

اثربخشی نگرش های معنوی بر ذهن آگاهی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان استان لرستان

تاریخ دریافت مقاله: بهمن ۱۳۹۸

تاریخ پذیرش مقاله: اسفند ۱۳۹۸

اسفندیار سپهوند^۱، امین یوسفوند^۲، حمید نصر تی موموندی^۳

^۱ دکترای روانشناسی تربیتی، استاد دانشگاه فرهنگیان واحد لرستان

^۲ دانشجوی ارشد، رشته روانشناسی عمومی

^۳ کارشناس علوم تربیتی

نویسنده مسئول:

امین یوسفوند

چکیده

پژوهش حاضر باهدف تأثیر نگرش های معنوی بر ذهن آگاهی در بین دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان لرستان انجام شده است؛ روش تحقیق این پژوهش کمی (پیمایش) و ابزار مورد استفاده پرسشنامه است. جامعه آماری، دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان لرستان در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ را شامل می شود. بر مبنای طبق فرمول کوکران ۱۰۰ دانشجو معلم به عنوان حجم نمونه انتخاب شد و مطابق نمونه گیری احتمالی طبقه ای از این تعداد پنجاه دانشجو دختر و پنجاه دانشجو پسر در سه رشته علوم تربیتی، دبیری تاریخ و مشاوره انتخاب شدند؛ برای آزمایش فرضیه های پژوهش، پرسشنامه های استاندارد نگرش های مذهبی و در بُعد ذهن آگاهی پرسشنامه ذهن آگاهی FFMQ بائر و همکاران (۲۰۰۶) مورد استفاده قرار گرفت. همچنین برای بررسی میزان ارتباط بین متغیرهای اصلی از روش همبستگی پیرسون، آزمون تی مستقل و آزمون تحلیل واریانس چندگانه از نرم افزار spss استفاده گردید؛ یافته های تحقیق حاکی از آن است بین میانگین نمره ی دانشجویان در نگرش های مذهبی از نظر گرایش تحصیلی مختلف با ذهن آگاهی آن ها رابطه و همبستگی معناداری وجود دارد. متغیرهای نگرش مذهبی و ذهن آگاهی را در جهت مثبت پیش بینی می کند و بین دانشجویان دختر و پسر از نظر میزان نگرش های مذهبی و ذهن آگاهی تفاوت معناداری وجود ندارد. براین اساس پیشنهاد می شود به منظور بهبود ذهن آگاهی در دانشجویان از تقویت نگرش های معنوی استفاده شود.

کلمات کلیدی: نگرش معنوی، ذهن آگاهی، دانشجو معلمان، دانشگاه فرهنگیان.

مقدمه

بیش از ۶۰ سال است که علم روانشناسی در قالب شناسایی بیماری‌ها و درمان آن‌ها مطرح می‌شود. شناخت بیماری‌ها، کمبودها و نقص‌ها، آسیب‌های ناشی از آن‌ها و یافتن درمان و کمک به درمان افراد مبتلا، از دغدغه‌های روانشناسان بوده و هست [1]. اما حدود یک دهه قبل مبحث جدیدی با عنوان «روانشناسی مثبت‌گرا» مطرح شد. در همین ارتباط مارتین سلیگمن^۱ (1992) بنیان‌گذار روانشناسی مثبت‌گرا معتقد است بجای اینکه دائماً به بیماران و بیماری‌هایشان بپردازیم بایم به افراد سالمی که به دنبال شادی، موفقیت و رشد و رضایت بیشتر از زندگی هستند توجه کنیم، به این طریق آن‌ها را قادر به تغییر شیوه فکر کردن کنیم و با متمرکز کردن آن‌ها بر نقاط قوتشان و توسعه برخی ویژگی‌های شخصیتیشان (از قبیل مقاومت، امید، خودکارآمدی، خوش‌بینی، انعطاف‌پذیری و بازیابی) شادی، سلامت روحی، یافتن معنا در زندگی و به‌طور کلی بهبود کیفیت زندگی را به آن‌ها ببخشیم.

از نظر مایکل و فریش^۲ (۲۰۱۰) اهدافی که روانشناسی مثبت‌گرا دنبال می‌کند، عبارتند از: ۱. اهمیت توأمان به ضعف‌ها و قوت‌ها ۲. رفع خسارات و نیز تقویت توانایی‌ها ۳. اهمیت دادن به پرورش استعدادها و ظرفیت‌های وجودی. به عبارتی می‌توان گفت بنیادی‌ترین اصل مدنظر روانشناسان مثبت‌گرا «زندگی در زمان حال» است نه به این معنا که به گذشته و آینده بی‌تفاوت باشیم بلکه وابستگی به آن‌ها نداشته باشیم. همان‌طور که در ابتدا تغییر شیوه نگرش را که هدف اصلی سلیگمن محسوب می‌شود عنوان شد، به نظر می‌رسد که تغییر در مدل ذهنی افراد نسبت به ظرفیت‌هایشان از اساسی‌ترین نکات مدنظر مقالات و کتاب‌های مرتبط می‌باشد [2]. البته لازم به ذکر است که روانشناسی مثبت‌گرا با مفاهیم مثبت‌اندیشی، تفکر مثبت و قانون جذب که در آموزش‌های انگیزشی مورد توجه قرار می‌گیرد کاملاً متفاوت است و پایه‌های تحقیقاتی و علمی آن، دال بر این حقیقت است.

استانفورد^۳ (۲۰۱۲) در فلسفه ذهن مدرن، کلمه اعتقاد برای حالتی اطلاق می‌گردد که ما چیزی را راست و درست می‌دانیم؛ در این معنی، اعتقاد به چیزی نیازمند تأمل، در مورد آن چیز نیست: یک فرد بالغ و معمولی از میان تعداد زیادی از اعتقاداتش تنها به چند مورد از آن‌ها می‌تواند حضور ذهن داشته باشد. در بیان ساده، بسیاری از چیزهایی که ما به آن‌ها اعتقاد داریم اموری کاملاً روزمره‌اند، بنابراین شکل‌گیری یک عقیده از مهم‌ترین و اساسی‌ترین خصوصیات ذهن است و مفهوم اعتقاد نقش بسیار مهمی را در فلسفه ذهن و معرفت‌شناسی دارد. به‌عنوان مثال «مسئله ذهن-بدن»، که از بنیادی‌ترین مسائل فلسفه ذهن است تا حدی به این سؤال می‌پردازد که یک موجود کاملاً فیزیکی چگونه می‌تواند اعتقاداتی داشته باشد. بخش بزرگی از معرفت‌شناسی نیز حول این سؤال می‌گردد که چگونه اعتقادات ما قابل‌پذیرش به‌عنوان آگاهی‌اند [3]. این درحالی است که اکثر فلاسفه معاصر اعتقاد را یک نگرش و حالت نسبت به یک گزاره می‌دانند. به‌عنوان مثال، اگر دو جمله معنی یکسانی داشته باشند مانند «برف سفید است» گزاره یکسانی را بیان می‌کنند و اگر دو جمله معانی متفاوتی داشته باشند گزاره‌های متفاوتی را القا می‌کنند. در نتیجه نگرش گزاره‌ای یک حالت ذهنی به‌صورت داشتن نگرش، و حالتی درباره‌ی یک گزاره یا شرایطی که در آن گزاره صحیح است [4].

حال اگر تلنگری به دنیای کنونی خودبیان‌دازیم می‌بینیم که علی‌رغم پیشرفت‌های شگرف و گوناگون در تمامی زمینه‌های اقتصادی، اجتماعی و سایر علوم، بشر نتوانسته است مشکلات روحی روانی خود مانند اضطراب، افسردگی، فشارهای روانی و پوچ‌گرایی و بی‌معنی بودن زندگی و استرس و فشارهای عصبی را درمان کند، به عبارتی چنین به نظر می‌رسد که انسان امروز هویت اصلی خود را از دست داده است و از خویشتن بیگانه گشته است [5]. در این زمینه یکی از مهم‌ترین عوامل موثر بر هویت در نتیجه مشکلات روحی روانی بی‌توجهی به مذهب و نگرش‌های دینی است، این درحالی است که واژه علمی درمان نفس پس از شناساندن ریشه‌های بیماری‌های روانی و با استمداد از جهانی دینی و وحی آسمانی طرح شده‌اند که می‌تواند ما را از بسیاری از کتب جدید روان‌شناسی و سلامت روانی به میزان قابل‌توجهی بی‌نیاز سازد چون علم می‌خواهد از راه تفکر و استدلال و تجزیه و تحلیل به واقعیت‌هایی برسد در صورتی که تا زمانی که خود فرد نقش فعالی در روند سلامت روانی خود به عهده نگیرد بعضی از سیاست‌ها در جامعه بی‌بهره است [6]. بهره‌برداری از دستگاه الوهیت و معامله با خدا حداقل یک آمادگی فردی می‌خواهد؛ یک ایمان، یک تسلیم بخصوص و علاقه و یا حتی تمرین‌ها و انجام دادن اعمالی را لازم دارد. و چه‌بسا که استعدادی را می‌خواهد و توفیقی هم باید یاری کند، لیکن اگر فرد با دستگاه الوهیت آشنا شد؛ اگر مردمی خدا را شناختند،

¹ Positive Psychology² Martin Seligman³ Michael and Frisch⁴ Stanford

اگر سران قومی با این قدرت آشنا شدند، اگر پیشوایان جماعتی خود را با این نیرو مرتبط کردند آن وقت است که هرگونه سعادت، ترقی و پیشرفتی نه تنها میسر است بلکه دوام نیز می‌یابد. روان شناسان دین معتقدند که تنها روزنه‌ای که می‌تواند آرام و ناراحتی‌های حاصل را از بدن آدمی خارج سازد و یا آن‌ها را خنثی کند ایمان به خدا و اعتقاد به یک مبدأ حقیقت و یک قدرت مافوق انسانیت است، زیرا تنها نیروی که می‌تواند بر مشکلات فائق شود از نظر آنها نیروی الهی است [7]. اعتقادات مذهبی و توکل به خدا موجب تسکین و بهبودی سریع‌تر آرام و مشکلات روانی می‌شود به طوری که در قرآن در سوره مبارکه فتح می‌خوانیم: «والذی انزل السکینه فی قلوب المؤمنین لیزدادوا ایمانا مع ایمانهم...» «وکسی است که آرامش را در دل‌های مؤمنان نازل کرد تا ایمانی به ایمانشان بیفزایند...» (سوره فتح، ۴). اولین برداشتی که از این آیه صورت می‌گیرد این است که بدون ایمان، آرامش روحی و روانی وجود ندارد یا حداقل این گونه می‌توان گفت که یکی از عوامل ایجاد آرامش دارا بودن ایمان به خدا می‌باشد. به تعبیر علامه طباطبایی «ظاهراً مراد از سکینت در این آیه آرامش و سکون نفس و اطمینان آن به عقائدی است که به آن ایمان آورده و لذا نزول سکینت را این دانسته که «لیزدادوا ایمانا مع ایمانهم» تا ایمانی بر ایمان سابق بیفزایند. پس مفهوم آیه، این است که: «خداوند ثبات و اطمینان (راکه لازمه‌ی مرتبه‌ای از مراتب روح است) در قلب مؤمن جای داده است تا ایمانی که قبل از نزول سکینت داشته بیشتر و کامل‌تر شود.» [8] و نیز در آیه شریفه ۲۸ سوره رعد در قرآن کریم، آمده است که: «ألا بذکر الله تطمئن القلوب؛ آگاه باشید که تنها با یاد خدا دل‌ها آرام می‌گیرد.» هنگامی که انسان دردمند و تنها، ناامید از دیگران در کاهش دردهای جسمی، یا روانی خود راهی به جایی نمی‌یابد، هنگامی که امید بهبودی از بیمار مبتلابه اختلال روانی، یا جسمانی سلب می‌شود و درمان‌های کلاسیک کمکی به او نمی‌کند، تنها راهی که برای نجات از اضطراب، افسردگی و دردهای جانکاه او باقی می‌ماند، یاری جستن از ایمان و نگرش و اعتقادات دینی است [9].

طبق آمارمنتشرشده در سال ۲۰۱۷ موسسه گالوپ^۵ بسیاری از بیماری‌های شایع روانی در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه زائیده‌ی عواملی هستند که ذهن خود انسان آن‌ها را خلق می‌کند و گرفتار آن می‌شود. ذهن آگاهی به معنای داشتن نگرش غیر قضاوت گرانه و پذیرنده نسبت به خود است، به گونه‌ای که فرد افکار و احساسات خود را به گونه‌ای مشاهده می‌کند که نیازی به تغییر یا کنار گذاشتن آن‌ها نباشد [10]. بنابراین ذهن آگاهی یعنی فرد به جای نادیده انگاشتن نواقص خود، آن‌ها را به وضوح مشاهده کند [11]. ذهن آگاهی راهکاری مؤثر برای دستیابی به حداکثر توانمندی ذهن و مدیریت بر آن است، ذهن آگاهی یا حضور ذهن به معنای آگاهی از افکار، رفتار، هیجانات و انگیزه‌ها است به طوری که بهتر بتوانیم آن‌ها را مدیریت و تنظیم کنیم [12]. "ذهن آگاهی" شیوه‌ای برای فرار از زندگی نیست، بلکه برعکس تلاش برای واقعاً زنده بودن است [13]. تمرین‌های مراقبه و ذهن آگاهی به افزایش توانایی خودآگاهی و پذیرش خود منجر می‌شود [14].

با بررسی پژوهش‌های انجام شده در ایران نیز می‌توان به اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش افکار خود آیند منفی، نگرش ناکارآمد، افسردگی و اضطراب [15]، وسواس-اجبار [16]، کاهش اضطراب امتحان [17]، درمان چاقی [18]، افزایش بهزیستی ذهنی و امید بیماران مبتلابه ام اس [19]، درمان بیماران افسرده خودکشی گرا [20] اشاره نمود. قابلیت اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی علاقه بسیاری را در مسیر ارتقای سلامت و رفاه افراد به خود جلب کرده است [21]. به عنوان مثال تأثیر مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی در پژوهش روزنژوئیک، رایبل، گرینسون و ادمن^۶ (۲۰۰۷) نشان می‌دهد که این مداخله سبب قطع یا کاهش واکنش روانی فرد به محرک‌های استرس‌زا شده و با تنظیم تأثیر استرس بر فیزیولوژی بدن در بهبود تنظیم سلامت روان فرد مؤثر بوده است. در مطالعه هارتمن^۷ و همکاران (۲۰۱۲) نیز اثربخشی مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش طولانی مدت فشارهای روانی اجتماعی و بهبود سلامت روانی و کاهش افسردگی در افراد مبتلابه علائم افسردگی مشهود است.

یکی از روشهای مؤثری که امروزه در درمان اختلالات روان‌شناختی به کار گرفته می‌شود مدل زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی است. این مدل در پی کشف نقش عقاید معنوی و دینی در فرایند ارزیابی و شناسایی افکار و احساسات خود یا همان ذهن آگاهی، ایجاد امید، خوش‌بینی، خودکارآمدی و توانایی برای تحمل و پذیرش بیماری و درد می‌باشد [22]. معنویت به عنوان یک بعد انسانی و با درک نقشی که در بهبودی افراد دارد، به طور روزافزونی مورد توجه قرار گرفته است. کمک به برآورده شدن نیازهای روحی بیماران، عنصر اساسی مراقبت بالینی شناخته شده است [23]. مشاوران و روان‌درمانگران حرفه‌ای، به گونه‌ای فزاینده به زندگی معنوی مراجعان خود علاقه‌مند شده و اهمیت پرداختن به معنویت در درمان را تشخیص داده‌اند [24]. مداخله‌ی معنوی، به عنوان یک روش درمانی مؤثر در سال‌های اخیر، مورد توجه قرار گرفته است. مذهب و معنویت،

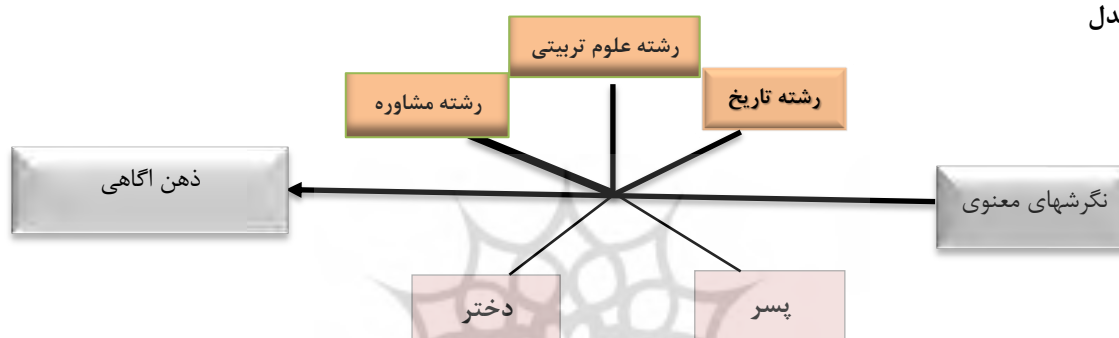
⁵ Gallup Inc⁶ Roze Nezoik&Raibel&Grinson&Admen⁷ Hartmen

مجموعه‌ای را ارائه می‌دهد که از راه آن‌ها، انسان می‌تواند معنا و مفهوم زندگی خود را درک کند [25]. به همین دلیل است که معنویت، پیش‌بینی‌کننده‌ای قوی برای امید و سلامت روان [26] و منبعی مهم در سلامت جسمانی و بهبود وضعیت بیماری [27] است. در واقع، موضوعی که برای مداخله در ذهن آگاهی نیاز خاصی به آن داریم باهدف اینکه درمانگر بتواند بر سلامت جسمی و روانی مراجع تأثیر مثبت و قاطعی داشته باشد، روند درمان توأم با توجه به مسائل معنوی و مذهبی مراجع می‌باشد [28]. با مرور پژوهش‌های انجام‌شده در ایران، جای خالی این قبیل مطالعات بر جامعه عظیم دانشجویان باهدف تقویت بنیه‌های اعتقادی و آگاهی آنان نسبت به مسائل برآمده از دنیای امروز بسیار مشهود است. لذا هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی نگرش‌های معنوی بر ذهن آگاهی در دانشجویان معلمان دانشگاه فرهنگیان لرستان می‌باشد.

فرضیات

۱. بین نگرش‌های معنوی و ذهن آگاهی دانشجویان دارای جنسیت پسر با دختر تفاوت وجود دارد.
۲. بین نگرش‌های معنوی و ذهن آگاهی در دانشجویان رشته‌های مختلف تفاوت وجود دارد.
۳. بین نگرش‌های معنوی و ذهن آگاهی دانشجویان رابطه وجود دارد.

مدل



روش پژوهش

این تحقیق در پی بررسی رابطه نگرش‌های معنوی و ذهن آگاهی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان لرستان است بنابراین، روش تحقیق مناسب در پژوهش حاضر، روش همبستگی است [29]. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان شهرستان خرم‌آباد است، که در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ مشغول تحصیل هستند. طبق اطلاعات دانشگاه فرهنگیان شهرستان خرم‌آباد تعداد دانشجو معلمان که مشغول تحصیل هستند تقریباً ۵۰۰ نفر می‌باشند که نمونه این پژوهش (زیر جامعه‌ای که از کل جامعه که معرف آن جامعه است) [30]. از بین این جامعه آماری بر طبق فرمول کوکران و به صورت تصادفی طبقه‌ای به تفکیک ۵۰ دانشجو معلم زن و ۵۰ دانشجو معلم مرد انتخاب شده است.

ابزار پژوهش: به منظور سنجش و ارزیابی نگرش وضعیت مذهبی از پرسشنامه لطف ابادی (۱۳۸۱) استفاده شد که شامل ۲۱ گویه است که بر اساس طیف لیکرت^۸ شش درجه‌ای و از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف (به گونه‌ای که کاملاً مخالف برابر ۱ تا کاملاً موافق برابر ۶) امتیازبندی شده است. به منظور بررسی ذهن آگاهی از مقیاس خودسنجی^۹ ۳۹ اِی‌تی^{۱۰} که توسط بائر^۹ و همکاران (۲۰۰۶) از طریق تلفیق گویه‌های پرسشنامه ذهن آگاهی فریبرگ (FMI) والش^{۱۱} و همکاران (۲۰۰۶) مقیاس هوشیاری و توجه ذهن آگاه (MAAS) براون^{۱۱} و همکاران، با استفاده از رویکرد تحلیل عاملی تحول‌یافته استفاده شد. پرسشنامه‌ها از نظر متخصصان دارای روایی صوری و محتوایی بوده و پایایی آنها با استفاده از ضریب الفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۱، در پرسشنامه اول و در پرسشنامه دوم ضریب آلفا در گستره‌ای بین ۰/۷۵، (در عامل غیر واکنشی بودن) تا ۰/۹۱، (در عامل توصیف) قرار داشت و همچنین در مطالعه‌ای که بر روی اعتبار یابی و پایایی این پرسشنامه در ایران انجام گرفت، ضریب همبستگی آزمون - بار آزمون پرسشنامه FFMQ در نمونه ایرانی بین ۰/۵۷، $r =$ (مربوط به عامل غیر قضاوتی بودن) و ۰/۸۳، $r =$ (عامل مشاهده) مشاهده گردید. هم‌چنین ضرایب آلفا در حد قابل قبولی (بین ۰/۸۳، $\alpha =$ مربوط به عامل توصیف) به

⁸ Licert

⁹ Bauer

¹⁰ Walsh

¹¹ Braon

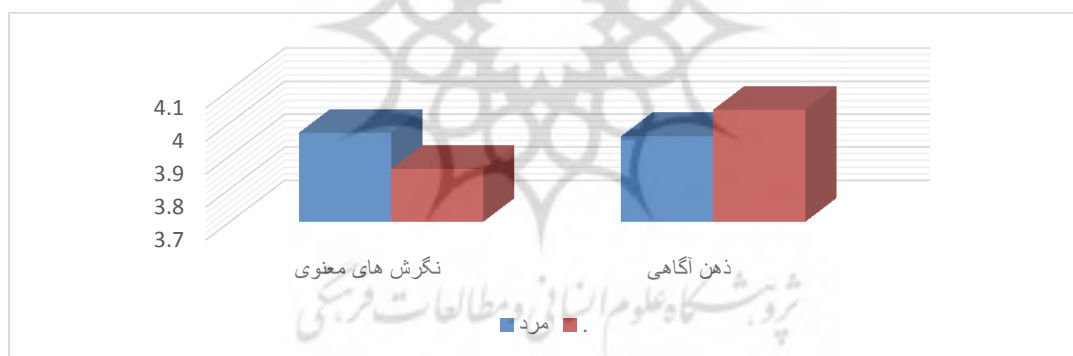
دست آمد [31]. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمونهای ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس آنوا و آزمون T مستقل با نرم افزار spss24 استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های توصیفی این پژوهش با نمونه ۱۰۰ نفری (۴۱ نفر دانشجوی رشته علوم تربیتی و ۳۱ نفر در رشته ی تاریخ و ۲۸ نفر رشته مشاوره) شامل شاخص‌های آماری مانند میانگین^{۱۲}، انحراف معیار^{۱۳} و بیشترین^{۱۴} و کمترین^{۱۵} مقدار آن‌ها در جدول شماره ۱ ارائه داده شده است:

سؤال ۱: آیا بین نگرش‌های معنوی و ذهن آگاهی دانشجویان پسر و دختر دانشگاه فرهنگیان لرستان تفاوت وجود دارد؟ به منظور پاسخ به سؤال ۱ از آزمون T مستقل استفاده شد و اطلاعات حاصل در جدول ۱ و ۲ ارائه گردیده است. نتایج حاصل از جدول ۱ و ۲ نشان می‌دهند که با توجه به سطح معناداری ۰/۱۵ (برای متغیر نگرش‌های مذهبی) و سطح معناداری ۰/۵۳ (برای متغیر ذهن آگاهی) که از آلفای ۰/۰۵ بزرگ‌تر می‌باشند؛ پس فرض صفر تائید و فرض خلاف رد می‌گردد یعنی بین نگرش‌های معنوی و ذهن آگاهی دانشجویان پسر و دختر دانشگاه فرهنگیان لرستان هیچ‌گونه تفاوتی وجود ندارد اگر تفاوتی وجود دارد به دلیل خطای اندازه‌گیری می‌باشد.

جدول ۱- توصیفات آماری آزمون T

جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار	میانگین مساوی معیار
مرد	۴۸	۳/۹۷	۰/۶۳	۰/۰۹
زن	۵۲	۳/۸۶	۰/۴۵	۰/۰۶۵
مرد	۴۸	۳/۹۶	۰/۵۲	۰/۰۷۴
زن	۵۲	۴/۰۴	۰/۶۵	۰/۰۸۱



نمودار ۱- مقایسه میانگین متغیرها در گروه‌های جنسیتی

سؤال ۲: آیا بین نگرش‌های معنوی و ذهن آگاهی دانشجویان رشته‌های دبیری تاریخ، علوم تربیتی و مشاوره دانشگاه فرهنگیان لرستان تفاوت وجود دارد؟ برای پاسخ به سؤال دوم از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد و اطلاعات به دست آمده در جدول ۳ و ۴ ارائه گردید. اطلاعات به دست آمده از جدول ۳ نشان می‌دهند که با توجه به سطح معنادار ۰/۴۷ (برای متغیر نگرش‌های معنوی) و سطح معناداری ۰/۲۲ (برای متغیر ذهن آگاهی)، که از آلفای ۰/۰۵ بزرگ‌تر هستند پس فرض صفر تائید و فرض خلاف رد می‌گردد به این معنا که طبق آزمون تحلیل واریانس چند متغیره؛ هیچ تفاوتی بین نگرش‌های معنوی و ذهن آگاهی دانشجویان رشته‌های علوم تربیتی، دبیری تاریخ و مشاوره دانشگاه فرهنگیان لرستان وجود ندارد و اگر تفاوتی دیده می‌شود به دلیل خطای اندازه‌گیری می‌باشد.

¹² Mean
¹³ Std.Deviation
¹⁴ Max
¹⁵ Min

جدول ۲- آزمون تحلیل کواریانس

متغیرها	مفروضات	F	سطح معناداری	T	درجه آزادی	تفاوت میانگین	خطای معیارهای متفاوت
نگرش های معنوی	مفروضه واریانس مساوی	۲/۲	۰/۴۷	۱/۲۴	۹۸	۰/۱۳	۰/۱۰۸
مفروضه واریانس نامساوی	-	-	-	۱/۲۳	۸۴/۱۰۲	۰/۱۳	۰/۱۰۹
ذهن آگاهی	مفروضه واریانس مساوی	۰/۳۸	۰/۲۲	۴/۴۳	۹۸	۰/۵۱	۰/۱۱۸
مفروضه واریانس نامساوی	-	-	-	۴/۴۷	۹۵/۳۲	۰/۵۱	۰/۱۱۵

جدول ۳- آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری برای متغیر جمعیت شناختی رشته تحصیلی

نگرش های معنوی	همبستگی پیرسون	تعداد	سطح معناداری دو دامنه	ذهن آگاهی
نگرش های معنوی	همبستگی پیرسون	۱	۰/۱۷۵	۰/۱۷۵
ذهن آگاهی	همبستگی پیرسون	۱۰۰	۰/۰۸۱	۱۰۰
نگرش های معنوی	همبستگی پیرسون	۱	۰/۰۸۳	۰/۰۸۳
ذهن آگاهی	همبستگی پیرسون	۱۰۰	۰/۰۸۳	۱۰۰

جدول ۴- آزمون همبستگی پیرسون برای متغیرهای نگرش های معنوی و ذهن آگاهی

نگرش های معنوی	میان گروهی	مجموع	درجه آزادی	میانگین	F	سطح معناداری
میان گروهی	۰/۶	۳۸/۹۵	۲	۰/۳	۰/۷۵	۰/۱۵
درون گروهی	۳۹/۵۳	۹۹	۹۷	۰/۴		
کل	۰/۸۵	۲۷/۲۱	۲	۰/۴۲	۱/۶	۰/۵۳
میان گروهی	۲۸/۰۵	۹۹	۹۷	۰/۲۸		
درون گروهی						
کل						

سؤال ۳: آیا بین نگرش های معنوی و ذهن آگاهی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان لرستان رابطه وجود دارد؟ با توجه به ضریب همبستگی پیرسون (۱۷۵/۱) و سطح معناداری دو دامنه (۰۸/۱) که از آلفای ۰۵/۱ بیشتر است در نتیجه فرض صفر تأیید و فرض خلاف رد می‌گردد بدین معنا که بین نگرش های معنوی و ذهن آگاهی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان لرستان همبستگی و رابطه مستقیم و مثبت وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی نگرش های معنوی بر ذهن آگاهی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان لرستان بود. بر اساس نتایج به دست آمده و با توجه به سطح معناداری می‌توان گفت: نگرش های معنوی و مبتنی بر ذهن آگاهی باعث ارتقاء سلامت جسمی و روانی در دانشجویان می‌شود. این نتیجه در راستای یافته‌های پژوهشی انجام گرفته در این زمینه از جمله مطالعات کاویانی، جواهری و بحیرایی [15]، موسوی مدنی، آتش پور و مولوی [16]، بیرامی و عبدی [17]، موسویان و همکاران [18]، آقا باقری، محمدخانی، عمرانی و فرهمند [19]، محمدی، محمدخانی، دولتشاهی و اصغری مقدم [32]، حناساب زاده، یزدا دوست، اصغر نژاد فرید و غرایبی [20] وایت برد، کریترز و اوکانر [21]؛ روزنژوئیک، رایبل، گرینسون و ادمن [33]، هارتمن و همکاران [34]، ون سون و همکاران [35]، زارع بهرام‌آبادی و همکاران [36]. اثربخشی نگرش های معنوی بر ذهن آگاهی، به واسطه تأثیر بر ابعاد جسمانی و روانی، در درمان برخی اختلالات بالینی و بیماری‌های جسمانی، گزارش شده است. ذهن آگاهی یا حضور ذهن به معنای آگاهی از افکار، رفتار، هیجانات و انگیزه‌ها است به طوری که بهتر بتوانیم آن‌ها را مدیریت و تنظیم کنیم، بنابراین شرکت در جلسات مداخله معنوی و استفاده از تکنیک‌های خود آرام‌سازی (مانند مراقبه، ذکر، صبر، توکل، شکر و نوع دوستی و احسان) به فرد کمک می‌کند به جای نادیده انگاشتن نواقص خود، آن‌ها را به وضوح مشاهده کند و از تجربه احساسات دردناک اجتناب نکند، همچنین افکار منفی و احساسات بدون هیچ مانعی توسط تفکر آگاه ادراک شوند؛ و با افزایش ذهن آگاهی یا حضور در لحظه، در یک حالت ذهنی پذیرا بدون جانب‌داری یا قضاوت، فرد افکار و احساسات خود را همان‌گونه که هست، بدون سرکوب یا انکار آن را درک کند. عوامل زیر افزودن نگرش های معنوی مبتنی بر ذهن آگاهی به برنامه‌های تقویت آرامش روانی در افراد را توجیه می‌کند: سعی در کنترل افکار ناکارآمد، کنترل هیجانات منفی، ایجاد تغییرات رفتاری برای خود مراقبتی بهتر و از بین بردن موانع روان‌شناختی موجود بر سر راه عدم پذیرش نگرش های اعتقادی. همچنین معنویت، انجام دستورات مذهبی و شرکت در مراسم مذهبی-معنوی، می‌تواند نقش مؤثری در جلوگیری از ابتلا به بیماری جسمی و روانی و درمان آن داشته باشد و راه‌هایی به فرد ارائه کند که منجر به کنترل استرس، دست‌یابی به آرامش هیجانی و روانی، کنترل رفتارهای پرخطر، افزایش مهارت خود مراقبتی، افزایش تعاملات مثبت با دیگران، بهبود کارکرد ایمنی روانی کمک کند. تأثیر معنویت به این دلیل است که فرد با افزایش گرایش معنوی، به نوعی خودکنترلی دست پیدا می‌کند که مانع از اثربخشی شرایط بیرونی شده، در نتیجه کمتر تحت تأثیر شرایط نامناسب قرار گرفته و سلامت روان و جسم خود را حفظ می‌کند. معنویت هدایت‌کننده افراد در تصمیم‌گیری‌ها و فشارها می‌گردد، برای معتقدین خود حمایت اجتماعی، مثبت نگری و خوش‌بینی ایجاد کرده، معنا و هدف‌داری در زندگی ایجاد می‌کند، امیدواری و انگیزش در افراد ایجاد می‌کند، توانمندی فردی را افزایش داده، احساس تسلط داشتن، الگوی پذیرش و تحمل رنج و نیز سازگاری با استرس‌ها و مشکلات را می‌افزاید. بنابراین حمایت ناشی از منابع معنوی و داشتن ارتباط با قدرتی بالاتر سودمند بوده و می‌تواند برای بهبود کیفیت زندگی، حمایت بین فردی مثرم ثمر واقع شود.

قدردانی

از تمامی اساتید و دانشجویان عزیزی که در پژوهش حاضر مشارکت داشتند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع و مراجع

- [1] محمدپور، احمدرضا ۱۳۸۳، فرادیدی بر روانشناسی بالینی: سیر تاریخی، تحمل ابهام وافقهای فرارو، خبرنگار، انجمن علمی روانشناسی بالینی ایران، سال دوم، شماره ۱.
- [2] سلطانی بناوندی، الهام؛ خضری مقدم، نوشیروان؛ بنی اسدی، حسن ۱۳۹۵، کاوش درسازهای روانشناسی مثبت نگر، ماهنامه علمی پژوهشی راهبرد های آموزش در علوم پزشکی.
- [3] طاهری، امیررضا ۱۳۹۶، بررسی تطبیقی مسئله ذهن در اندیشه های رایج در علوم شناختی، حکمت صدرایی، سال پنجم، شماره ۲.
- [4] Russell, B. (1915), *Introduction to Mathematical Philosophy*, London: George Allen and Unwin, Ltd.
- [5] نوربخش، مهرداد؛ پور یوسفی، حمید ۱۳۸۵، نقش دین و مذهب بر سلامت روان، فصلنامه علمی پژوهشی دینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، شماره ۱۴.
- [6] عسگری، پرویز؛ صفار زاده، سحر؛ مظاهری، محمد مهدی ۱۳۹۱، رابطه باورهای دینی و امید به زندگی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- [7] صدری، جمشید؛ جعفری، علیرضا ۱۳۸۹، رابطه باورها با روان فرد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر، فصلنامه علوم رفتاری.
- [8] عسگری، پرویز؛ خلیقی سیگارودی، عنایت؛ حیدری، علیرضا؛ یوسفیان، فرزانه؛ مرعشیان، فاطمه ۱۳۸۶، تاثیر آموزش شیوه های تربیتی سیره عملی پیامبر اکرم (ص)، بر تفکر دینداری، اعتقادات و باورهای مذهبی و سلامت روان دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهر اهواز، مجله دانش و پژوهش در روانشناسی، سال یازدهم، شماره ۴۰.
- [9] دادفر، محبوبه ۱۳۸۶، بررسی نقش دین در بهداشت روانی و فرایندهای رواندمانی، خبرگزاری فارس.
- [10] Germer, C. K. (2009), *The mindful path to self-compassion*, New York: Guilford Press.
- [11] Pauley, G. & McPherson, S. (2010), *The experience and meaning of compassion and self-compassion for individuals with depression or anxiety*, *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83.
- [12] Kabat-Zinn, J (2004), *Full catastrophe living, The program of the stress reduction clinic at the university of Massachuset Medical center*, New York, Dell Publishing.
- [13] رجبی، ساجده؛ یزدخواستی، فریبا ۱۳۹۳، اثربخشی درمان گروهی پذیرش و تعهد بر اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به بیماری ام اس، مجله روانشناسی بالینی، سال ششم، شماره ۱۱(۲۱).
- [14] Baer, R. A. (2003), *Mindfulness training as a clinical intervention, A conceptual and empirical review*, *Clinical psychology, Science and practice*, 10(2).
- [15] کاویانی، حسین؛ جواهری، فروزان؛ بحیرایی، هادی ۱۳۸۴، اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش افکار خود آیند منفی، نگرش ناکارآمد، افسردگی و اضطراب؛ مجله تازه های علوم شناختی، ۷(۱).
- [16] موسوی مدنی، نوشین؛ آتش پور، سیدحیی؛ مولوی، حسین ۱۳۸۹، تاثیر آموزش روش ذهن آگاهی گروهی بر میزان علائم اختلال وسواس اجباری در زنان شهر اصفهان، یافته های نو در روان شناسی.
- [17] بیرامی، منصور؛ عبدی، رضا ۱۳۸۸، بررسی تأثیر آموزش فنون مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان، مجله علوم تربیتی، ۶.
- [18] موسویان، نرگس؛ مرادی، علیرضا؛ میرزایی، جعفر؛ شیدفر، فرزاد؛ محمودی کهریز، بهرام؛ طاهری، فاطمه ۱۳۸۹، اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش چاقی، اندیشه و رفتار، ۴(۱۶).
- [19] آقا باقری، حامد؛ محمدخانی، پروانه؛ عمرانی، سمیرا؛ فرهمند، وحید ۱۳۹۱، اثربخشی گروه درمانی شناختی مبتنی بر حضور ذهن بر افزایش بهزیستی ذهنی و امید بیماران مبتلا به ام اس، مجله روان شناسی بالینی، ۴(۱).
- [20] حناساب زاده، مریم؛ یزدان دوست، رخساره؛ اصغر نژاد فرید، علی اصغر؛ غرابی، بنفشه ۱۳۹۰، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در مورد بیماران افسرده خودکشی گرا، یک مطالعه کیفی، مجله علوم رفتاری، ۵(۱).

- [21] وایت، کریتز و اوکانر ۲۰۰۱. درمان شناختی-رفتاری برای بیماری‌های مزمن پزشکی، ترجمه رضا مولودی و کتابیون فتاحی (۱۳۹۰)، تهران: ارجمند.
- [22] Argyle, M. (2001), *The psychology of happiness*, 2nd, East Sussex, England, Routledge.
- [23] Polzer, R. L. (2007), African Americans and diabetes, Spiritual role of the health care provider in self-management, *Research in nursing & health*, 30(2).
- [24] Poll, J. B. & Smith, T. B. (2003), The spiritual self, Toward a conceptualization of spiritual identity development, *Journal of Psychology & Theology*, 31(2).
- [25] West, W. (2001), *Psychotherapy and spirituality*, Crossing the line between therapy and religion, Translated by: Sh. Shahidi, & S. Shirafkan, (2008), Tehran: Roshd.
- [26] Davis, B. (2005), Mediators of the relationships between hope and wellbeing in older adults, *Clinical Nursing Research*, 14(3).
- [27] Richards, P. S., Hardman, R. K., & Berrett, M. (2007), *Spiritual Approaches In the Treatment of Women with Eating Disorders*, Washington: American Psychological Association.
- [28] Miller, G. (2003), *Incorporating Spirituality in Counseling and Psychotherapy, Theory and Technique*, New Jersey, Willey & Sons.
- [29] سیف نراقی، مریم؛ عزت اله، نادری ۱۳۹۴، روش تحقیق در علوم انسانی، نشر بدر.
- [30] دلاور، علی ۱۳۹۳، روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی، نشر ویرایش.
- [31] احمدوند، زهرا؛ حیدری نسب، لیلیا؛ شعیری، محمدرضا ۱۳۹۱، تبیین بهزیستی روانشناختی براساس مولفه های ذهن آگاهی، نشریه روانشناسی سلامت، دوره ۱: شماره ۲.
- [32] محمدی، فرزانه؛ محمدخانی، پروانه؛ دولتشاهی، بهروز؛ اصغری مقدم، محمدعلی ۱۳۹۰، اثربخشی درمان شناختی حضور ذهن بر شدت درد ادراک شده و محدودیت عملکرد زنان مبتلا به درد مزمن در روند سالمندی، مجله سالمندی ایران، ۶(۱۹).
- [33] Rosenzweig, S; Reibel, D. K. Greeson, J. M. & Edman, J. S. (2007), Mindfulness-based stress reduction is associated with improved glycemic control in type 2 diabetes mellitus: a pilot study, *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 13(5).
- [34] Hartmann, M; Kopf, S; Kircher, C; Faude-Lang, V; Djuric, Z; Augstein, F. ... & Herzog, W. (2012), Sustained effects of a mindfulness-based stress-reduction intervention in type 2 diabetic patients, *Diabetes care*, 35(5).
- [35] Van Son, Jenny; Erdtsieck, Ronald J (2013), The Effects of a Mindfulness-Based Intervention on Emotional Distress, Quality of Life, and HbA1c in Patients With Diabetes (DiaMond), A randomized controlled trial, 2013 Apr, 36(4): 823-830.
- [36] زارع بهرام آبادی، مهدی؛ عرفانی، نصر...؛ محمدی فر، محمدعلی؛ مشایخی پور، مصطفی ۱۳۹۱، مقایسه اثربخشی گروه درمان پذیرش خویشتن به شیوه درآیدن با آموزه های مجمع های معتادین گمنام بر روی مولفه های سلامت روانی معتادین، مجله اعتیادپژوهی، شماره ۲۱.