



The Effectiveness of Mindfulness Based Cognitive Therapy on the Job Stress and Psychological Well-being in Personnel with Burnout in Isfahan Gas Company

Abstract

Introduction: Burnout is a well-known psychological reaction among personnel of stressful departments, which is described as a feeling of emotional fatigue, metamorphosis and reduced personal success. Therefore, the present study was conducted to determine the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on job stress, psychological well-being in personnel with burnout in Isfahan Gas Company.

Methods: The present study was a quasi-experimental study with pretest-posttest design and control group waiting for treatment. The statistical population of this research consisted of the personnel of Isfahan Gas Company. By performing the burnout questionnaire (MBI), from among the personnel who received the burn diagnosis, 30 people with burnout were selected by purposive sampling from the personnel of Isfahan Gas Company based on inclusion and exit criteria. They were then randomly assigned to groups of 15. The experimental group received 8 sessions of mindfulness-based cognitive therapy training, while the control group did not participate in these sessions. Research instruments included Job Stress Questionnaire (WSQ), Job Burnout Questionnaire (MBI) and Reef Psychological Well-Being Questionnaire (RPWBS). Data were analyzed using SPSS-24 software and repeated measures analysis of variance.

Results: The results showed that the experimental and control groups were significantly different in terms of research variables (psychological well-being and job stress) in the two stages of pre-test and post-test at the level of 0.001.

Conclusion: The results of this study showed that mindfulness-based cognitive therapy can be used to increase psychological well-being and reduce burnout in personnel under job stress.

Keywords: Mindfulness Treatment, Job Stress, Psychological Well-being, Burnout.

Article Info

Authors:

Adibi Z ¹

Ansari Shahidi M ^{2*}

Rahnejat AM ³

Rezaei Jamaloei H ⁴

Received: 2020/6/14

Accepted: 2020/8/26

E-Published: 2020/9/15

Affiliations

1- Ph.D student, Department of Psychology, Islamic Azad University, Najafabad Branch, Najafabad, Iran.

2- Assistant professor, Department of Psychology, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

Corresponding Author: Dransarishahidi@gmail.com

3- Assistant professor, Department of Clinical Psychology, Medical Faculty, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- Assistant professor, Department of Psychology, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

Citation Subjects:

Cognitive Therapy, Therapy, Job-related Stress, Professional Stress, Work Place Stress, Work-related Stress, Occupational Diseases, Burnout Syndrome, Psychological Burn-out



اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس شغلی و بهزیستی روان شناختی در کارکنان دارای فرسودگی شغلی شرکت گاز شهر اصفهان

اطلاعات مقاله

چکیده

نویسندگان:

زهرا ادیبی^۱

مجتبی انصاری شهیدی^{۲*}

امیرمحسن راهنجات^۳

حسن رضایی جمالویی^۴

مقدمه: فرسودگی شغلی یک واکنش روانی شناخته شده در میان کارکنان بخش های پراسترس می باشد که به عنوان احساس خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت فردی توصیف می شود. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس شغلی، بهزیستی روان شناختی در کارکنان دارای فرسودگی شغلی شرکت گاز شهر اصفهان انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر، یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل در انتظار درمان بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کارکنان شرکت گاز استان اصفهان بودند. با اجرای پرسشنامه فرسودگی (MBI)، از بین کارکنانی که تشخیص فرسودگی را دریافت کردند، تعداد ۳۰ نفر واجد فرسودگی شغلی از کارکنان شرکت گاز شهر اصفهان به صورت نمونه گیری هدفمند بر اساس معیارهای ورود و خروج انتخاب شدند. سپس در گروه های ۱۵ نفره به صورت تصادفی گمارش شدند. گروه آزمایش، در ۸ جلسه آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی دریافت کردند در حالی که گروه کنترل در انتظار درمان در این جلسات شرکت نکردند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه استرس شغلی (WSQ)، پرسشنامه فرسودگی شغلی (MBI) و پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف (RPWBS) بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS-24 و با روش تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر تحلیل شد.

نتایج: نتایج نشان داد که گروه های آزمایش و کنترل در انتظار درمان از لحاظ متغیرهای پژوهش (بهزیستی روان شناختی و استرس شغلی) در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون با یکدیگر در سطح ۰/۰۱ تفاوت معناداری داشتند. **نتیجه گیری:** نتایج حاصله از این مطالعه حاکی از آن بود که می توان از شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی جهت افزایش بهزیستی روان شناختی و کاهش فرسودگی شغلی کارکنان تحت استرس شغلی استفاده نمود.

واژگان کلیدی: درمان ذهن آگاهی، استرس شغلی، بهزیستی روان شناختی، فرسودگی شغلی.

تاریخ دریافت: ۹۹/۳/۲۵

تاریخ پذیرش: ۹۹/۶/۵

تاریخ انتشار: ۹۹/۶/۲۵

وابستگی سازمانی نویسندگان

۱- دانشجوی دکتری، گروه روان شناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

۲- استادیار، گروه روان شناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

(نویسنده مسئول) Dransarishahidi@gmail.com

۳- استادیار، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران.

۴- استادیار، گروه روان شناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

عناوین ارجاعی:

فشار روانی، فشار روحی، تنیدگی روان، رفاه و آسایش، خستگی، فروتنی، واماندگی

مقدمه

یکی از عمده‌ترین مسائل شغلی که معمولاً به شکل واکنش در برابر فشارهای شغلی و سازمانی در میان کارکنان خدمات انسانی دیده می‌شود، فرسودگی شغلی^۱ است (۱). فرسودگی متشکل از سه مؤلفه زیربنایی پایه موسوم به تهی‌شدگی، بدگمانی و احساس کارگزاری شخصی پائین می‌باشد که به شیوه‌های گوناگونی از قبیل کناره‌گیری از کار، غیبت و تغییر عملی کار، کاهش فعالیت و اثربخشی در کار مشاهده می‌شود (۲). تقاضاهای شغلی استرس‌آور نظیر ابهام، سنگینی و تعارض نقش با افزایش فشار روانی و عاطفی بر افراد، تعادل رفتاری و عملکردی آنها را برهم می‌زند (۳). در شرایطی که افراد تحت این فشارها قرار می‌گیرند، با تجربه حالاتی نظیر درماندگی، خستگی، رنجش، خشم و عصبانیت، قادر به تصمیم‌گیری‌های منطقی و مناسب به طور نسبی نیستند که این امر باعث می‌شود که نیرو و ظرفیت روانی آنها بیش از پیش صرف مقابله با فشارهای وارده شود (۴).

از طرفی شاخص مهمی که در بین کارکنان اهمیت فراوانی دارد و می‌تواند تا حدی تحت تاثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۲ (MBCT) قرار گیرد، بهزیستی روان‌شناختی^۳ است. منطبق با نتایج پژوهش‌های مختلف، فرسودگی شغلی می‌تواند به بهزیستی روان‌شناختی کارکنان نیز صدمه وارد سازد (۵و۶). هر فرد دارای ظرفیتی اختصاصی برای بهزیستی است. مراد از این ظرفیت، دامنه‌ای از توانایی‌ها و ذخیره‌های ژنتیکی و شرایط زندگی افراد است که می‌تواند بر بهزیستی مؤثر باشد. بدون تردید، برخورداری از این ظرفیت‌ها و توانایی‌های مطلوب و شرایط مناسب زندگی ضامن سلامت انسان هستند. با توجه به مدل سه بعدی دینر (۷)، بهزیستی ذهنی مشتمل بر (عواطف مثبت) مانند: شادی، لذت و سرخوشی (عدم برخورداری از عواطف منفی) مانند: ترس، استرس، اضطراب و رضایت از زندگی است (۸).

از سویی متغیر دیگری که در بین کارکنان اهمیت فراوانی برخوردار است و می‌تواند متاثر از شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی باشد، استرس شغلی^۴ است. برخی کارکنان با وجود استرس شغلی زیاد از ویژگی‌ها و منابعی برخوردارند که آنان را از پیامدهای منفی آن محافظت می‌کند. به عبارتی، بین رویدادهای استرس‌زا و مشکلات روان‌شناختی، عواملی وجود دارد که موجب می‌شود رویدادهای استرس‌زا، اثرات متفاوتی بر افراد به جای بگذارند (۹). همچنین ارتباط معناداری بین استرس و سلامت عمومی وجود دارد (۱۰).

از سویی دیگر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) به عنوان یکی از رویکردهای جدید درمانی می‌تواند نقش موثری بر کاهش استرس شغلی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی دارای فرسودگی شغلی داشته باشد. ذهن‌آگاهی به معنی توجه کردن ویژه، هدفمند، در زمان کنونی و خالی از پیش‌داوری و قضاوت است (۱۱). از طریق ذهن‌آگاهی افکار و رفتارهایی که قبلاً ناهشیار یا خودکار بودند، تبدیل به پدیده‌هایی قابل‌مشاهده می‌شوند که در بدن یا ذهن خود فرد در حال وقوع هستند (۱۲). این حالت به عنوان ادراک مجدد توصیف شده است. یعنی آن چه قبلاً موضوع بود تبدیل به شی می‌شود. این نوع شناخت‌درمانی شامل مدیتیشن‌های مختلف، یوگای کشیده، تمرین و مرور بدن و چند تمرین شناخت‌درمانی است که ارتباط بین خلق، افکار، احساس و حس‌های بدنی را نشان می‌دهد. تمامی این تمرین‌ها به نوعی توجه به موقعیت‌های بدنی و پیرامون را در لحظه حاضر میسر می‌سازد و پردازش‌های خودکار را کاهش می‌دهد (۱۳). پژوهش‌ها منجر به نتایج امیدبخشی شده است که نشان می‌دهد ذهن‌آگاهی یک مداخله موثر برای درمان علائم روان‌شناختی و موجب ارتقاء سلامت روان می‌باشد. زیرا ذهن‌آگاهی موجب افزایش توجه و آگاهی نسبت به افکار، هیجانات، تمایلات عملی، هماهنگ شدن رفتارهای سازگارانه و حالت‌های روان‌شناختی مثبت، بهبود قابلیت فردی در جهت فعالیت‌های انفرادی و اجتماعی و علاقه به این فعالیت‌ها می‌شود (۱۴ و ۱۵).

همچنین با بررسی نتایج پژوهش‌ها در داخل و خارج در راستای موضوع مشخص شد که در برخی از تحقیقات به صورت ضمنی در مقدمه به موضوع پژوهش حاضر اشاره‌هایی شده است از جمله این که: نتایج مداخلات مبتنی بر روش ذهن‌آگاهی در افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن (۱۶)، اختلالات روان‌شناختی (۱۷) و افسردگی (۱۸) اثربخشی داشته است. همچنین نتایج پژوهش‌های الشر، مصطفی، آید و رامادا^۵ (۱۹) و گائو و همکاران^۶ (۲۰) نشان می‌دهد که بروز فرسودگی شغلی سبب کاهش احساس کفایت شخصی و سلامت روان می‌شود و کاهش فرسودگی شغلی موجب افزایش استفاده از مهارت‌ها و افزایش رضایت شغلی می‌شود. آنکلو و همکاران^۷ (۲۱) در پژوهشی با هدف تاثیر درمان شناختی- رفتاری و ذهن‌آگاهی بر استرس و فرسودگی شغلی نشان دادند که هر دو درمان باعث کاهش استرس و فرسودگی می‌شود. استرس شغلی و فرسودگی شغلی علاوه بر مشکلات روان‌شناختی برای کارکنان، اثرات زیان‌باری برای سازمان به همراه دارد.

در بحث ضرورت انجام پژوهش، وجه تمایز آن از مطالعات پیشین، جنبه نوآوری یا دستاوردهای احتمالی آن می‌بایست

1- Job Burnout

2- Mindfulness-Based Cognitive Therapy - MBCT

3- Psychological Well-being

4- Job Stress

5- Elshaer, Moustafa, Aiad & Ramadan

6- Guo Et al

7- Anclair Et al

گروه کنترل در انتظار درمان اختصاص یافتند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل:

- ۱- کسب نمره بالاتر از نمره برش پرسشنامه فرسودگی شغلی،
- ۲- عدم وجود اختلال روان پزشکی حاد، ۳- عدم دریافت درمان‌های روان‌شناختی هم‌زمان با انجام پژوهش و تمایل به شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل:
- ۱- غیبت بیش از دو جلسه، ۲- حضور نامنظم در جلسات درمان و ۳- عدم تمایل به شرکت در پژوهش بود. همچنین در این مرحله تمامی مشارکت‌کنندگان اقدام به تکمیل "فرم رضایت‌نامه شرکت در طرح پژوهشی - درمانی" نمودند و همچنین درمانگران ضمن توضیح اهداف پژوهش به مشارکت‌کنندگان، اطمینان از رازداری و محرمانه بودن اطلاعات کسب شده را ارائه نمودند. تعداد جلسه‌های درمان، ۸ جلسه بود که یک بار در هفته در روزهای سه‌شنبه در سالن اجتماعات شرکت گاز شهر اصفهان برگزار گردید. طول جلسات اولیه ۶۰ دقیقه بود. درمان همچنین شامل ارائه تکالیف خانگی به مشارکت‌کننده در پایان هر جلسه بود. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها، از ابزارهای ذیل استفاده گردید:

۱- پرسشنامه استرس شغلی^۸ (WSQ): پرسشنامه استرس شغلی توسط اورلی و گیردانو^۹ (۱۹۸۰) ساخته شده است که از ۱۴ گویه و ۴ خرده‌مقیاس عجله‌کاری (عبارات ۱، ۳، ۸، ۱۲، ۱۳ و ۱۴)، رقابتی بودن (عبارات ۲، ۴، ۹ و ۱۰)، حرص زدن (عبارات ۶ و ۱۱) و انجام کار بدون برنامه‌ریزی مناسب (عبارات ۵ و ۷) تشکیل شده است. نمره‌گذاری این پرسشنامه با استفاده از طیف لیکرت بین ۱ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره در این پرسشنامه ۱۴ و حداکثر نمره ۵۶ است. کسب نمره بالاتر بیانگر استرس شغلی بیشتر است. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ محاسبه شد.

۲- سیاهه فرسودگی شغلی مسلش و جکسون^{۱۰} (MBI): این پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال است که ۴ عامل را مورد اندازه‌گیری قرار می‌دهد. ۹ سؤال اول، خستگی عاطفی، ۸ سؤال دوم عملکرد شخصی، ۵ سؤال سوم مسخ شخصیت و ۳ سؤال چهارم، درگیری را مورد اندازه‌گیری قرار می‌دهد. این پرسشنامه هر چهار بعد فرسودگی شغلی را مورد سنجش قرار می‌دهد. مسلش و جکسون با استفاده از آلفای کرونباخ همسانی درونی پرسشنامه فرسودگی شغلی MBI را برای فراوانی ۰/۸۳ و برای شدت ۰/۸۴ محاسبه کرده‌اند. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ محاسبه شد.

بیان نمود که در ایران درمان‌های زیادی برای کاهش استرس شغلی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی قشرهای مختلف جامعه به کار رفته است، اما روش ذهن‌آگاهی که رویکردی جدید در درمان‌های موج سوم شناختی- رفتاری می‌باشد، در این زمینه بررسی نشده است و این مسئله از جمله دلایل انتخاب شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نسبت به سایر رویکردهای درمانی می‌باشد. با توجه به شیوع مشکل فرسودگی شغلی در کارکنان و با در نظر گرفتن خلاء و کمبود پژوهش در این زمینه و همچنین به دلیل مشکلات و هزینه‌های وارد شده در بهروری کارکنان، استفاده از یک درمان مؤثر و موفق، برای این مسئله با روش‌های جدید و اثربخش جهت مداخله در این حوزه ضروری به نظر می‌رسد بنابراین، با توجه به خلأ پژوهشی این پدیده در محیط شرکت گاز اصفهان مطالعه حاضر با هدف اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس شغلی، بهزیستی روان‌شناختی در کارکنان دارای فرسودگی شغلی شرکت گاز اصفهان انجام شد و به دنبال پاسخ این سوال بود که آیا شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) بر استرس شغلی و بهزیستی روان‌شناختی کارکنان دارای فرسودگی شغلی اثربخش می‌باشد؟

روش کار

مطالعه حاضر، یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل در انتظار درمان بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کارکنان شرکت گاز شهر اصفهان بودند. با اجرای پرسشنامه فرسودگی (MBI)، از بین کارکنانی که تشخیص فرسودگی را دریافت کردند، تعداد ۳۰ نفر واجد فرسودگی شغلی از کارکنان شرکت گاز شهر اصفهان به شکل هدفمند بر اساس معیارهای ورود و خروج انتخاب شدند. پژوهشگر برای تشکیل گروه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، مشارکت‌کنندگان را در گروه‌ها جایگزین نمود.

حجم نمونه با استفاده از فرمول کوهن و با توان آزمون ۰/۹۸ در سطح ۰/۵ درصد و با در نظر گرفتن اندازه اثر ۰/۵۰ که یک اندازه اثر بالا می‌باشد و با استفاده از محاسبات، برابر با ۱۲ نمونه در هر گروه محاسبه گردید. که با احتساب ۲ گروه، در کل ۲۴ نمونه در این مطالعه در نظر گرفته شد. اما با توجه به ریزش نمونه‌ها و احتمال عدم همکاری کارکنان، تعداد ۳ نفر اضافه در هر گروه در نظر گرفته شد. شرکت‌کنندگانی که دارای ملاک‌های شرکت در پژوهش بودند به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایشی و کنترل در انتظار درمان جایگزین شدند. در نتیجه تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند، وارد این مطالعه شد. از این تعداد، ۱۵ نفر به صورت تصادفی به گروه آزمایشی یعنی گروه دریافت‌کننده شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) و تعداد ۱۵ نفر به صورت تصادفی به

8- Work Stress Questionnaire - WSQ

9- Everly & Girdano

10- Maslach & Jackson Burnout Inventory - MBI

۳- **مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (RPWBS):** این مقیاس با ۱۸ پرسش و ۶ خرده‌مقیاس در سال ۱۹۸۰ توسط ریف در دانشگاه ویسکانسین تنظیم شد و در بررسی‌های بعدی فرم کوتاه‌تر ۱۸ سؤالی نیز پیشنهاد گردید (۲۲). خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه شامل پذیرش خود (سوالات ۲، ۸ و ۱۰)، روابط مثبت با دیگران (سوالات ۳، ۱۱، ۱۳)، خودمختاری (سوالات ۹، ۱۲، ۱۸)، تسلط بر محیط (سوالات ۱، ۴، ۶)، زندگی هدفمند (سوالات ۵، ۱۴، ۱۶) و رشد فردی (سوالات ۷، ۱۵، ۱۷) است. حداقل امتیاز در این پرسشنامه ۱۸ و حداکثر امتیاز ۱۰۸ می‌باشد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد.

۴- **پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی محقق‌ساخته:** اطلاعات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان شامل سن، جنسیت، تحصیلات، وضعیت تاهل از طریق پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی ثبت شدند.

نتایج حاصل از پژوهش با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی شامل فروانی، میانگین و درصد، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر در نسخه ۲۴ نرم‌افزار آماری SPSS تحلیل شد.

ملاحظات اخلاقی: برای رعایت ملاحظات اخلاقی ابتدا رضایت مشارکت‌کنندگان جلب شد و اهداف شرح داده شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعاتشان محرمانه باقی خواهد ماند. محرمانه بودن اطلاعات شخصی با کدگذاری پرسشنامه‌ها حفظ گردید. مرحله تکمیل پرسشنامه‌ها و حضور در جلسات درمانی به صورت داوطلبانه بود و از همه شرکت‌کنندگان به صورت کتبی رضایت‌نامه اخذ گردید. همچنین تمهیداتی اندیشیده شد که با کمک واحد آموزش شرکت گاز استان برای گروه کنترل در انتظار درمان نیز دوره‌های آموزشی در این زمینه در نظر گرفته شود. لازم به ذکر است پژوهش حاضر با شناسه اخلاق پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد به تصویب رسیده است.

محتوای جلسات بر اساس پروتکل ۸ جلسه‌ای شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در جدول شمار یک توضیح داده شده است (۲۳). لازم به ذکر است محتوای جلسات پروتکل توسط محقق که دوره‌های تخصصی در زمینه شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی را گذرانده است به طور دقیق اجرا گردیده است.

جدول ۱: محتوای جلسات شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی

جلسه	هدف	محتوا
اول	آشنایی با اعضای گروه و برقراری رابطه درمانی، بیان قواعد گروه	معارفه، ارائه دورنمایی از برنامه‌های جلسات آتی و معرفی برنامه ذهن‌آگاهی، تمرین خوردن کشمش و واریسی بدن، تجربه لحظه به لحظه و تکمیل فرم یادداشت خانگی برای تکلیف خانگی
دوم	چالش با موانع	مرور تکالیف جلسه قبل، تمرین ده دقیقه تنفس با ذهن‌آگاهی، فرم یادداشت وقایع خوشایند
سوم	ذهن‌آگاهی در حین حرکت	مرور تکالیف جلسه قبل، حرکات کششی همراه با ذهن‌آگاهی، تمرین قدم زدن آگاهانه، تمرین واریسی بدن، فرم یادداشت وقایع ناخوشایند
چهارم	ماندن در لحظه	بررسی تکلیف و مرور مطالب جلسه قبل، تمرین ذهن‌آگاهی نسبت به شنیدن و فکر کردن، داستان بیره‌ای گرسنه، تمرین مکث سه دقیقه‌ای، تمرین واریسی بدن
پنجم	پذیرفتن و اجازه دادن	بررسی تکلیف و مرور مطالب جلسه قبل، تمرین مراقبه‌ی نشست با آگاهی از تنفس و بدن، پذیرش، تمرین ایجاد یک مشکل و کار کردن روی آن از طریق بدن، تمرین مکث سه دقیقه‌ای، تمرین واریسی بدن
ششم	درک این که افکار واقعیت نیستند	بررسی تکلیف و مرور مطالب جلسه قبل، افکار جانشین، تمرین مکث سه دقیقه‌ای و تماشای افکار، تمرین واریسی بدن
هفتم	مراقبت از خود	بررسی تکلیف و مرور مطالب جلسه قبل، ارتباط بین خلق و احساسات، چگونه به بهترین نحو از خود مراقبت کنیم، تمرین واریسی بدن، لیست فعالیت‌های انرژی‌بخش و خسته‌کننده
هشتم	به کارگیری آموخته‌ها و تمرین‌ها در آینده	بررسی تکلیف و مرور مطالب جلسه قبل، واریسی بدن، مرور آموخته‌ها، برنامه‌ریزی و بررسی موانع

مشارکت‌کنندگان در این پژوهش در جدول شماره یک نشان داده شده است.

یافته‌ها

نمونه مورد مطالعه شامل ۳۰ نفر از کارکنان شرکت گاز شهر اصفهان بودند. توصیف ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

جدول ۲: اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه‌های پژوهش

متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل در انتظار درمان	
	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی
سن	تا ۳۰ سال	۲	۳۳/۱۳	۱
	۳۱ تا ۴۰ سال	۷	۶۷/۴۶	۶
	۴۱ و بالاتر	۶	۳۳/۵۵	۸
جنسیت	زن	۹	۳۳/۵۵	۸
	مرد	۶	۶۷/۴۶	۷
تحصیلات	لیسانس	۱۱	۳۳/۷۳	۹
	فوق‌لیسانس	۴	۶۶/۲۶	۶
وضعیت تاهل	مجرد	۳	۳۳/۱۳	۲
	متاهل	۱۲	۶۷/۸۶	۱۳

درصد فراوانی، بیشتر از افراد مجرد بوده است. در گروه کنترل، سن ۴۱ و بالاتر با ۵۵/۳۳ درصد فراوانی، زنان با ۵۵/۳۳ درصد فراوانی، افراد لیسانس با ۶۰ درصد فراوانی و افراد متاهل با ۸۶/۶۷ درصد فراوانی، بیشترین فراوانی را داشته است.

با توجه به جدول شماره ۲، در گروه آزمایش، سن ۳۱ تا ۴۰ سال، با ۴۶/۶۷ درصد بیشترین فراوانی را داشته است و در متغیر جنسیت، زنان با ۶۰ درصد فراوانی آمار بیشتری را به خود اختصاص داده‌اند در متغیر تحصیلات، لیسانس با ۷۳/۳۳ درصد بیشترین فراوانی را داشته و تعداد افراد متاهل با ۸۰

جدول ۳: نتایج آمار توصیفی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

مولفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
بهزیستی روان‌شناختی	گروه آزمایش	۵۷/۰۶	۳/۳۴	۵۹/۶۷	۱/۴۹
	گروه کنترل	۵۶/۴۷	۲/۹۲	۵۶/۷۳	۲/۶۵
استرس شغلی	گروه آزمایش	۳۶	۸/۴۹	۳۰/۱۳	۵/۱۱
	گروه کنترل	۳۶	۸/۴۹	۳۵/۸	۸/۲۱

گروه‌های آزمایش و گروه کنترل در انتظار درمان در متغیرهای وابسته (بهزیستی روان‌شناختی و استرس شغلی) معنادار نبوده است ($p>0/05$). همچنین نتایج آزمون باکس بیانگر آن بود که پیش فرض همگنی ماتریس‌های واریانس کوواریانس مورد قبول می‌باشد ($p>0/05$). همچنین پیش فرض همگنی شیب‌های رگرسیون بین متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) با متغیر وابسته (بهزیستی روان‌شناختی و استرس شغلی) بررسی شد و وجود رابطه خطی بین متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) با متغیر وابسته (بهزیستی روان‌شناختی و استرس شغلی) مورد تایید قرار گرفت.

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون کواریانس چندمتغیری، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی و استرس شغلی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون - پس‌آزمون برقرار است ($p>0/05$). همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شده است ($p>0/05$). از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که پیش‌آزمون

جدول ۴: نتایج تحلیل مانکوا بر روی میانگین مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی و استرس شغلی

نام آزمون	مقدار	F	DF فرضیه	DF خطا	معنی داری	مجذور اتا	توان آماری
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۴۷۲	۱۳/۹۷۴	۲/۰۰۰	۲۵/۰۰۰	***۰/۰۰۱	۰/۵۲۸	۰/۹۹

همان طوری که در جدول شماره ۴ ملاحظه می‌شود سطوح معناداری آزمون، بیانگر آن است که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در مرحله پس آزمون، حداقل میانگین یکی از متغیرهای بهزیستی روان شناختی و استرس شغلی گروه آزمایشی را نسبت به گروه کنترل درانتظار درمان تغییر داده است ($F=13/974, P=0/001$) نتایج حاصل از تحلیل مانکوا

نشان داده شده است که میزان تأثیر یا تفاوت برابر با $0/528$ می‌باشد. یعنی $52/8$ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات متغیرهای بهزیستی روان شناختی و استرس شغلی مربوط به تأثیر عضویت گروهی می‌باشد. توان آماری نزدیک به یک نماینگر کفایت حجم نمونه است.

جدول ۵: نتایج تحلیل مانکوا تاثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات بهزیستی روان شناختی و استرس شغلی

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	میزان تاثیر	توان آماری
بهزیستی	عضویت گروهی	۱	۵۳/۶۴۱	۱۶/۷۳۸	***۰/۰۰۱	۰/۳۹۲	۰/۹۷
روان شناختی	خطا	۲۶	۸۳/۳۲۵	۳/۲۰۵	-	-	-
استرس شغلی	عضویت گروهی	۱	۲۵۴/۸۰۱	۱۸/۴۷۰	***۰/۰۰۱	۰/۴۱۵	۰/۹۸
	خطا	۲۶	۳۵۸/۶۸۶	۱۳/۷۹۶	-	-	-

نتایج جدول شماره ۵ نشان داد که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات بهزیستی روان شناختی و استرس شغلی بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل در انتظار درمان) در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($P<0/01$). لذا شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به بهبودی بهزیستی روان شناختی و کاهش استرس شغلی در مشارکت کنندگان گروه آزمایشی یعنی گروه دریافت کننده مداخله شده است. میزان این تاثیر در مرحله پس آزمون به ترتیب برابر با $39/2$ و $41/5$ درصد بوده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس شغلی و بهزیستی روان شناختی در کارکنان دارای فرسودگی شغلی شرکت گاز شهر اصفهان، انجام شد. نتایج نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به بهبودی بهزیستی روان شناختی کارکنان دارای فرسودگی شغلی در مرحله پس آزمون شده است. این یافته با نتایج پژوهش پژوهش‌های هاشمی و عینی (۲۴)، متکالف و دیمیدجیان (۲۵)، هافمن و همکاران (۲۶)، کروسکا و همکاران (۲۷)، کاپوبیاناکو و همکاران (۲۸) همخوانی داشت. در این پژوهش‌ها به تاثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در زمینه سلامت عمومی و بهزیستی ذهنی تاکید شده است. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که آموزش ذهن آگاهی موجب ارتقاء سلامت روان گردید. زیرا ذهن آگاهی موجب افزایش توجه و آگاهی نسبت به افکار، هیجانات، تمایلات عملی، هماهنگ شدن رفتارهای سازگارانه و حالت‌های روان شناختی مثبت، بهبود قابلیت فردی در جهت فعالیت‌های انفرادی و اجتماعی و علاقه به این فعالیت‌ها می‌شود که منجر به افزایش بهزیستی روان شناختی می‌شود (۲۹ و ۳۰). در تبیین

تاثیرگذاری این مداخله بر بهزیستی روان شناختی می‌توان گفت طبق نظر نظریه پردازان حیطه شناختی وجود "توجه" برای کسب اطلاعات واقعی، اولین گام در شکل گیری رفتارهای سالم محسوب می‌شود. از طرفی نظریه خودمختاری نیز بیان می‌دارد که آگاهی باز ممکن است به ویژه در تسهیل انتخاب رفتارهایی که در مسیر نیازها، ارزش‌ها، و علایق فرد است، اهمیت داشته باشد، از سوی دیگر، پردازش خودکار یا کنترل شده، غالباً هماهنگی نیازها و ارزش‌ها را محدود می‌سازد. از این لحاظ، ذهن آگاهی با فعالیت‌های خودتنظیمی برای خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران، ارتقاء سلامتی را تسهیل کند و منجر به افزایش بهزیستی روان شناختی شود. ذهن آگاهی، توجه و تماس ما را با هیجانات واقعی در هر لحظه افزایش می‌دهد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد عدم توجه لحظه به لحظه به احساسات و هیجان‌ها باعث افزایش اضطراب و استرس می‌گردد (۳۱). در این رویکرد فرد از افکارش جدا می‌شود و افکار، دیگر محوریت ندارند. افزایش توجه لحظه به لحظه به احساسات، می‌تواند در زمینه‌ی کاهش استرس موثر عمل کند. با توجه به اینکه ذهن آگاهی این نگرش را در افراد به وجود آورد که نسبت به امور، پذیرش بدون قضاوت داشته باشند، ارائه درمان برای سایر افراد سازمان، بدون ملاک ورود فرسودگی شغلی، می‌تواند عملکرد کارکنان و کیفیت زندگی آنها را افزایش دهد. همچنین نتایج نشان داد که درمان ذهن آگاهی منجر به کاهش استرس شغلی کارمندان دارای فرسودگی شغلی در مرحله پس آزمون می‌گردد. این یافته با نتایج پژوهش گروس و همکاران (۳۲)، متکالف و دیمیدجیان (۳۳) همخوانی داشت. در این پژوهش‌ها به تاثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در زمینه استرس تاکید شده است. در تبیین یافته فوق می‌توان بیان کرد که به دلیل ماهیت پدیدارشناختی و ذهنی استرس، این پدیده در

References

- 1- Yasemi Nejad P , Gol Mohammadian M, Sajjadi N. The effectiveness of Lazarus multifaceted treatment group on the dimensions of burnout of gas company employees. *Iranian Journal of Occupational Health*. 2018; 15(1):63-72. [Persian]
- 2- Vermeerbergen L, Van Hootegem G, Benders J. A comparison of working in small-scale and large-scale nursing homes: A systematic review of quantitative and qualitative evidence. *Int J Nurs Stud*. 2017; 67: 59-70.
- 3- Adibi Z , Golparvar M, Mosahebi M. Investigating the Relationship between Job Demands, Job Sources and Job Control with Deviant Behavior of Employees: A Case Study of South Zagros Oil and Gas Company. *Sanandaj Azad University Industrial Management Quarterly*. 2012; 7 (22): 107-116. [Persian]
- 4- Adibi Z, Golparvar M, Mosahebi M. The moderating role of job control in the relationship between cost burden, ambiguity and role conflict with positive and negative behavioral outcomes. *Knowledge and Research in Applied Psychology*. 2011; 1 (43): 54-65. [Persian]
- 5- Marzbani F, Nabi b. The role of burnout in predicting the psychological well-being of female teachers. 2nd International Conference on Applied Research in Educational Sciences and Behavioral Studies and Social Injuries, 2016 Nov 14; Tehran, Iran Available from: https://www.civilica.com/Paper-TSCONF02-TSCONF02_085.htm.
- 6- Dehghani Y, Asghari F, Saeedpour F , Jokar A. Predicting burnout of nurses based on job satisfaction, personality traits and psychological well-being. *Nursing Research*. 2017; 12 (5): 61-70. [Persian]
- 7- Ghane S, Asadi J, Derakhshanpour F. The effect of mindfulness training on individual well-being and mental health of female seniors. *Scientific Journal of Gorgan University of Medical Sciences*. 2018; 20, 1 (65): 71-76. [Persian]
- 8- Pu J, Hou H, Ma R. The effect of psychological capital between work-family conflict and job burnout in Chinese university teachers: Testing for mediation and moderation. *Journal of Health Psychology*. 2017; 22(14): 1799-1807.
- 9- Frey R, Robinson J, Wong C, Gott M. Burnout compassion fatigue and psychological capital: Findings from a survey of nurses delivering palliative care, *Applied Nursing Research*. 2018; 43: 1-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2018.06.003>.
- 10- Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, & Ilic D. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2015; 12 (1):652-66.

شرایط و موقعیت‌های یکسان، ممکن است اثرات مشابهی بر افراد متفاوت به جای بگذارد. طبق الگوی جامع استرس، ویژگی‌های فردی (نظیر منبع کنترل یا تیپ شخصیتی راهبردهای مقابله با استرس و متغیرهای پیامد مربوط به سلامتی (رضایت شغلی، سلامت روان و جسمی)، در میزان تاثیرپذیری افراد نسبت به استرس دخیل است. بنابراین درمان‌هایی نظیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، که به نوعی توجه به موقعیت‌های بدنی و پیرامون را در لحظه حاضر میسر می‌سازد و پردازش‌های خودکار را کاهش می‌دهد مداخله موثر برای درمان علایم روان‌شناختی از جمله استرس شغلی می‌باشد.

مطالعه حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود از جمله این که نمونه مورد نظر شامل کارکنان شرکت گاز شهر اصفهان بود و این مسئله تعمیم نتایج را با احتیاط مواجه می‌کند. در راستای تعمیم‌پذیری بیشتر، پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌هایی در یک حجم نمونه بزرگ‌تر از کارکنان شرکت گاز سایر مناطق کشور و کارکنان سایر مشاغل انجام شود. همچنین مولفه‌های جمعیت‌شناختی از قبیل جنسیت، سابقه و پست سازمانی در نظر گرفته شود تا بتوان با قدرت بیشتری نتایج را تعمیم داد. همچنین از محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر برگزاری جلسات گروه آموزش توسط محقق بود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، از درمان ذهن‌آگاهی در جهت کاهش سایر مشکلات روان‌شناختی در کارکنان استفاده گردد و مداخلات درمانی دیگری روی متغیرهای سازمانی از جمله فرسودگی شغلی و استرس شغلی انجام شود.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از مسئولین شرکت گاز شهر اصفهان و تمامی کارکنان شرکت‌کننده در این پژوهش که صمیمانه در جهت انجام این پژوهش، محقق را یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

- 11- Baer R A. Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical psychology: Science and practice*. 2003; 10(2):125-143.
- 12- Sempke R J, Lee J. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Children, Applications Across the Lifespan. Second Edition. 2014; 161-188.
- 13- Shapiro S L, Carlson L E, Astin J A, Freedman B. Mechanisms of mindfulness. *Journal of clinical psychology*. 2006; 62(3):373-386.
- 14- Grossman P ,Niemann L ,Schmidt S ,&Wallach H. Mindfulness – based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*. 2004; 57 (1):35-43.
- 15- Perry-Parrish C, Copeland-Linder N , Webb L, Sibinga E M. Mindfulness-Based Approaches for Children and Youth, *Curr Probl; Pediatr Adolesc Health* 2016. Care 1-7.
- 16- Bohlmeijer E, Prenger R, Taal E, Cuijpers P. The effects of mindfulness-based stress reduction therapy on mental health of adults with a chronic medical disease: a meta-analysis. *JPsychosom Res Jun*.2010; 68 (6): 539-44. doi: 10. 1016/j. jpsychores. 2009. 10. 005.
- 17- Hofmann S G, Gómez A F. Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Psychiatric Clinics of North America*.2017; 40(4): 739-749.
- 18- Ames C S, Richardson J, Payne S, Smith P, Leigh E. Mindfulness- based cognitive therapy for depression in adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*.2014; 19(1), 74-78.
- 19- Elshaer N S M, Moustafa M S A, Aiad M W, Ramadan M I A. Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Workers. *Alexandria Journal of Medicine*.2018; 54(3): 273-277.
- 20- Guo J, Chen J, Fu J, Ge X, Chen M, Liu Y. Structural empowerment, job stress and burnout of nurses in China. *Appl Nurs Res*. 2016; 31(1): 41-45.
- 21- Anclair M ,Lappalainen R , Muotka J, Hiltunen A. Cognitive behavioural therapy and mindfulness for stress and burnout: a waiting list controlled pilot study comparing treatments for parents of children with chronic conditions, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*.2018; 32: 389–396.
- 22- Bayani A, Kouchaki AN M & Bayani A. Reliability and Validity Reef psychological well-being. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2008; 14, 146-151. [Persian]
- 23- Crane R, Mindfulness-Based Cognitive Therapy, Translation, khosh Lahje Sedgh A, Tehran: Besat Publications, 2011:83-87.
- 24- Hashemi, Zohreh, Eini, Sanaz, (1398), the effectiveness of mindfulness-based stress reduction treatment on job stress and psychological well-being of Isar Hospital staff, *Journal of New Psychological Research*, Fall 14, 2020, No. 54. [Persian]
- 25- Hebert E K. The Impact of Mindfulness Practices on Classroom Climate and Perceived Teacher Stress. *Nature, Evidence and an Individual Case Illustration, Cognitive and Behavioral Practice*.2018; 20 (3): 301-313.
- 26- Hofmann S G, Sawyer A T, Witt A A , Oh D. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A metaanalytic review. *J Consult Clin Psychol Apr*.2010; 78 (2): 169-183. doi: 10. 1037/a0018555.
- 27- Kroska E B , Miller M L , Roche A I , Kroska S K , O'Hara M W. Effects of traumatic experiences on obsessive-compulsive and internalizing symptoms: The role of avoidance and mindfulness. *Journal of Affective Disorders*.2018; 225: 326-336.
- 28- Capobianco L , Reeves D , Morrison A P , Wells A. Group Metacognitive Therapy vs. Mindfulness Meditation Therapy in a Transdiagnostic Patient Sample: A Randomized Feasibility Trial. *Psychiatry Research*.2018; 259: 554-561.
- 29- Bos EH, Snippe E, de Jonge P, Jeronimus B F. Preserving Subjective Wellbeing in the Face of Psychopathology: Buffering Effects of Personal Strengths and Resources. *Plos One*.2016;11(3), 1-14. Available from:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150867>.
- 30-Biswas-Diener R, Diener E, Lyubchik N. Wellbeing in Bhutan. *nt J Well-being*.2015;5 (2): 1-13.
- 31- Mohammadi Sedeh, Farshad, The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on job stress of employees of Fuel Consumption Optimization Company, M.Sc. Thesis, Islamic Azad University, 2015, Shahrud. [Persian]
- 32- Gross C R, Kreitzer M J, Thomas W, Reilly-Spong M, Cramer-Bornemann, M, et al. Mindfulness-based stress reduction for solid organ transplant recipients: a randomized controlled trial.2010;16(5):30-38.
- 33- Metcalf C A, Desmidian S. Extensions and mechanisms of mindfulness - based cognitive therapy: a review of the evidence. *Australian Psychologist*.2014; 49 (5): 271-79. doi: 10. 1111/ap. 12074.