



Research Article

The Effectiveness of Mindfulness Based Cognitive Therapy on Psychological Capital of Shift Workers

S. Taheri¹, I. Sajjadian^{2*}, A. Sadat Tabatabaei³

1. PhD Student, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zahedan, Iran.

2*. Associate Professor, Department of clinical psychology, Community Health Research Center, Isfahan(Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. Corresponding Author: i.sajjadian@gmail.com.

3. Masters of clinical psychology – Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan), Isfahan, Iran.

Abstract

Work is a very valuable factor in terms of health and a significant percentage of employees in different professions are working with a shift program. Shift work is also one of the social phenomena that has its roots in human history and has been a familiar category since ancient times. And psychological capital is one of the intangible assets of an organization that, unlike tangible assets, can be managed and led at a lower cost, so the purpose of this research was to determine the effectiveness of mindfulness based cognitive therapy on Psychological Capital of Shift Workers. The research method was a pre-test and post-test. The statistical population included all Shift Workers of Isfahan Azad University (Khorasgan) in 2018. For sampling, 52 employees were selected, who had entry criteria for the research, randomly and responded to the questionnaire of depression, anxiety and stress, then 32 patients were randomly assigned into two experimental groups and control were replaced (each group was 16). Before and after intervention, the subjects responded to the questionnaire of Psychological capital (Lutans, 2007). The experimental group received mindfulness based cognitive therapy for 8 sessions of 90 minutes, but no intervention was performed on the control group. Multiple-variable covariance analysis was used to analyze the data. The findings showed an increase in the mean of hope, optimism, self-efficacy and resilience in the experimental group compared to the control group ($p \leq 0.05$). According to the findings of this study, for increase the psychological capital components of Shift Workers, mindfulness-based cognitive therapy can be used.

Keywords: Psychological capital, Shift workers, Mindfulness based cognitive therapy

Citation: Taheri, S., Sajjadian, I., Sadat Tabatabaei, A. (2022). The Effectiveness of Mindfulness Based Cognitive Therapy on Psychological Capital of Shift Workers. *Journal of Social Psychology*, 10(64), 69-83.

اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر سرمایه روانشناختی کارکنان نوبت کار دانشگاه

سارا طاهری^۱، ایلناز سجادیان^{۲*}، امینه سادات طباطبائی^۳

۱. دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران.
۲. دانشیار گروه روانشناسی بالینی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران. نویسنده مسئول: i.sajadian@khuisf.ac.ir
۳. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، گروه روانشناسی، اصفهان، ایران.

چکیده

کار از نظر سلامت عامل بسیار ارزشمندی محسوب می شود و درصد قابل توجهی از شاغلین در حرفه های مختلف با برنامه نوبت کاری مشغول به کار هستند، همچنین نوبت کاری یکی از پدیده های اجتماعی است که در تاریخ بشری ریشه دارد و از روزگاران دیرین، مقوله ای آشنا بوده است و سرمایه روانشناختی از سرمایه های ناملموس سازمانی است که برخلاف سرمایه های ملموس با هزینه های کمتر قابل مدیریت و رهبری می باشد، لذا این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر مولفه های سرمایه روانشناختی کارکنان نوبت کار دانشگاه به مرحله اجرا در آمد. روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون بود. جامعه آماری را کلیه کارکنان نوبت کار دانشگاه آزاد اصفهان (خوراسگان) در سال ۱۳۹۷ شامل می شد. بدین منظور ۵۲ نفر از کارکنان، که دارای معیارهای ورود به پژوهش بودند به شیوه تصادفی، انتخاب و سپس ۳۲ نفر به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۶ نفر). آزمودنی ها قبل و بعد از مداخله به ابزار پژوهش شامل مقیاس سنجش سرمایه روانشناختی (لوتانز، ۲۰۰۷) پاسخ دادند. آزمودنی های گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی قرار گرفتند اما بر گروه کنترل هیچ مداخله ای صورت نگرفت. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده گردید. یافته ها حاکی از افزایش میانگین مولفه های امید، خوشبینی، خودکارآمدی و تاب آوری، در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بود ($p < 0/05$). بنابر یافته های پژوهش، برای افزایش مولفه های سرمایه روانشناختی کارکنان نوبت کار، می توان از شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی سود جست.

کلمات کلیدی: سرمایه روانشناختی، کارکنان نوبت کار، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

مقدمه

نظام‌های نوین مدیریت، منابع انسانی را مهمترین دارایی سازمان به شمار می‌آورند و ارج نهادن به ارزش‌ها و نیازهای کارکنان را موثرترین گام در راه تحقق اهداف سازمان می‌دانند (چو و لوییز^۱، ۲۰۱۶) و تغییرات سریع محیط، روند روبه رشد رقابت جهانی، کاهش مستمر بهره‌وری نیروی انسانی، سازمان‌ها را به جست و جوی راهی برای تداوم بقای خود وادار کرده است. در این میان بسیاری از سازمان‌ها راه حل را برای عقب نماندن در عرصه رقابت، در نیروی انسانی متخصص، خلاق و با انگیزه یافته‌اند (حسن زاده و باقرزاده، ۱۳۹۷).

از سویی کار از نظر سلامت عامل بسیار ارزشمندی محسوب می‌شود (جلالی، حسن زاده و اصلان، ۱۳۹۰) و درصد قابل توجهی از شاغلین در حرفه‌های مختلف با برنامه نوبت کاری^۲ مشغول به کار هستند (تریمبلای و جیمز^۳، ۲۰۱۳)، همچنین نوبت کاری یکی از پدیده‌های اجتماعی است که در تاریخ بشری ریشه دارد و از روزگاران دیرین، مقوله‌ای آشنا بوده است. به طوریکه امروزه نزدیک به ۲۵ درصد از کل نیروی کار را در جوامع صنعتی، نیروهای نوبت کاری تشکیل می‌دهند (موسویان، بابایی و کریمی، ۱۳۹۶). نوبت کاری یا به عبارتی کار در زمان‌های غیرمعمول و نامتعارف روز که در بیشتر صنایع و سازمان‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد و یکی از رهاوردهای اجتناب ناپذیر پیشرفت فن‌آوری است که به دلیل اثرات نامطلوب بر جنبه‌های مختلف زندگی انسان به عنوان یکی از عوامل زیان بار شغلی محسوب می‌شود (اکرستد و ککلود^۴، ۲۰۱۲).

با اینکه اثرات زیان آور نوبت کاری بر روی سلامتی شاغلین به اثبات رسیده، لیکن تعداد افراد درگیر با این پدیده روز به روز در حال افزایش می‌باشد (جعفری و قربانی، ۱۳۹۰). یکی از جنبه‌های بسیار مهم کار در نظام نوبت کاری که کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است، اثرات ساعات کار و نوع نظام و برنامه نوبت کاری می‌باشد که بر وضعیت ریتم‌های سیرکادین و پیامدهای مرتبط با آن تأثیرگذار می‌باشد (سالمینن^۵، ۲۰۱۰). مطالعات نشان داده‌اند که ریسک به خطر افتادن سلامت جسمانی و روانی (برای مثال بیماری‌های جسمانی مانند مشکلات گوارشی، اسکلتی عضلانی و قلبی - عروقی و همچنین بیماری‌های روانی نظیر افسردگی، اختلال خواب، اضطراب و تشویش و...) در کارکنان نوبت کاری بیشتر است (چوبینه، سلطانی زاده، طباطبایی و جهانگیری، ۱۳۹۰). از جمله مشکلاتی که در مطالعات مختلف در افراد نوبت کار دیده شده است، می‌توان به مصرف داروهای خواب آور، اختلالات گوارشی، اختلالات قلبی - عروقی، اختلالات خواب، افسردگی و... اشاره کرد (کاووسی، دهقان و خوارزمی، ۱۳۹۴) و وجود تغییرات ناگهانی و برنامه ریزی نشده در محیط کار و به هم خوردن سیکل کاری موجب کاهش تسلط و کنترل پرسنل بر روی کار خود شده است (انصاری و قلعه نویی، ۱۳۹۵).

1. Cho & Lewis
2. Shift
3. Boivin, Tremblay, James
4. Akerstedt & Kecklund
5. Salminen

از نظر محققان روانشناسی سازمانی، عملکرد شغلی نوعی رفتار است که تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله هوش هیجانی، تعهد سازمانی، رضایت شغلی، انگیزه شغلی، ویژگی‌های شخصیتی، وجدان کاری و... است، که در همین راستا یکی از عوامل مرتبط با عملکرد شغلی، سرمایه روانشناختی است که اخیراً شناخته شده است (کریمی، دلاور، قائمی و درتاج، ۱۳۹۸). لوتانز، ووگل گسانگ و لستر^۱ (۲۰۰۶)، با مطرح کردن سرمایه روانشناختی ادعا می‌کنند که این سرمایه ضمن اینکه قابلیت‌های سرمایه اجتماعی و انسانی را در بر می‌گیرد، می‌تواند از آن‌ها فراتر رفته و به عنوان مزیت رقابتی برای سازمان‌های امروزی مورد بهره‌برداری قرار گیرد. سرمایه روانشناختی ریشه در مطالعات رفتار سازمانی مثبت‌گرا داشته و رفتار سازمانی مثبت‌گرا رویکردی مثبت به مطالعه رفتار انسانی و توسعه سرمایه انسانی در سازمان است (کومبس و همکاران^۲، ۲۰۱۱).

رفتار سازمانی مثبت‌گرا در ابتدا به عنوان مطالعه و کاربرد مثبت‌گرایی در توانمندی‌های منابع انسانی و ظرفیت‌های روانشناسی که می‌توانند برای بهبود عملکرد در محیط کار امروز، اندازه‌گیری، توسعه و مدیریت شوند، تعریف شده است (گل محمدیان و سجادی، ۱۳۹۵).

سرمایه روانشناختی از سرمایه‌های ناملموس سازمانی است که برخلاف سرمایه‌های ملموس با هزینه‌های کمتر قابل مدیریت و رهبری می‌باشد و می‌تواند نتایج و دستاوردهای در خورتوجهی را در پی داشته باشد (تسار و همکاران^۳، ۲۰۱۹) و به چهار حالت مثبت روانی اشاره دارد که عبارتند از: خودکارآمدی، خوشبینی (مثبت‌اندیشی)، امیدواری و تاب‌آوری (لوتانز و همکاران^۴، ۲۰۰۷).

خودکارآمدی به عنوان «داشتن اعتماد به نفس به منظور تعهد و تلاش لازم برای موفقیت در وظایف چالش‌برانگیز تعریف می‌شود (وود و باندرا^۵، ۱۹۸۹)، خوش‌بینی، داشت استناد مثبت درباره موفقیت‌های حال و آینده است و فرد خوش‌بین و مثبت‌اندیش کسی است که انتظار رخدادن چیزهای مثبت و خوبی برای خود را داشته باشد (کارور و سچیر^۶، ۲۰۰۵)، امیدواری، حالت انگیزشی مثبتی است که از تعامل بین انرژی هدایت‌شده به سوی هدف و برنامه احتمالی برای دستیابی به هدف حاصل می‌شود (سنیدر^۷، ۲۰۰۲) و تاب‌آوری نیز بنا به گفته لوتانز به عنوان ظرفیت روانشناختی مثبت برای احتراز از بازگشت به عقب در برابر ناسازگاری‌ها، عدم قطعیت‌ها، تعارضات و شکست و همچنین حرکت به سوی تغییرات مثبت، پیشرفت و افزایش مسئولیت‌پذیری تعریف می‌شود، به طور خلاصه تاب‌آوری، پایداری هنگام مواجهه با مشکلات و سختی‌ها برای دستیابی به موفقیت می‌باشد (لوتانز، ۲۰۰۲).

همزمان با ظهور نهضت روانشناسی مثبت‌گرا به رهبری دو دانشگاه نبراسکا و مشیگان، موجی از توجه

-
1. Luthans ,Vogelgesang & Lester
 2. Coombs et al
 3. Tesa et al
 4. Luthans et al
 5. Wood & Bandra
 6. Carver and Sechier
 7. Snyder

به مثبت‌گرایی در حیطه کار شکل‌گرفت و مثبت‌گرایی روند و پارادایم جدیدی از نظریه پرداززی، پژوهش و کاربرد را در مطالعات سازمانی ایجاد کرده است و آن را به سمت مطالعه مفاهیم مثبت‌گرا و دستیابی به نتایج فوق‌العاده سوق داده است (لوتانز و همکاران، ۲۰۱۲).

لوتانز و همکاران در توسعه چارچوب رفتار سازمانی مثبت‌گرا در سازمان‌ها، سرمایه روانشناختی مثبت‌گرا را به عنوان یک عامل ترکیبی و منبع مزیت رقابتی سازمان‌ها مطرح کرده‌اند، آن‌ها بر این باورند که سرمایه روانشناختی، با تکیه بر متغیرهای روانشناختی مثبت‌گرایی همچون: (۱) خود - کارآمدی، (۲) امیدواری، (۳) خوشبینی و (۴) تاب‌آوری، منجر به ارتقای ارزش سرمایه انسانی و سرمایه اجتماعی آن‌ها در سازمان می‌گردد (تقی زاده، ۱۳۹۰).

از سویی سرمایه روانشناختی با تکیه بر مؤلفه‌های روانشناختی مثبت‌گرا، منجر به ارتقای ارزش سرمایه انسانی و اجتماعی در سازمان می‌شود و این مؤلفه‌ها در یک فرآیند تعاملی و با رویکرد ارزشیابی، به زندگی فرد معنا می‌بخشد و تلاش فرد برای تغییر موقعیت‌های فشارزا را تداوم می‌دهد و او را برای ورود به صحنه عمل آماده، مقاومت و سرسختی وی در تحقق اهداف را تضمین می‌نماید (یوسف‌وند و رادمهر، ۱۳۹۸).

لوتانز و همکاران (۲۰۰۷)، به قابلیت‌های اندازه‌گیری مفهوم سرمایه روانشناختی در محیط کار به خوبی اشاره کرده و بیان داشته‌اند که نه تنها سرمایه روانشناختی کارکنان قابل اندازه‌گیری است بلکه این سرمایه روانشناختی می‌تواند باعث انگیزش شغلی کارکنان شود (جافری^۱، ۲۰۱۴).

هافمن و همکاران آدریافتند که رویکردهای درمانی چندکانه که یکی از مولفه‌های مبتنی بر مداخلات روانشناختی بوده است به مراتب اثرات کوتاه مدت و بلند مدت بیشتری بر بهبود کارکرد روزانه و شغلی افراد دارد (قرایی اردکان، فلاح و تولایی، ۱۳۹۱) و درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی نوید تازه‌ای در تبیین رویکرد درمان شناختی رفتاری است که تحول نوینی در عرصه روان‌درمانگری قرن حاضر به شمار می‌رود (طالبی زاده، ۱۳۹۰).

مروری بر تحقیقات انجام شده نشان داد که استفاده از روش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر شفقت خود و نشخوار فکری بیماران افسرده (دورجی و دورا^۲، ۲۰۱۹)، برعلائم رایج افسردگی (سیمون و کلبگ^۳، ۲۰۱۸)، برافزایش شفقت خود و ذهن آگاهی کارکنان دارای سندرم خستگی مزمن (طاهری و سجادیان، ۱۳۹۸)، کاهش خستگی، اضطراب و افسردگی کارکنان دارای سندرم خستگی مزمن (طاهری و سجادیان، ۱۳۹۶)، افزایش تاب‌آوری همسران جانبازان (زرناقش، ۱۳۹۵)، افزایش خوشبینی زنان باردار دیابتی (خالدی و همکاران، ۱۳۹۴)، افزایش امید به زندگی مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی (خالقی و همکاران، ۱۳۹۳)، انجام گرفته است. همچنین پژوهش‌هایی مبنی بر بررسی رابطه سرمایه روانشناختی با عملکرد

1. Jafri
2. Roth B, Robbins
3. Dorjee & Dora
4. Simon & Golberg

شغلی (سوادکوهی و معتمدی، ۱۳۹۶)، تاثیر سرمایه روانشناختی بر توانمندسازی روانشناختی (حسن زاده و باقر زاده، ۱۳۹۸) و تاثیر مولفه‌های سرمایه روانشناختی بر تعهد سازمانی (هویدا و مختاری، ۱۳۹۲)، انجام گردیده است و همچنین بررسی‌های محقق نشان داد که با توجه به مشکلات عدیده‌ای که در میان نوبت کاران وجود دارد، بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته در این باره، رابطه‌ای بوده است و پژوهش‌های مداخله‌ای و درمانی برای کاهش علائم و مشکلات این افراد بسیار کم می‌باشند. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی توسط سگال، ویلیامز و تیزدل^۱ (۲۰۰۲)، برنامه ریزی شده و به طور گروهی برگزار می‌شوند. نسخه‌های هدفمند برنامه شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در حال گسترش و استفاده است و کارهای عملی آن توسط بیماران مورد استفاده قرار می‌گیرد، از جمله به کارگیری شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای افراد دارای افسردگی اساسی، استرس شغلی، فرسودگی شغلی (آقایی و همکاران، ۱۳۹۳)، دردهای مزمن، عود افسردگی با علائم خودکشی، سندرم خستگی مزمن، بیماران آنکولوژی و اختلال‌های اضطرابی جهت کاهش اضطراب و استرس فراگیر (کرین^۲، ۲۰۰۹). دلیل اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در این مطالعات این است که درمان ذهن‌آگاهی منجر به تغییر شناختی در طرز تفکر و اعمال بیمار می‌شود و از اصول تقویت شرطی سود می‌برد. بدین ترتیب که فرد، برای رفتن به گام بعدی تلاش می‌کند تا خود را در گامی بالاتر ببیند و این تمایل به طور مستمر باعث بهبود تدریجی مرحله به مرحله بیمار می‌گردد و در عین آرامش و آگاهی، به درمان فردی خود ادامه می‌دهد و نواقص و اشکالات خود را در جلسات حضوری حل می‌نماید (روت و روبین^۳، ۲۰۰۴)، همچنین ذهن‌آگاهی بر اساس آموزش یک سری تکالیف به صورت هشیار و خودآگاه است. هر تمرین به طور هدفمند و آگاهانه می‌تواند ظرفیت و توانایی نظام پردازش اطلاعات را افزایش دهد. تمرین‌های ذهن‌آگاهی می‌تواند به عنوان یک نظام هشدار اولیه مانع شروع یک انفجار یا سیل قریب الوقوع شود. شناخت، نوید تازه‌ای در تبیین رویکرد درمان شناختی رفتاری است. آموزش ذهن، درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی مستلزم یادگیری فراشناختی و راهبردهای رفتاری جدید برای متمرکز شدن روی توجه، جلوگیری از نشخوارهای فکری و گرایش به پاسخ‌های نگران کننده است. و همچنین باعث گسترش افکار جدید و کاهش هیجانات ناخوشایند می‌شود (ابوالمعالی و شجاعیان، ۱۳۹۷).

با توجه به اثرات مهم نوبت کاری بر کارکنان شیفتی و با توجه به اینکه کارکنان با سطح سرمایه روانشناختی بالاتر علاقمند هستند تا زمان بیشتری را به سازمان خود اختصاص دهند، احساس مسئولیت قوی‌تری داشته، از هویت جمعی و ارتباط درون گروهی به صورت قوی تری لذت می‌برند و در نهایت این قبیل کارکنان تعهد سازمانی بالاتری دارند (پنگ^۴، ۲۰۱۳) و اگر مدیران منابع انسانی درک صحیحی از سرمایه روانشناختی کارکنان خود نداشته باشند، نمی‌توانند نیازها و خواسته‌های کارکنان خود را بشناسند و

-
1. Teasdale, Williams & Segal
 2. Crane
 3. Roth & Robbins
 4. Peng

در نتیجه انتصاب افراد به شغل‌های متناسب با ویژگی‌ها و توانایی‌های آن‌ها با مشکل مواجهه می‌شود و عملکرد شغلی را کاهش می‌دهد (لیو، ۲۰۱۳).

به طور کلی سرمایه روانشناختی به عنوان عاملی تلقی شده است که برای فهم بهتر تفاوت در علائم و نشانه‌های درک استرس و نیز بر قصد و تصمیم کارکنان به ترک کار و رفتارهایی که از آنان به منظور جستجوی شغل در سازمان‌های دیگر رخ می‌دهد، مورد استفاده قرار می‌گیرد (اوی و لوتانز، ۲۰۱۳) و با عنایت به مباحث مقدمه به نظر می‌رسد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر سرمایه روانشناختی کارکنان نوبت کار موثر است و از طرفی این مسئله به طور دقیق در پژوهش‌های قبلی بررسی نگردیده است در نتیجه این پژوهش با هدف بررسی اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر سرمایه روانشناختی کارکنان نوبت کار دانشگاه آزاد اصفهان (خوراسگان) انجام شده است.

روش پژوهش

این پژوهش با طرح آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل انجام گرفت. متغیر مستقل (شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی) بود که فقط در گروه آزمایش اعمال شد و تأثیر آن بر نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به گروه گواه مورد مقایسه قرار گرفت. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کارکنان نوبت‌کار دانشگاه آزاد واحد اصفهان (خوراسگان)، در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۵ بود. برای انتخاب نمونه در این پژوهش از بین کارکنان نوبت کار دانشگاه آزاد واحد اصفهان (خوراسگان)، تعداد ۳۲ نفر از کارکنان، که دارای معیارهای ورود و خروج به پژوهش بودند به شیوه تصادفی، انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۶ نفر) و سپس به پرسش‌نامه سرمایه روانشناختی لوتانز و همکاران (۲۰۰۷)، پاسخ دادند. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان عبارت بود از: تمایل به شرکت در جلسات، سن ۲۵ تا ۵۰ سال، تحصیلات دیپلم به بالا، عدم ابتلا به اختلالات حاد روانپزشکی به طور همزمان (مثل افسردگی عمده، اختلالات دو قطبی، اختلالات اضطرابی) و ملاک‌های خروج، غیبت بیش از ۲ جلسه و عدم تمایل به ادامه جلسات را شامل می‌شد. همچنین در روند اجرای پژوهش، کلیه افراد با رضایت و رغبت شرکت کردند. در همه مراحل اولویت با درمان بیماران بود تا اجرای پژوهش. علاوه بر این، پرسش‌نامه‌های پژوهش در محل مطمئن نگهداری می‌شد تا اسامی بیماران محفوظ بماند. در تمامی مراحل پژوهش به دلیل حساسیت و عدم رضایت افراد، عکس‌برداری و فیلم‌برداری صورت پذیرفت. ضمناً تمامی جزوات و سی‌دی‌های آموزشی و ابزارهای لازم به صورت رایگان در اختیار آنها قرار گرفت (به افراد لیست انتظار پس از اتمام پژوهش، آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی ارائه گردید).

ابزارهای پژوهش

در این پژوهش برای اندازه‌گیری سرمایه روانشناختی از پرسشنامه سرمایه روانشناختی^۱ لوتانز و آوولیو (۲۰۰۷)، استفاده شد. در این پرسشنامه از مقادیر استاندارد شده که به طور وسیعی ساختارهایی که امید، تاب‌آوری، خوشبینی و خودکارآمدی را می‌سنجد استفاده خواهد شد و قابلیت اعتبار و پایایی این خرده‌مقیاس‌ها نیز اثبات شده است. این پرسشنامه شامل ۲۴ سؤال و هر خرده‌مقیاس شامل ۶ گویه است و آزمودنی‌ها به هر گویه در مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) پاسخ خواهند داد. برای به دست آوردن نمره سرمایه روانی ابتدا نمره هر خرده‌مقیاس به صورت جداگانه به دست می‌آید و سپس مجموع آن‌ها به عنوان نمره کل سرمایه روانشناختی محسوب خواهد شد. در پژوهش بهادری، خسروشاهی، هاشمی نصرت‌آبادی و باباپورخیرالدین، ۱۳۹۱ میزان پایایی این پرسشنامه بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است. پرسشنامه از روایی و پایایی خوبی برخوردار است. نسبت‌های دو این آزمون برابر با ۲۴/۶ است و آماره‌های RMSEA، CFI در این مدل به ترتیب برابر ۰/۹۷ و ۰/۰۸ هستند (لوتانز و آوولیو، ۲۰۰۷). لوتانز و همکارانش پایایی پرسشنامه را بالای ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. در پژوهش قدیمی نوران و یونسی (۱۳۹۵)، میزان پایایی این پرسشنامه بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

در ابتدا پژوهشگر با مراجعه به دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) و انجام مصاحبه جهت توجیه دلایل پژوهش و بررسی شرایط ورود افراد به پژوهش و نحوه ارتباط و تماس با آن‌ها در صورت داشتن شرایط حضور در پژوهش مشخص گردید. بعد از مشخص شدن نمونه و قرار گرفتن افراد در گروه‌های آزمایش و کنترل به صورت تصادفی، آزمون مورد استفاده در پژوهش در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون، بر روی کارکنان اجرا گردید. مدت زمان اجرای پژوهش دو ماه بود که از ابتدای مرداد ماه ۱۳۹۵ تا اواخر شهریور ماه به طول انجامید. تعداد جلسات آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بود که توسط پژوهشگر و یک کارشناس ارشد روانشناسی بالینی بر اساس بسته درمانی کرین (۲۰۰۹)؛ ریمس و وینگرو (۲۰۱۳)؛ نف (۲۰۱۰) ارائه شد و روایی محتوایی آن به تایید ۵ نفر متخصص روانشناسی بالینی رسید، که متناسب با هدف پژوهش (برای کارکنان نوبت کاری انتظامات) تدوین گردید.

جدول ۱. چارچوب جلسات آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	آشنایی، توضیح درباره اصول گروه، توضیح هدایت خودکار، مراقبه و واریسی بدن، توزیع لوح فشرده مدیتیشن و جزوات مربوطه
جلسه دوم	انجام مراقبه واریسی بدنی، ده دقیقه تنفس با ذهن آگاهی و مراقبه ذهن، تمرین خوردن کشمش با ذهن آگاهی، کشف تجربه های خوشایند با استفاده از فرم ثبت وقایع خوشایند و بازنگری تکالیف جلسه قبل
جلسه سوم	تنفس با ذهن آگاهی، گسترده نگه داشتن افکار و ذهن از طریق پیگیری تمرین های مراقبه ای و تمرکز بر تنفس آگاهانه و اعضای بدن، سه دقیقه تنفس، کشف تجارب ناخوشایند روزانه با استفاده از فرم ثبت وقایع ناخوشایند، بازنگری تکالیف جلسه قبل
جلسه چهارم	۵ دقیقه تمرین دیدن و شنیدن با ذهن آگاهی، سه دقیقه تنفس، انجام تمرین واریسی بدن، توضیح رابطه ذهن و بدن، کشف و تعریف سرمایه روانشناختی (بیان مولفه های آن با کمک افراد و کامل کردن آن)، استفاده از سیستم حل مسأله، کمک به افراد در تهیه لیستی از فعالیت هایی که به آنها احساس مفید بودن و لذت می دهد و انجام آنها. کمک به افراد در برنامه ریزی منظم فعالیت ها و افزایش تدریجی آنها
جلسه پنجم	تمرین مجوز حضور که افکار منفی به سراغ آنها می آید. مروری بر مشکلات مرتبط با کار شغلی و عوارض آنها و تکنیک حل مسأله و... بیان تمثیل رومی (مولانا) و دیگر تمثیلات و کشف محتوای متناسب با اهداف آنها در گروه
جلسه ششم	آموزش تفکرات منشأ واقعی ندارند، آگاهی نسبت به تنفس بدن، مطرح کردن مشکلات افراد طی تمرین و کشف اثرات آن بر بدن و ذهن، سه دقیقه تنفس، مروری بر تکنیک حل مسأله در مواجهه با افکار و حالات، آموزش تکنیک توجه برگردانی، کمک به آنها در تشخیص افکار کمال گرایانه، صحبت اعضا در مورد تجارب کسب شده در طی جلسات
جلسه هفتم	چگونه به بهترین نحو از خود مراقبت کنیم، آگاهی از تنفس، اعضای بدن، اصوات، افکار و هیجانات، انجام تمرین واریسی بدنی، مرور بر مباحث قبل، گرفتن بازخورد از افراد، بررسی راه های افزایش فعالیت مفید
جلسه هشتم	مراقبه و واریسی بدن، جمع بندی استفاده از این برنامه، پایان درمان

یافته ها

تجزیه تحلیل یافته های پژوهش به وسیله ی بسته آماری علوم اجتماعی^۱ نسخه ۲۲، در دو سطح توصیفی و استنباطی تحلیل شد. یافته ها در دو سطح توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی (تحلیل کوواریانس و واریانس چند متغیره) انجام گردید. یافته ها در سطح توصیفی

1. Statistical package for social science (SPSS)

نشان داد که مردان ۴۶ درصد از حجم نمونه گیری های آزمایش و کنترل و زنان ۵۳ درصد بودند. که از این افراد ۸۹ درصد متاهل و ۱۱ درصد مجرد بودند. ۸۰ درصد افراد تحصیلات کارشناسی و بالاتر و ۲۰ درصد دارای تحصیلات کاردانی و دیپلم بودند. ۸ درصد نمونه در دامنه سنی ۲۵-۳۰ سال، ۱۹ درصد در دامنه سنی ۳۱-۳۵ سال، ۳۴ درصد در دامنه سنی ۳۶-۴۰ سال، ۳۱ درصد در دامنه سنی ۴۱-۴۵ سال و ۸ درصد در دامنه سنی ۴۶-۵۰ سال قرار داشتند. با توجه به یافته های به دست آمده، از بین متغیرهای جمعیت شناختی سن و تحصیلات هیچ یک رابطه معنی داری با متغیرهای پژوهش نشان نداده است و همه سطوح معنی داری از ۰/۰۵ بیشتر است. بدین ترتیب در بررسی فرضیه ها نیازی به کنترل این متغیرهای جمعیت شناختی نیست. همچنین یافته های توصیفی سرمایه روانشناختی، در جدول شماره ۲ ارائه گردیده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمرات سرمایه روانشناختی در مراحل پژوهش

متغیر	مولفه ها	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
			میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خود کارآمدی		آزمایش	۳/۳۸۵	۰/۶۱۴	۴/۵۶۲	۰/۴۵۴
		کنترل	۴/۱۲۵	۰/۶۳۷	۳/۷۸۱	۰/۹۶۵
امیدواری		آزمایش	۳/۶۲۵	۰/۵۱۵	۴/۵۸۳	۰/۵۷۷
		کنترل	۴/۱۰۴	۰/۵۷۴	۳/۸۶۵	۰/۸۶۱
تاب آوری		آزمایش	۳/۵۳۱	۰/۵۳۸	۴/۰۸۳	۰/۵۶۷
		کنترل	۴/۲۱۹	۰/۵۱۲	۳/۸۸۵	۰/۴۷۴
خوشبینی		آزمایش	۳/۶۳۵	۰/۵۱۷	۴/۲۲۹	۰/۵۴۳
		کنترل	۴/۰۶۲	۰/۴۹۰	۳/۷۹۱	۰/۸۸۵

در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون و پس آزمون مولفه های سرمایه روانشناختی در گروه های آزمایش و کنترل نشان داده شده است. طبق جدول مزبور مشاهده می شود که در هر چهار مولفه سرمایه روانشناختی، یعنی خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوشبینی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس آزمون نسبت به مرحله پیش آزمون افزایش یافته است. نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنف حاکی از آن بود که توزیع نمرات در متغیر سرمایه روانشناختی و مولفه های آن، نرمال و همسان با جامعه است و کجی و کشیدگی حاصل اتفاقی است ($p < 0/05$). جهت بررسی برابری پیش فرض تساوی کوواریانس ها یا روابط بین خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوشبینی از آزمون باکس استفاده شد. نتایج آزمون باکس برای سرمایه روانشناختی ($F(3/18) = 1/153, p = 0/499, M$ باکس = ۱۳/۴۹۹)، بدست آمد. با توجه به دیدگاه تابانچیک و فیدل (۲۰۰۱)، زمانی که تبدیل خطی متغیرها همچون تبدیل به لگاریتم یا جذر نتوانست پیش شرطها را برقرار کند، در شاخص چندمتغیری، اثر پیلاهی به جای لامبدای ویلکز ($P = 6/746$) بدست آمد

در نتیجه، پیش فرض تساوی کوواریانس‌ها تأیید شده است. همچنین جهت بررسی پیش فرض برابری واریانس‌ها، از آزمون لوین استفاده شده است و سطح معنی داری برای متغیرهای خودکارآمدی ($F=0/422$)، امیدواری ($P=0/521$)، تاب آوری ($P=0/169$ ، $F=1/990$)، تاب آوری ($P=0/252$ ، $F=1/362$) و خوشبینی ($P=0/367$ ، $F=0/838$) بدست آمد که نشان می‌دهد پیش فرض لوین مبنی بر برابری واریانس‌ها در گروه‌ها در مرحله پیش آزمون در جامعه رد نشده و باقی مانده است، لذا این پیش فرض تأیید می‌گردد.

جدول شماره ۳. نتایج مقایسه دو گروه در نمرات مولفه‌های سرمایه روانشناختی در مرحله پس آزمون

متغیر	ضریب لامبدا	F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
پیش آزمون خودکارآمدی	0/801	1/426	4	23	0/257	0/199	0/371
پیش آزمون امیدواری	0/553	4/651	4	23	0/007	0/447	0/894
پیش آزمون تاب آوری	0/674	2/781	4	23	0/051	0/326	0/668
پیش آزمون خوشبینی	0/675	2/767	4	23	0/052	0/325	0/646
گروه	0/460	6/747	4	23	0/001	0/540	0/977

یافته‌ها در سطح استنباطی مبنی بر اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوشبینی در مرحله پس آزمون کارکنان نوبت کار دانشگاه آزاد خوارسگان نشان داد که رابطه بین پیش آزمون با پس آزمون نمرات مولفه‌های سرمایه روانشناختی معنی دار شده است ($P=0/001$)

جدول شماره ۴. نتایج تحلیل تک متغیری مولفه‌های سرمایه روانشناختی

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	حجم اثر	توان آماری
خودکارآمدی		10/242	1	10/242	26/93	0/001	0/509	0/999
امیدواری		7/775	1	7/775	22/79	0/001	0/467	0/996
تاب آوری	پس آزمون	2/683	1	2/683	7/82	0/001	0/231	0/768
خوشبینی		3/592	1	3/592	8/39	0/001	0/244	0/769

براساس نتایج به دست آمده در جدول شماره ۴، میانگین خرده مقیاس‌های علائم روانشناختی در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون ($p=0/001$) معنی دار است. به عبارت دیگر می‌توان گفت درمان مبتنی بر ذهن آگاهی نمرات خرده مقیاس‌های علائم روانشناختی در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون و پیگیری را کاهش داده است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر مولفه‌های سرمایه روانشناختی کارکنان نوبت کار دانشگاه انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش میانگین نمرات خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوشبینی کارکنان نوبت کار دانشگاه موثر بوده است. نتایج این پژوهش با یافته‌های دورجی و دورا^۱ (۲۰۱۹)، مینی بر اثر بخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر شفقت خود و نشخوار فکری بیماران افسرده، (طاهری و سجادیان^۲، ۱۳۹۸)، مینی بر اثر بخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر علائم خستگی، شفقت خود و ذهن‌آگاهی کارکنان دارای سندرم خستگی مزمن، زرنقاش^۳ (۱۳۹۵)، مینی بر اثر بخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری همسر جانبازان و خالقی پور^۴ (۱۳۹۳)، مینی بر امید به زندگی مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی همسویی دارد. یافته‌های پژوهش این محققین نشان داد که این درمان تا حد زیادی مولفه‌های روانشناختی این افراد را افزایش می‌دهد. در پژوهش حاضر در تبیین اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بهبود مولفه‌های سرمایه روانشناختی کارکنان نوبت‌کاری انتظامات می‌توان بیان نمود که از همان اولین جلسه درمان سعی بر آن شد که افراد خود را در جوی مملو از آرامش حس کنند. تمرینات وارسی بدن و ذهن‌آگاهی تاثیر ژرفی بر ایجاد این آرامش دارد. از مهمترین ویژگی‌های این درمان استفاده از استعاره‌ها است. باید در نظر داشت که استعاره صرفاً یک موضوع تزئینی مختص ادبیات به حساب نمی‌آید، بلکه در اندیشه و عمل روزانه انسان‌ها جریان دارد و ساختار تفکر فرد را نشان می‌دهد. استعاره تفکر فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد و این موضوع به نوبه‌ی خود نه تنها بر روی زبان، بلکه بر روی عملکرد فرد تاثیر می‌گذارد (بلنکرون^۳، ۲۰۰۵). وارا، دروسل و هایس^۴ (۲۰۰۹)، ضمن تاکید بر اهمیت استفاده از استعاره‌ها در پربارسازی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، تصریح کرده‌اند که گفتار مجازی در روان‌شناسی بالینی و در جریان مداخلات روان‌شناختی دارای دو نقش کاملاً مجزا است: ۱) به مثابه یک ابزار سودمند بالینی مورد استفاده قرار می‌گیرد، ۲) متخصصان بالینی را برای مفهوم‌سازی مشکلات حاضر و مداخلات متعاقب آن هدایت می‌کند. در حقیقت تمرکز اصلی مداخلات ذهن‌آگاهی ایجاد انعطاف‌پذیری از طریق سست کردن، اثرات گسترده، تحت‌اللفظی، زودگذر و سطحی و همراه با ارزیابی زبان و شناخت است (کوزاک^۵، ۲۰۰۸). در هر جلسه از افراد خواسته می‌شود که در مورد تجارب خود صحبت کنند و از موانعی که در مسیر ایجاد ذهن‌آگاهی آن‌ها وجود دارد برای دیگران صحبت کنند. همچنین نوبت‌کاری کارکنان بر کیفیت زندگی این افراد تاثیر داشته و با توجه به اینکه شرایط فشار و استرس، تعادل زیستی - روانی افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد و از آنجا که تاب‌آوری را توانمندی افراد در برقراری تعادل زیستی - روانی در شرایط خطرناک می‌دانند، بنابراین تاب‌آوری بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به تعادل سطح بالاتر در شرایط تهدیدکننده

1. Dorji & Dora
2. Metaphors
3. Blenkiron
4. Varra, Drossel & Hayes
5. Kozak

است و از این رو سازگاری موفق در زندگی را فراهم می‌کند. از سویی جلسه‌های شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی نسل نخست تمرکز بیش از حد درمانگر بر روی استدلال‌های ذهنی مراجع است که با اصلاح و تغییر آن از غیر منطقی به منطقی، سعی بر نزدیک سازی تفکر مراجع با واقعیت دارد، اما در این شیوه مداخله با کمک روش‌های ذهن آگاهی و استفاده از امثال و استعارات تلاش می‌شود به مراجع کمک شود به جای استفاده از استدلال، بدون اجتناب از افکار و احساسات ناراحت کننده تلاش کنند تا با روش متفاوتی، وضعیت زندگی خود را بدون کنترل‌های قبلی و با پذیرش و آگاهی و تمرین حضور در زمان حال بهبود دهند.

از سویی ذهن آگاهی به رشد سه کیفیت خودداری از قضاوت، آگاهی قصدمندانه و تمرکز بر لحظه کنونی در توجه فرد نیاز دارد که توجه متمرکز بر لحظه حال، پردازش تمام جنبه‌های تجربه بلاواسطه شامل فعالیت‌های شناختی، فیزیولوژیکی یا رفتاری را موجب می‌شود. به واسطه تمرین‌ها و تکنیک‌های مبتنی بر ذهن آگاهی فرد نسبت به فعالیت‌های روزانه خود آگاهی پیدا می‌کند، به کارکرد اتوماتیک ذهن در دنیای گذشته و آینده آگاهی می‌یابد و از طریق آگاهی لحظه لحظه از افکار، احساسات و حالت‌های جسمانی بر آنها کنترل پیدا کند و از ذهن روزمره و اتوماتیک متمرکز بر گذشته و آینده رها می‌شود (سگال، ۲۰۰۲).

همچنین ذهن آگاهی فرد را یاری می‌دهد تا این نکته را درک کند که هیجان‌های منفی ممکن است رخ دهد، اما آنها جزء ثابت و دائمی شخصیت نیستند. همچنین به فرد این امکان را می‌دهد تا به جای آنکه به رویدادها به طور غیرارادی و بی تأمل پاسخ دهد، با تفکر و تأمل پاسخ دهد بنابراین با توجه به تحقیقات صورت گرفته می‌توان به این نتیجه رسید که مداخله درمانی در افزایش خودکارآمدی، خوش بینی، امید و تاب آوری شرکت کنندگان گروه آزمایش، تأثیر گذار بوده است.

انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود که از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره نمود: این پژوهش صرفاً بر روی کارکنان نوبت کار دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان)، انجام گرفته است، از این رو برای تعمیم نتایج به سایر جوامع باید جانب احتیاط رعایت گردد علاوه بر آن دوره پیگیری به دلیل محدودیت زمانی بعد از یک ماه انجام گرفت و اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی با هیچ درمان دیگری به صورت همزمان مورد مقایسه قرار نگرفت، همچنین برای سنجش متغیرهای پژوهش صرفاً از پرسشنامه استفاده شده است که به نظر می‌رسد این موضوع به صورت خود گزارش‌دهی محدودیت‌هایی به همراه دارد. در پایان پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی با توجه به اینکه مزیت شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در مقایسه با روان‌درمانی‌های گذشته، پیشگیری از برگشت نشانه‌ها می‌باشد دوره بلند مدت (حداقل دو الی شش ماه) برای پایداری اثر درمان نتایج صورت بگیرد، از دیگر درمان‌های روانشناختی علاوه بر درمان مذکور بر روی کارکنان استفاده گردد و این پژوهش بر روی جوامع دیگر نیز صورت گیرد.

منابع

- آقایی، اصغر؛ جلالی، داریوش؛ حسن زاده، ریحانه؛ و اصلان، زهرا (۱۳۹۰). پیش بینی ابهام نقش، تعارض نقش، فرسودگی شغلی و ابعاد چهارگانه سرریز شدگی استرس مشاوران مراکز مشاوره شهر اصفهان بر اساس ویژگی های جمعیت شناختی آنان. **یافته های نو در روانشناسی**، ۶ (۲۰)، ۱۹-۷.
- امیدی حسین آبادی، حمیده؛ و عباسی اسفنجیر، علی اصغر (۱۳۹۴). رابطه نوبت کاری شب با میزان افسردگی و اضطراب پرستاران. **فصلنامه مدیریت پرستاری**، ۴ (۲)، ۲۲-۳۳.
- انصاری، سمیرا؛ قلعه نویی، مهران؛ و بشیر پور، افسانه (۱۳۹۵). بررسی میزان استرس شغلی در پرسنل انتظامات بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی قزوین، **دومین همایش دانشجویی تحقیق در جهت ارتقا سلامت جامعه**.
- بیرامی، منصور؛ موحدی، یزدان؛ و علیزاده گورادل، جابر (۱۳۹۴). اثربخشی درمان ذهن آگاهی مبتنی بر شناخت در کاهش اضطراب اجتماعی و نگرشهای ناکارآمد نوجوانان. **فصلنامه علمی پژوهشی شناخت اجتماعی**، ۱ (۷)، ۴۱-۵۲.
- حناسب زاده اصفهانی، مریم؛ یکه یزدان دوست، رخساره؛ غرایی، بنفشه؛ و فرید نژاد، علی اصغر (۱۳۸۸). بررسی مقدماتی کارایی راهنمای شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن برای بیماران افسرده با افکار خودکشی: گزارش موردی. **مجله روانشناسی بالینی**، ۱ (۱)، ۳۵-۴۵.
- سهرابی، فرامرز؛ جعفری فرد، سلیمان؛ زارعی، سلمان؛ و اسکندری، حسین (۱۳۹۱). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال وحشتزدگی: مطالعه موردی. **مجله روان شناسی بالینی**، ۳ (۴)، ۳۱-۴۰.
- طاهری، سارا؛ و سجادیان، ایلناز (۱۳۹۶). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی برعلائم خستگی، شفقت خود و ذهن آگاهی کارکنان دارای سندرم خستگی مزمن. **فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی**، ۹ (۳۰)، ۱۴۵-۱۷۱.
- کاوایانی، حسین؛ جواهری، فروزان؛ و بهیرایی، هادی (۱۳۸۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر کاهش افکار خود آیند منفی، نگرش ناکارآمد، افسردگی و (MBCT) بر ذهن آگاهی اضطراب پیگیری: ۶۰ روزه. **فصلنامه تازه های علوم شناختی**، ۱ (۷)، ۴۹-۵۹.
- مقتدرانی، کمال؛ کافی، موسی؛ افشار، حمید؛ آریا پوران، سعید؛ دقاق زاده، حامد؛ و پور کاظم، طاهره (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی گروهی بر علائم جسمی بیماران زن مبتلا به به نشانگان روده تحریک پذیر. **مجله علوم رفتاری اصفهان**، ۷ (۲۸)، ۶۵-۵۳.
- مهرپرور، امیر هوشنگ؛ میرمحمدی، سید جلال؛ و فلاح مهرجردی، علی (۱۳۸۸). تأثیر نوبتکاری بر افسردگی در پرستاران. **فصلنامه علمی تخصصی طب کار**، ۱ (۱)، ۲-۲۷.

Akerstedt T, Kecklund G. The future of work hours--the European view. *Ind Health* 2012; 43(1): 80-4.

Barnhofer, T., Crane, C., Hargus, E., Amarasinghe, M., Winder, R., & Williams, M.)2009(. Mindfulness-based cognitive therapy as a treatment for chronic depression: A

- preliminary study. **Behavior research and therapy**, 47(5), 366-373.
- Avey, J. B., Wernsing, T. S., & Luthans, F. (2013). Can positive employees help positive organizational change?: Impact of Psychological Capital and Emotions on Relivant Attitudes and Behaviors **The Journal of Applied Behavioral Science**, 44:1, 48–70.
- Belankirom, P. (2005). Storeis and Analogies in Cognitive Behaviar Theropy. **Behaviar and cognitive Psychotherapy**, 33(1), 45-59.
- Cho YJ, Lewis GB.(2016). Turnover intention and turnover behavior implications for retaining federalempleoyees.**ReviewofPublicPersonnelAdministration**;32(1):4-23.
- Crane R. (2009). Mindfulness Based Cognitive Therapy.**New York. Routlege Press**, page 18-19.
- Neff k.2010. Self-Compassion and ACT. Weill-Cornell Medical College, **American Institute for Cognitive Therapy**, University of Texas at Austin.
- Coombs A, Masten, A. S., & Reed, M. J I. (2011). Research on Employee Silence Behavior: A Review Based on Chinese Family Enterprise. **Asian Social Science**; Vol. 9, No. 17, 47-52.
- Katharine, A., Rimes, KA., Down, Bath & Wingrove, J. (2013). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for People with Chronic Fatigue Syndrome Still Experiencing Excessive Fatigue after Cognitive Behaviour Therapy: A Pilot Randomized Study, **Clin Psychol Psychother**, 20(2),107–117.
- Luthans, F.; Luthans, K. W. and Luthans, B. C. (2004). “Positive psychological capital: Beyond human and social capital”. **Business Horizons**, 47, 45-50.
- Luthans, F.; Youssef, C. and Avolio, B. (2007). Psychological capital: Developing the human competitive edge. Oxford, England: **Oxford University Press**.
- Liu, H. (2013). An exploratory study on the impact of organizational silence in hierarchial organizations: Turkish national police case. **Journal of european scientific**, 23(9), 38-50.
- Peng, F. (2013). Can positive employees help positive organizational change?: Impact of Psychological Capital and Emotions on Relivant Attitudes and Behaviors.**The Journal of Applied Behavioral Science**, 44:1, 48–70
- Roth B, Robbins D. 2004. Mindfulness-based stress reduction and health related quality of life. **Psychosomatic medicine**,66: 113-123.
- Snyder,M, (2002).Organizational Silence: A New Challenge For Human Resource Management; **Athense university of economics and business**,pp1-19.
- Teasdale J D, Williams J M, Segal Z V, Soulsby J. 2000. Mindfulness – based cognitive therapy reduces over general autobiographical memory in for merely depressed patients. **Journal of Abnormal Psychology**, 109:150-155.
- Tesar, B., And Vokala,M, (2019).Organizational Silence: A New Challenge For Human Resource Management; **Athense university of economics and business**,pp1-19.
- Wood, E., & Bandra, F. J. (1989). Organizational silence: a barrier to change and development in a pluralistic world. **Academy of Management Review**, 25, 706-725.