

بررسی اثربخشی ذهن آگاهی بر میزان کنترل در رسیدن به هدف در دانش‌آموزان دختر

ماهرخ جواهر فروش زاده^۱، سکینه سلطانی کوهبنانی^۲

^۱ دانشجوی کارشناس ارشد، روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات نیشابور، نیشابور ایران

^۲ دکتری علوم تربیتی، استاد یار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، ایران

نام و نشانی ایمیل نویسنده مسئول:

ماهرخ جواهر فروش زاده

m.sargoli.222@gmail.com

چکیده

پژوهش حاضر به اثربخشی ذهن آگاهی بر بررسی اثربخشی ذهن آگاهی بر میزان کنترل در رسیدن به هدف در دانش‌آموزان دختر در شهر مشهد پرداخته است. این تحقیق از نوع نیمه آزمایشی است. در این تحقیق از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل‌نما استفاده شده است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانش‌آموزان متوسطه دختر شهر مشهد می‌باشد. در این پژوهش ۴۲ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری در دسترس با ملاک داشتن ضریب هوشی متوسط به بالا و برقرار بودن همزمان کلیه‌ی فعالیت‌های آموزشی شرکت داشتند. اطلاعات درباره مولفه‌های ساختار انگیزشی و میزان ذهن آگاهی شرکت‌کنندگان در دو گروه ۲۱ نفری به کمک پرسشنامه PCI اهداف شخصی و پرسشنامه پنج عاملی ذهن آگاهی با عنوان مقیاس بهزیستی وارویک و اذینبورگ (WEMWBS) در دو مرحله کسب شد. محتوای جلسات ذهن آگاهی در پژوهش حاضر برگرفته از پکیج آموزشی (درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی باون، چاولا و مارلات (۲۰۱۱)) است. جلسات به صورت کارگاه مشاوره گروهی با رویکرد آموزشی برگزار شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها: به منظور بررسی داده‌ها و تجزیه و تحلیل نتایج روشهای آمار توصیفی، آمار استنباطی، و تحلیل کوواریانس ANKOVA و MANCOVA بکاربرده شد و نتایج با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل گردید. بحث و نتیجه‌گیری: حاکی از آن است که آموزش برنامه‌ی ذهن آگاهی بر ساختار انگیزشی دانش‌آموزان متوسطه دختر شهر مشهد تأثیر دارد. این مطالعه نشان داد که آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی باعث افزایش انگیزه‌ی دستیابی و تعهد نسبت به هدف و کاهش "اجتناب و اعتقاد به شانس و مدت زمان ادراک شده نسبت به هدف" می‌گردد.

واژگان کلیدی: ذهن آگاهی، میزان کنترل، دانش‌آموزان دختر

مقدمه

انگیزش از موضوعات و مفاهیم اساسی در مدیریت سرمایه ای انسانی بوده و آثار و نوشته های بسیاری در خصوص انگیزش از سوی دانشمندان مختلف مطرح شده است که در آنها هم از جهت نظری و هم از جهت تجربی، فنون انگیزشی مورد استفاده توسط مدیران برای بهبود عملکرد افراد مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. در روان شناسی فرآیندهایی که تلاش برای رسیدن به هدف را میسر می سازد، انگیزش نامیده می شوند. ککس و کلینگر (۲۰۰۲) انگیزش را این گونه تعریف می کنند: انگیزش عبارت از حالت های درونی موجود زنده است که سبب برانگیختگی، تداوم و هدایت رفتار به سوی هدف می شود. انگیزش، مفهومی هدف محور^۱ است. انگیزش یادگیرندگان را برای تکمیل کردن کار و برآورد درک یک هدف عینی مطلوب رهنمون می سازد. حضور ذهن شیوه ای است برای پرداختن توجه که از مراقبه شرقی نشأت گرفته و به عنوان «توجه کامل به تجربیات زمان حال به شکل لحظه به لحظه» توصیف شده است (مارلات و کریستلر^۲، ۱۹۹۹). هم چنین، به عنوان «پرداختن توجه به یک شیوه خاص در زمان حال، و بدون قضاوت (کبات — زین، ۱۹۹۴)، توانایی معطوف ساختن توجه به گونه ای که بتوان به وسیله تمرینات مراقبه آن را رشد داد، این شیوه خاص تحت عنوان خود — تنظیمی توجه از یک لحظه به لحظه دیگر تعریف شده است» (کبات — زین، ۱۹۸۲).

تعاریف مختلف دیگری نیز برای انگیزش بیان شده است. استیزر و پورتر^۳ (۱۹۹۰) انگیزش را شامل سه عنصر اصلی می دانند: الف: نیروهای فعال کننده^۴: نیروهایی در افراد هستند که باعث می شوند هر فرد رفتار مشخصی داشته باشد (ب) نیروهای هدایت کننده^۵: رفتار را به چیزی هدایت می کنند یا به عبارت دیگر، انگیزش هدف دار است؛ و ج) نیروهای تداوم دهنده^۶: رفتار انسانی را که در جهت دستیابی به هدف است. ضمن هدایت نیرو بخشیده و به آن تداوم می دهد (به نقل از ریو^۷، ۱۳۸۱).

ریو انگیزه را این گونه تعریف می کند: انگیزه یک اصطلاح کلی است که زمینه ی مشترک بین نیازها، شناخت ها و هیجانات را مشخص می کند و هر یک از اینها فرآیندهای درونی رفتار را نیرومند و هدایت می کند (ریو، ۱۳۸۱). میسکل^۸ (۱۹۸۳) معتقد است که فرآیند انگیزش به نیروهای پیچیده، سابقه ها، نیازها، شرایط تنش زا یا مکانیسم های دیگر اطلاق می گردد که آن ها را برای تحقق هدف آغاز کرده و به آن تداوم می بخشد. وین ماندی و همکارانش^۹ (۱۹۸۹) اعتقاد دارند که انگیزش عبارت است از اشتیاق و علاقه نسبت به انجام فعالیت هایی که برای نیل به هدف ها لازم است.

مطابق با یافته های بالا افراد دارای ساختار انگیزشی ناسازگارانه کمتر از زندگی احساس رضایت می کنند و انگیزه کمتری برای تغییر رفتار و درمان خود دارند و از سطح سلامت روان کمتری نسبت به افراد دارای ساختار انگیزشی سازگارانه برخوردار هستند. بر اساس دیدگاه ساختار انگیزشی افراد دارای ساختار انگیزشی ناسازگارانه دارای انگیزش اجتنابی و همچنین مشوق های منفی برای تعقیب هدف هستند. لازم است چنین افرادی برای تغییر در ساختار انگیزشی ناسازگارانه آموزش هایی ببینند تا بتوانند ساختار انگیزشی خود را تا حدودی سازگار کنند. تاکنون تحقیقات زیادی در زمینه ایجاد و بهبود ساختارهای انگیزشی در مراکز علمی و پژوهشی انجام گرفته است که می توان به راهکارهای رفتاری، شناختی، فراشناختی پرداخت. اما شیوه ذهن آگاهی یکی از درمان های رفتاری نسل سوم است که امروزه با استقبال زیادی

1 . Goal-Oriented

2 . Marlat & Kristeller

3 . Ste

4 . Active Forces

5 . Driving Forces

6 . The Continuity Forces

7 . Reeve

8 Miskel

9 . Driver

10 . Win Monday Et All

مواجهه شده است. اثربخشی این شیوه در درمان های روان شناختی مورد تایید تعداد زیادی از کارشناسان حوزه سلامت روان و روانشناسان تربیتی در حوزه های آموزش و یادگیری می باشد.

در روش ذهن آگاهی شرکت کنندگان آموزش می بینند تا به افکار و احساساتشان توجه کنند، اما به محتوای آن نچسبند (کبات - زین، ۱۹۸۲). حتی به افکار قضاوتی خود (برای مثال، این یک اتلاف وقت احمقانه است) بدون آن که درباره آن ها قضاوت کنند، توجه نمایند.

اهمیت و ضرورت پژوهش

تحقیقات زیادی در زمینه ایجاد و بهبود ساختارهای انگیزشی تاکنون در مراکز علمی و پژوهشی انجام گرفته است. که از جمله می توان به روشهای رفتاری، شناختی، فراشناختی پرداخت. اما شیوه ذهن آگاهی یکی از درمان های رفتاری نسل سوم است که امروزه با استقبال زیادی مواجه شده است. اثربخشی این شیوه در درمان های روان شناختی مورد تایید تعداد زیادی از کارشناسان حوزه سلامت روان و روانشناسان تربیتی در حوزه های آموزش و یادگیری می باشد.

کاکس و کلینگر (۲۰۰۲) دو نوع ساختار انگیزشی سازگارانه و ناسازگارانه را مشخص کرده اند. آن ها در پژوهش خود به منظور بررسی ویژگی های هر سبک انگیزشی به این نتیجه رسیدند که افراد با سبک انگیزشی ناسازگارانه بیشتر تمایل دارند که هیجانات خود را از طریق ناسالم برانگیزانند، معمولاً به دنبال اهداف اجتنابی هستند و در تعقیب اهداف معتقد هستند دست یابی به هدف لذت ناچیزی برای آن ها خواهد داشت و شکست در رسیدن به هدف نیز آن ها را کمی ناراحت خواهد کرد، به علاوه این افراد بدون اندیشه شیدن به موفقیت یا عدم موفقیت در کسب هدف به پیگیری آن پرداخته و به طور کلی به شکل غیر واقع بینانه به جستجو و تعقیب اهداف می پردازند و نسبت به دستیابی به اهداف شان بی تفاوت هستند. برعکس افرادی که سبک انگیزشی آنها سازگارانه است منابع خود را صرف تعقیب اهداف سالم می کنند. در دهه های اخیر توجه به اهمیت مکانیزمهای انگیزشی در درک و درمان اختلالات حوزه روان شناسی بسیار آشکارتر شده است (کاکس و کلینگر، ۲۰۰۴، ۲۰۰۲، ۱۹۹۸).

اهداف پژوهش

۱-۳-۱ هدف اصلی

بررسی اثربخشی ذهن آگاهی بر میزان کنترل در رسیدن به هدف در دانش آموزان

فرضیه پژوهش:

آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر تغییر مولفه های ساختار انگیزشی موثر است.

روش تحقیق:

این تحقیق از نوع شبه آزمایشی است و در زمره ی پژوهش های کاربردی قرار می گیرد، در این تحقیق از طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل^{۱۱} استفاده شد. تعداد ۱۲۶ دانش آموز از جامعه آماری تمام دانش آموزان متوسطه دختر شهر مشهد (۱۳۹۴-۹۵) ابتدا با روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای و سپس به روش تصادفی انتخاب شدند و پس از تکمیل رضایت نامه شرکت در تحقیق، پرسشنامه اهداف شخصی اجرا شد. سپس تعداد ۶۰ نفر با ساختار انگیزشی غیر انطباقی تر انتخاب شدند و پرسشنامه ی ذهن آگاهی را تکمیل کردند و در نهایت، تعداد ۴۲ نفر بر اساس نمرات ذهن آگاهی همتا شدند و در گروه آزمایش تعداد ۲۱ شرکت کننده و هم چنین در گروه کنترل نما تعداد ۲۱ شرکت کننده جایگزین شدند. لازم به ذکر است که هر یک از این دو گروه خود به سه گروه ۷ نفری تقسیم شدند و آموزش ها بر روی گروه های ۷ نفره صورت گرفت. انجام پژوهش و جمع آوری داده ها در دوره ی شش ماهه انجام شد.

نمرات ساختار انگیزشی و ذهن آگاهی شرکت کنندگان در مرحله پیش آزمون ثبت شد. شرکت کنندگان گروه آزمایش در جلسات آموزش مهارت های ذهن آگاهی حضور پیدا کردند (۸ جلسه ی یک ساعته). شرکت کنندگان گروه کنترل نما در جلسات آموزش مهارت های مطالعه شرکت کردند (۸ جلسه ی یک ساعته). در مرحله ی پس آزمون (بعد از طی جلسات) دوباره شرکت کنندگان هر دو گروه آزمایش و کنترل

11 . Sham Control

نما پرسشنامه اهداف شخصی و ذهن آگاهی را تکمیل کردند. لازم به ذکر است برای حذف اثر آزمایشگر هر دو گروه توسط محقق هدایت شد (محقق گواهی دوره های ذهن آگاهی را دارد). پس از اجرای طرح، تلفن محقق در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت تا در صورت تمایل از نتیجه پژوهش آگاه شوند

تجزیه و تحلیل داده ها:

یافته های پژوهش در دو بخش توصیفی و استنباطی مورد بررسی قرار گرفت:

یافته های توصیفی

ویژگی های جمعیت شناسی دو گروه بدین شرح بود. دامنه سنی شرکت کنندگان گروه مداخله ذهن آگاهی ۱۷-۱۸ و شرکت کنندگان گروه کنترل نما ۱۷-۱۸ بود. اکثر والدین سوادی در حد دیپلم داشتند و تعداد کمی کار شنا سی یا کار شنا سی ار شد بودند. دانش آموزان از نظر فرزند چندم بودن در خانواده نیز پرسش شدند و از این نظر طیف های متفاوتی داشتند.

یافته های استنباطی مربوط به فرضیه های پژوهش

به منظور تجزیه و تحلیل داده ها و آزمون فرضیه های پژوهش از آزمون آماری تحلیل کوواریانس یک راهه و چند متغیره استفاده می شود. ابتدا پیش فرض های استفاده از این آزمون آماری مورد بررسی قرار می گیرد.

➤ آزمون کالموگروف اسمیرونوف (K-S):

به جهت بررسی پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات در گروه های آزمایش و گروه کنترل، آزمون کالموگروف اسمیرونوف^{۱۲} به کار گرفته می شود. چنانچه سطح معناداری آزمون از ۰/۰۵ بزرگ تر باشد؛ می توان گفت توزیع داده ها نرمال است. نتایج حاصل از اجرای آزمون کالموگروف اسمیرونوف مربوط به متغیرهای پژوهش در جداول زیر ارائه می شود.

جدول ۱-۴. نتایج حاصل از آزمون کالموگروف اسمیرونوف مقیاس های پژوهش در گروه های مداخله ذهن آگاهی و کنترل نما

متغیر	نوع آزمون	مقادیر	گروه مداخله ذهن آگاهی	گروه کنترل نما
ساختار انگیزشی	پیش آزمون	k-s	۰/۶۰۱	۰/۵۷۷
		سطح معناداری	۰/۸۶۳	۰/۸۹۳
	پس آزمون	k-s	۰/۶۲۲	۰/۵۰۱
		سطح معناداری	۰/۸۳۴	۰/۹۶۳
ذهن آگاهی	پیش آزمون	k-s	۰/۷۲۳	۰/۳۸۱
		سطح معناداری	۰/۶۷۲	۰/۹۹۹
	پس آزمون	k-s	۰/۴۴۹	۱/۱۶۱
		سطح معناداری	۰/۹۴۲	۰/۴۷۵

همان طور که در جدول فوق ملاحظه می شود؛ با توجه به نتایج آزمون کالموگروف اسمیرونوف (K-S) می توان گفت که در گروه های آزمایشی و گروه کنترل نما در مراحل پیش آزمون و پس آزمون توزیع نمرات مربوط به متغیرهای پژوهش نرمال می باشند.

جدول ۲-۴ نتایج حاصل از آزمون کالموگروف اسمیرنوف مؤلفه های ساختار انگیزشی در گروه های مداخله ذهن آگاهی و کنترل نما

متغیر	نوع آزمون	مقادیر	گروه مداخله ذهن آگاهی	گروه کنترل نما
دستیابی به هدف	پیش آزمون	k-s	۰/۶۰۱	۰/۵۷۷
		سطح معناداری	۰/۸۶۳	۰/۸۹۳
	پس آزمون	k-s	۰/۶۲۲	۰/۵۰۱
		سطح معناداری	۰/۸۳۴	۰/۹۶۳
اجتناب از هدف	پیش آزمون	k-s	۰/۷۲۳	۰/۳۸۱
		سطح معناداری	۰/۶۷۲	۰/۹۹۹
	پس آزمون	k-s	۰/۴۴۹	۱/۱۶۱
		سطح معناداری	۰/۹۴۲	۰/۴۷۵
کنترل	پیش آزمون	k-s	۰/۹۰۶	۰/۴۸۶
		سطح معناداری	۰/۳۸۴	۰/۹۷۲
	پس آزمون	k-s	۰/۶۲۲	۰/۷۷۵
		سطح معناداری	۰/۸۳۴	۰/۵۸۵
آگاهی از هدف	پیش آزمون	k-s	۰/۶۶	۰/۵۸۳
		سطح معناداری	۰/۷۷	۰/۸۸۶
	پس آزمون	k-s	۰/۹۲۳	۰/۵۸
		سطح معناداری	۰/۳۶۱	۰/۸۹
تلاش	پیش آزمون	k-s	۰/۸۶۷	۰/۴۴
		سطح معناداری	۰/۴۴	۰/۹۸۸
	پس آزمون	k-s	۰/۶۹	۰/۷۴۳
		سطح معناداری	۰/۷۲۸	۰/۶۳۹
شانس	پیش آزمون	k-s	۰/۸۱۳	۰/۴۹۹
		سطح معناداری	۰/۵۲۲	۰/۹۶۴
	پس آزمون	k-s	۰/۵۳	۰/۴۶۳
		سطح معناداری	۰/۹۴۲	۰/۹۸۳
خوشحالی	پیش آزمون	k-s	۰/۹۹۱	۰/۱۳۵
		سطح معناداری	۰/۴۸۶	۰/۴۲۱
	پس آزمون	k-s	۰/۹۷۲	۰/۹۹۴
		سطح معناداری	۰/۷۷۵	۰/۷۷۲
عدم خوشحالی	پیش آزمون	k-s	۰/۵۸۵	۰/۵۹
		سطح معناداری	۰/۵۸۳	۰/۷۴۲
	پس آزمون	k-s	۰/۸۸۶	۰/۶۴
		سطح معناداری	۰/۵۸	۰/۴۳
غمگینی	پیش آزمون	k-s	۰/۸۹	۰/۹۹۳
		سطح معناداری	۰/۴۴	۰/۴۳۳
	پس آزمون	k-s	۰/۹۸۸	۰/۹۹۲
		سطح معناداری	۰/۷۴۳	۰/۸۶۳
تعهد	پیش آزمون	k-s	۰/۶۳۹	۰/۴۴۶

۰/۹۷۱	۰/۴۹۹	سطح معناداری		
۰/۳۰۳	۰/۹۶۴	k-s	پس آزمون	
۰/۸۴۴	۰/۴۶۳	سطح معناداری		
۰/۴۷۵	۰/۹۸۳	k-s	پیش آزمون	زمان
۰/۹۸۸	۰/۴۴	سطح معناداری		
۰/۷۴۳	۰/۶۹	k-s	پس آزمون	
۰/۶۳۹	۰/۷۲۸	سطح معناداری		

همان‌طور که در جدول فوق ملاحظه می‌شود؛ با توجه به نتایج آزمون کالموگروف اسمیرونوف (K-S) می‌توان گفت که در گروه‌های آزمایشی و گروه کنترل نما در مراحل پیش آزمون و پس آزمون توزیع نمرات مربوط به مؤلفه‌های ساختار انگیزشی نرمال می‌باشند. آزمون لوین

به جهت بررسی پیش فرض همگنی واریانس‌ها در گروه آزمایش و گروه کنترل، آزمون لوین^{۱۳} به کار گرفته می‌شود. چنانچه سطح معناداری آزمون از ۰/۰۵ بزرگ‌تر باشد؛ می‌توان گفت پیش فرض همگنی واریانس‌ها در گروه‌ها رعایت شده است. نتایج حاصل از اجرای آزمون لوین مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول زیر ارائه می‌شود.

جدول ۳-۴. نتایج حاصل از آزمون لوین مربوط به مقیاس‌ها در دو گروه مداخله ذهن آگاهی و کنترل نما

سطح معناداری	F	مؤلفه‌ها	مقیاس
۰/۶۱۴	۰/۵۰۲	-	ساختار انگیزشی
۰/۱۸۹	۱/۸۳۳	دستیابی به هدف	
۰/۹۲۶	۰/۰۷۸	اجتناب از هدف	
۰/۰۹۵	۲/۶۸۵	کنترل	
۰/۷۷	۰/۲۶۶	آگاهی از هدف	
۰/۱۵۲	۲/۰۹۵	تلاش	
۰/۱	۳/۰۰۹	شانس	
۰/۱۸۹	۱/۸۳۳	خوشحالی	
۰/۸۱	۰/۰۵۸	عدم خوشحالی	
۰/۶۷۲	۰/۱۸۶	غمگینی	
۰/۱۵۷	۲/۱۸۶	تعهد	
۰/۶۲۴	۰/۲۴۹	زمان	
۰/۱۱	۲/۸۳۱		ذهن آگاهی

نتایج حاصل از اجرای آزمون لوین نشان می‌دهد که همگنی واریانس‌ها در دو گروه آزمایشی و کنترل نما در متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های ساختار انگیزشی رعایت شده است.

بررسی استنباطی

دربار سی استنباطی پژوهش نتایج زیر به دست آمد: برای بررسی فرضیه اصلی اثربخشی ذهن آگاهی بر میزان کنترل در رسیدن به هدف در دانش‌آموزان دختر "ابتدا فرضیه نهفته در تحقیق یعنی "شرکت کنندگانی که برنامه مداخله ذهن آگاهی را دریافت می"

¹³.Levene' s Test

کنند سبب به گروه کنترل نمادر ساختار انگیزشی بهبودی بیشتری نشان خواهند داد "مورد بررسی قرار گرفت. باتوجه به اینکه ساختار انگیزشی در مرحله ی پس آزمون به عنوان متغیر وابسته، گروه به عنوان متغیر مستقل وهمچنین به منظور کنترل اثر پیش آزمون بود از تحلیل کواریانس استفاده شد. ابتدا در مدل آماری تحلیل کواریانس (ANCOVA) اثر پیش آزمون، نمره ی ساختار انگیزشی در مرحله ی پیش آزمون به عنوان کواریانس وارد مدل شد. میانگین نمرات ساختار انگیزشی شرکت کنندگان گروه های مورد مطالعه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون در جدول ۴-۴ آورده شده است.

جدول ۴-۴. میانگین نمرات ساختار انگیزشی و ذهن آگاهی شرکت کنندگان گروه های مورد مطالعه در مراحل پیش آزمون و پس-

آزمون

ذهن آگاهی		ساختار انگیزشی		مون	
SD	M	SD	M		
۵/۱۳	۳۶/۳۸	۷/۰۹	۴۸/۳۷	پیش آزمون	گروه مداخله ی ذهن آگاهی
۶/۱۷	۴۳/۷۱	۷/۳۸	۶۲/۷۶	پس آزمون	
۵/۸۸	۳۷/۱۴	۸/۴۶	۵۴/۲۵	پیش آزمون	گروه کنترل نما
۷/۰۲	۳۹/۷۱	۱۰/۳۱	۵۳/۸۶	پس آزمون	

نتایج نشان داد پس از تعدیل نمرات پیش آزمون متغیر ساختار انگیزشی، اثر معنی دار عامل بین شرکت کنندگان گروه وجود داشت (Partial $\eta^2 = 0/164$, $p = 0/001$, $F_{(1, 42)} = 14/14$). بنابراین فرضیه ی اصلی مطالعه تایید شد. با توجه به جدول میانگین های گروه های مورد مطالعه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون (جدول ۴-۴ را ببینید)، نمرات PCI شرکت کنندگان در جهت انطباقی تر شدن افزایش یافته است. به عبارت دیگر، برنامه مداخله ذهن آگاهی با بهبود بیشتر در نمرات ساختار انگیزشی شرکت کنندگان، نسبت به گروه کنترل نما، همراه بود.

(ج) در بررسی فرضیه "ذهن آگاهی بر میزان کنترل در رسیدن به هدف موثر است" بین گروه های مورد مطالعه (مداخله ذهن آگاهی و کنترل نما) در مولفه ی تعهد (Partial $\eta^2 = 0/230$, $p = 0/006$, $F_{(1, 29)} = 8/67$) تفاوت آماری معنی داری وجود دارد. با توجه به افزایش میانگین مولفه ی تعهد از مرحله پیش آزمون تا پس آزمون در گروه مداخله ذهن آگاهی فرضیه "ذهن آگاهی بر میزان کنترل در رسیدن به هدف موثر است" تایید شد.

بحث و نتیجه‌گیری :

با توجه به نتایج فوق به نظر می‌آید که ایجاد حمایت‌های اجتماعی قوی‌تر و برنامه‌های آموزشی و روان‌درمانی از سوی مراکز ارائه‌کننده خدمات دولتی و غیردولتی به دانش‌آموزان می‌تواند موثر باشد. اگرچه در زمینه‌ی موضوع فوق تحقیقی مشاهده نگردیدمادار ارتباط باناثیر ذهن آگاهی بر متغیرهای افسردگی، استرس، پرخاشگری، اضطراب مادران کودکان کم توان ذهنی و موارد متعدد دیگر تحقیقات زیادی صورت گرفته و نتایج مثبتی بدست آمده است که از جمله به موارد زیر اشاره می‌گردد.

اقبالی (۱۳۹۲) در پژوهشی نشان داد که در سطوح ترکیبی روشهای درمانی و سبکهای عاطفی میزان متغیرهای وابسته مورد مطالعه به طور کلی متفاوت است و اثر تعاملی متغیرهای مستقل (آموزش تنظیم هیجان و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی) و سبکهای عاطفی بر متغیرهای وابسته سرزنش خود، نشخوار ذهنی، فاجعه‌سازی، سرزنش دیگران و افسردگی معنادار است.

فدایی (۱۳۹۰) نشان داد آموزش رفتار درمانی شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر مادران کودکان کم توان ذهنی منجر به کاهش اضطراب آنها می‌شود.

نظام‌پور (۱۳۹۱) در پژوهشی نشان داد آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر تنیدگی بر کاهش پرخاشگری، رفتار پرخطر و بهبود کیفیت زندگی نوجوانان پسر بی‌سرپرست موثر است.

کاویانی (۱۳۸۹) در مقاله‌ای نشان می‌دهد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی سرسختی را افزایش و افسردگی را کاهش می‌دهد. لاواس (۲۰۱۳) نیز در پژوهشی نشان داد که پس از مداخله‌ی مبتنی بر آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی افسردگی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش معناداری و میانگین سرسختی افزایش معنادار نشان داده است. اسمیت (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان داد که آموزش روش کاهش اضطراب مبتنی بر ذهن آگاهی قادر است بطور قابل توجهی نشانه‌های و سواس-اجباری و پرخاشگری را در حد بالینی بهبود بخشد.

نتایج ابوالقاسمی (۱۳۸۹)، بجان‌پور، سهرابی و برجعلی (۱۳۸۹)، ترخان، صفاری‌نیا و خوش‌سینما (۱۳۹۱)، هدایتی و همکاران (۱۳۹۱)، سبزیان و همکاران (۱۳۹۲)، انشل و دلانی (۲۰۰۱)، لوملی و همکاران (۲۰۰۳)، آسن (۲۰۰۵)، اشמיד و همکاران (۲۰۰۵). همچنین اقبال (۱۳۹۲)، فدایی (۱۳۹۰)، جان‌سو (۲۰۱۴)، اسمیت (۲۰۱۰).

به نظر می‌رسد تمرین‌های شناختی درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی با بالا رفتن انگیزه افراد در لحظه‌ی حال از طریق فنونی مثل توجه به تنفس و بدن و توجه دادن آگاهی به اینجا و اکنون بر نظام شناختی و پردازش اطلاعات اثر می‌گذارد. لذا با توجه به موثر واقع شدن این نوع آموزش و با در نظر گرفتن سودمندی‌های این روش در زمینه‌ی مولفه‌های ساختار انگیزشی و افزایش سرسختی استفاده گسترده‌ی از آن توصیه می‌شود.

منابع و مراجع

- [1] Benjamin J. Epstein, M.A.(2009). Effects of a Mindfulness Based Stress Reduction Program on Fathers of Children with
- [2] Buegler JM, Kim R, Thisted RA, Cohn SJ, Lichor JL, Roizen MF. Risk of human immunodeficiency virus in surgeons, anesthesiologists, and medical students. *Anesth Analg* 1992; 75: 118-24.
- [3] Carter-Snell C, Hegadoren K. Stress disorders and gender: Implications for theory and research. *Can J Nurs Res* 2003; 35: 34-55.
- [4] Center for Disease Control. Update: Universal precaution for prevention of transmission of human immunodeficiency virus, hepatitis B virus, and other blood borne pathogens in health-care setting. *MMWR CDC Surveill Summ* 1988; 37: 377-88.
- [5] Cox ,W. M. (1985). Personality correlates of substance abuse in Mgalizio & S. A. Maisto (Eds), *Determinants of substance abuse Biological psychological , and envirobmental factors.* 209- 246.
- [6] Cox W. M. & Klinger, Eric, (2004). *Handbook of motivational counseling: concepts. Approaches. and. Assessment Dai Dsvi*”lewis.
- [7] Cox, W.M., etal. (2000). Alcohol abusers, and non abusers, distra ction by alcohol and concern related stimuli. *American journal of drug and alcohol abuse*, 29, 489- 495.
- [8] Cox, W. M. & Klinger, E. (2002). Motivat ional structure: Relationships with substance use and processes of change. *Addictive Behaviors*, 27.(6).92-94
- [9] Cox, W. M., & Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use *journal of abnormal psychology*, 97, 168-180
- [10] Elliot, Andrew.j., &Church,M.A.(2002).client articulated avoidance
- [11] Gaba M, Howard S, Jump B. Production pressure in the work environment. *Anesthesiology* 1994; 81: 488-500.
- [12] goals in the therapy context. *Journal of counseling psychology*, 49. 243-254, .
- [13] Jackson S. The role of stress in anesthesiologists' health and well-being. *Acta Anaesthesiol Scand* 1999; 43: 583-602.
- [14] Kain ZN, Chan KM, Katz JD, Nigam A, Fleisher L, Rosenfeld LE. Anesthesiologists and acute perioperative stress: A cohort study. *Anaesth Analg* 2002; 95: 177-83.
- [15] Kivimaki M, Sutinenm R, Elovainio M, Vahtera J, Räsänen K, Töyry S, et al. Sickness absence in hospital physicians: 2 year follow up on determinants. *J Occup Environ Med* 2001; 58(6): 361-6
- [16] Kojima M, Senda Y, Hayashi H, Tokudome S. [An example of psychometric validation of a mental health questionnaire used at a work place]. *Sangyo Eiseigaku Zasshi* 2002; 44(6): 236-41. (Japanese)
- [17] Lavée, Y., Sharlin, S., & Katz, R. (1996). The effects ofparenting stress on marital quality: An integrated mother-father model. *Journal ofFamily Issues*, 17, 114-135.
- [18] Lazarus, R.S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis.* New York: Springer.
- [19] Lein, L. (1979). Male participation in home life: Impact of social supports and breadwinner responsibility on the allocation oftasks. *Family Coordinator*, 28, 489-495.
- [20] Lepore, SJ. (1997). Social environmental influences on the chronic stress process. In B.H. Gottlieb (Ed.), *Coping with Chronic Stress* (pp. 133-160). New York: Plenum.
- [21] Linehan, M.M. (1993a). *Cognitive-behavioral treatment ofborderline personality disorder.* Guilford: New York.
- [22] Linehan, M.M. (1993b). *Skills training manualfor treating borderline personality disorder.* New York: Guilford.

- [23] Mash, E.J. & Johnston, C. (1990). Determinants of parenting stress: Illustrations from families of hyperactive children and families of physically abused children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 313-328.
- [24] Smith, R. (1985). Physically disabled children and parental time use. *Journal of Leisure Research*, 18, 284-299.
- [25] Solis, M.L. (1990). The Spanish Version Parenting Stress Index: A Psychometric Study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 20, 372-378.
- [26] Stoelting RK, Miller RD. Basics of anesthesia. 5th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2007: 35-154
- [27] Tallman, I. (1965). Spousal role differentiation and the socialization of severely retarded children. *Journal of Marriage and Family*, 27, 37-42.
- [28] Teasdale, J.D., Segal, Z.V., & Williams, J.M.G. (2003). Mindfulness training and problem formulation. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 157-160.
- [29] Teti, D.M., Nakagawa, M., Das, R., & Wirth, O. (1991). Security of attachment between preschoolers and their mothers: Relations among social interaction, parenting stress, and mother's sorts of the Attachment Q-set. *Developmental Psychology*, 27, 440-447.
- [30] Thommasen HV, Lavanchy M, Connelly I, Berkowitz J, Grzybowski S. Mental health, job satisfaction, and intention to relocate. Opinions of physicians in rural British Columbia. *Can Fam Physician* 2001; 47: 737-44
- [۳۱] گال، مردیت؛ بورگ، والتر؛ گال، جوئیس (۱۳۸۶). روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان شناسی. ترجمه: نصر، احمدرضا و همکاران. انتشارات سمت و دانشگاه شهید بهشتی. جلد دوم.
- [۳۲] مک‌گوئیگان، اف جی (۱۳۷۷). روان شناسی تجربی (روش‌های تحقیق). ترجمه: خطیبی، امیر. مرکز نشر دانشگاهی.
- [۳۳] رجبی، غلامرضا، (۱۳۹۲). روایی و اعتبار نسخه فارسی مقیاس بهزیستی ذهنی در بیماران سرطانی، روان شناسی سلامت، فصلنامه علمی پژوهشی/ شماره ۴ زمستان ۱۳۹۱