

اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی مربیان تربیت بدنی

سلیمان زارعی^۱، و اعظم‌السادات ارشدحسینی^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۶/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۵/۲۱

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی انجام شد. جامعه آماری پژوهش مربیان تربیت بدنی شنا، والیبال و بسکتبال اداره تربیت بدنی شهر قم بود. در این پژوهش آزمایشی، ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت هشت جلسه برنامه درمان را دریافت کرد و گروه کنترل برنامه‌ای را دریافت نکردند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون کوواریانس تحلیل شد. نتایج نشان داد که بین نمرات پس‌آزمون دو گروه آزمایش و کنترل در استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی تفاوت معناداری وجود داشت. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از فنون مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش استرس شغلی و افزایش خودکارآمدی شغلی مربیان تربیت بدنی مؤثر است.

کلیدواژه‌ها: درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی، استرس شغلی، خودکارآمدی شغلی.

۱. استادیار مشاوره، گروه روانشناسی، مرکز آموزش عالی نورآباد، دانشگاه لرستان، لرستان، ایران. (نویسنده مسئول)
Email: salman_zarei@yahoo.com

۲. گروه روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

مقدمه

شغل یکی از عمده‌ترین منابع استرس در زندگی است به طوریکه استرس شغلی از سوی بسیاری از متخصصان حوزه سلامت روان به عنوان یکی از عوامل تهدیدکننده سلامتی در نظر گرفته می‌شود (کیم لیان و گوان تائی، ۲۰۰۹). اگرچه استرس شغلی در تمام مشاغل وجود دارد، ولی در مورد مشاغلی که به طور مستقیم با انسان‌ها سروکار دارند، اهمیت و شیوع بیشتری دارد (مهداد، اسدی و گل‌پرور، ۲۰۱۵). استرس شغلی کنش متقابل بین فاکتورهای شغلی و فاکتورهای شخصیتی شاغل است، به گونه‌ای که درخواست‌های محیط کار و فشارهای مرتبط، بیشتر از آن چیزی است که فرد شاغل بتواند از عهده آن‌ها برآید (راس و آلتمایر، ۲۰۰۹؛ میلیتونویچ، گلبویچ، برکیچ و پروکز، ۲۰۱۲). در همین راستا، بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند که استرس شغلی با مشکلات بسیاری در زمینه‌های فردی، خانوادگی و سازمانی ارتباط دارد، مشکلاتی از قبیل: خشونت خانگی (روس، لاهلما و راهکونن، ۲۰۱۶)، عادات غذایی نامناسب (اوا، سیرپا، تتا و ائرو، ۲۰۰۷)، سلامت هیجانی ضعیف (گرایس، ۲۰۱۳)، کاهش بهزیستی روانشناختی (لامبرت، هوگان، کمپ و ونتورا، ۲۰۱۶)، کاهش بهره‌وری (بروملیس باکر و ایووما، ۲۰۱۲)، کاهش رضایت شغلی (کارلسون، گرزایوچ و کاکمار، ۲۰۱۰)، افزایش تاخیر و غیبت کارمندان از کار و افزایش کناره‌گیری از کار و کاهش تعهد سازمانی (السام، ایمران و انوار، ۲۰۱۳)، افزایش

خطرهای برای سلامتی والدین شاغل (وسترینگ و ریان، ۲۰۱۱)، و انجام ناکارآمد وظایف والدینی و همسری (دی و چامبرلین، ۲۰۱۶). در تصدیق موارد فوق موسسه سلامت و ایمنی گزارش داده است که طی سال‌های ۲۰۰۷ تا ۲۰۱۵ بیش از ۱۳/۵ میلیون روز کاری و سالانه بیش از چهار میلیون پوند به دلیل صدمات ناشی از استرس شغلی به هدر می‌رود (سولودو، شانس و هاردستی، ۲۰۱۶). همچنین، مطالعات مختلف نشان داده‌اند که در بسیاری از موارد استرس شغلی با کاهش خودکارآمدی شغلی کارکنان نیز در ارتباط است (گنجی‌ارچنگی و فراهانی، ۲۰۰۸؛ رزمی و نعمتی‌سوغلی‌تپه، ۲۰۱۱؛ فاتحی و همکاران، ۲۰۱۵).

خودکارآمدی یکی از مفاهیم پرکاربرد در پژوهش‌های علوم انسانی است که نخستین بار به وسیله "بندورا" (۱۹۷۷) معرفی شد (کریم‌زاده شیرازی، رضویه و کاوه، ۲۰۰۸). بندورا خودکارآمدی را بعنوان باورهای افراد به توانایی‌های خود در انجام موفقیت‌آمیز وظایف مختلف تعریف کرده است (مارکمن، ارسی، تاران و آکتورک، ۲۰۱۷). خودکارآمدی شغلی نیز به عنوان قضاوت فرد در مورد توانایی خود برای انجام اصل تکالیف در چارچوب شغلی و حرفه‌ای معین تعریف شده است. همچنین، خودکارآمدی شغلی از انگیزش و رفتار تأثیر می‌گیرد و بطور متقابل بر آنها اثر می‌گذارد و سطوح بالای آن موجب افزایش مشارکت فرد در تکالیف و

9. Carlson, Grzywacz, & Kacmar
10. Alsam, Imran, Anwar
11. Westring & Ryan
12. Day & Chamberlain
13. Suldo, Shaunessy, & Hardesty
14. Job Self- Efficiently
15. Bandura
16. Mankan, Erci, Turan, & Aktürk, Ü.

1. Job Stress
2. Kim Lian & Guan Tui
3. Milutinovic, Golubovic, Brkic, & Prokes
4. Roos, Lahelma, & Rahkonen
5. Eva, Sirpa, Tea, & Eero
6. Grice
7. Lambert, Hogan, Camp, & Ventura
8. Brummelhuis, Bakker, & Euwema

رفتارهای شغلی می‌گردد (ساکس، زیکیک و کائن؛ ۲۰۱۵). در این زمینه تحقیقات نشان داده است که خودکارآمدی شغلی پیش‌بینی‌کننده مهمی برای کاوش شغلی (بلوستین؛ ۲۰۰۹)، بالندگی شغلی و ثبات در الگوهای شغلی (گیانوکوس؛ ۲۰۱۳) و در نهایت عملکرد شغلی (جادج و بون؛ ۲۰۰۱) به شمار می‌آید. همچنین خودکارآمدی شغلی بر متغیرهای شغلی دیگر مانند رضایت‌شغلی، تعهد و عملکرد شغلی بالا موثر است (ریگوتی، اسپینز و مهر؛ ۲۰۰۸).

رویکردها زیادی برای افزایش توانمندی و کاهش استرس در بافت‌های مختلف به کار رفته است. برخی از این رویکردهای اساسی شامل درمان شناختی رفتاری و درمان شناختی رفتاری کامپیوتری (بوتلر و هوپ؛ ۲۰۱۱)، خانواده درمانی و موسیقی درمانی (سانتوچی؛ ۲۰۰۸)، مداخلات فیزیکی معطوف بر آرامش (جانسون؛ ۲۰۰۸) است. این مداخلات سعی در مهار استرس دارند اما در حال حاضر استفاده از مداخلات شناختی رفتاری با رویکرد پیشگیری‌کننده در حوزه سلامت شغلی مورد توجه قرار گرفته است (سلمانی، تقوی و شریفی، ۲۰۰۴). به نظر می‌رسد، در این بین یکی از کارآمدترین روش‌های پیشگیرانه و موثر برای حفظ و نگهداری سلامت و بهزیستی روانشناختی، رویکرد ذهن آگاهی است (براون، رایان و کرسول؛ ۲۰۱۷). ذهن آگاهی شکلی از مراقبه است که ریشه در تعالیم و آیین‌های مذهبی شرقی به ویژه بودا دارد (شیخ الاسلامی، ۲۰۱۴)، و اولین بار توسط کابات زین مطرح شد که به عنوان حالت توجه

برانگیخته و آگاهی از آنچه که در لحظه کنونی اتفاق می‌افتد تعریف شده است (اوست؛ ۲۰۰۸؛ احمدوند، حیدری‌نسب و شعیری، ۲۰۱۲). این توجه، توجهی است هدفمند، به همراه پذیرش بدون داوری در مورد تجربه‌های در حال وقوع در لحظه کنونی (لی، باون و لن‌مارلات؛ ۲۰۰۵). تعاریف مختلف از ذهن آگاهی، سه ویژگی اساسی را منعکس می‌کند. الف) توجه و آگاهی متمرکز بر زمان حال، ب) قصد یا هدفمندی که مولفه انگیزشی را به توجه و رفتار شخص اضافه می‌کند، و ج) نگرش که نحوه توجه کردن فرد را نشان می‌دهد (دانکان و میلر؛ ۲۰۱۰). آموزش ذهن آگاهی کاهش درد و اضطراب را به دنبال دارد و از طریق آموزش‌های فشرده و دستیابی به تمرکز حواس به کاهش استرس افراد کمک می‌کند و در همین راستا، پژوهشگران معتقدند که انجام تمرینات ذهن آگاهی باعث رشد عامل‌های مختلف ذهن آگاهی مانند مشاهده، غیر قضاوتی بودن، غیر واکنشی بودن و عمل توأم با هوشیاری می‌شود. رشد این عامل‌ها خود باعث رشد بهزیستی روانشناختی، کاهش استرس و افزایش توانمندی روانشناختی می‌شود (اسمایی و هومن، ۲۰۱۴). مطالعات مختلف اثربخشی ذهن آگاهی بر کاهش مسائل مربوط به تصویر بدنی، کاهش سطوح اضطراب، افزایش عزت نفس، کاهش افسردگی و خلق منفی را گزارش کرده‌اند (باتر؛ ۲۰۱۶؛ براون، رایان و کرسول، ۲۰۱۷). در کنار موارد مطرح شده، دورت و پیتو-گاویا^{۱۴} (۲۰۱۶) و هویجبرس، استینیوون، اسپیکر، راه و ون‌شیک^{۱۵} (۲۰۱۶) در مطالعه خود به

9. Brown, Ryan, & Creswell
10. Ost
11. Leigh, Bowen, & LanMarlatt
12. Duncan & Miller
13. Baer
14 Duarte & Pinto-Gouveia
15. Huijbers, Spinhoven, Spijker, Ruhé, & Van Schaik

1. Saks, Zikic, J & Koen
2. Blustein
3. Gianakos
4. Judge & Bono
5. Rigotti, Schyns & Mohr
6. Butler & Hope
7. Johansson
8. Santucci

استرس و ضعف خودکارآمدی مربی می‌تواند به دو طریق اساسی از کیفیت کار او بکاهد: اول اینکه اگر مربی مدت طولانی حرفه خود را استرس‌زا بیابد، ممکن است رضایت شغلی او کاهش یابد و این امر موجب دلسردی او شود و در درجه دوم استرس شدید و عدم باور به توانمندی‌های حرفه‌ای خود ممکن است از کیفیت

تعامل با ورزشکاران بکاهد (تاکاهاشی، ۲۰۱۷).

درمان ذهن آگاهی مجموعه‌ای از منابع را برای مربیان فراهم می‌سازد که به آنها کمک می‌کند با چالش‌های شناختی و اجتماعی - هیجانی اصلی و قابل توجه این حرفه به طور موثرتری مدارا کنند و سریع‌تر از این مشکلات نجات یابند. علاوه بر این با کمک به مربیان در رشد و پرورش انواع تکنیک‌های خودتنظیمی و خصیصه‌های خودآگاهی که برای مدیریت استرس و آموزش کارآمدتر حیاتی هستند، مربیان برای ورزشکاران الگویی از انواع مهارت‌ها می‌شوند که ورزشکاران نیز برای موفقیت در کار و زندگی بدان نیازمندند (دارلاک و ویسبرگ، ۲۰۱۱).

با توجه به دشواری حرفه مربیگری، گزاف نیست اگر ادعا کنیم مربیان ورزشی در معرض تهدیدهای مختلف از جمله سلامتی هستند که بر این اساس، نتایج پژوهش حاضر در صدد بهبود دانش کاربردی در این زمینه است. همچنین به دلیل لزوم پاسخگویی مربیان ورزشی نسبت به سلامت و تندرستی افراد مراجعه‌کننده به مراکز ورزشی، تنها در صورتی می‌توان انتظار عملکرد مناسبی از این افراد داشت که شرایط کاری برای کارکنان مساعد باشد که در این زمینه استرس شغلی کم و خودکارآمدی شغلی مناسب در این حوزه از اهمیت بالایی برخوردار خواهد بود که بدین منظور نتایج پژوهش حاضر مثمرتر است. علاوه بر این، به منظور کاهش صدمات شغلی به نیروی انسانی شاغل

این نتیجه رسیده‌اند که ذهن‌آگاهی توانایی کاهش استرس‌شغلی در بین کارکنان را دارد که این مهم به دلیل همگامی استرس‌شغلی و خودکارآمدی شغلی (گنجی‌ارجنگی و فراهانی، ۲۰۰۸؛ رزمی و نعمتی‌سوگلی تپه، ۲۰۱۱) می‌تواند بر روی خودکارآمدی شغلی نیز تأثیرگذار باشد.

پژوهش‌های انجام شده در مورد نقش ذهن آگاهی در محل کار گویای این هستند که ذهن آگاهی در پیامدهای مرتبط با کار مثل اجرای وظایف، بهبود باورهای فراشناختی و سلامت روانشناختی نقش موثر دارد (گلامب، ۲۰۱۱). هرچند که پژوهش‌های تجربی انجام شده در زمینه تأثیر ذهن آگاهی در کاهش استرس شغلی و افزایش خودکارآمدی شغلی محدود است. با این حال، معدود پژوهش‌های صورت گرفته در این حیطه دال بر اهمیت آموزش و اثربخش بودن ذهن آگاهی در کاهش استرس کارکنان دارد (وینزلبگ، ۲۰۱۲).

مارتنز^۳ (۲۰۰۱) در خصوص مربیگری اعتقاد دارد که مربیگری شغلی متفاوت با سایر مشاغل موجود است و آنچه از مربی انتظار می‌رود این است که انسان‌هایی نجیب و خوب به جامعه تحویل دهد. این حرفه، حرفه‌ای توقع‌برانگیز و دشوار است و نیاز به مهارت‌های متفاوتی دارد (مرادخانی، ۲۰۰۹). امروزه شغل مربیگری به عنوان یکی از مشکل‌ترین مشاغل دنیا نیاز به مهارت و دانش فوق‌العاده جهت پرورش ورزشکاران ماهر دارد (رضانی‌نژاد، حسینی‌کشتان و احسانی، ۲۰۱۰). استرس مربی در کنار عدم اعتقاد به کارآمدی خود در حیطه آموزش ورزشکاران می‌تواند عواقب ناخوشایندی را به بار آورد، روحیه مربی را تضعیف کند و توانایی او را در انتقال اشتیاقی به این حرفه دارد، را کاهش دهد.

4. Takahashi
5. Durlak, & Weissberg

1. Gelamb
2. Winzelberg
3. Martinez

و در طول این دوره گروه کنترل درمانی را دریافت نمی کند. بعد از اتمام دوره درمان مجدد هر دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون مورد سنجش قرار می گیرند.

شرکت کنندگان

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل مربیان ورزشی در رشته های شنا، والیبال و بسکتبال شاغل در اداره تربیت بدنی شهر قم بود. تعداد ۳۰ نفر به روش در دسترس انتخاب شد و سپس با جایگزینی تصادفی (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) مورد مطالعه قرار گرفتند. ملاک های ورود به مطالعه عبارتند بود از:

جنسیت مونث

۲) دامنه سنی ۳۰ تا ۵۰

۳) حداقل تحصیلات لیسانس

۴) سابقه کار بالای پنج سال

ابزار و شیوه گردآوری داده ها

در این پژوهش محقق در ابتدا به مطالعه مبانی نظری و پیشینه تجربی پژوهش پرداخته و بعد از آن پرسش نامه های مورد نظر پژوهش تنظیم شد. بعد از تهیه پرسش نامه های مورد نظر، هماهنگی های لازم در خصوص انجام پژوهش در بین جامعه مورد مطالعه صورت گرفت و پرسش نامه های پژوهش توزیع و گردآوری شد. بعد از آن، نسبت به درمان مبتنی بر ذهن آگاهی در بین گروه آزمایش اقدام شده و در پایان نیز پرسش نامه پژوهش دوباره توزیع و گردآوری و توسط آزمون های آماری مناسب مورد تحلیل قرار گرفته و گزارش پژوهش تنظیم شد. ابزار گردآوری داده های مورد نیاز پژوهش شامل پرسش نامه های زیر بوده است:

۱- پرسش نامه استرس شغلی رایس^۱ (۱۹۹۲): این پرسش نامه دارای ۵۷ سؤال در طیف لیکرت پنج

در هر سازمانی باید در زمینه بهبود شرایط حاکم بر سازمان از بعد درون فردی و بین فردی کوشا بود که نتایج پژوهش حاضر در این زمینه قابل توجه خواهد بود. از سوی دیگر خودکارآمدی شغلی از جمله مؤلفه هایی است که در احساس به توانمندی شغلی نیروی انسانی از اهمیت بالایی برخوردار است که به همین منظور شناسایی و مدیریت عوامل مؤثر بر روی این متغیر نیز در بهبود زیرساخت های سازمانی و روند فعالیت مربیان ورزشی در رشته های شنا، والیبال و بسکتبال شاغل در اداره تربیت بدنی شهر قم مؤثر خواهد بود. در مجموع، پژوهش ها نشان می دهد که برنامه های روانشناختی به ویژه آنهایی که در قالب گروهی ارائه می شوند به میزان چشمگیری پریشانی هیجانی و استرس مرتبط با شغل را کاهش می دهند، حمایت اجتماعی ارزشمندی فراهم می کنند و مهارت های مقابله ای انطباقی را افزایش می دهند. با توجه به اینکه مربیان بنا بر ضرورت شغلی خود استرس های زیادی را متحمل می شوند که این استرس شغلی بر کیفیت زندگی و تعاملات بین فردی آنان تأثیرات متفاوتی می گذارد. لذا، پژوهش حاضر به منظور تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی مربیان تربیت بدنی انجام شد. خودکارآمدی شغلی مؤثر است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، آزمایشی بود که بر اساس طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل صورت گرفت. در این طرح هر دو گروه آزمایش و کنترل همزمان در مرحله پیش آزمون مورد سنجش قرار می گیرند، سپس گروه آزمایش متغیر مستقل (درمان مبتنی بر ذهن آگاهی) را دریافت می کند

گزینه‌ای (هرگز تا بیشتر اوقات) است که اطلاعاتی در مورد استرس شغلی را ارائه می‌دهد. این پرسش‌نامه شامل سه زیر مقیاس: روابط بین‌فردی (سؤالات ۱ تا ۲۶ پرسش‌نامه)، وضعیت جسمانی (شرایط فیزیکی) (سؤالات ۲۷ تا ۴۸ پرسش‌نامه)، و علایق شغلی (علاقتمندی به کار) (سؤالات ۴۹ تا ۵۷ پرسش‌نامه) است. به منظور بدست آوردن امتیاز کلی پرسش‌نامه، مجموع امتیاز همه سؤالات با هم جمع می‌شود. این امتیاز دامنه‌ای از ۵۷ تا ۲۸۵ خواهد داشت و هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان استرس شغلی بیشتر خواهد بود و برعکس. نقطه برش این پرسش‌نامه ۱۷۱ است. حاتمی (۲۰۰۷) این پرسش‌نامه را برای نمونه ۲۷۵ نفری از معلمان مدرسه، مورد آزمون قرار داد. میزان پایایی محاسبه شده با استفاده از آلفای کرونباخ ۸۹ درصد بدست آمده است. میزان روایی^۲ برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۲ و برای سه خرده مقیاس روابط بین فردی، وضعیت جسمانی و علایق شغلی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۸، و ۰/۸۸ ذکر شده است. پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر نیز به کمک آزمون آلفای کرونباخ مورد محاسبه قرار گرفته و ۰/۸۸ به دست آمد.

۲- پرسش‌نامه خودکارآمدی شغلی ریگز و نایت^۳ (۱۹۹۴): این پرسش‌نامه توسط ریگز و نایت (۱۹۹۴) ساخته شده که دارای ۳۱ سؤال در طیف لیکرت پنج گزینه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) و در چهار گروه برای سنجش باورهای خودکارآمدی فردی (سؤالات ۱ تا ۱۰ پرسش‌نامه)، انتظار پیامدهای فردی (سؤالات ۱۱ تا ۱۸ پرسش‌نامه)، باورهای کارآمدی جمعی (سؤالات ۱۹ تا ۲۵ پرسش‌نامه) و انتظار پیامدهای جمعی (سؤالات ۲۶ تا ۳۱ پرسش‌نامه) است. به منظور بدست آوردن امتیاز کلی پرسش‌نامه، مجموع

امتیاز همه سؤالات با هم جمع می‌شود. این امتیاز دامنه‌ای از ۳۱ تا ۱۵۵ خواهد داشت و هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر خودکارآمدی شغلی بیشتر خواهد بود و برعکس. نقطه برش این پرسش‌نامه ۹۳ است. پایایی این پرسش‌نامه در مطالعات ریگز (۱۹۹۴)، بین ۰/۸۵ تا ۰/۸۸ گزارش شده است. پایایی به روش آلفای کرونباخ برای باورهای خودکارآمدی فردی ۰/۸۶، انتظار پیامدهای فردی ۰/۸۸، باورهای کارآمدی جمعی ۰/۸۸، انتظار پیامدهای جمعی ۰/۸۵ به دست آمده است. و همبستگی درونی بین خرده مقیاس‌ها بین ۰/۰۶ تا ۰/۵۶ گزارش شده و مقیاس کارآمدی فردی مستقل‌ترین مقیاس یافت شده است. این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران توسط ساعی و نعمی (۲۰۰۸) ترجمه و اعتباریابی شده است. همچنین در پژوهش نجراصل (۲۰۰۹) از روش تحلیل عاملی تأییدی برای تعیین اعتبار پرسش‌نامه استفاده گردیده که شاخص‌های برازندگی تطبیقی و شاخص مجذورات خطای تقریب برابر با ۰/۷۰ و ۰/۹۰ بدست آمده که در حد قابل قبولی بوده است. در پژوهش مرعشیان و همکاران (۲۰۱۲) ضرایب پایایی این پرسش‌نامه به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه شد که به ترتیب ضرائب ۰/۵۳ و ۰/۵۷ بدست آمد. پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر نیز به کمک آزمون آلفای کرونباخ مورد محاسبه قرار گرفته و ۰/۸۹ به دست آمد.

۳- پروتکل شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی: در این پژوهش از پروتکل شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی برگرفته از الگوی کابات زین و همکاران (۱۹۹۲) استفاده شد. این دوره آموزشی در هشت جلسه دو ساعته و طی هشت هفته به محتوای زیر انجام شد.

3. Riggs, & Knight

1. Reliability
2. Validity

جدول ۱. پروتکل شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسه	شرح جلسه
اول	خوش آمدگویی و توضیح اهداف - آموزش آگاهی بیشتر از احساسات، افکار و حس‌های بدنی لحظه به لحظه و تجربه بودن در لحظه (توضیح درباره اهمیت حضور در لحظه حال و بودن در اینجا و اکنون و بازکردن مفهوم ذهن آگاهی برای اعضا با استفاده از چند فن و یاد گرفتن انجام امور روزمره و توجه کردن به آنها)
دوم	آموزش توجه به احساسات و افکار و گسترش و پذیرش افکار و احساسات ناخوشایند و پرخاشگرانه (پی بردن به ذهن سرگردان و تمرین توجه به بدن، احساس جسمی، فیزیکی و توجه به نفس)
سوم	آموزش مهارت‌های پاسخ‌گویی به فکر و یا احساس ناخوشایند و پرخاشگرانه (آرام گرفتن ذهن سرگردان با تمرین، تنفس و مرور بدن، مراقبه نشسته و انجام تمرین‌هایی که توجه را به لحظه حال می‌آورند)
چهارم	آموزش جلوگیری از ایجاد، تثبیت افکار پرخاشگرانه (یادگرفتن این که بدون اجتناب از افراد، در لحظه حاضر باقی بمانیم و تلاطم افکار را نظاره کنیم)
پنجم	تغییر عادات قدیمی افکار (شناخت امور روزانه افکار، بی انگیزه بودن در کارهایی نتیجه دانستن فعالیت‌ها، آگاهی کامل از افکار و احساسات و پذیرفتن آنها بدون قضاوت و دخالت مستقیم)
ششم	آموزش اجتناب از پرخاشگری در موقعیت‌های سخت زندگی، آرزوهای بزرگ داشتن، مقایسه همیشگی وضعیت موجود خود با وضعیت دلخواه (تغییر خلق و افکار از طریق تلقی افکار به عنوان فقط فکر و نه واقعیت)
هفتم	آموزش آگاه شدن از علایم هشدار دهنده استرس و پرخاشگری
هشتم	آموزش آگاهی از تغییرات جزئی خلق (برنامه‌ریزی و استفاده از فنون حضور در حال برای زندگی و تعمیم آن به کل جریان زندگی).

روش‌های پردازش داده‌ها

شد و بعد از آن به منظور تحلیل استنباطی داده‌های

پژوهش از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

تحلیل داده‌ها در پژوهش حاضر در دو بخش توصیفی و استنباطی صورت گرفت. بدین صورت که در بخش آمار توصیفی، به توصیف آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش از جمله میانگین و انحراف استاندارد پرداخته

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در دو گروه کنترل و آزمایش

گروه‌ها	آزمون	شاخص آماری	استرس شغلی	متغیرها خودکارآمدی شغلی
کنترل	پیش آزمون	میانگین	۱۴۱/۰۰	۱۰۳/۲۷
	پس آزمون	انحراف استاندارد	۱۸/۳۱	۹/۷۴
		میانگین	۱۳۸/۰۷	۱۰۶/۸۷
	آزمایش	پس آزمون	انحراف استاندارد	۱۹/۳۳
پیش آزمون		میانگین	۱۴۲/۱۳	۱۰۶/۹۳
		انحراف استاندارد	۲۱/۴۲	۱۰/۹۳
پس آزمون		میانگین	۱۲۲/۶۷	۱۱۷/۸۰
		انحراف استاندارد	۱۶/۹۶	۱۳/۱۶

بر ذهن‌آگاهی) بر متغیرهای وابسته (استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی)، از آزمون آماری تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد. البته ابتدا مفروضه آن مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون شاپیرو ویلک نشان داد که مفروضه نرمال بودن متغیرهای پژوهش در دو گروه با سطح معناداری بالاتر از $(P < 0/05)$ برقرار است. نتایج آزمون لون نشان داد که مفروضه یکسانی واریانس‌ها در دو گروه در متغیرهای پژوهش برقرار است $(P < 0/05)$. نتایج آزمون واریانس جهت بررسی همگنی ضرایب رگرسیون در دو گروه در متغیرهای پژوهش تأیید شد $(P < 0/05)$. همچنین آزمون ام باکس جهت بررسی فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس نشان داد که این مفروضه برقرار است $(P < 0/05)$. به دلیل برقراری مفروضه‌ها استفاده از این روش آماری بلامانع است.

همانطور که جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین و انحراف استاندارد استرس شغلی به ترتیب در پیش‌آزمون گروه آزمایش ۱۴۳/۱۳ و ۲۱/۴۲ و گروه کنترل ۱۴۱/۰۰ و ۱۸/۳۱ شد. میانگین و انحراف استاندارد این متغیر در پس‌آزمون گروه آزمایش ۱۲۳/۶۷ و ۱۶/۹۶ و در گروه کنترل ۱۳۸/۰۷ و ۱۹/۳۳ شد. همانطور که ملاحظه می‌شود میانگین در پس‌آزمون گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل است. میانگین و انحراف استاندارد خودکارآمدی شغلی به ترتیب در پیش‌آزمون گروه آزمایش ۱۰۶/۹۳ و ۱۰/۹۳ و گروه کنترل ۱۰۳/۲۷ و ۹/۷۴ شد. میانگین و انحراف استاندارد این متغیر در پس‌آزمون گروه آزمایش ۱۱۷/۸۰ و ۱۳/۱۶ و در گروه کنترل ۱۰۶/۸۷ و ۷/۸۰ شد. همانطور که ملاحظه می‌شود میانگین در پس‌آزمون گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل است. در ادامه به منظور بررسی تأثیر متغیر مستقل (درمان مبتنی

جدول ۲. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره (مانکوا) بر روی نمرات پس‌آزمون استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی

آزمون	مقدار	اف	معناداری	مجذور ایتا	توان آماری
اثر پیلاپی	۰/۳۶	۷/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۰۰
لامبدای ویکلز	۰/۱۶	۷/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۰۰
اثر هتلینگ	۱/۲۷	۷/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۰۰
بزرگترین ریشه روی	۱/۲۷	۷/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۰۰

ذهن‌آگاهی بر متغیرهای وابسته استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی به صورت مشترک برابر با ۰/۸۴ است که میزان بیار مناسبی است. توان آماری برابر با ۱ نشان می‌دهد که امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است. برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام‌متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج حاصل در جداول ۳ و ۴ نشان داده شده است.

همانطور که در جدول ۲ ارایه شده است با کنترل پیش‌آزمون، بین استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی مریدان در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری به لحاظ آماری مشاهده شده است $(P < 0/001)$ و $F = 7/21$ (میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۸۴ است، به این معنی که ۰/۸۴ تفاوت‌های فردی در نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته مربوط به تأثیر درمان‌گیری مبتنی بر ذهن‌آگاهی است. در واقع اندازه اثر درمان مبتنی بر

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری بر روی نمرات تعدیل شده متغیر استرس شغلی بین دو گروه

شاخص آماری متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	اف	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
پیش آزمون	۲۷۹۳/۲۵۰	۱	۱۱/۶۵۸	۰/۰۰۲	۰/۳۰۲	۰/۹۰۸
گروه	۱۷۸۹/۲۵۴	۱	۷/۷۶۸	۰/۰۱۱	۰/۲۱۷	۰/۷۵۰
خطا	۶۴۶۹/۰۱۶	۲۷				

با توجه به جدول ۳ نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری بین دو گروه بر روی نمرات تعدیل شده متغیر استرس شغلی با $F_{(۱,۲۷)}=۷/۷۶۸$ و سطح معناداری $P<۰/۰۵$ اطمینان نشان داد (یعنی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش استرس شغلی مؤثر است). تفاوت معناداری را بین دو گروه با ۹۵ درصد

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری بر روی نمرات تعدیل شده متغیر خودکارآمدی بین دو گروه

شاخص آماری متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
پیش آزمون	۱۲۹۳/۲۶۶	۱	۱۷/۶۱۰	۰/۰۰۰	۰/۳۹۵	۰/۹۸۱
گروه	۵۲۷/۵۵۷	۱	۷/۱۸۴	۰/۰۱۲	۰/۲۱۰	۰/۷۳۴
خطا	۱۹۸۲/۸۶۷	۲۷				

با توجه به جدول ۴ نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری بین دو گروه بر روی نمرات تعدیل شده متغیر خودکارآمدی با $F_{(۱,۲۷)}=۷/۱۸۴$ و سطح معناداری $P<۰/۰۵$ اطمینان نشان داد (یعنی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی در افزایش خودکارآمدی مؤثر است). تفاوت معناداری را بین دو گروه با ۹۵ درصد

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی مربیان تربیت بدنی انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که پس از کنترل پیش آزمون، بین استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی مربیان گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر درمان مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به کاهش استرس شغلی و

افزای خودکارآمدی شغلی مربیان گروه مداخله شده. نتایج این مطالعه با نتایج پژوهش های گلامب (۲۰۱۱) و وینزبرگ (۲۰۱۲) همسو بود. در واقع درمان مبتنی بر ذهن آگاهی با تاکید بر هوشیاری فراگیر بنیادین، تحمل پریشانی و توجه کردن به زمان حال به شیوه های خاص، هدفمند و خالی از قضاوت به عنوان مولفه های اصل پذیرش و همچنین تنظیم هیجانی و کارآمدی بین فردی به عنوان مولفه های اصل تغیر و نیز از طریق راهبردهای از قبیل آموزش مهارت های رفتاری و توجه به بدن، شناسایی هیجانات منفی و نحوه مقابله با آنها منجر به کاهش استرس و افزایش خودکارآمدی می شود. نتایج نشان داد که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش استرس شغلی مؤثر است. این یافته با نتایج مطالعات اشرفی رجوی (۲۰۱۴) و بوون، دی بور و برگمن (۲۰۱۶) همسو است. در تبیین این نتیجه

می‌توان گفت که مهمترین تاثیر درمان مبتنی بر ذهن آگاهی، کاهش تجربه استرس است؛ بنابراین ذهن آگاهی باعث می‌شود افراد مدیریت استرس موفق‌تری در زندگی روزمره داشته باشند. به نظر می‌رسد آموزش فنون مبتنی بر ذهن آگاهی با ترغیب افراد به تمرین مکرر، توجه متمرکز بر محرک‌های خنثی و آگاهانه بر جسم و ذهن می‌تواند افراد اضطرابی را از اشتغال ذهنی با افکار تهدیدی و نگرانی در مورد عملکرد شغلی رها کند و ذهن آنها را آزاد سازد. یعنی این فنون با افزایش آگاهی فرد از تجربیات لحظه حاضر و برگرداندن توجه بر سیستم شناختی و پردازش کارآمدتر اطلاعات موجب کاهش نگرانی و تنش فیزیولوژیک در فرد می‌گردد. روش ذهن آگاهی به علت سازوکارهای نهفته در آن مانند پذیرش، افزایش آگاهی و حضور در لحظه در کاهش علائم بالینی استرس موثر است و از طرفی اثربخشی درمان در دراز مدت را حفظ می‌کند (کبات‌زین و هنا، ۲۰۰۹). همچنین، خصیصه ذهن آگاه بودن، استرس‌ها و نگرانی‌ها را از شخص دور می‌کند و به آسانی تحت تأثیر عوامل و شرایط محیطی قرار نمی‌گیرد و با استفاده از استعدادها و خلاقیت‌های خود به ابراز وجود و مقابله با شرایط نامطلوب می‌پردازد. لذا فرد دارای این خصیصه خود را دوست داشتنی و ارزشمند تلقی کرده و در انجام کارها تعللی به خرج نمی‌دهد و لذا کمتر دچار استرس شغلی می‌شود (براون، ۲۰۱۵). از جنبه‌های مهم درمان مبتنی بر ذهن آگاهی در گروه مربیان تربیت بدنی، این است که یا می‌گیرند با هیجان‌ها و افکار منفی مقابله نموده، حوادث ذهنی را به صورت مثبت تجربه کنند و نکته مهم دیگر اینکه آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی می‌تواند با وجود تکنیک‌های مثبت نقش مهمی در بهبود سلامت عمومی مربیان تربیت بدنی داشته باشد.

همچنین نتایج نشان داد که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی در افزایش خودکارآمدی مؤثر است. این یافته با نتایج مطالعات هاشگر، آلبرتس، فینهولدت و

لانگ (۲۰۱۳) و دورت و پینتو-گاویا (۲۰۱۶) همسو است. به نظر می‌رسد استنباط این امر معقول باشد شرکت‌کنندگانی که در جلسات آموزش ذهن آگاهی شرکت می‌کنند از پاسخ‌های نوعی خود به عنوان ماشه چکان‌های هیجانی مخفی و یادگیری نحوه رهایی سریع از افکار سرزنش‌کننده که توانمندی آنها را زیر سوال می‌برد با استفاده از فنون جدید ذهن آگاهی نظیر فاصله گرفتن از افکار مزاحم آگاهی بیشتری به دست آورند. لذا استفاده از این راهبرد می‌تواند یک مکانیسم اساسی برای تبیین اثربخش بودن ذهن آگاهی در افزایش خودکارآمدی شغلی باشد زیرا افراد قادر می‌شوند که افکار مزاحم در جهت افزایش خودسرزنش‌گری را کاهش دهند (دورت و پینتو-گاویا، ۲۰۱۶). دومین و مهمترین مکانیسمی که احتمالاً تبیین‌کننده افزایش خودکارآمدی مرتبط با ذهن آگاهی باشد احتمالاً به استخراج نگرش‌های خود راهبردی مثبت مربوط می‌شود. زمانی که شرکت‌کنندگان یاد می‌گیرند تا فرایندهای ذهنی خود، برای مثال هیجان‌ها، رفتارها و تمایلات شناختی عادت‌های خود آگاه شوند، آنها قادر خواهند بود تا از خودارزشیابی منفی و جذب شدن در تمایلات نشخواری پرهیز کنند و این فرایند کمک می‌کند که افراد بتوانند از فرایندهای خودکار و شرطی آگاهی یابند (تاکاهاشی، ۲۰۱۷). همچنین، می‌توان بیان داشت که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش توانمندی‌های افراد از طریق آموزش مهارت‌های جدید یا مهارت‌های که به طور موثر استفاده نمی‌شوند، افزایش انگیزش افراد را از طریق کمک به کاهش عواملی که در پیشرفت تداخل کرده و یا همانند هیجان‌ها، شناخت‌ها، رفتار آشکار و محیط از آن جلوگیری می‌کنند، اطمینان یافتن از تعمیم آموزش‌ها به محیط واقعی و کمک به کاربرد این مهارت‌ها در محیط‌های گوناگون و همچنین دادن ساختار به محیط از طریق گسترش شبکه‌های اجتماعی و حرفه‌ای که رشد و استفاده از مهارت‌های جدید را تقویت می‌کند،

ورزش مطرح هستند، مؤثر است. همچنین، مربیان و ورزشکاران می توانند با واسطه انجام تمرین ها و تکنیک های مبتنی بر ذهن آگاهی نسبت به فعالیت های روزانه خود و کارکرد اتوماتیک ذهن در دنیای گذشته و آینده آگاهی یابد و از طریق آگاهی لحظه به لحظه از افکار، احساسات و حالت های جسمانی بر تاثیرات منفی رخدادهای منفی گذشته و اضطراب آینده کنترل پیدا می کند و در عرصه حاضر خود عملکرد مناسبی داشته باشند.

در پایان در حوزه محدودیت های پژوهش می توان به خودگزارش دهی بودن ابزارهای پژوهش اشاره کرد که این شیوه همیشه تحت تاثیر مطلوبیت اجتماعی قرار دارد و تعمیم یافته ها را باید با دقت انجام داد لذا توصیه می شود که پژوهشگران آتی نیز از ابزارهای دیگر سنجش استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی جهت تقویت نتایج استفاده کنند. همچنین از دیگر محدودیت های پژوهش حاضر می توان به عدم وجود دوره پیگیری برای بررسی تداوم نتایج درمان اشاره کرد. لذا پیشنهاد می شود در مطالعات آتی دوره های پیگیری نیز انجام شود. همچنین با توجه به ملاک های ورود پژوهش حاضر به سایر پژوهش گران توصیه می شود که این مطالعه را بر روی سایر افراد از جمله گروه مربیان مرد، مربیان با دامنه سنی بالاتر از پژوهش حاضر اجرا کنند.

می تواند در افزایش خودکارآمدی شغلی افراد مؤثر باشد (اسمایی و هومن، ۲۰۱۴) و در مجموع با جایگزینی رفتارهای ناکارآمد و ناسازگارانه با پاسخ های منطقی و هدفمند به افزایش سطح خودکارآمدی کمک می کند. در نتیجه گیری نهایی می توان گفت که نتایج پژوهش نشان داد که به کارگیری فنون ذهن آگاهی در کاهش استرس شغلی و افزایش خودکارآمدی شغلی مربیان تربیت بدنی تاثیر داشته است. لذا پیشنهاد می شود با توجه به تاثیر ذهن آگاهی در متغیرهای پژوهش، مسئولین نهادها و سازمان ورزشی بیشتر از پیش در جریان نقش و اهمیت سرمایه روانشناختی فرا بگیرند و دوره های مطابق با مدل مداخلاتی در محیط های کاری مربیان تربیت بدنی برگزار شود. همچنین امروزه بر ارزش مربیان خوب بسیار تاکید می شود. کار ورزشکاران زمانی به حد مطلوب می رسد که یک مربی خوب و ورزیده مسئولیت را بر عهده داشته باشد. بنابراین باید به سلامت و کاهش استرس شغلی مربیان در کنار تقویت باورهای خودکارآمدی اهمیت داده شود. لذا با توجه به یافته های این مطالعه توصیه می شود که روانشناسان ورزشی از فنون و راهبردهای درمان مبتنی بر ذهن آگاهی برای کمک به مربیان و به تبع آن ورزشکاران استفاده کنند. زیرا فنون ذهن آگاهی در افزایش آرام بخشی عضلانی و کاهش نگرانی، استرس و اضطراب که به عنوان ریسک فاکتورهای موجود در

منابع

1. Ahmadvand, Z., Heydarinasab, L., & Shairi, M. R. (2012). Prediction of Psychological Well-Being Based on the Components of Mindfulness. *Health Psychology*, 1(2), 60-69.
2. Alavi Dehkordi, M. (2013). *The Effectiveness of Mindfulness Training on Mental Health and Signs of Post-Traumatic Stress Disorder in Veterans Hospital in Shahid Rajaei Hospital in Isfahan*. Master's thesis, Payame Noor University (Ministry of Science, Research and Technology), Payame Noor University of Tehran.
3. Alsam, N., Imran, R., Anwar, M., Hameed, Z., & Atif Kafayat, A. (2013). The Impact of Work Family Conflict on Turnover Intentions: An Empirical Evidence from Pakistan. *World Applied Sciences Journal*, 24 (5): 628-633.

4. Asmaee, A., & Homan, H. (2014). Effect of mindfulness based stress management on reduction of GAD. *Iranian journal of public health*, 41(10), 24- 39.
5. Baer, R. A. (2016). *Mindfulness-Based Treatment Approaches: Clinicians Guide to Evidence Base and Application*. USA: Academic Press is an imprint of Elsevier.
6. Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
7. Bandura, A. (2001). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(1), 191-213.
8. Barlow, D. H. (2004). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. Guilford press.
9. Blustein, D. L. (2009). the role of goal instability and career self-efficacy in the career exploration process. *Journal of vocational Behavior*, 35, 194-203.
10. Bowen, S., De Boer, D., & Bergman, A L. (2016). The role of mindfulness as approach-based coping in the PTSD-substance abuse cycle. *Addictive Behaviors*, 64(1), 212-216.
11. Brown, A. (2015). Learning to learn: on training students to learn From text. *Edu Res*, 10(1), 14-24.
12. Brown, K., Ryan, R., & Creswell, J. (2017). Mindfulness: theoretical foundation and evidence for its salutary effect. *Psychological Inquiry*, 18(3), 211- 237.
13. Brummelhuis, L. L., Bakker, A. B., & Euwema, M. C. (2012). Is work to family interference related to coworkers work outcomes? *Journal of vocational behavior*, 77, 461- 469.
14. Butler, G., & Hope, T. (2011). *Mange your mind: the mental fitness guide*. 2nd ed. Oxford: Oxford university Press.
15. Carlson, D.S., Grzywacz, J.G., & Kacmar, K.M. (2010). The relationship of Schedule flexibility and outcomes via the work-family interface. *Journal of Managerial Psychology*, 25(4), 330-355.
16. Day, A. L., & Chamberlain, T. C. (2016). Committing to your work, spouse and children: Implication for work- family conflict. *Journal of vocational behavior*, 68, 116- 130.
17. Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2016). Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study. *International Journal of Nursing Studies*, 64(1), 98-107.
18. Duncan, B. L., & Miller, S. D. (2010). *The heart and soul of change*. United States: American psychological association press.
19. Durlak, J. A., Weissberg, R. P. (2011). The impact of enhancing students social and emotional learning. *Child development*, 82, 405- 432.
20. Eva, R., Sirpa, S., Tea, L., & Eero, L. (2007). Associations of work? Family conflicts with food habits and physical activity. *Public Health Nutrition*, 10(3), 222-229.
21. Fatehi, F., mohammadi, M., karimian, M., azmon, M., shahabi, H., & gharibi, F. (2015). Job Stress factors and their relationship with self-efficacy and public health nurses and midwives of Beast Hospital. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 2 (3), 100-111.
22. Gangi Arjangi, M., Naghy Farahani, M. (2008). The Relationship between Job Stress and Self Efficacy with Life Satisfaction in Gas accident workers from Isfahan Gas Company. *Research in psychological health*, 2 (3), 15-24.
23. Gelamb, G. K. (2011). The effectiveness of mindfulness on quality of life. *Behavioral and cognitive Psychotherapy*, 33(1), 103- 109.
24. Gianakos, I. (2013). Patterns of career choice and career decision-making self-efficacy. *Journal of vocational Behavior*, 54, 244-258.

25. Grice, M. (2013). Giving birth and returning to work: The impact of work-family conflict on women's health after childbirth. *Annals of Epidemiology*, 17(10), 791-798.
26. Habibi, M., & Hanasabzadeh, M. (2013). The Effectiveness of Mindfulness based Art Therapy on Depression, Anxiety, Stress and Quality of Life among Postmenopausal Women. *Salmand*, 9(1), 22-31.
27. Huijbers, M J., Spinhoven, Ph., Spijker, J., Ruhé, H G., & van Schaik, D J.F. (2016). Adding mindfulness-based cognitive therapy to maintenance antidepressant medication for prevention of relapse/recurrence in major depressive disorder: Randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 187(15), 54-61.
28. Hülshager, U., Alberts, H. J., Feinholdt, A., & Lang, J. (2013). Benefits of mindfulness at work: the role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion, and job satisfaction. *J Appl Psychol*, 98(2), 310-325.
29. Jahangirpour, M., Musavi, S. V., Khosrojauid, M., Salari, A., & Rezaei, S. (2013). The effectiveness of group mindfulness training on reducing symptoms of psychopathology and electrocardiographic changes in patients with coronary heart disease. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 15(4), 263-73.
30. Johansson, K. (2004). Teacher stress: Direction for future research. *Educational Review*, 53, 28- 35.
31. Judge, T. A. & Bono, j. e. (2001). Relationship of core self-evaluations traits – self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability with job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of Applied psychology*, 86(1), 80-92.
32. Kabat-Zinn, J., Massion, A. O., Kristeller, J., Peterson, L. G., Fletcher, K. E., Pbert, L., Lenderking, W. R., Santorelli, S. F. (1992). Effectiveness of a meditationbased stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *Am J Psychiatry*, (149): 936-943
33. Kabat-Zinn, J., & Hanh, T. N. (2009). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*: Delta.
34. Karimzadeh Shirazi, M., Razavieh, A., & Kave, M. (2008). The relationship between quality of life (QOL) and self-efficacy (SE) of the teachers from Shahrekord. *J Shahrekord Univ Med Sci*, 10 (1), 28-35.
35. Kim Lian, L., & Guan Tui, I. (2009). Supervisory power bases and job satisfaction: influence of organization size, age difference and job tenure. *International reivew of business researsch pappers*, 5(1), 352-366.
36. Leigh, L., Bowen, S., & LanMarlatt, G. A. (2005). Spirituality, mindfulness and substance abuse. *Addictive Behaviors*, 30(1), 1335-1341.
37. Luzzo, D. A. (2015). the relative contributions of self-efficacy and locus of control to the prediction of career maturity. *Journal of college student Development*, 36, 61-66.
38. Mankan, T., Erci, B., Turan, G., & Aktürk, Ü. (2017). Turkish validity and reliability of the Diabetes Self-Efficacy Scale. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(3), 239-243.
39. Martinez, R. (2001). *Competitive conformity effects on performance: Entrepreneurship and radicality in firms competitive profiles*. Texas A & M University.
40. Mehdad, A., Asadi, A., & Golparvar, M. (2015). The Moderating Role of Religious Beliefs on the Relationship between Nurses' Job stress and General Health. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 17(2), 15-25.
41. Melyani, M., Alahyari, A. A., Azad Falah, P., Fathi Ashtiani, A., & Tavoli, A. (2013). Mindfulness based cognitive therapy versus cognitive behavioral therapy on residual symptoms in recurrent Depression. *Journal of Behavioral Sciences*, 7 (2), 17-18.

42. Milutinovic, D., Golubovic, B., Brkic, N., & Prokes, B. (2012). Professional stress and health among critical care nurses in Serbia. *Arh Hig Rada Tosikol*, 63(1), 171-80.
43. Moradkhani, S. (2009). *The Relationship of Leadership Style of Coaches with Team Co-ordination of Soccer Players in the Olympiad of Sporting Message Noor Country in 2009*. Dissertation of Master Degree of Physical Education and Sport Sciences, Payame Noor University, Tehran.
44. Ost, L. G. (2008). Efficacy of the third wave of behavioral therapies: A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 296-321.
45. Ramezani Nejad, R., Hosseini Kastan, M., and Ehsani M. (2010). The Relationship Between Coaches' Leadership Styles and Team Criteria of Iran's Premier League Soccer Team. *Olympic Games*, 18 (1), 1-12.
46. Razmi, S., & Nemati sogolitateh, F. (2011). The Moderating Role of Self-Efficacy in Relationship between Occupational Stress with Psychological Health and Job Satisfaction of Saderat Bank's Staffs of Tabriz. *Ioh*, 8 (2), 17-20.
47. Rice, Ph. L. (1992). *Job Stress Scale*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
48. Riggs, M. L., & Knight, P. A. (1994). The impact of perceived group success-failure on motivational beliefs and attitudes: A causal model. *Journal of Applied Psychology*, 79(5), 755-766.
49. Rigotti, T., Schyns, B., & Mohr, G. (2008). A short version of the occupational self-efficacy scale .Structural and construct validity across five countries. *journal of Career Assessment*, 16(1), 238-255.
50. Roos, E., Lahelma, E., & Rahkonen, O. (2016). Work-family conflicts and drinking behaviors among employed women and men. *Drug & Alcohol Dependence*, 83(1), 49-56.
51. Ross, R., & Althumir, A. (2009). *Job stress*. Translated by Gholamreza Khajehpour, Tehran: Rebecca Publishing.
52. Rostami, CH., Jahangirloo, A., Sohrabi, A., & Ahmadian, H. (2016). The role of cognitive flexibility and mindfulness in predicting student Procrastination. *Zancu Medical Journal*, 17 (53), 50-61.
53. Saks, A., Zikic, J., & Koen, J. (2015). Job search self-efficacy: Reconceptualizing the construct and its measurement. *Journal of Vocational Behavior*, 86(1), 104-114.
54. Salmani, B. N., Taghavi, L. T., & Sharifi, N. (2004). The method of coping with stress. *Journal of Hayat*. 10(23), 21- 27.
55. Santucci, L. C. (2013). Pilot implementation of computerized CBT in university health setting. *Adm policy management Health*, 3, 45-76.
56. Sheikholeslami, A. (2014). The effect of mindfulness based stress reduction on students' test anxiety. *Journal f school psychology*, 3(2), 104-121.
57. Soltani Zadeh, M. (2011). *Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral, meta-cognitive-behavioral therapy and mind-focused therapy on early ejaculation, marital satisfaction, anxiety and depression in men referred to Isfahan health centers*. Thesis of Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan.
58. Suldo, S. M., Shaunessy, E., & Hardesty, R. (2016). Relationships among stress, coping, and mental health in high- achieving high school students. *Psychology in the Schools*, 45, 273-290.
59. Takahashi, A. (2017). Job stress in Japanese academia: The role of relative income, time allocation by task, and children. *Journal of Asian Economics*, 43(1), 12-17.

60. Wallace, L., Wilensky, R., Oberle, E., Thomson, K., Taylor, C., & Harrison, J. (2013). Mindfulness training and reductions in teacher stress and burnout: Results from two randomized, waitlist-control field trials. *Journal of Educational Psychology*, 105(1), 787-804.
61. Westring, A. F. & Ryan, A. M. (2011). Anticipated work- family conflict: A construct investigation. *Journal of vocational behavior*, 79, 596- 610.
62. Winzelberg, A. I. (2012). The effect of a meditation training in stress levels in school teachers. *Stress Medicine*, 15, 69- 77.
63. Zare, Z. (2014). *The effectiveness of mindfulness education is on reducing their thoughts and the inadequate attitude of married unhappy*. Thesis of Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahra University.

استناد به مقاله

زارعی، س.، و ارشدحسینی، ا. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی مربیان تربیت بدنی. مجله مطالعات روان شناسی ورزشی، شماره ۲۶، ص. ۴۵-۶۰. شناسه دیجیتال: 10.22089/SPSYJ.2018.4750.1508

Zarei, S., & Arshdhosseini, A. (2019). The Effectiveness of Mindfulness-Based Therapy on Job Stress and Job Self-efficacy of Physical Education Instructors. *Journal of Sport Psychology Studies*, 26; Pp: 45-60. In Persian. Doi: 10.22089/SPSYJ.2018.4750.1508

The Effectiveness of Mindfulness-Based Therapy on Job Stress and Job Self-efficacy of Physical Education Instructors

Salman Zarei¹, and Azamossadat Arshdhosseini²

Received: 2017/09/10

Accepted: 2018/08/12

Abstract

The aim of present study was to examine the effectiveness of Mindfulness-Based Therapy on job stress and job self-efficacy. The statistical population included all physical education instructors in swimming, volleyball and basketball in Qom Department of Physical Education. In this pretest–posttest experimental research with control group, 30 instructors were selected through convenience sampling method and randomly divided into experimental group and control group. The experimental group underwent eight–sessions of mindfulness-based therapy program and the control group did not receive any intervention. Data were collected using Job Stress Questionnaire and self-efficacy questionnaires. Collected data were analyzed using covariance analysis. The results showed a significant difference in job stress and job self- efficacy (between the experimental and control groups after the intervention. Therefore, using mindfulness-based therapy techniques is effective in reducing job stress and increasing job self-efficacy among physical education instructors.

Keywords: Mindfulness-Based Therapy, Job Stress, Job Self-Efficacy.

1. Assistant professor in counseling, Psychology Department, Nourabad Higher Education Center, Lorestan University, Khorramabad, Iran. (Corresponding Author)
Email: Salman_zarei@yahoo.com

2. MA student in psychology, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, South Branch, Tehran, Iran.