

## Research Paper

**Comparison of the Effectiveness of Compassion Group Training and Mindfulness-based Stress Reduction in Mental Well-being of Female Students with Academic Stress**Sudabeh Shirani Borujeni<sup>1</sup> , Tayebe Sharifi<sup>2\*</sup> , Reza Ahmadi<sup>3</sup> , Ahmad Ghazanfari<sup>2</sup> 

1. PhD Student Islamic Azad University, Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Sharekord, Iran

2. Associate professor, Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Sharekord, Iran

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Sharekord, Iran

**Citation:** Shirani Borujeni S, Sharifi T, Ahmadi R, Ghazanfari A. [Comparison of the Effectiveness of Compassion Group Training and Mindfulness-based Stress Reduction in Mental Well-being of Female Students with Academic Stress (persian)] Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2020 9(3): 769-782

**Abstract**

**Background & Aims:** Mental well-being is one of the most important aspects of students' mental health which results from personal cognitive and emotional perception of the whole life. The present study aimed to compare the effectiveness of compassion group training and mindfulness-based stress reduction in subjective well-being of female students with academic stress in Farhangian University of Chahar Mahal va Bakhtiari.

**Methods:** The present quasi-experimental study was conducted based on a pretest-posttest design with a control group. The statistical population of the study consisted of all 350 female students of Farhangian University of Chahar Mahal va Bakhtiari province in the academic year of 2018-2019. A number of 150 students were randomly selected from among all the students; thereafter, 90 students with higher academic stress scores were selected as the final sample and were randomly assigned to three groups of 30 subjects (two experimental and one control group). In all the three groups, the subjective well-being questionnaire was completed as a pre-test, and post-test and follow-up were performed for all the three groups after the intervention. The collected data were analyzed using descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (including analysis of variance and covariance).

**Results:** As evidenced by the obtained results, compassion training and mindfulness-based stress reduction training had a significant effect on increasing subjective well-being ( $P < 0.001$ ). Moreover, the results of analysis of variance test demonstrated that the difference between the mean scores of the two experimental groups was significant at the level of 0.05. These differences can be attributed to the greater effect of mindfulness-based stress reduction training on reducing negative emotions, increasing psychological and social well-being.

**Conclusion:** Based on the results of the current study, both methods (especially mindfulness-based stress reduction training) can be used to increase students' subjective well-being.

**Received:** 18 Mar 2020**Accepted:** 03 Aug 2020**Available Online:** Dec 2020**Keywords:**Academic Stress,  
Compassion, Mental Well-being, Mindfulness, Stress Reduction**\*Corresponding author:****Tayebe Sharifi****Address:** Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Sharekord, Iran**Email:** sharifi\_ta@yahoo.com

## مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شفقت‌ورزی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی ذهنی دانشجویان دختر دارای استرس تحصیلی

سودابه شیرانی بروجنی<sup>۱</sup>، طیبه شریفی<sup>۲\*</sup>، رضا احمدی<sup>۳</sup>، احمد غضنفری<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

### چکیده:

تاریخ دریافت: ۲۸ اردیبهشت ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش: ۱۳ مرداد ۱۳۹۹

تاریخ انتشار: پاییز ۱۳۹۹

**زمینه و هدف:** بهزیستی ذهنی یکی از ابعاد مهم سلامت روان دانشجویان است که ناشی از نحوه ادراک شناختی و عاطفی شخصی از کل زندگی است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شفقت‌ورزی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی ذهنی دانشجویان دختر دارای استرس تحصیلی دانشگاه فرهنگیان استان چهارمحال و بختیاری انجام شد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل همه دانشجویان دختر دانشگاه فرهنگیان استان چهارمحال و بختیاری به تعداد ۳۵۰ نفر در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند. از بین تمام دانشجویان، ۱۵۰ نفر به صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. سپس از بین آن‌ها ۹۰ نفر که نمره استرس تحصیلی بالاتری نسبت به میانگین گروه داشتند، به عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند و به صورت تصادفی در سه گروه ۳۰ نفره (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) قرار گرفتند. در هر سه گروه پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی به عنوان پیش‌آزمون تکمیل و پس از اتمام مداخلات، مجدداً پس‌آزمون و پیگیری برای هر سه گروه اجرا شد. داده‌های گردآوری شده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس و کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** بر اساس نتایج، آموزش شفقت‌ورزی و آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش بهزیستی ذهنی تأثیر معنی‌دار داشته‌اند ( $P < 0/001$ ). همچنین نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان داد تفاوت بین میانگین نمره‌های دو گروه آزمایش در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار بوده است. این تفاوت‌ها مربوط به بیشتر بودن تأثیر آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش هیجانات منفی، افزایش بهزیستی روان‌شناختی و اجتماعی بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه می‌توان از هر دو روش (به‌ویژه آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی) برای افزایش بهزیستی ذهنی دانشجویان استفاده کرد.

### کلید واژه‌ها:

استرس تحصیلی، بهزیستی ذهنی، ذهن‌آگاهی، شفقت‌ورزی، کاهش استرس

\*نویسنده مسئول:

طیبه شریفی

نشانی: گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

پست الکترونیک: sharifi\_ta@yahoo.com

## مقدمه

تأسیس دانشگاه فرهنگیان را که تربیت معلمان کارآمد و توانمند در طراز جمهوری اسلامی ایران است، با مشکل مواجه می‌سازد.

یکی از متغیرهای تأثیرگذار بر بهزیستی ذهنی، استرس است. استرس عبارت از واکنش بدن به تغییری است که مستلزم سازگاری یا پاسخ جسمی، ذهنی یا هیجانی است<sup>(۹)</sup>. استرس تحصیلی از طریق تشدید تجربه عوامل منفی، بهزیستی فرد را در جهات مختلف به مخاطره می‌اندازد<sup>(۱۰)</sup>. درمان‌های روان‌شناختی امروزی باید بر اصلاح و تغییر کیفیت زندگی، گسترش توانمندی‌ها و ایجاد رضایت از زندگی در افراد متمرکز باشند؛ زیرا درحقیقت شادی و افسردگی (عاطفه مثبت و منفی) دو قطب متضاد روی یک پیوستار نیستند و درمان خلق منفی فرد را به صورت خودکار به سوی شادی و رضایت از زندگی سوق نمی‌دهند<sup>(۱۱)</sup>. دو مورد از درمان‌های روان‌شناختی که در این پژوهش بررسی خواهند شد عبارت‌اند از: برخورداری از شفقت به خود و عدم برخورداری از استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی.

روان‌شناسان غرب زمان زیادی را در کارهای تجربی صرف بررسی همدلی و شفقت نسبت به دیگران کرده‌اند، اما «شفقت به خود» اخیراً بررسی شده است. از سال ۲۰۰۳ که Neff این سازه را تعریف کرد و ابزارهایی برای سنجش آن ارائه داد تا سال ۲۰۱۷ بر اساس جست‌وجوی واژه «Compassion-self» در پایگاه گوگل اسکالر، ۱۸۴۰ پژوهش صورت گرفته بود<sup>(۱۲)</sup>. یکی از یافته‌های ثابت در تحقیقات گذشته این است که شفقت به خود با اضطراب و افسردگی کمتری همراه است. چندین فراتحلیل با ترکیبی از ۱۸ پژوهش گزارش کرده‌اند که شفقت به خود با کاهش آسیب‌شناسی روانی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان و بزرگسالان همراه است<sup>(۱۳)</sup> و<sup>(۱۴)</sup>.

مفهوم شفقت به خود به‌سادگی نشان‌دهنده نگاه محبت‌آمیز و دلسوزانه به خود هنگام مواجهه با عدم موفقیت، عدم کفایت و رنج شخصی است<sup>(۱۵)</sup>. ذهن انسان قدرت اندیشیدن در مورد خود به شکل موضوعی بیرونی را دارد. گویی ما می‌توانیم با خودمان به‌عنوان شخصی دیگر ارتباط برقرار کنیم، می‌توانیم خود را ارزیابی کنیم و نسبت به خود احساساتی چون

سلامت روانی یکی از ابعاد مهم سلامت دانشجویان است. از دیدگاه روان‌شناسی مثبت‌گرا، نداشتن نشانه‌های بیماری‌های روانی شاخص سلامتی نیست، بلکه نشان‌دادن ویژگی‌های مثبت نشان‌دهنده سلامت است. هدف اصلی فرد در زندگی شکوفاسازی قابلیت‌های خود است<sup>(۱)</sup>. یکی از مؤلفه‌های زندگی خوب و سالم که سال‌ها مورد غفلت واقع شده بود، بهزیستی (Well-being) و شادکامی بوده است. در حال حاضر این تعادل برقرار شده و مطالعات زیادی با عنوان بهزیستی و رضایت از زندگی مورد توجه قرار گرفته است<sup>(۲)</sup>. احساس ذهنی بهزیستی (Subjective well-being) مفهومی کلی و ناشی از نحوه ادراک شناختی و عاطفی شخصی از کل زندگی است. بهزیستی ذهنی دو جزء شناختی و عاطفی دارد. بعد شناختی بهزیستی عبارت است از: ارزیابی افراد از میزان رضایت از زندگی. بعد عاطفی به معنای برخورداری از حداکثر عاطفه مثبت و حداقل عاطفه منفی است<sup>(۳)</sup>.

بهزیستی ذهنی مفهومی چندوجهی است که سلامت جسمی و روانی، وضعیت تحصیلی، موقعیت اقتصادی، امنیت مادی، دستیابی به استقلال و آزادی و توانایی مشارکت در زندگی شهری را دربردارد<sup>(۴)</sup>. اهمیت پرداختن به بهزیستی و سلامت روان در مطالعات گوناگون نشان داده شده است. افراد راضی و خشنود هیجان‌ات مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و از رویدادهای پیرامون خود ارزیابی‌های مثبت‌تری دارند<sup>(۵)</sup>، تاب‌آوری بالا و خودکارآمدی بیشتری دارند و میزان پیشرفت تحصیلی و رضایت از زندگی بیشتری را تجربه می‌کنند<sup>(۶)</sup>. شواهد پژوهشی حاکی از آن است که ارتقای سلامت روان و بهزیستی ذهنی درگرو ارضاشدن نیازهای بنیادی روان‌شناختی است. همچنین بین نیازهای بنیادی روان‌شناختی با بهزیستی ذهنی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد<sup>(۷)</sup>. توجه ویژه به مفهوم بهزیستی ذهنی طی سه دهه اخیر پیامدهای مهمی را برای بشر به دنبال داشته است؛ چراکه با قائل‌شدن ارزشی بیشتر از همیشه برای انسان، ارزیابی او را از کیفیت زندگی مهم دانسته است<sup>(۸)</sup>. با توجه به اهمیت بهزیستی به‌عنوان یکی از فاکتورهای سلامت روان و به دلیل نقش مهمی که معلمان در آینده جامعه ایفا می‌کنند، بی‌توجهی به بهزیستی دانشجومعلم، دستیابی به اهداف

طی دهه گذشته شواهد فراوانی از اثرات سودمند مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سلامت روان به‌دست آمده است؛ از جمله Gracia Gozalo و همکاران در پژوهشی دریافتند که استفاده از برنامه ذهن‌آگاهی می‌تواند باعث افزایش بهزیستی شود<sup>(۲۵)</sup>. تحقیقات متعدد نشان می‌دهد مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی از جمله کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند با مشاهده تجارب ناخوشایند به شیوه‌ای غیرقضاوتی، عاطفه منفی خود را کنترل کنند<sup>(۲۶)</sup>. ذهن‌آگاهی درمانی است که از درمان‌های شناختی-رفتاری مشتق می‌شود و از مؤلفه‌های مهم موج سوم مدل‌های درمانی روان‌شناختی به شمار می‌رود و تأثیر آن در افزایش بهزیستی تأیید شده است<sup>(۲۷)</sup>.

امروزه دانشگاه‌های زیادی به تربیت جوانان می‌پردازند. یکی از دانشگاه‌هایی که نقشی اساسی در تربیت نیروی انسانی مورد نیاز آموزش و پرورش دارد، دانشگاه فرهنگیان است؛ چراکه نقش معلم در جامعه بسیار تأثیرگذار است و اگر معلمان وضعیت روحی و روانی مناسبی نداشته باشند، بدون تردید تأثیر مخرب زیادی بر روحیه نسل‌های بعدی جامعه خواهند گذاشت. از این‌رو توجه به شرایط روحی و روانی دانش‌معلمان و آموزش آنان در زمینه‌های مختلف روان‌شناختی و بهزیستی می‌تواند کمک مؤثری به آینده جامعه داشته باشد.

بنابراین آنچه در این پژوهش به‌عنوان مسئله مطرح بوده این است که آیا اثربخشی دو نوع آموزش شفقت‌ورزی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی، بر بهزیستی ذهنی دانشجویان دختر دارای استرس تحصیلی دانشگاه فرهنگیان استان چهارمحال و بختیاری با هم متفاوت است؛ و کدام یک از این دو روش اثربخش‌تر است.

#### اهداف

- ۱- تعیین اثربخشی آموزش گروهی شفقت‌ورزی بر بهزیستی ذهنی دانشجویان دختر دانشگاه فرهنگیان
- ۲- تعیین اثربخشی آموزش گروهی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی ذهنی دانشجویان دختر دانشگاه فرهنگیان
- ۳- مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شفقت‌ورزی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی ذهنی دانشجویان دختر دانشگاه فرهنگیان

عظوفت، خصومت و خودانتقادی داشته باشیم. کارکرد طبیعی شفقت ایجاد رفتارهای مهرجویانه، فراهم کردن موقعیت‌هایی برای پیوستگی، امنیت، تسکین‌بخشی، مشارکت، ترغیب و حمایت است<sup>(۲۸)</sup>. شواهد روزافزونی نشان می‌دهد شفقت به خود با بهزیستی روان‌شناختی رابطه دارد و به‌عنوان عامل محافظتی مهمی در نظر گرفته می‌شود که تاب‌آوری هیجانی را ارتقا می‌دهد و نقش محافظتی در برابر افکار خودکشی و رفتارهای خودجرحی دارد<sup>(۲۹)</sup>.

مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی (Mindfulness) توجه زیادی را در روان‌شناسی به خود جلب کرده است و تعداد زیادی از مطالعات تجربی، اثربخشی این مداخلات را در زمینه‌های بالینی و غیربالینی تأیید می‌کنند<sup>(۳۰)</sup>. بیشتر مفاهیم ذهن‌آگاهی که در مداخلات بالینی و پژوهش‌های غربی آورده می‌شود، در بودیسم و سایر سنن دینی ریشه دارد<sup>(۳۱)</sup>؛ اما کاربرد مراقبه ذهن‌آگاهی به‌عنوان شکلی از مداخله رفتاری برای مشکلات بالینی با کارهای Jon Kabat-Zinn آغاز شد که کاربرد این شیوه را در درمان بیماران مبتلا به درد مزمن کشف کرد<sup>(۳۲)</sup>. Y مداخله‌ای که اکنون با عنوان الگوی درمانی کاهش استرس بر اساس ذهن‌آگاهی (MBSR: Mindfulness-Based Stress Reduction) شناخته می‌شود.

در برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی افراد یاد می‌گیرند پذیرش و دلسوزی را به جای قضاوت‌کردن تجربه‌شان گسترش دهند، هشیاری لحظه حاضر را به جای هدایت خودکار ایجاد کنند و شیوه‌های جدید پاسخ‌دادن به موقعیت‌ها را یاد بگیرند<sup>(۳۳)</sup>. ذهن‌آگاهی می‌تواند درمان‌جویان را در شناخت افکار و ارزیابی‌های نادرست کمک کند تا به زمان حال عاری از قضاوت آگاه شوند و به ارزش‌های شخصی و توانایی‌های خود پی ببرند<sup>(۳۴)</sup>. مزایای استفاده از روش‌های ذهن‌آگاهی از جمله مراقبه، تشخیص بدن و یوگا در تحقیقات مبتنی بر شواهد نشان داده است که شناخت فلسفه بودایی و نحوه تکمیل روان‌شناسی غرب می‌تواند نقش مهم توجه در سلامت روان را به حداکثر برساند<sup>(۳۵)</sup>. مبتنی بر این رویکرد، روان‌شناسان شناختی توضیح می‌دهند که بخش عمده‌ای از استرس‌های تحصیلی دانشجویان از نگرانی‌های آن‌ها از آینده ناشی می‌شود؛ لذا آموزش بودن در لحظه حال و تجربه آگاهی از فرایندهای لحظه‌ای ذهن می‌تواند چاره مناسبی برای این دانشجویان باشد<sup>(۳۶)</sup>.

## روش بررسی

این پژوهش به صورت نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با پیگیری و گروه گواه طراحی شد. کد اخلاق پژوهش با شماره IR.IAU.SHK.REC.1399.014 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد گرفته شد. در این مطالعه ۹۰ نفر از دانشجویان دانشگاه فرهنگیان دارای نمره استرس تحصیلی بالاتر نسبت به میانگین گروه که در ابتدا به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده بودند و ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند، به‌عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی ساده در سه گروه مساوی و همگن (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) قرار گرفتند. با توجه به اینکه طرح پژوهشی حاضر نیمه‌آزمایشی است و حجم نمونه در طرح‌های نیمه‌آزمایشی حداقل ۱۵ نفر در هر گروه توصیه می‌شود و همچنین هرچه نمونه با حجم بزرگ‌تری انتخاب شود، شاخص‌های آماری محاسبه‌شده، برآورد دقیق‌تری از پارامترهای جامعه به‌دست خواهند داد<sup>(۲۸)</sup>، لذا از نمونه مذکور ۳۰ نفر در هر گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل دانشجو معلم بودن و حضور تمام‌وقت در دانشگاه فرهنگیان، کسب نمره یک انحراف معیار بیشتر از میانگین در پرسش‌نامه استرس تحصیلی، برخوردار بودن از سلامت جسمی، نداشتن آسیب‌های روان‌شناختی مزمن همچون اضطراب و افسردگی (با توجه به خوداظهاری و مصاحبه بالینی) بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل غیبت در دو جلسه آموزشی و همکاری نکردن، انجام‌دادن تکالیف مشخص‌شده در دوره آموزشی و بروز حوادث پیش‌بینی‌نشده بود<sup>(۲۸)</sup>.

به‌منظور رعایت نکات اخلاق پژوهشی، ابتدا رضایت شرکت‌کنندگان برای ورود به فرایند پژوهش به‌صورت کتبی گرفته شد. همچنین درباره محرمانه‌ماندن اطلاعات به آن‌ها اطمینان داده شد. پس از اعلام تمایل افراد، کار آموزشی برای دو گروه آزمایش توسط محقق آغاز شد. به گروه کنترل نیز اعلام شد که در راستای یک طرح پژوهشی و به‌منظور بررسی روند تغییرات در زمینه موضوع تحقیق لازم است تعدادی پرسش‌نامه را تکمیل کنند. به همین منظور برای همکاری با پژوهشگر پرسش‌نامه‌های مدنظر را تکمیل کردند.

## مداخله آزمایشی

گروه آزمایش ۱: در ابتدا شرکت‌کنندگان پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی را تکمیل کردند. پس از آن آموزش شفقت‌ورزی آغاز شد. مطالب آموزشی به‌طور مستمر به افراد گروه آموزش داده می‌شد. این کار از اوایل اردیبهشت ۱۳۹۸ تا پایان خرداد ۹۸ به مدت ۲ ماه و هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (جمعاً ۸ جلسه) به طول انجامید. ساختار اصلی هر جلسه که محتوای آن بر اساس راهنمای «پرورش ذهن شفقت‌ورز» (گیلبرت، ۲۰۱۰) تنظیم شده بود، توسط محقق ارائه می‌شد. در این روش شرکت‌کنندگان به انجام تمریناتی از قبیل تمرین تنفس آرام‌بخش ریتمیک، تمرین مهربانی و مهرورزیدن، ثبت روزانه ذهن شفقت‌ورز، تمرین بهوشیاری در ردیابی افکار و احساسات و برخورد با درد، تمرین اسکن دلسوزانه بدن، تمرین تصویربرداری ذهنی و نوشتن نامه شفقت‌ورز به خود می‌پردازند. در پایان آخرین بخش آموزش نیز بار دیگر اعضا به پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی پاسخ دادند.

گروه آزمایش ۲: شرکت‌کنندگان این گروه ابتدا پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی را تکمیل کردند. پس از آن آموزش آغاز شد. این گروه آزمایش در معرض متغیر مستقل (برنامه آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی) قرار گرفت. بدین‌صورت که ۸ جلسه (هر هفته یک جلسه به مدت ۹۰ دقیقه در دو ماه اردیبهشت تا خرداد ۱۳۹۸) آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای دانشجویان گروه آزمایش ۲ برگزار شد. طرح مداخله از بسته آموزشی «کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی» Bowen و Marlatt (۲۰۱۱) اقتباس شده است که پژوهشگر برای دانشجویان انجام داد. در این روش علاوه بر انجام تمرینات رسمی (هاسا یوگا، معاینه بدن، تنفس همراه با ذهن‌آگاهی، مراقبه نشسته، مراقبه‌ها و انجام تکالیف همراه با ذهن‌آگاهی در جلسات گروهی)، شرکت‌کنندگان متعهد می‌شوند حداقل روزی سی تا شصت دقیقه این تکنیک‌ها را تمرین کنند. هدف از اجرای تمامی تمرینات معطوف‌کردن توجه به زمان حال و آگاهی از تجارب لحظه‌به‌لحظه است. در پایان آخرین بخش آموزش نیز بار دیگر اعضا به پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی پاسخ دادند.

گروه کنترل: افرادی که در این گروه جای گرفتند یک بار در ابتدا پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی را به‌صورت پیش‌آزمون پر

کردند و پس از گذشت زمان مدنظر، مجدداً همان پرسش‌نامه را به صورت پس‌آزمون تکمیل کردند.

مرحله پیگیری: دو ماه بعد از پایان جلسات گروه‌های آزمایش، جلسه پیگیری با اعضای دو گروه به‌طور مجزا تشکیل شد و همه اعضا به پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی مجدداً پاسخ دادند. همچنین گروه کنترل نیز دو ماه پس از تکمیل پرسش‌نامه پس‌آزمون، با هماهنگی قبلی در دانشگاه حضور یافتند و مجدداً پرسش‌نامه را تکمیل کردند.

### پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی کی‌یز و ماگیارمو (۲۰۰۳)

این پرسش‌نامه سه بخش دارد و ابعاد هیجانی، روان‌شناختی و اجتماعی بهزیستی را ارزیابی می‌کند.

مقیاس فرعی بهزیستی هیجانی: این مقیاس با ۱۲ سؤال، هیجانان مثبت و منفی افراد را در یک ماه منتهی به مطالعه ارزیابی می‌کند و نمره‌ای است که فرد در مقیاس فرعی بهزیستی هیجانی به دست می‌آورد. افراد احساس کلی خود را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ (تمام مدت) تا ۵ (هیچ‌وقت) رتبه‌بندی می‌کنند. ۱ به معنی بدترین حالت و ۵ به معنی بهترین حالت هیجانی است (۳۰).

مقیاس فرعی بهزیستی روان‌شناختی: این مقیاس ۱۸ سؤال دارد و شامل ۶ مؤلفه پذیرش خویش، رشد شخصی، هدف در زندگی، تسلط بر محیط، خودمختاری و روابط مثبت با دیگران است. پاسخ‌گویان ارزیابی روان‌شناختی کلی خود را در مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت از ۱ (بسیار زیاد مخالفم) تا ۷ (بسیار زیاد موافقم) رتبه‌بندی می‌کنند (۳۰).

مقیاس فرعی بهزیستی اجتماعی: این مقیاس ۱۵ سؤال دارد و شامل ۵ مؤلفه مقبولیت و پذیرش اجتماعی، واقع‌گرایی اجتماعی، مشارکت اجتماعی، پیوستگی اجتماعی و همبستگی اجتماعی است. پاسخ‌گویان ارزیابی کلی خود را در مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت از ۱ (بسیار زیاد مخالفم) تا ۷ (بسیار زیاد موافقم) رتبه‌بندی می‌کنند (۳۰).

گلستانی‌بخت این پرسش‌نامه را روی ۵۷ آزمودنی اجرا و اعتباریابی کرده است. او ضریب همبستگی پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی را ۰/۷۸ گزارش کرده است. ضریب همسانی درونی بر اساس آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۰ به دست آمده است (۳۰). او روایی افتراقی را هم با اجرای فرم کوتاه (۲۱ سؤالی) پرسش‌نامه افسردگی بک با پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی ۰/۵۲- گزارش کرده است (۳۰). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی ۸۶/۴ به دست آمد.

### مداخلات درمانی

تجزیه و تحلیل اطلاعات در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی (تحلیل کواریانس و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر) با کمک نرم‌افزار SPSS انجام گرفت.

### ابزار پژوهش

### پرسش‌نامه استرس تحصیلی گادزلا ( SLSI: Student-Life Stress Inventory)

به‌منظور سنجش میزان استرس تحصیلی دانش‌آموزان از پرسش‌نامه استرس تحصیلی گادزلا استفاده شد. این پرسش‌نامه یک ابزار خودگزارشی مداد و کاغذی است که از ۵۱ سؤال در ۹ طبقه تشکیل شده است. این ابزار بر مدل نظری توصیف‌شده Morris (۱۹۹۰) مبتنی است. مدل مزبور پنج طبقه عامل استرس‌زا (ناکامی‌ها، تعارضات، فشارها، تغییرات و استرس خودتحمیلی) و چهار نوع (بخش) واکنش نسبت به عوامل استرس‌زا (جسمانی، هیجانی، رفتاری و ارزیابی شناختی) را ارزیابی می‌کند. در هر خرده‌مقیاس برای به‌دست‌آوردن یک نمره کلی، سؤالات با یکدیگر جمع می‌شوند. نمرات بالاتر به ترتیب نشان‌دهنده استرس تحصیلی بیشتر و واکنش‌های بیشتر نسبت به استرس است. میزان استرس دانشجویان در سه طبقه خفیف، متوسط و شدید رتبه‌بندی می‌شود. نمرات کمتر از ۱۰۲ به‌عنوان استرس خفیف، نمرات ۱۰۳ تا ۱۵۳ متوسط و نمرات بیشتر از ۱۵۴ به‌عنوان استرس شدید در نظر گرفته شد. روایی هم‌زمان پرسش‌نامه استرس تحصیلی را Gadzella از پاسخ‌های ۸۷ دانشجو و Gadzella و همکاران از پاسخ‌های ۲۹۰ دانش‌آموز گزارش کرده‌اند. پایایی پرسش‌نامه استرس تحصیلی در مطالعات قبلی بررسی و گزارش شده است (۲۹). شکرری و همکاران در سال ۱۳۸۵ این ابزار را به فارسی ترجمه و روایی (روایی محتوا و تطابق فرهنگی) و پایایی

جدول ۱. محتوا و نحوه اجرای پروتکل آموزشی مبتنی بر شفقت بر اساس راهنمای «پرورش ذهن شفقت‌ورز» (گیلبرت، ۲۰۱۰)

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	برقراری ارتباط اولیه، گروه‌بندی، مروری بر ساختار جلسات، آشنایی با اصول کلی درمان مبتنی بر شفقت و تمایز شفقت با تأسف برای خود
جلسه دوم	آموزش ذهن‌آگاهی همراه با تمرین واریسی بدنی و تنفس، آشنایی با سیستم‌های مغزی مبتنی بر شفقت و تکالیف خانگی
جلسه سوم	آشنایی با خصوصیات افراد مشفق، شفقت‌ورزی نسبت به دیگران، پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود، پرورش و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند (پرورش حس اشتراکات انسانی) در مقابل احساسات خودتخریب‌گرانه و ارائه تکالیف خانگی
جلسه چهارم	مرور تمرین جلسه قبل، ترغیب آزمودنی‌ها به خودشناسی و بررسی شخصیت خود به‌عنوان «شفقت‌ورز» یا «غیرشفقت‌ورز» با توجه به مباحث آموزشی، شناسایی و کاربرد تمرین‌های «پرورش ذهن شفقت‌ورز ۱» (ارزش شفقت‌ورزی، همدلی و همدردی نسبت به خود و دیگران، آموزش استعاره فیزیوتراپ) و تکالیف خانگی
جلسه پنجم	مرور تمرین جلسه قبل، آشنایی و کاربرد «تمرین‌های پرورش ذهن شفقت‌ورز ۲» (بخشش، پذیرش بدون قضاوت، آموزش استعاره آنفلوانزا و آموزش بردباری) و تکالیف خانگی
جلسه ششم	مرور تمرین جلسه قبل، تمرین عملی ایجاد تصاویر شفقت‌ورزانه، آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت (شفقت کلامی، عملی، مقطعی و پیوسته) و به‌کارگیری این روش‌ها در زندگی روزمره و برای والدین، دوستان، معلمان و آشنایان، تکالیف خانگی
جلسه هفتم	مرور تمرین جلسه قبل، آموزش نوشتن نامه‌های مهرورزانه برای خود و دیگران، آموزش روش ثبت و یادداشت روزانه موقعیت‌های واقعی بر شفقت و عملکرد فرد در آن موقعیت
جلسه هشتم	جمع‌بندی و ارائه راهکارهایی برای حفظ و به‌کارگیری این روش درمانی در زندگی روزمره

جدول ۲. محتوا و نحوه اجرای پروتکل آموزشی «کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی» با استفاده از مدل Marlatt و Bowen (۲۰۱۱)

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	تشریح ماهیت تشکیل جلسه، معرفی و آشنایی اعضا با یکدیگر، شرح مختصری از ۸ جلسه، انجام مدیتیشن‌های خوردن یک عدد کشمش و سپس به مدت ۳۰ دقیقه مدیتیشن اسکن بدن و صحبت درباره احساسات ناشی از انجام این مدیتیشن‌ها، تکالیف خانگی
جلسه دوم	انجام مدیتیشن اسکن بدن و بحث درباره این تجربه، بحث درباره تکالیف خانگی، موانع تمرین و راه‌حل‌های برنامه ذهن‌آگاهی برای آن، انجام مدیتیشن در حالت نشسته، تکالیف خانگی
جلسه سوم	حرکات آرام و ذهن‌آگاه یوگا به‌عنوان شیوه‌ای از آرام‌کردن علائم فیزیکی استرس و آگاه‌شدن از حرکات ظریف بدن، تمرین دیدن و شنیدن، مدیتیشن نشسته و نفس‌کشیدن همراه با توجه به حواس بدنی، تکالیف خانگی
جلسه چهارم	مراقبه نشسته با تأکید بر توجه به تنفس و صداهای بدن و افکار، بحث درباره پاسخ‌های استرس و واکنش فرد به موقعیت‌های دشوار و نگرش‌ها و رفتارهای جایگزین، تمرین قدم‌زدن ذهن‌آگاه، تکالیف خانگی
جلسه پنجم	انجام مدیتیشن نشسته، ارائه و اجرای حرکات ذهن‌آگاه بدن، تکالیف خانگی
جلسه ششم	تمرین فضای تنفسی سه دقیقه‌ای، بحث درباره تکالیف خانگی در گروه‌های دوتایی، ارائه تمرینی با عنوان «خلق، فکر، دیدگاه‌هایی جداگانه» با این مضمون که محتوای افکار اکثراً واقعی نیستند، چهار تمرین مدیتیشن به مدت یک ساعت، تکالیف خانگی
جلسه هفتم	مدیتیشن چهاربعدی و آگاهی نسبت به هر آنچه در لحظه به‌هشیاری وارد می‌شود، مضمون این جلسه این است که بهترین راه مراقبت از خود چیست، ارائه تمرینی که در آن شرکت‌کنندگان مشخص می‌کنند کدام یک از رویدادهای زندگی‌شان خوشایند و کدام یک ناخوشایند است و علاوه بر آن چگونه می‌توان برنامه‌ای چید که به اندازه کافی رویدادهای خوشایند در آن باشد، فضای تنفسی سه دقیقه‌ای، تکالیف خانگی
جلسه هشتم	اسکن، مضمون این جلسه استفاده از چیزی است تاکنون یاد گرفته‌اید، تمرین فضای تنفسی سه دقیقه‌ای، بحث درباره روش‌های کنارآمدن با موانع مدیتیشن، مطرح‌شدن سؤالاتی در مورد کل جلسات

یافته‌ها

تحلیل سؤال‌های پژوهش

به‌منظور تعیین برابری واریانس نمره‌های بررسی‌شده و مقایسه نمره‌های گروه‌های آزمایش ۱ و گواه و آزمایش ۲ و گواه از آزمون لون استفاده شده است. نتایج این آزمون در جدول ۴ آورده شده است.

طبق نتایج جدول ۳، در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ درصد، واریانس بیشتر نمره‌ها با توجه به متغیرهای بررسی‌شده نرمال بوده است.

۱- آموزش شفقت‌ورزی بر بهزیستی ذهنی دانشجویان دختر دانشگاه فرهنگیان استان مؤثر است.

طبق نتایج جدول ۴، در سطح معنی‌داری ۰/۰۵، در چهار آزمون (اثر پیلائی، لمبداویلکس، اثر هاتلینگ و بزرگ‌ترین

ریشه زئی)، مربوط به تفاوت بین میانگین نمره‌های دو گروه آزمایش ۱ (آموزش شفقت‌ورزی) و گواه، در کل تفاوت بین میانگین نمره‌های افراد در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با هم معنی‌دار است. همچنین نتایج آزمون مجذور جزئی اتا حاکی است که میزان این تأثیر در کل ۰/۹۶ بوده است. به‌عبارت‌دیگر، حدود ۹۶ درصد از تفاوت میانگین نمره‌های مرحله پیش‌آزمون با مرحله پس‌آزمون و پیگیری را آموزش شفقت‌ورزی تبیین می‌کند. توان آماری آزمون نیز برابر ۱ و میزان خطا بسیار ناچیز و نزدیک به صفر بوده است.

۲- آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی ذهنی (کل و ابعاد) دانشجویان دختر دانشگاه فرهنگیان استان مؤثر است.

طبق نتایج جدول ۵، در سطح معنی‌داری ۰/۰۵، در چهار

جدول ۳. نتایج آزمون لون برای بررسی برابری واریانس نمره‌ها به تفکیک گروه، متغیر و مرحله

پرسش‌نامه	مؤلفه	گروه		مرحله	پرسش‌نامه
		آزمایش ۱- گواه (شفقت‌ورزی)	آزمایش ۲- گواه (کاهش استرس)		
		Sig	L.S	Sig	L.S
هیجانی مثبت	پیش‌آزمون	۰/۶۵۷	۰/۲۰	۰/۶۵۷	۰/۲۰
	پس‌آزمون	۰/۶۵۰	۰/۲۰۸	۰/۰۸۰	۷/۷۵
	پیگیری	۰/۷۴۶	۰/۱۰۷	۰/۰۷۰	۸/۰۱
هیجانی منفی	پیش‌آزمون	۰/۰۰۵	۸/۵۹	۰/۰۰۵	۸/۵
	پس‌آزمون	۰/۰۴۰	۱۸/۲	۰/۰۰۱	۱۲/۵
	پیگیری	۰/۰۶۰	۱۵/۶	۰/۰۰۶	۱۳/۹
روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۰/۲۷۰	۱/۲۴	۰/۲۹۷	۱/۱۱
	پس‌آزمون	۰/۰۸۶	۳/۰۷	۰/۹۰۲	۰/۰۱۵
	پیگیری	۰/۰۳۲	۴/۹	۰/۹۲۴	۰/۰۰۹
اجتماعی	پیش‌آزمون	۰/۳۹۸	۰/۷۲۸	۰/۶۴۲	۰/۲۱۵
	پس‌آزمون	۰/۷۸۶	۰/۰۷۵	۰/۴۵۷	۰/۵۶۲
	پیگیری	۰/۷۳۴	۰/۱۱۷	۰/۴۶۳	۰/۵۴۷
		۰/۶۱۲	۰/۲۶۱	۱/۰۰۰	۰/۰۰۰

جدول ۴. نتایج آزمون‌های چندمتغیره (تحلیل کوواریانس) در زمینه تأثیر آموزش شفقت‌ورزی بر بهزیستی ذهنی

بهریستی ذهنی	آزمون	گروه آزمایش ۱ و گواه			
		O.P*	P.E.S	sig	F
کل	اثر پیلائی	۱	۰/۹۶	۰/۰۰۰	۳۰۹/۱
	لمبداویلکس	۱	۰/۹۶	۰/۰۰۰	۳۰۹/۱
	اثر هاتلینگ	۱	۰/۹۶	۰/۰۰۰	۳۰۹/۱
	بزرگ‌ترین ریشه زئی	۱	۰/۹۶	۰/۰۰۰	۳۰۹/۱

\* P<0.05



جدول ۵. نتایج آزمون‌های چندمتغیره (تحلیل کواریانس) در زمینه تأثیر آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی ذهنی

گروه آزمایش ۲ (آموزش کاهش استرس) و گواه					آزمون	بهزیستی ذهنی
O.P*	P.E.S	sig	F	V		
۱	۰/۹۵۸	۰/۰۰۰	۲۶۳/۷	۰/۹۵۸	اثر پیلائی	کل
۱	۰/۹۵۸	۰/۰۰۰	۲۶۳/۷	۰/۴۲	لمبداویلکس	
۱	۰/۹۵۸	۰/۰۰۰	۲۶۳/۷	۲۲/۹	اثر هاتلینگ	
۱	۰/۹۵۸	۰/۰۰۰	۲۶۳/۷	۲۲/۹	بزرگ‌ترین ریشه زی	

\* P<0.05

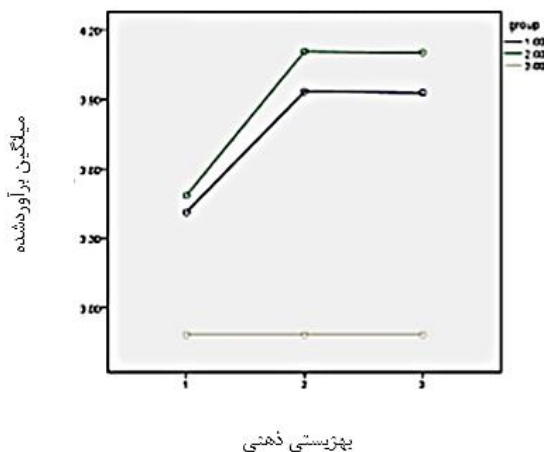
جدول ۶. نتایج آزمون تحلیل واریانس مربوط به مقایسه اثربخشی آموزش شفقت‌ورزی و کاهش استرس بر بهزیستی ذهنی

Sig	F	M.S	d.f	S.S	منبع	بهزیستی ذهنی
۰/۰۰۴	۹/۰۹	۰/۱۶۷	۱	۰/۱۶	درون گروه‌ها	کل
		۰/۰۱۸	۴۸	۰/۸۸	بین گروه‌ها	
			۴۹	۱/۰۱	کل	

۳- بین اثربخشی آموزش شفقت‌ورزی و آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی ذهنی (کل و ابعاد) دانشجویان دختر دانشگاه فرهنگیان استان تفاوت وجود دارد. با توجه به نتایج جدول ۶، نتایج آزمون تحلیل واریانس حاکی است که تفاوت بین میانگین نمره‌های گروه آزمایش ۱ (آموزش شفقت‌ورزی) و گروه آزمایش ۲ (آموزش کاهش استرس) در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در زمینه بهزیستی ذهنی از نظر آماری معنی‌دار بوده است. نتایج حاکی است که این تفاوت‌ها مربوط به بیشتر بودن تأثیر آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش بهزیستی ذهنی، نسبت به تأثیر آموزش شفقت‌ورزی بوده است.

آزمون (اثر پیلائی، لمبداویلکس، اثر هاتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه زی)، مربوط به تفاوت بین میانگین نمره‌های دو گروه آزمایش ۲ (کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی) و گواه، در کل تفاوت بین میانگین نمره‌های افراد در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با هم معنی‌دار است. همچنین نتایج آزمون مجذور جزئی اتا حاکی است که میزان این تأثیر حدود ۰/۹۵ بوده است. به عبارت دیگر، حدود ۹۵ درصد تفاوت میانگین نمره‌های مرحله پیش‌آزمون با مرحله پس‌آزمون و پیگیری را کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی تبیین می‌کند. توان آماری آزمون نیز برابر ۱ و میزان خطا بسیار ناچیز و نزدیک به صفر بوده است.

میانگین اندازه‌گیری برآوردشده



نمودار ۱. مقایسه اثربخشی آموزش شفقت‌ورزی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی ذهنی

## بحث

این ویژگی به فرد کمک می‌کند از شکل‌گیری افکار بدبینانه و نشخوارهای فکری پیشگیری کند و در هیجان‌های خود تعادل را برقرار سازد<sup>(۳۹)</sup>.

در تبیین دیگر، شفقت خود به‌عنوان شکلی از ارتباط با خود، میزان رضایتمندی فرد را افزایش می‌دهد و افراد دارای شفقت بر خود در موقعیت‌های مختلف و چالش‌انگیز کارآمد عمل می‌کنند و به‌واسطه مهربانی با خود، شایستگی‌های خود را شناسایی و بر مشکلات غلبه می‌کنند. همچنین این افراد از تمرکز مثبت، برنامه‌ریزی منظم و پذیرش خود برخوردارند که این عوامل از طریق افزایش سلامت و انسجام روانی باعث افزایش بهزیستی ذهنی آنان می‌شود<sup>(۴۰)</sup>.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد آموزش گروهی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی ذهنی و به‌طور مجزا بر ابعاد آن اثربخش بوده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های شعبانی و خلعتبری (۱۳۹۸)<sup>(۴۱)</sup>، Janusek و همکاران (۲۰۱۵)<sup>(۴۲)</sup>، Crescentini و همکاران (۲۰۱۷)<sup>(۴۳)</sup>، عبدی و همکاران (۲۰۱۶)<sup>(۴۴)</sup> و Langer و همکاران (۲۰۱۷)<sup>(۴۵)</sup> همخوانی دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی روشی برای ارتباط بهتر با زندگی است که می‌تواند دردهای جسمی و روحی را تسکین دهد و زندگی را غنی و معنادار سازد. ذهن‌آگاهی این کار را با هماهنگ‌شدن با تجربه لحظه‌به‌لحظه و ارائه بینش مستقیم در زمینه نقش ذهن در ایجاد دل‌شوره‌های بی‌مورد انجام می‌دهد<sup>(۴۶)</sup>. ذهن‌آگاهی به‌عنوان یک آگاهی هدفمند و به دور از پردازش ادراکی خودکار و خودآیند باعث ایجاد چارچوب متعادل ذهنی می‌شود که از بزرگ‌نمایی‌های هیجانی و نامطلوب جلوگیری می‌کند و فرصتی فراهم می‌سازد که فرد از حالت‌های هیجانی ناخوشایند فاصله بگیرد<sup>(۴۷)</sup>. ذهن‌آگاهی باعث ایجاد تجربه‌های روشن و واضح می‌شود. همچنین تجربه زندگی در لحظه را به افراد می‌آموزد و در نتیجه می‌تواند نشانه‌های روانی منفی را کاهش و بهزیستی را افزایش دهد<sup>(۴۸)</sup>. انجام تمرینات ذهن‌آگاهی باعث رشد عامل‌های مختلف ذهن‌آگاهی مانند مشاهده، غیرقضاوتی بودن، غیرواکنشی بودن و عمل توأم با هوشیاری می‌شود. رشد این عامل‌ها نیز باعث رشد بهزیستی روان‌شناختی و ذهنی و کاهش استرس می‌شود<sup>(۴۸)</sup>.

بهزیستی ذهنی یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت روانی است که شناسایی روش‌های مؤثر برای بهبود آن به‌ویژه در دانشجویان معلمان که در آینده مسئول حفظ و ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان هستند، اهمیت مضاعفی دارد. این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شفقت‌ورزی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی ذهنی دانشجویان دختر دارای استرس تحصیلی انجام شد.

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری نشان داد آموزش گروهی شفقت‌ورزی بر بهزیستی ذهنی و به‌طور مجزا بر ابعاد آن اثربخش بوده است. بر اساس جست‌وجوهای انجام‌گرفته، یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعات هادیان و جبل‌عاملی (۱۳۹۸)<sup>(۳۱)</sup>، کرمی و همکاران (۱۳۹۶)<sup>(۳۲)</sup>، Jeon و همکاران (۲۰۱۶)<sup>(۳۳)</sup>، Elaine و Hollins (۲۰۱۶)<sup>(۳۴)</sup> و کرد (۲۰۱۶)<sup>(۳۵)</sup> همسو است.

در تبیین این یافته با توجه به مبانی نظری درمان متمرکز بر شفقت می‌توان گفت که افراد با استفاده مؤثر از ذهن‌آگاهی، شناسایی ارزش‌ها و تأکید بر تجربه هیجان‌ناخوشایند و سرکوب‌نکردن آن‌ها و همچنین کسب انگیزه مراقبت و توجه به سلامتی، حساسیت، همدلی و همدردی و دیدگاه غیرقضاوتی که باعث می‌شود فرد تجربه هیجانی خود را بشناسد و نگرشی مشفقانه به احساسات و عواطف منفی خود داشته باشد، می‌توانند با مهربانی و مهرورزی نسبت به کاستی‌ها و بی‌کفایتی‌های خود و احساسات مشترک انسانی و اعتراف به اینکه همه انسان‌ها نقص دارند و اشتباه می‌کنند، به آن‌ها نزدیک‌تر شوند<sup>(۳۶)</sup>. این کار ابتدا باعث افزایش ارتباط اجتماعی و کاهش انتقاد از خود، نشخوار فکری و سرکوبی افکار منفی مثل اضطراب و درنهایت باعث بهزیستی ذهنی می‌شود.

افزون بر آن، مطالعه اخیر Neff و همکاران نشان داده است شفقت‌ورزی به خود نقش مؤثری در تنظیم هیجان‌ها و بهزیستی ذهنی دارد<sup>(۳۷)</sup>. درواقع وجود نگرش مشفقانه در افراد، به آن‌ها کمک می‌کند میان خود و دیگران پیوند احساس کنند و به‌واسطه این احساس پیوند و وابستگی بر ترس از طرد و منزوی‌شدن غلبه کنند<sup>(۳۸)</sup>. افرادی که شفقت‌ورزی بیشتری نسبت به خود دارند، در تجربه وقایع و رویدادهای ناخوشایند، هیجان‌های منفی کمتری را بر خود تحمیل می‌کنند. همچنین

دانشجویان گام‌های مؤثری برداشت و به دلیل نقش تأثیرگذار معلمان بر روحیه نسل‌های بعدی جامعه از این طریق کمک مؤثری به آینده جامعه کرد.

پژوهش حاضر روی دانشجویان دختر دانشگاه فرهنگیان استان چهارمحال و بختیاری انجام گرفته است؛ بنابراین، در تعمیم نتایج به سایر دانشجویان و دانشگاه‌ها باید احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود این مداخلات روی سایر دانشجویان دانشگاه‌های مختلف نیز اجرا شود.

### کاربرد یافته‌ها در بالین

بر اساس نتایج پژوهش حاضر شایسته است که متصدیان دانشگاهی روش‌های بهوشیاری را به دانشجویان آموزش دهند. همچنین اساتید و مربیان با فراهم آوردن شرایط مناسب برای افزایش تنظیم هیجانات از طریق آموزش برنامه‌های ذهن‌آگاهی و شفقت‌ورزی به خود فرصت بیشتری برای بهزیستی روانی دانشجویان فراهم کنند. سازمان آموزش و پرورش، مسئولان دانشگاه فرهنگیان، مؤسسات آموزشی و تربیتی، مراکز درمانی و برنامه‌ریزان حوزه آموزش می‌توانند از نتایج این پژوهش به منظور افزایش سلامت روان به‌ویژه افزایش بهزیستی ذهنی استفاده کنند.

### ملاحظات اخلاقی

این مطالعه پس از کسب اجازه از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد با کد اخلاق IR.IAU.SHK.REC.1399.014 انجام شد. توضیح درباره اهداف مطالعه، کسب رضایت کتبی، دادن حق کناره‌گیری از مطالعه و رعایت اصل رازداری از دیگر موارد اخلاقی بود که در مطالعه حاضر رعایت شده است.

### حامی مالی

این مطالعه حمایت مالی نداشته است.

### تعارض منافع

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه دکتری تخصصی نویسنده اول با کد ۱۳۳۴۸۶۳۳۰۱۰۸۸۹۷۱۶۲۲۷۵۵۴۱ می‌باشد. تعارض منافع وجود ندارد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله بخشی از پایان‌نامه دکتری تخصصی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد به شماره ۹۵۰۳۱۸۸۲۹ است که در

یافته‌های این پژوهش نشان داد آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در مقایسه با آموزش شفقت‌ورزی، نقش بیشتری در افزایش مؤلفه‌های اجتماعی و روان‌شناختی و کاهش عاطفه منفی داشته است. به این معنا که ذهن‌آگاهی بیشتر می‌تواند بر بهزیستی ذهنی تأثیر داشته باشد. این یافته با نتیجه پژوهش کرد (۱۳۹۵) همخوانی دارد. در تبیین این یافته باید گفت که Baer و همکاران در پژوهش‌های مداخله‌ای خود ابراز کردند که انجام تمرینات ذهن‌آگاهی باعث رشد ویژگی‌هایی همچون مشاهده دقیق، غیرقضاوتی بودن و عمل توأم با هوشیاری و آگاهی می‌شود که رشد این عامل‌ها به نوبه خود باعث رشد بهزیستی روان‌شناختی، کاهش استرس و هیجان‌های منفی روان‌شناختی (عاطفه منفی) می‌شود (۴۹).

چرخه ذهن‌آگاهی مثبت به کمک مداخلات روان‌شناسی مثبت و ذهن‌آگاهی، بهزیستی لذت‌گرا و سعادت‌گرا را بهبود می‌بخشد و در این زمینه به هم کمک می‌کنند. این پروسه چرخشی باعث می‌شود بر ذهن‌آگاهی و مداخلات مثبت همدیگر به صورت ادامه‌دار تأثیر مثبت بگذارند و باعث بهبود بهزیستی افراد شوند و اثربخشی بیشتری نسبت به ذهن‌آگاهی یا مداخلات روان‌شناسی مثبت به صورت جداگانه داشته باشند (۵۰). پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه تأثیر آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی و پژوهش‌های نزدیک به موضوع، نتایج ذکرشده را تأیید می‌کنند. در مجموع می‌توان استنباط کرد که از طریق آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌توان مهارت‌های ذهن‌آگاهی را تمرین و از این طریق به بهبود بهزیستی ذهنی کمک کرد.

### نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت بهزیستی به عنوان یکی از فاکتورهای سلامت روان و به دلیل نقش مهمی که معلمان در آینده جامعه ایفا می‌کنند، توجه به بهزیستی دانشجویان معلمان می‌تواند دستیابی به اهداف تأسیس دانشگاه فرهنگیان را تسهیل کند که تربیت معلمانی کارآمد و توانمند در طراز جمهوری اسلامی ایران است. نتایج این پژوهش نشان داد می‌توان با تلفیق آموزش شفقت‌ورزی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی به عنوان روش‌های مداخله‌ای مفید، به منظور افزایش بهزیستی ذهنی

دانشجویان دانشگاه فرهنگیان که با تیم تحقیق همکاری کامل داشتند تشکر و قدردانی می‌کند.

تاریخ ۹۷/۱۱/۱۵ مصوب شده است. تیم تحقیق ضمن تشکر از معاونت محترم پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد، از

## References

- Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Person Soc Psychol*. 1989; 57(6):1069.
- Furnham A, Chamorro-Premuzic T. Individual differences and beliefs concerning preference for university assessment methods. *J Appl Soc Psychol*. 2005; 35(9):1968-94. [DOI: [10.1111/j.1559-1816.2005.tb02205.x](https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2005.tb02205.x)]
- Larsen RJ, Buss DM, Wismeijer A, Song J. *Personality psychology: domains of knowledge about human nature*. 3<sup>rd</sup> ed. New York: McGraw-Hill; 2008.
- Global youth wellbeing index. An Initiative of the International Youth Foundation. Available at: URL: [www.youthindex.org](http://www.youthindex.org); 2017.
- Ositer GR, Markindes KS, Black SA, Goodwin JS. Emotional Wellbeing predicts subsequent Functional independence and survival. *J Am Great Soc*. 2000; 48(5):473-8. [DOI: [10.1111/j.1532-5415.2000.tb04991.x](https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2000.tb04991.x)]
- Karbalaieipoor H, Banisi P. Prediction of psychological well-being on the basis of resilience and self-efficacy in students. The Fourth Scientific and Research Conference of Education and Psychology, Social and Cultural Affairs of Iran, Tehran, Iran; 2016.
- Arabzadeh M, Pirsaghi F, Kavosian J, Amani K. Investigating the structural relationship between basic psychological needs and subjective well-being with mental health in older adults. *J Gerontol*. 2017; 2(2):1-10. [DOI: [10.29252/joge.2.2.1](https://doi.org/10.29252/joge.2.2.1)]
- Sha'bani S, Bolouki A, Mamsharifi EI. A study of self-efficacy, social support and optimism in prediction of mental wellbeing: towards a structural model for students. *Clin Psychol Stud*. 2012; 2(8):93-117.
- Morrow A. Stress definition. Retrieved from: [dying.com/od/glossary/g/stress.Htm](http://dying.com/od/glossary/g/stress.Htm); 2011.
- Mclem G. Children's emotion regulation: step by step guide for parent, teachers. Trans: Kiani AR, Bahrami F. Tehran: Arjmand; 2011.
- Joseph S, Linley PA. *Positive therapy: a meta-theory for positive psychological practice*. London: Routledge; 2006.
- Germer C, Neff K. *Teaching the mindful self-compassion program: a guide for professionals*. New York: Guilford Publications; 2019.
- Zessin U, Dickhäuser O, Garbade S. The relationship between self-compassion and well-being: a meta-analysis. *Appl Psychol Health Well-Being*. 2015; 7(3):340-64. [DOI: [10.1111/aphw.12051](https://doi.org/10.1111/aphw.12051)]
- Marsh IC, Chan SW, MacBeth A. Self-compassion and psychological distress in adolescents-a meta-analysis. *Mindfulness*. 2018; 9(4):1011-27. [DOI: [10.1007/s12671-017-0850-7](https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7)]
- Neff KD, Dahm KA. Self-compassion: what it is, what it does, and how it relates to mindfulness. *Handbook of mindfulness and self-regulation*. New York: Springer; 2015. P. 121-37.
- Gilbert P, Procter S. Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clin Psychol Psychother*. 2006; 13(6):353-79. [DOI: [10.1002/cpp.507](https://doi.org/10.1002/cpp.507)]
- Foroughi AA, Khanjani S, Rafiee S, Taheri AA. Self-compassion: conceptualization, research, and interventions (Brief review). *Shenakht J Psychol Psychiatry*. 2020; 6(6):77-87. [DOI: [10.29252/shenakht.6.6.77](https://doi.org/10.29252/shenakht.6.6.77)]
- Malinowski P, Lim HJ. Mindfulness at work: positive affect, hope, and optimism mediate the relationship between dispositional mindfulness, work engagement, and well-being. *Mindfulness*. 2015; 6(6):1250-62. [DOI: [10.1007/s12671-015-0388-5](https://doi.org/10.1007/s12671-015-0388-5)]
- Vaughn LA, Dubovi AS, Niño NP. Processing fluency affects behavior more strongly among people higher in trait mindfulness. *J Res Person*. 2013; 47(6):782-8. [DOI: [10.1016/j.jrp.2013.08.002](https://doi.org/10.1016/j.jrp.2013.08.002)]
- Kang J. Instrumental social support, material hardship, personal control and neglectful parenting. *Child Youth Serv Rev*. 2013; 35(9):1366-73. [DOI: [10.1016/j.childyouth.2013.05.009](https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.05.009)]
- Hanasabzadeh M, Yazdandoost R, Asgharnejad FA, Gharaei B. Mindfulness based cognitive therapy (MBCT) on suicidal depressed patients: a qualitative study. *Int J Behav Sci*. 2011; 5(1):33-8.
- Zarnaghash M, Mehrabizadeh Honarmand M,

- Beshlideh K, Davodi I, Marashi SA. Effect of mindfulness-based stress reduction on anxious thoughts of wives of veterans with amputation. *Iran J War Public Health*. 2019; 11(2):79-83.
23. Maxwell L, Duff E. Mindfulness: an effective prescription for depression and anxiety. *J Nurse Practition*. 2016; 12(6):403-9. [DOI: [10.1016/j.nurpra.2016.02.009](https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2016.02.009)]
24. Zarei AR, Haghayegh SA. The predict of psychological well-being based on defense mechanisms and adaptation strategies in patients with acquired immunodeficiency syndrome. *Health Psychol*. 2017; 5(20):137-51.
25. Gozalo RG, Tarrés JF, Ayora AA, Herrero MA, Kareaga AA, Roca RF. Application of a mindfulness program among healthcare professionals in an intensive care unit: effect on burnout, empathy and self-compassion. *Med Intensiva*. 2019; 43(4):207-16. [DOI: [10.1016/j.medine.2019.03.006](https://doi.org/10.1016/j.medine.2019.03.006)]
26. Gu J, Strauss C, Bond R, Cavanagh K. How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies. *Clin Psychol Rev*. 2015; 37:1-12. [DOI: [10.1016/j.cpr.2015.01.006](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.006)]
27. Garland EL, Farb NA, R. Goldin P, Fredrickson BL. Mindfulness broadens awareness and builds eudaimonic meaning: a process model of mindful positive emotion regulation. *Psychol Inquiry*. 2015; 26(4):293-314. [DOI: [10.1080/1047840X.2015.1064294](https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.1064294)]
28. Delavar A. Theoretical and practical foundations of research in humanities and social sciences. Tehran: Roshd Publication; 2015.
29. Gadzella BM, Baloglu M. Confirmatory factor analysis and internal consistency of the Student-life Stress Inventory. *J Instruct Psychol*. 2001; 28(2):84.
30. Golestani-Bakht T. The model of subjective well-being and happiness in Tehran population. [PhD Theses]. Tehran: Alzahra University; 2007.
31. Hadian S, Jabalameli S. The effectiveness of compassion-focused therapy (CFT) on subjective well-being of students with sleep disorders. *Daneshvar Med*. 2019; 27(140):19-28.
32. Taher-Karami Z, Hossieni O, Dasht-Bozorgi Z. The effectiveness of compassion-focused therapy on resiliency, self-discrepancy, hope and psychological well-being of menopausal women in Ahvaz. *Community Health*. 2018; 5(2):189-97.
33. Jeon H, Lee K, Kwon S. Investigation of the structural relationships between social support, self-compassion, and subjective well-being in Korean elite student athletes. *Psychol Rep*. 2016; 119(1):39-54. [DOI: [10.1177/0033294116658226](https://doi.org/10.1177/0033294116658226)]
34. Elaine BC, Hollins M. Exploration of a training programmer for student therapists that employs Compassionate Mind Training (CMT) to develop compassion for self and others. *Arts Psychother*. 2016; 22:5-13.
35. Kurd B. Prediction of nursing students' subjective well-being based on mindfulness and self-compassion. *Iran J Med Educ*. 2016; 16:273-82.
36. Neff KD. The role of self-compassion in development: a healthier way to relate to oneself. *Hum Dev*. 2009; 52(4):211-4.
37. Neff KD, Hsieh YP, Dejitterat K. Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self Identity*. 2005; 4(3):263-87. [DOI: [10.1080/135765004440003171](https://doi.org/10.1080/135765004440003171)]
38. Neff K. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self Identity*. 2003; 2(2):85-101. [DOI: [10.1080/15298860309032](https://doi.org/10.1080/15298860309032)]
39. Soysa CK, Wilcomb CJ. Mindfulness, self-compassion, self-efficacy, and gender as predictors of depression, anxiety, stress, and well-being. *Mindfulness*. 2015; 6(2):217-26. [DOI: [10.1007/s12671-013-0247-1](https://doi.org/10.1007/s12671-013-0247-1)]
40. Raes F, Pommier E, Neff KD, Van Gucht D. Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clin Psychol Psychother*. 2011; 18(3):250-5. [DOI: [10.1002/cpp.702](https://doi.org/10.1002/cpp.702)]
41. Shabani M, Khalatbari J. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on emotion regulation difficulties and psychological well-being in premenstrual syndrome. *Health Psychol*. 2019; 8(1):134-52.
42. Janusek LW, Tell D, Mathews HL. Mindfulness based stress reduction improves psychological well-being and restores immune function in women with breast cancer, from diagnosis through 6-months post-cancer treatment. *Brain Behav Immunity*. 2015; 49:e37-8. [DOI: [10.1016/j.bbi.2015.06.143](https://doi.org/10.1016/j.bbi.2015.06.143)]
43. Crescentini C, Matiz A, Cimenti M, Pascoli E, Eleopra R, Fabbro F. Effect of mindfulness meditation on personality and psychological well-being in patients with multiple sclerosis.

- Int J MS Care. 2018; 20(3):101-8. [DOI: [10.7224/1537-2073.2016-093](https://doi.org/10.7224/1537-2073.2016-093)]
44. Abdi R, Kheyrijoo E, Javidfar S, Jabari G. Effectiveness of group training of mindfulness-based techniques on improvement of psychological well-being of individuals with spinal cord injury. *J Modern Rehabil.* 2016; 10(4):155-62.
45. Langer ÁI, Schmidt C, Mayol R, Díaz M, Lecaros J, Krogh E, et al. The effect of a mindfulness-based intervention in cognitive functions and psychological well-being applied as an early intervention in schizophrenia and high-risk mental state in a Chilean sample: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* 2017; 18(1):1-9. [DOI: [10.1186/s13063-017-1967-7](https://doi.org/10.1186/s13063-017-1967-7)]
46. Siegel RD. *The mindfulness solution: everyday practices for everyday problems.* New York: Guilford Press; 2009.
47. Kord B. The prediction of subjective well-being based on meaning of life and mindfulness among cardiovascular patients. *Iran J Psychiatric Nurs.* 2018; 5(6):16-23. [DOI: [10.21859/ijpn-050631](https://doi.org/10.21859/ijpn-050631)]
48. Shapiro SL, Carlson LE, Astin JA, Freedman B. Mechanisms of mindfulness. *J Clin Psychol.* 2006; 62(3):373-86. [DOI: [10.1002/jclp.20237](https://doi.org/10.1002/jclp.20237)]
49. Baer RA, Lykins EL, Peters JR. Mindfulness and self-compassion as predictors of psychological wellbeing in long-term meditators and matched nonmeditators. *J Positive Psychol.* 2012; 7(3):230-8. [DOI: [10.1080/17439760.2012.674548](https://doi.org/10.1080/17439760.2012.674548)]
50. Ivtzan I, Lomas T. *Mindfulness in positive psychology: the science of meditation and wellbeing.* London: Routledge; 2016.