

February-March 2021, Volume 8, Issue6

## The Effectiveness of Mindfulness Training on Perceived Stress and Psychological Hardship in Nursing Students.

Maryam Akhoondi <sup>1</sup>, Mitra Kamiabi <sup>2\*</sup>, Ahmad Reza Sayadi Anari <sup>3</sup>, Zahra Zainuddin Meymand <sup>4</sup>

1- PhD student in Educational Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

2 - Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

3- Assistant Professor of Psychology, Department of Psychiatry, School of Nursing and Midwifery, Research Center For Social Factors Affecting Health, Rafsanjan University of Medical Sciences, Iran.

4 - Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

**Corresponding Author:** Mitra Kamiabi, Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Kerman, Iran

**Email:** Kamyabi.m@yahoo.com

Received: 29 May 2020

Accepted: 3 Jan 2021

### Abstract

**Introduction:** Mindfulness is a therapeutic process that refers to purposeful, non-judgmental attention, along with accepting and acknowledging experiences and living in the moment. This study was conducted to evaluate the effectiveness of mindfulness training on psychological distress and perceived stress in nursing students.

**Methods:** The method of this research was semi-experimental and pre-test-post-test method with control group. The statistical population of the present study consisted of all female nursing students of Rafsanjan University of Medical Sciences. The research sample consisted of 30 individuals selected by targeted sampling method and randomly divided into two experimental groups (15 people) and control (15 people). Perceived stress (2005) responded before and after the intervention. The experimental group underwent 8 minutes of 80-minute sessions (once a week) under the direction of Cabin Dabin's mindfulness management (2000) and the control group did not receive any intervention. Subjects' scores were analyzed using mean, standard deviation and analysis of covariance using SPSS-22 software.

**Results:** The findings showed that there was a difference between the scores of psychological distress in the pre-test ( $66.30 \pm 6.53$ ) and post-test ( $89.88 \pm 7.12$ ) ( $P < 0.01$ ). Also, a significant difference was observed in the perceived stress scores in the pre-test ( $28.31 \pm 4.46$ ) and post-test ( $21.73 \pm 5.24$ ) in the experimental group after the intervention. This difference was not observed in the control group ( $P < 0.01$ ).

**Conclusions:** Mindfulness training is effective in increasing psychological hardship and perceived stress. Therefore, this type of training can be used to reduce the stress of nursing students.

**Keywords:** Mindfulness, Psychological Hardship, and Perceived Stress, Nursing Students.

## اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر استرس ادراک شده و سخت رویی روانشناختی در دانشجویان پرستاری

مریم آخوندی<sup>۱</sup>، میترا کامیابی<sup>۲\*</sup>، احمد رضا صیادی اناری<sup>۳</sup>، زهرا زین الدینی میمند<sup>۴</sup>

۱- دانشجوی دکترای روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

۲- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

۳- استادیار روانشناسی، گروه روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ایران.

۴- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

نویسنده مسئول: میترا کامیابی، استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

ایمیل: Kamyabi.m@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۳/۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۱۲

### چکیده

**مقدمه:** ذهن آگاهی فرایندی درمانی است که بر توجه هدفمند، غیر قضاوتی، همراه با پذیرش تجارب و اعتراف به آن و زیستن در لحظه اشاره دارد. این پژوهش به منظور بررسی اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر سخت رویی روانشناختی و استرس ادراک شده دانشجویان پرستاری انجام شد.

**روش کار:** روش این تحقیق نیمه تجربی و به روش پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را کلیه‌ی دانشجویان دختر رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان تشکیل دادند. نمونه‌ی پژوهش شامل ۳۰ نفر که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده بودند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند و به پرسشنامه‌های سخت رویی روانشناختی کوباسا (۱۹۷۹) و استرس ادراک شده (۲۰۰۵) قبل و بعد از مداخله پاسخ دادند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۸۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک بار) تحت درمان مدیریت ذهن آگاهی محور کابات دین (۲۰۰۰) قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. نمرات آزمودنی‌ها با استفاده از میانگین، انحراف معیار و تحلیل کوواریانس و به کمک نرم افزار SPSS-22 تحلیل شد.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان داد بین نمرات سخت رویی روانشناختی در مرحله پیش‌آزمون ( $66/30 \pm 6/53$ ) و پس‌آزمون ( $89/88 \pm 7/12$ ) ( $P < 0/01$ ) تفاوت معناداری را نشان داد. همچنین در نمرات استرس ادراک شده در مرحله پیش‌آزمون ( $28/31 \pm 4/46$ ) و پس‌آزمون ( $21/73 \pm 5/24$ ) ( $P < 0/01$ ) در گروه آزمایش پس از اجرای مداخله تفاوت معناداری مشاهده شد. این تفاوت در گروه کنترل مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** از آنجا که آموزش ذهن آگاهی بر افزایش سخت رویی روانشناختی و استرس ادراک شده موثر است می‌توان از این نوع آموزش می‌توان برای کاهش استرس ادراک شده تحصیلی و افزایش سخت رویی دانشجویان رشته‌ی پرستاری استفاده کرد.

**کلیدواژه‌ها:** ذهن آگاهی، سخت رویی روانشناختی، و استرس ادراک شده، دانشجویان پرستاری.

### مقدمه

آنکه فرد با آنها درگیر شود، همچنین وضعیتی است که می‌توان با وضوح و شفافیت بیشتر، اتفاقی را که در ذهن و حتی در دنیای اطراف در حال رخ دادن است را درک و نسبت به آنها آگاهی پیدا کرد. ذهن آگاهی فرد را هوشیارتر و آگاه‌تر و او را قادر به کنترل و مدیریت احساسات و عواطف خود می‌کند که همین امر سبب می‌شود تصمیمات معقولانه

ذهن آگاهی، نوعی آگاهی است که در زمان توجه ما به تجربیاتمان نسبت به موضوع خاصی شکل می‌گیرد. توجه‌ای که متمرکز بر هدف است و در زمان حال و بدون قضاوت صورت می‌گیرد [۱]. ذهن آگاهی ویژگی‌ای است که توسط آن می‌توان تجربیات خود را مشاهده کرد بدون

پژوهشگران یافته اند که آموزش ذهن آگاهی موجب کاهش استرس تحصیلی می شود [۲]. برخی مطالعات نیز نشان داده اند که آموزش ذهن آگاهی در کاهش استرس تحصیلی و افسردگی دانشجویان پزشکی تاثیر دارد [۴]. سخت رویی به معنای فرد دارای انرژی زیاد، کوشش و فعالیت و تمام قوا، به شدت با قدرت برخورد کردن با مشکلات، موانع و دردمندی می باشد. سخت رویی روانشناختی ترکیبی از باورها در مورد خویشتن و جهان تعریف است که از سه مولفه ی تعهد، کنترل و مبارزه جویی تشکیل شده است. شخصی که از تعهد بالای برخوردار است. اهمیت و معنای اینکه چه کسی است و چه فعالیتی انجام می دهد را باور دارد. افرادی که در مولفه کنترل قوی هستند رویدادهای زندگی را قابل پیش بینی و کنترل می دانند و براین باورند که قادرند با تلاش آنچه را که در اطرافشان رخ می دهد، تحت تاثیر قرار دهند. اشخاصی که مبارزه جویی بالایی دارند، موقعیت های منفی یا مثبتی که به سازگاری مجدد نیاز دارد را فرصتی برای یادگیری و رشد بیشتر می دانند، تا تهدید برای امنیت و آسایش خویش [۱۰]. سخت رویی یک ویژگی اکتسابی و یادگرفتنی است نه صرفاً یک ویژگی ذاتی. این ویژگی مثبت به عنوان یک سازه ی شخصیتی از تجربیات مفید و متفاوت دوران کودکی نشأت می گیرد و به تدریج به عنوان یک ویژگی کلی، در رفتارها و احساسات فرد ظاهر می شود [۱۱]. یافته ها نشان می دهند که ذهن آگاهی با تعهد و کنترل رابطه مثبت و معناداری دارد [۱۲]. دوری از خانواده و کاهش ارتباط با خانواده و دوستان، مشکلات اقتصادی، در آمد پائین خانواده و عدم تمرکز دانشجویان می تواند عاملی برای استرس تحصیلی بالا در آن ها باشد. با توجه به آن چه بیان شد و سخت رویی روانشناختی می تواند به این دسته از دانشجویان در مدیریت استرس تحصیلی کمک کند، لذا پژوهش حاضر با هدف اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر سخت رویی روانشناختی و استرس تحصیلی ادراک شده درد دانشجویان رشته ی پرستاری انجام شد.

## روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه ی نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه ی آماری پژوهش حاضر را کلیه ی دانشجویان دختر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ تشکیل

تری در حل مسائل به طور موفقیت آمیز اتخاذ نماید [۲]. کاربرد مداخلات و درمان های مبتنی بر ذهن آگاهی یا استفاده از شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در حوزه سلامت روان به طور گسترده در بیست سال گذشته رشد یافته است [۳] و به اشکال خیلی متفاوتی در پژوهش ها و درمان های روانشناختی تلفیق گشته است. ذهن همیشه در تمرکز روی افکار گوناگون به طور همزمان ناتوان و سرگردان است. این فعالیت شناختی به عنوان پراکندگی ذهنی و ذهن سرگردان معروف است. از طریق ذهن آگاهی افکار و رفتارهایی که قبلاً ناهشیار یا اتوماتیک بودند، تبدیل به پدیده هایی قابل، مشاهده می شوند که در بدن یا ذهن خود فرد در حال وقوع هستند. این حالت به عنوان ادراک مجدد توصیف شده است. تمرینات ذهن آگاهی به دنبال ایجاد بینش نسبت به پدیده های هیجانی و ذهنی درونی فرد، سبب می شوند فرد فهم بهتری از نیازهای خود پیدا کند و در نتیجه تغییرات مثبتی در فرد ایجاد شود [۵]. تعداد بسیاری از تحقیقات به بررسی استفاده از مداخلات ذهن آگاهی پرداخته اند (کابات زین، ۲۰۰۳). امروزه، با شکل گیری نظام های نوین در عرصه های آموزشی بویژه دیدگاه های فراشناختی، رویکرد آموزشی مداخله ای ذهن آگاهی برای کاهش استرس تحصیلی ادراک شده و سخت رویی روانشناختی فراگیران مهیا است [۶].

مسائل تحصیلی یکی از مهم ترین منابع استرس در دانشجویان است. آن ها در مواجهه با عوامل استرس زا، واکنش های جسمانی و روانشناختی متفاوتی را نشان می دهند. استرس نیرویی است که در موقع اعمال بر یک سامانه، موجب برخی تغییرات قابل توجه در آن می گردد و نوعی حالت تنش روان شناختی است که بوسیله انواع نیروها یا فشارها بوجود می آید و بهزیستی جسمی و روان شناختی فرد را تهدید می کنند (منبع). استرس تحصیلی ادراک شده به احساس نیاز به آگاهی و به طور همزمان، ادراک فرد مبنی بر نداشتن وقت کافی برای رسیدن به آن دانش اشاره می کند (منبع). استرس موجب آسیب های جسمانی، کمبود انرژی، عدم انگیزش، مشکلات سیستم گوارشی و مشکلات خواب می شود. استرس بر عملکرد تحصیلی، اجتماعی و شغلی، رضایت شخصی و از همه مهم تر، سلامت روانی دانشجویان تأثیر نامطلوب خواهد داشت [۸]. مطالعات زیادی در رابطه با آموزش ذهن آگاهی و استرس ادراک شده تحصیلی انجام گرفته است. برخی

دادند. روش نمونه گیری براساس نمونه گیری در دسترس بود. حجم نمونه براساس پژوهشهای پیشین (۱۳، ۱۴) و با اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد، ۳۰ نفر و برای هر گروه ۱۵ نفر برآورد شد. در نهایت براساس معیارهای ورود به پژوهش انتخاب شدند که در دو گروه مداخله و کنترل تخصیص تصادفی یافتند.

$$n_1 = n_2 = (S_1^2 + S_2^2)(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2 / (X_1 - X_2)^2$$

آزمودنی ها به آزمون استرس ادراک شده (۲۰۰۵) و سخت رویی روانشناختی کوباسا (۱۹۷۹) قبل و بعد از مداخله پاسخ دادند. معیار ورود به مطالعه شامل علاقه مندی به شرکت در طرح، عدم درگیر بودن با حوادثی که در شش ماه اخیر برای فرد پیش آمده است، عدم سابقه مصرف مواد مخدر یا الکل، عدم سابقه بیماری روانی، نمره پایین در استرس تحصیلی بود. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل موارد ذیل بود: الف) کلیه شرکت کنندگان در پژوهش با اختیار و تمایل خود شرکت کردند. ب) درباره اصول رازداری و محرمانه بودن هویت شرکت کنندگان به آنان اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات به صورت محرمانه باقی خواهد ماند ج) در پایان آموزش از شرکت کنندگان در پژوهش تقدیر و تشکر به عمل آمد. د) شرکت کنندگان در صورت خواست هر زمانی که از ادامه مشارکت منصرف شدند، می توانند آزادانه گروه را ترک نمایند.

ابزار گردآوری داده ها عبارتند از:

پرسشنامه ی استرس تحصیلی ادراک شده (PASQ) (۲۰۰۵)، در این پژوهش برای اندازه گیری استرس تحصیلی از مقیاس استرس تحصیلی ادراک شده استفاده شده است که توسط زازاکووا و همکاران (۲۰۰۵) ساخته شده است. مفهوم استرس تحصیلی از طریق ۲۷ تکلیف مربوط به دانشگاه اندازه گیری می شود. در پرسشنامه استرس تحصیلی، از شرکت کنندگان خواسته می شود میزان استرس زایی هر یک از ۲۷ تکلیف را روی یک مقیاس ۱۱ درجه ای از (به هیچ وجه استرس زا نیست = نمر صفر) تا (کامل استرس زا است = نمره ده) تعیین کنند. نتایج تحلیل مؤلفه های اصلی با استفاده از چرخش ابلیمین نشان داده اند پرسشنامه استرس تحصیلی از چهار عامل دشواری عملکرد تحصیلی در کلاس، دشواری

عملکرد تحصیلی در بیرون از کلاس، دشواری تعامل در مدرسه و دشواری مدیریت کار، خانواده و مدرسه تشکیل شده است. در این ابزار دامنه ی نمره ی کلی استرس تحصیلی افراد بین کمترین (۰) تا بیشترین (۲۹۷) است. شاخص های برآزش تحلیل عامل تاییدی نیز وجود عوامل چهارگانه را تأیید کرده اند. ضرایب آلفای کرونباخ عامل کلی استرس تحصیلی ادراک شده و زیرمقیاس های دشواری عملکرد تحصیلی در کلاس و بیرون از کلاس، دشواری تعامل در دانشگاه و در نهایت دشواری مدیریت کار، خانواده و دانشگاه به ترتیب برابر با ۰/۹۸، ۰/۹۵، ۰/۹۳ و ۰/۸۳ به دست آمد [۱۵].

پرسشنامه ی سخت رویی روانشناختی (PHI) (۱۹۷۹)، این مقیاس توسط کوباسا (۱۹۷۹) ساخته شده و دارای ۴۵ ماده با خرده مقیاس های چالش (۱۵ سوال)، تعهد (۱۵ سوال) و کنترل (۱۵ سوال) است که براساس مقیاس لیکرت چهارگزینه ای اصلاً درست نیست (نمره ۰)، تا حدودی درست (نمره ۱)، درست (نمره ۲) و کاملاً درست است (نمره ۳) نمره گذاری می شود. بر اساس آلفای کرونباخ همسانی درونی مقیاس برای خرده مقیاس های چالش، تعهد، کنترل و سرسختی کلی به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۸۴، ۰/۷۵ و ۰/۸۸ به دست آمده است و روایی قابل قبولی گزارش شده است [۱۶]. در ایران ضریب پایایی از روش بازآزمایی با فاصله شش هفته ای برای مولفه های بالا به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۴۵، ۰/۵۷ و ۰/۶۱، همسانی درونی کلی سوالات آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۶۸۳ به دست آمده است و روایی مقیاس از طریق تحلیل عاملی تاییدی، تأیید شده است [۱۷].

برنامه آموزش ذهن آگاهی در سال ۲۰۰۰ توسط جان کابات زین تدوین شده است. این مداخله در ۸ جلسه تدوین شده است و هدف اصلی آن کاهش استرس با استفاده از اصول و روش های ذهن آگاهی است، شامل ۸ جلسه، یک بار در هفته به مدت ۸۰ دقیقه بود. در پایان ۱۵ جلسه تمرین در گروه آزمایش، مجدداً پرسشنامه های استرس ادراک شده (۲۰۰۵) و سخت رویی روانشناختی کوباسا (۱۹۷۹) بین تمامی آزمودنی ها در گروه های آزمایش و کنترل توزیع شد. خلاصه ی جلسات آموزش ذهن آگاهی در (جدول ۱) بیان شد [۶].

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش ذهن آگاهی

جلسات درمان	فرایند، فنون و تکنیکهای آموزشی
جلسه ی اول	معرفی اعضا، بیان اهداف و تعدیل انتظارات، بیان توضیحات درباره استرس و سطح سرمی کورتیزول خون، سخت رویی روانشناختی، استرس ادراک شده تحصیلی و رابطه اینها با هم، خوردن چند عدد کشمش به صورت ذهن آگاهانه و دادن پسخوراند و معرفی سیستم هدایت خودکار، انجام مدیتیشن اسکن بدن و صحبت در رابطه با آن، تمرین فضای تنفس ۳ دقیقه ای، ارائه تمرین خانگی، توزیع سی دی مراقبه و جزوه ها
جلسه ی دوم	انجام تمرینات کششی یوگا، بحث در مورد تجربه تمرینات خانگی و راه های رفع موانع، مراقبه اسکن بدن و صحبت در مورد تجربه مراقبه، توزیع جزوه ها
جلسه ی سوم	انجام یوگای به هشیار، انجام نشست هشیارانه، بحث در مورد تجربه نشست هشیارانه، تمرین دیدن یا شنیدن هشیارانه، انجام پیاده روی ذهن آگاهانه هدایت شده، تمرین فضای تنفس ۳ دقیقه ای، توزیع جزوات و سی دی
جلسه ی چهارم	تمرین یوگای به هشیار، نشست هشیارانه با آگاهی از هیجانات و افکار، بحث در رابطه با نگرش ذهن آگاهانه، توزیع جزوه ها
جلسه ی پنجم	انجام مدیتیشن اسکن بدن، بررسی آگاهی از وقایع ناخوشایند و هیجانات، افکار و حس های بدنی همراه با آن، تمرین فضای تنفس ۳ دقیقه ای، توزیع جزوه ها
جلسه ی ششم	انجام نشست هشیارانه، بررسی آگاهی از وقایع خوشایند و هیجانات، افکار و حس های بدنی همراه با آن، تمرین فضای تنفس ۳ دقیقه ای، توزیع جزوه ها
جلسه ی هفتم	تمرین یوگای به هشیار، انجام مراقبه کوهستان، تکرار تمرینات جلسات قبل، توزیع جزوه ها
جلسه ی هشتم	تمرین واریسی بدن، بازنگری برنامه، بحث در مورد برنامه ها و جمع بندی کل برنامه

آزمون شاپیرو ویلک، لون مورد بررسی و تایید قرار گرفت و می توان از این آزمون برای تحلیل داده ها استفاده کرد. در (جدول ۲) میانگین و انحراف استاندارد استرس ادراک شده و سخت رویی به تفکیک دو گروه کنترل و آزمایش و به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون ارائه شده است. نتایج نشان می دهد که میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای استرس ادراک شده و سخت رویی مرحله پس آزمون گروه آزمایش به ترتیب برابر با ۲۱/۷۳ و ۸۹/۸۸ و در گروه کنترل ۲۶/۲۶ و ۶۵/۶۸ است. پیش از اجرای تحیل کواریانس برای اطمینان از برابری واریانس ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج در (جدول ۳) نشان حاکی از همگنی واریانس ها در متغیرهای مورد مطالعه بوده است.

داده های پژوهش حاضر، در دو بخش توصیفی و استنباطی (میانگین و انحراف استاندارد در مرحله پیش آزمون، پس آزمون) و به منظور بررسی تأثیر روش های آموزشی از روش تحلیل کواریانس استفاده شد.

## یافته ها

در بخش یافته ها به توصیف متغیرهای پژوهش توسط آماره های توصیفی میانگین و انحراف معیار و در آمار استنباطی به منظور آزمون فرضیه های پژوهش، از روش آزمون تحلیل کواریانس با استفاده از نرم افزار SPSS-22 به کار گرفته شده است. به منظور رعایت مفروضه های تحلیل کواریانس، مفروضه های این آزمون با استفاده از

جدول ۲: شاخص های توصیفی نمرات استرس ادراک شده و سخت رویی روان شناختی در دو گروه کنترل و آزمایش

مراحل	میانگین و انحراف استاندارد
آزمایش	استرس ادراک شده
پیش آزمون	۲۸/۳۱±۴/۴۶
پس آزمون	۲۱/۷۳±۵/۲۴
کنترل	
پیش آزمون	۲۷/۸۳±۴/۵۸
پس آزمون	۲۶/۲۶±۵/۲۲
	سخت رویی روان شناختی
آزمایش	
پیش آزمون	۶۶/۳۰±۶/۵۳

۸۹/۸۸±۷/۲۱	پس آزمون
	کنترل
۶۶/۱۸±۶/۵۴	پیش آزمون
۶۵/۶۸±۶/۱۵	پس آزمون

جدول ۳: آماره ی آزمون لون جهت بررسی برابری واریانس ها

متغیر	آزمون لوین	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
استرس ادراک شده	۱/۰۱۱	۱	۴۲	۰/۲۲۳
سخت رویی روانشناختی	۰/۸۹۱	۱	۴۲	۰/۲۴۷

جدول ۴: نتایج کوواریانس چندمتغیری مولفه‌های نمره‌های پس‌آزمون استرس ادراک شده و سخت رویی روانشناختی با حذف اثر پیش‌آزمون

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
اثر پیلایی	۰/۴۹۶	۲۱/۴۶	۳	۲۹	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۷۲۳	۲۱/۴۶	۳	۲۹	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۳/۶۸	۲۱/۴۶	۳	۲۹	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه خطا	۳/۶۸	۲۱/۴۶	۳	۲۹	۰/۰۰۱

این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، تحلیل کوواریانس انجام گرفت که نتایج آن در (جدول ۵) مشخص گردید.

همانطور که در (جدول ۴) ملاحظه می‌شود، سطوح معناداری متغیرهای پژوهش نشان‌دهنده این است که گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای وابسته به هم تفاوت معنادار دارند. برای پی بردن به

جدول ۵: تحلیل کوواریانس پس‌آزمون مولفه‌های سخت رویی روانشناختی و استرس ادراک شده با حذف اثر پیش‌آزمون

مرحله	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
سخت رویی روانشناختی	گروه	۹۳۳/۴۶	۱	۹۳۳/۴۶	۲۴/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۲۴
	خطا	۱۰۲۱/۷۵	۲۷	۳۷/۸۴			
استرس ادراک شده	گروه	۶۲۸/۴۳	۱	۶۲۸/۴۳	۲۶/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۴۷
	خطا	۸۳۲/۶۸	۲۷	۳۰/۸۴			

بر سخت رویی روانشناختی و استرس ادراک شده ی تحصیلی بود. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش ذهن آگاهی موجب افزایش سخت رویی روانشناختی و کاهش استرس ادراک شده ی تحصیلی در دانشجویان رشته ی پرستاری شد. نتایج این پژوهش با سایر مطالعات همخوانی دارد. محققان در مطالعه ای بر دانشجویان سال آخر رشته پرستاری نشان داد که آموزش ذهن آگاهی بر کاهش استرس تحصیلی موثر است [۱۶]. محققان در پژوهش خود اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر استرس را در کاهش هیجانات و فارهای روانی و همچنین افزایش سخت رویی روانشناختی را نشان دادند [۱۷]. محققان در پژوهش خود با

همانطور که در (جدول ۵) ملاحظه می‌شود نتایج تحلیل کوواریانس برای سخت رویی روانشناختی ( $\eta^2 = 0.24$ )،  $F(1, 27) = 24.66$   $P = 0.001$  و برای متغیر استرس ادراک شده ( $\eta^2 = 0.47$ )،  $F(1, 27) = 26.37$   $P = 0.001$ ، نشان می‌دهد که بین دو گروه اختلاف معناداری وجود دارد؛ به عبارت دیگر بین نمرات سخت رویی روان شناختی و استرس ادراک شده گروه آزمایش با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد.

## بحث

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی

استرس تحصیلی می شود [۱۸]. ذهن آگاهی نیز یکی از رویکردهای درمانی جدید است که به اصلاح و کنترل و پردازش افکار منفی می پردازد. با این روش درمانی افکار فرد به عنوان حوادث ذهنی تجربه شده و از تمرکز و توجه روی تنفس به عنوان ابزاری برای زندگی در زمان حال استفاده می شود. به عبارت دیگر ذهن آگاهی عبارت است از نوعی شیوه خاص پرورش توجه برای توسعه آگاهی. ذهن آگاهی شامل توانمند شدن در شناسایی جنبه های مشکل آفرین یک فکر و برقراری رابطه ای با رویکرد متفاوت با این افکار است. هدف هر دوره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی آموزش شیوه های متفاوت برقراری ارتباط با محتواهای ذهنی است [۱۲].

همچنین می توان گفت، استرس دانشجویان، بیشتر جنبه ی ذهنی و شناختی دارد زیرا در این روش، شخص می آموزد با تکنیک هایی که مربوط به تجربه کردن لحظه ی حال است، به طور موقت از نگرش و باورهای خود که ریشه در گذشته دارد و متاثر از ترس ها و نگرانی های آینده است رها شود [۶]. ذهن آگاهی از طریق سازوکارهایی مانند رویارویی، پذیرش، آرام سازی، حساسیت زدایی، تغییر روابط با افکار و تنظیم هیجان باعث کاهش استرس می شود با توجه به محتوای جلسه های کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی تاکید بر بکارگیری روش هایی برای کاهش استرس و هوشیار بودن نسبت به وضعیت خود می باشد. رها کردن مبارزه و پذیرش خود بدون قضاوت، مفهوم اصلی و اساسی در درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی می باشد. در واقع، پذیرش بدون قضاوت با سلامت روان رابطه دارد [۲].

هر مطالعه ای به طور اجتناب ناپذیر دچار محدودیت می گردد که تفسیر یافته ها را در بستر محدودیت ها ضروری می سازد از محدودیت های پژوهش حاضر می توان گفت که محدود بودن انتخاب دانشجویان پرستاری خانم که تعمیم نتایج تحقیق را به دانشجویان پرستاری مرد را با محدودیت روبرو می کند. محدود بودن از بین ابزارهای اندازه گیری از پرسشنامه استفاده شد که استفاده از این ابزار همواره با مقداری سوگیری همراه است. در این پژوهش، آموزش دهنده و پژوهشگر یک نفر بود که امکان سوگیری به روش آموزشی خاص وجود دارد که باید در تعمیم نتایج احتیاط لازم به عمل آید. به پژوهشگران آینده توصیه می شود که آموزش ذهن آگاهی را در سایر

عنوان رابطه ذهن آگاهی با سخت رویی روانشناختی بیان کردند که نتایج حاصل از تحلیل همبستگی نشان داد که ذهن آگاهی با تعهد و کنترل رابطه مثبت و معناداری دارد [۱۲].

در تبیین این یافته ها می توان گفت که ذهن آگاهی نیز یکی از رویکردهای درمانی جدید است که به اصلاح و کنترل و پردازش افکار منفی می پردازد. با این روش درمانی افکار فرد به عنوان حوادث ذهنی تجربه شده و از تمرکز و توجه روی تنفس به عنوان ابزاری برای زندگی در زمان حال استفاده می شود. به عبارت دیگر ذهن آگاهی عبارت است از نوعی شیوه خاص پرورش توجه برای توسعه آگاهی. ذهن آگاهی شامل توانمند شدن در شناسایی جنبه های مشکل آفرین یک فکر و برقراری رابطه ای با رویکرد متفاوت با این افکار است. هدف هر دوره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی آموزش شیوه های متفاوت برقراری ارتباط با محتواهای ذهنی است [۱۰]. افراد سرسخت از آنجا که افرادی متعهد نسبت (تعهد از مولفه های سخت رویی می باشد) به محیط اطرافشان احساس تعهد می کنند و خودشان را با فعالیت ها و کارهایشان کاملا درآمیخته و درگیر کرده و رویدادهای زندگی را به عنوان تجارب معناداری تعبیر می نمایند [۱۴]. این اشخاص اهمیت و ارزش فعالیت های خودشان را باور دارند و قادرند برای آنچه که انجام می دهند معنایی بیابند. هم چنین آنان به توانایی خود برای تغییر تجارب زندگی در جهتی جالب و معنی دار اطمینان دارند. در نتیجه به عوض گریز از مشکلات زندگی با بسیاری از جنبه های آن مانند شغل، خانواده و روابط بین فردی کاملاً سازگاری فردی دارند. افراد سرسخت به وسیله سیستم تفکری و اعتقادی خود بر ترس های استرس زا فائق آمده و موجب کاهش استرس می گردند [۱۵].

آموزش مهارت های ذهن آگاهی موجب می گردد که فرد به خودباوری مثبت در کنترل موقعیت های استرس زای تحصیلی و تسلط بر فرآیندهای ذهنی خویش برسد. و این امر، موجب می گردد که فرد به این آگاهی دست یابد که می تواند بر دروندادهای ذهنی و بروندادهای رفتاری خویش تسلط یابد و شکل گیری این آگاهی و شناخت موجب می شود که فرد به این نتیجه برسد که می تواند در موقعیت های آموزشی نیز بر اوضاع مسلط شود و شکل گیری این آگاهی موجب کاهش

و ناملایمات، موقعیت های منفی یا مثبتی که به سازگاری مجدد نیاز دارد را فرصتی برای یادگیری و رشد بیشتر تبدیل کنند، تا تهدید برای امنیت و آسایش خویش. همچنین رویدادهای استرس زا را مهار، زمان رسیدن، فعالیت و میزان تلاش مورد نیاز تا دستیابی به هدف را سازماندهی کنند و بدین ترتیب باعث بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان می گردد.

### سیاسگزاری

این پژوهش به تأیید کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان با کد IR.Kerman.REC.1399.016 رسید. بدین وسیله از کلیه ی مشارکت کنندگان که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند تقدیر و تشکر می شود.

### تضاد منافع

بین نویسندگان مقاله حاضر هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

جامعه ها نیز به کارگیرند تا دامنه تعمیم یافته ها افزایش یابد. همچنین در پژوهش های آینده علاقه مندان تاثیر عوامل مداخله گری همچون وضعیت اقتصادی، جنسیت، میزان تحصیلات، نحوه تدریس و ارتباط مثبت با استاد را در افزایش سخت رویی و کاهش استرس تحصیلی مورد توجه قرار گیرد. و نیز مطلوب است پژوهش در بین جنسیت مرد هم انجام شود.

### نتیجه گیری

کارآموزی و شغل پرستاری به سبب ماهیت خاص خود به گونه ای است که پرستاران به طور روزمره با درد و رنج و حوادث مرگ و میر مواجه می شوند، از این رو پرستاری حرفه ای استرس زاست. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش ذهن آگاهی می تواند در سخت رویی روان شناختی و استرس ادراک شده تحصیلی دانشجویان پرستاری اثر بسزایی دارد و به عنوان عامل محرک و تقویت کننده در دانشجویان باعث می شود که در رویارویی با فشارها

### References

1. Brown, K.W. & Kasser, T. Are psychological and ecological well-being compatible? The role of values, mindfulness, and lifestyle. *Social Indicators Research*, 2010; 74, 349-368 <https://doi.org/10.1007/s11205-004-8207-8>
2. Wietmarschen H, Tjaden B, Vliet M, Jong M, et al. Effects of mindfulness training on perceived stress, self-compassion, and self-reflection of primary care physicians: a mixed-methods study. *PMCID*. 2018; 2(4): 16-28. <https://doi.org/10.3399/bjgpopen18X101621>
3. Coholic D, Eys M, Lougheed S. Investigating the effectiveness of an arts-based and mindfulness-based group program for the improvement of resilience in children in need. *Journal of Child and Family Studies*. 2012; 21(5): 833-844. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9544-2>
4. Daya Z, Hearn JH. Mindfulness interventions in medical education: A systematic review of their impact on medical student stress, depression, fatigue and burnout. *Med Teach*. 2018; 40(2): 146-153. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1394999>
5. Staffaroni A, Rush CL, Graves KD, et al. Long-term follow-up of mind-body medicine practices among medical school graduates. *Med Teach*. 2017; 39(12): 1275-1283. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1372562>
6. Kabat-Zinn, J. *Coming to our senses: Healing ourselves and world through mindfulness*. New York: Hyperion, 2016.
7. Rosenzweig, S. Reibel, D.K, Greeson, J.M & Hojjet, M. Mindfulness-Based stress reduction lowers psychological distress in Medical Students. *Teaching and learning in medicine*, 2018; 5(2), 88-92. [https://doi.org/10.1207/S15328015TLM1502\\_03](https://doi.org/10.1207/S15328015TLM1502_03)
8. Verweij H, Waumans RC, Smeijers D, et al. Mindfulness-based stress reduction for GPs: results of a controlled mixed methods pilot study in Dutch primary care. *Br J Gen Pract*. 2016; 66(643): 99-105. <https://doi.org/10.3399/bjgp16X683497>
9. Teng E.M, Keng S. The relationship between mindfulness and negative emotion differentiation. A test of multiple mediation pathways. *Mindfulness*. 2016; 12(7): 106-118. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0669-7>
10. Dane E. paying attention to mindfulness and its effects on task performance in the work place. *Journal of management*. 2010; 20(10):1-22.
11. Jamali M, Noroozi A, Tahmasebi R. Factors affecting academic self-efficacy and its association with academic achievement among students of Bushehr University Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 13(8): 629-641. URL: <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-2638-fa.html>
12. Maharjan S. *Is the relationship between trait mindfulness and psychological distress indirect?* Ph.D thesis, California State University, San Bernardino. 2017. 1-83.
13. Dykens EM. *Toward a positive psychology of*



- mental retardation. *Am J Orthopsychiatry*. 2006; 76(2):185-93. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.2.185>
14. Benn R, Akiva T, Arel S, Roeser RW. Mindfulness training effects for parents and educators of children with special needs. *Dev Psychol*. 2012;48(5):1476-87. <https://doi.org/10.1037/a0027537>
  15. Shokri O, Taghilou S, Geravand F, Paezi M, Molaie M, abd Elahpour M et al . Factor Structure and Psychometric Properties of The Farsi Version of The Coping Inventory for Stressful Situations (CISS). *Advances in Cognitive Sciences*. 2009; 10 (3) :22-33URL: <http://icssjournal.ir/article-1-484-fa.html>
  16. Kobasa, S.C. Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of personality and social psychology*. 1979; 37: 1-11. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>
  17. Elhampour F, Ganji H. Investigate reliability and validity hardiness psychological scale. *PSYCHOMETRY*. 2018; 7(25): 117-132.
  18. Rosenzweig S, Reibel DK, Greeson, JM. hojet , M. Mindfulness- Based stress reduction towers psychological distress in Medical Students. *Teaching and learning in mediug*. 2003;5(2):88-92. [https://doi.org/10.1207/S15328015TLM1502\\_03](https://doi.org/10.1207/S15328015TLM1502_03)
  19. Majidian F. Relationship between self- efficacy belifes and stiffness with job stress in Sanandaj high school principals. M.A thesis of Psychology, Alameh Tabatabaie University. 2005.
  20. Rayan A. Mindfulness, on self- efficacy, and stress among final- year Nursing students. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. 2019; 57(4): 49-55. . <https://doi.org/10.3928/02793695-20181031-01>
  21. Teng E.M, Keng S. The relationship between mindfulness and negative emotion differentiation. A test of multiple mediation pathways. *Mindfulness*. 2016; 12(7): 106-118. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0669-7>
  22. Firth A.M, Cavallini I, Sutterlin S, Lugo R. Mindfulness and self-efficacy in pain perception, stress and academic performance. The influence of mindfulness on cognitive processes. *Psychol Res Behav Manag*. 2019, 12(2): 565-574. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S206666>