳۹۰). از سوی دیگر، چنان که ولنتاین و همکاران (۲۰۱۰) نیز نشان دادند ذهن آگاهی این توانایی را دارد که از طریق بهبود ارزش‌های سازمانی تعارض نقش و سایر ابعاد استرس شغلی را کاهش دهد.

از جمله نتایج تلویحی این پژوهش می‌توان به پایداری اثرات آموزش به خصوص روش MBCT بعد از دوره‌ی پیگیری ۴ ماهه اشاره کرد. مطابق سنت مداخلات شناختی - به خصوص شیوه‌های نوین درمان شناختی - یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های چنین مداخلاتی این است که باید اثربخشی خود را در طول زمان حفظ نمایند. در واقع، در ادبیات مرتبط با شناخت‌درمانی این موضوع مورد تاکید است که حتی اگر اثربخشی مداخلات شناختی در طول زمان کاهش پیدا

می‌کند، ولی نباید به خط پایه برسد. در مطالعات قبلی آقایی و جلالی (۱۳۸۴) نشان داده بودند که اثربخشی آموزش شناختی - رفتاری در یک دوره پیگیری ۱۰۰ روزه بدون هیچ‌گونه افتی پایدار باقی می‌ماند. میلر و همکاران (۱۹۹۵) نیز یکی از ویژگی‌های اصلی مداخلات ذهن‌آگاهی را بر روی درمان اختلالات اضطرابی و هیجانی پایداری نتایج آن حتی بعد از گذشت ۳ سال عنوان کردند. در مطالعه‌ی باند و همکاران (۲۰۰۸) نیز اثربخشی و پایداری نتایج حاصل از مداخلات ذهن‌آگاهی بر روی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و افزایش کنترل سازمانی پس از گذشت ۱۴ ماه اشاره در.

در مجموع نتایج این پژوهش آشکار ساخت که گرچه هر دو روش آموزش CBT و MBCT بر روی کاهش استرس شغلی و حیطه‌های آن موثرند، ولی بنا به دلایلی که گفته شد و در این‌جا یک بار دیگر به صورت خلاصه جمع‌بندی می‌شود اثربخشی MBCT بالاتر از CBT است: ساختار و محتوای جلسات آموزش MBCT که بر اساس مفاهیم شناختی ایجاد استرس شغلی به‌خصوص در محیط‌های کاری خدماتی مفهوم‌سازی شده است، نحوه‌ی شکل‌گیری چرخه‌های منفی و تکراری، روش شکستن این چرخه‌ها با استفاده از پویایی‌های مثبت مربوط به مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، سست کردن و انعطاف‌پذیر ساختن شناخت‌واره‌ها و محتوای زبان و شناخت افراد از طریق کاربرد تمثیل‌ها و استعاره‌های زبان و ادبیات فارسی.

انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود که از آن جمله می‌توان به کاربرد استعاره‌ها و تمثیل‌های زبان فارسی برای بار نخست اشاره کرد که هرچند در قالب و متن جلسات آموزش جا افتادند و مورد توجه اعضای گروه قرار گرفتند، ولی روایی و اثربخشی آنها باید به‌صورت تجربی مورد ارزیابی قرار گیرد. همچنین با توجه به این‌که جامعه‌ی آماری این پژوهش صرفاً کارکنان چهار شرکت خدمات‌رسان در محدوده‌ی استان چهارمحال و بختیاری بودند، لذا تعمیم نتایج به سایر کارکنان مشاغل خدماتی و به‌خصوص سازمان‌های غیرخدمات‌رسان باید با احتیاط کامل صورت گیرد.

منابع

- آزاد مرزآبادی، اسفندیار، و غلامی فشارکی. (۱۳۸۹). بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه استرس شغلی HSE. مجله علوم رفتاری، ۴ (۴)، ۲۹۷-۲۹۱.
- آقایی، اصغر، جلالی، داریوش. (۱۳۸۴). تاثیر آموزش گروهی شناختی - رفتاری بر استرس شغلی کارکنان شرکت مخابرات. دو فصلنامه تحقیقات علوم رفتاری، ۳ (۱)، ۲۸-۲۱.

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی متناسب با فرهنگ ایرانی و آموزش...

آنتونی، مایکل، ایرنسون، گیل، و اشنایدرومن، نیل. (۱۳۸۸). *راهنمای عملی مدیریت فشار روانی به شیوه شناختی - رفتاری*، ترجمه جواد آل محمد، سولماز، جوکار، و حمیدطاهر نشاطدوست اصفهان: انتشارات جهاددانشگاهی واحد اصفهان.

شیفر، ریچارد، مندنهال، ویلیام، و آت، لایمن. (۱۳۸۹). *مقدمه‌ای بر بررسی‌های نمونه‌ای*، ترجمه ناصر ارقامی، احمد سنجرى و ابوالقاسم بزرگ‌نیا، چاپ سوم. مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی. صاحبی، علی. (۱۳۹۰). *قصه درمانی: گستره تربیتی و درمانی تمثیل*، چاپ دوم، تهران: انتشارات ارجمند.

- Baer, A. R., & Krietemeyer, J. (2006). Overview of mindfulness and acceptance based treatment approaches. In Baer, R. R. (Ed). *Mindfulness based treatment approaches: clinicians guide to evidence base and applications*, (pp. 3-15). New York: Academic press.
- Bamber, M. R. (2006). *CBT for occupational stress in health professionals: introducing a schema – focused approach*, 1th, New York: Routledge.
- Beck A. T., Rush A. J., Shaw B. F., & Emery G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.
- Bieling, P. J., McCabe, R. E., & Antony, M. M. (2006). *Cognitive – behavioral therapy in groups*. New York, Guilford press.
- Blenkiron, P. (2005). Stories and analogies in cognitive behaviour therapy: A clinical review. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 33, 45–59.
- Bond, F. W., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problemfocused worksite stress management interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 156–163.
- Bond, F. W., Flaxman, P. E., & Bunce, D. (2008). The influence of psychological flexibility on work redesign: Mediated moderation of a work reorganization intervention. *Journal of Applied Psychology*, 93, 645–654.
- Bond, F. W., Flaxman, P. E., van Veldhoven, M. J., & Biron, M. (2010). The impact of psychological flexibility and acceptance and commitment therapy (ACT) on health and productivity at work. In Houdmont, J., & Leka, S (Eds). *Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspectives on Research and Practice*, Volume 1. London: John Wiley & Sons Ltd, Pp: 296-313.
- Chambers, A., Yee Lo, B., & Allen, N. B. (2008). The impact of intensive mindfulness training on attentional control, cognitive style, and affect. *Cognitive Therapy Research*, 32,303–322.
- Clays, E., Bacquer, D. D., Crasset, V., Kittel, F., de Smet, P., Kornitzer, M., Karasek, R., & De Backer, G. (2011). The perception of work stressors is related to reduced parasympathetic activity. *International Archive Occupational Environment Health*, 84, 185–191.
- Cox T., Griffiths, A., & Rial-Gonzalez, E. (2000). *Research on work-related stress*. Belgium: European Agency for Safety and Health at Work.

- Cousins, R., MacKay, C., Clarke, S. D., Kelly, C., Kelly, P. J., & McCaig, R. H. (2004). Management standards and work-related stress in the UK: practical development. *Work Stress, 18*, 113–136.
- Cunningham, T., Bartels, J., Grant, C., & Ralph, M. (2013). Mindfulness and medical Review: A grassroots approach to improving work/life balance and nursing retention in a level I trauma Center Emergency Department. *Journal of Emergency Nursing, 39* (2), 200-203.
- Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J., & Schumacher, J. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine, 65*, 564-570.
- de Jonge, J., & Kompier, M. A. (1997). A critical examination of the demand-control-support model from a work psychological perspective, *International Journal of Stress Management, 4* (4), 235-258.
- de Jonge, J., & Dormann, K. (2003). The DISC model: Demand-induced strain compensation mechanisms in job stress. In M, F. Dollard., A, H. Winefield., & H, R. Winefield (Eds). *Occupational stress in the service professions*. London: Taylor & Francis, pp: 43-74.
- Dewe, P. J., O'Driscoll, M. P., & Cooper, C. L. (2010). *Coping with work stress: A review and critique*. The Atrium :A John Wiley & Sons, Ltd
- Dobson, D., & Dobson, K. S. (2009). *Evidence-based practice of cognitive-behavioral therapy* (1 ed). New York: The Guilford Press.
- Dobkin, P. L. (2007). Mindfulness based stress reduction: what processes are at work? *Complementary Therapies in Clinical Practice, 14*(1), 8-16.
- Edwards, J. R., & Van Harrison, R. (1993). Job demands and worker health: Three - dimensional re-examination of the relationship between person- environment fit and strain. *Journal of Applied Psychology, 78*, 628–48.
- Flaxman, P. E., & Bond, F. W. (2010). A randomised worksite comparison of acceptance and commitment therapy and stress inoculation training. *Behaviour Research and Therapy, 48*, 816-820.
- Forman, S. G. (1983). Occupational stress management: Cognitive-behavioral approaches. *Children and Youth Service review, 5*, 277-287.
- Garland, E. L., Gaylord, S. A., & Fredrickson, B. L. (2011). Positive reappraisal mediates the stress-reductive effects of mindfulness: *An upward spiral process. Mindfulness, 2*, 59–67.
- Greenberg, J. S. (2011). *Comprehensive stress management*, 12 ed, New York: McGraw-Hill
- Hall, G. C., Hong, J. J., Zane, N. W., & Meyer, O. L. (2011). Culturally competent treatments for Asian Americans: The relevance of mindfulness and acceptance-based psychotherapies. *Clinical Psychology: Science and Practice, 18*(3), 215-231.
- Health & Safety Executive. (2011). *Taking stress: the management standard approach*. Available: [http:// www. Hse. Gov/ pubns/indg406. pdf](http://www.Hse.Gov/pubns/indg406.pdf) (5 January 2011, data last accessed).
- Hewett, Z. L., Ransdell, L. B., Gao, Y., Petlichkoff, L. M., & Lucas, Sh. (2011). An examination of the effectiveness of an 8-week Bikram yoga program on

- mindfulness, perceived stress, and physical fitness. *Journal of Exercise Science Fitness*, 9 (2), 87–92.
- Hick, S. F., & Bien, T. (2008). *Mindfulness and the therapeutic relationship*. New York: The Guilford press.
- Kabat-Zin, J. (2005). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Dell Publishing.
- Kain, J., & Jex, S. (2010). Karasek's (1979) Job Demands-Control Model. In Perrewe, P. L. & Ganster, D. C (Eds), *New developments in theoretical and conceptual approaches to job stress* (1st. Ed.). Emerald Group Publishing Limited, PP: 237-269.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for jobs redesign. *Administrative Science Quarterly* 24, 285–307.
- Karmody, J., & Bear, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal Behaviore Medicene*, 31, 23-33.
- Karmody, J., & Baer, R. A. (2009). How long does a mindfulness-based stress reduction program need to be? A review of class contact hours and effect sizes for psychological distress. *Journal of Clinical Psychology*, 65(6), 627-638.
- Kozak, A. (2008). Mindfulness in the management of chronic pain: Conceptual and clinical considerations. *Techniques in Regional Anesthesia and Pain Management*. 12, 115-118.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress Appraisal and Coping*. New York: sprnger.
- Ledley, D. R., Marx, B. P., & Heimberg, R. G. (2005). *Making cognitive – behaviora therapy: Clinical process for new practitioners*. New York: Guilford.
- Miler, J. J., Flether, K., & kabat -Zinn, J. (1995). Three-year follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. *Psychiatry*, 17(3), 192-200.
- National Institute of Occupational Safety and Health. (1999). *Stress at work*, Author, DHHS (NIOSH) Publication No. 99-101, Cincinnati, OH.
- Oyserman, D., Coon, H. M., & Kimmelmeier, M. (2002). Rethinking individualism and collectivism: Evaluation of theoretical assumptions and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 128, 3–72.
- Richardson, K. M., & Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(1), 69–93.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford.
- Shonin, E., Van Gordon, W., Slade, K., Griffiths, M. D. (2013). Mindfulness and other Buddhist-derived interventions in correctional settings: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, In press.
- Stranks, J. (2005). *Stress at work management and prevention*. Oxford: Elsevier
- Teasdale, J. D. (1993). Emotion and two kinds of waning: Cognitive therapy and applied cognitive science. *Behavior research and therapy*, 31, 339-345.

- Valentine, S., Godkin, L., & Varca, Ph. L. (2010). Role conflict, mindfulness, and organizational ethics in an education-based healthcare institution. *Journal of Business Ethics*, 94, 455–469.
- van der Klink, J. J. L., Blonk, R. W. B., Schene, A. H., & van Dijk, F. J. H. (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American Journal of Public Health*, 91, 270–276.
- Varra, A.A., Drossel, C., & Hayes, S.C. (2009). The use of metaphor to establish acceptance and mindfulness. In Didonna, F (Ed). *Clinical handbook of mindfulness*, 1 Ed. New York: Springer, Pp: 111-124.
- Weinberg, A., Sutherland, V. J., & Cooper, C. A. (2010). *Organizational stress management: A strategic approach*. UK, Hampshire: Palgrave Macmillan
- Williams, K. A., Kolar, M. M., Reger, B. E., & Pearson, J. C. (2001). Evaluation of a wellnessbased mindfulness stress reduction intervention: A controlled trial. *American Journal of Health Promotion*, 15, 422–432.
- Williams, K. (2006). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) in a worksite wellness program. In Baer, R. R (Ed). *Mindfulness based treatment approaches: clinicians guide to evidence base and applications*, New York: Academic press. Pp: 361-376.

