



ORIGINAL ARTICLE

Received:2020/06/04

Accepted:2020/09/16

The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Decreasing Stress and Perfectionism among Female Second-Grade Students of State Elite High Schools of Yazd

Mansour Dehghan Manshadi (P.hD.)¹, Sara Dibazar (M. Sc.)², Yaser Heydari (P.hD.)³, Fahimeh Kalantarzadeh (M.Sc.)⁴

1. Associate Professor, Department of Psychology, Yazd University, Yazd, Iran.

2. M.Sc., Department of Educational Psychology, Ahvaz branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

3. Corresponding Author: PhD Student of Education Psychology, Tehran University, Tehran, Iran.

Email:heidari.yaser73@ut.ac.ir Tel:09103341292

4. M.Sc., Department of General Psychology, Islamic Azad University of Meybod, Iran.

Abstract

Introduction; behavioral -wave cognitive-based therapies are known as third-and acceptance Mindfulness therapies. This therapy combines the presence of the mind as a goal of therapy with exercises such as hts. It was present to judgmental observation of one's own thoug-stopping conscious thinking and non based cognitive therapy on perfectionism and stress of female -determine the effectiveness of mindfulness high school in Yazd of students in public model schools in the second year

Introduction: Mindfulness- and acceptance-based therapies are known as the third wave of cognitive-behavioral therapies. The aim of this study was to determine the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on perfectionism and stress in female students studying in state model high schools in Yazd.

Methods: The total number of this population was 784 in the academic year 2016- 2017, of which 30 people were selected using Multistage Cluster Sampling. Later, they were assigned to two groups (control and experiment) randomly. Ahvaz perfectionist scale (APS) as well as Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS) were the research tools used in this study. The intervention included eight sessions of intervention in the experiment group. Mancova (analysis of covariance) was applied to analyze the data obtained.

Results: The finding showed that Mindfulness-based Cognitive Therapy was effective in reducing Perfectionism and Stress among the experiment group members ($P < 0/001$).

Conclusion: The findings show that Mindfulness-based Cognitive Therapy can be applied to Perfectionism and Stress among female students, paving the way for better adjustment and achievement for these important social group.

Keywords: Stress, Students, Mindfulness-based Cognitive Therapy, Perfectionism.

Conflict of interest: The authors declared that there is no Conflict interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Mansour Dehghan Manshadi, Sara Dibazar, Yaser Heydari, Fahimeh Kalantarzadeh. The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy Toloobebedasht Journal. 2021;20(1):69-79. [Persian]



اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش استرس و کمال‌گرایی دانش‌آموزان دختر مدارس نمونه دولتی دوره دوم متوسطه شهر یزد نویسندگان: منصور دهقان منشادی^۱، سارا دیبازر^۲، یاسر حیدری^۳، فهیمه کلانترزاده^۴

۱. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان یزد، یزد، ایران.

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز، اهواز، ایران.

۳. نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

تلفن تماس: ۰۹۱۰۳۳۴۱۲۹۲ Email:heidari.yaser73@ut.ac.ir

۴. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه میبد، میبد، ایران.

چکیده

مقدمه: درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی و پذیرش به عنوان درمان‌های موج سوم شناختی-رفتاری شناخته می‌شود. این درمان، حضور ذهن را به عنوان هدف درمان با تمرین‌هایی مانند توقف تفکر هوشیار و مشاهده غیر قضاوتی افکار خود فرد ادغام می‌کند هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کمال‌گرایی و استرس دانش‌آموزان دختر مدارس نمونه دولتی دوره دوم متوسطه شهر یزد بود.

روش بررسی: جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مدارس نمونه دولتی دوره دوم متوسطه شهر یزد بود که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ برابر با ۷۸۴ نفر بودند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه دوم که با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایشی گمارده شدند. ابزار مورد استفاده شامل مقیاس کمال‌گرایی اهواز (APS) و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS) بود. مداخله طی ۸ جلسه آموزشی در مورد گروه آزمایش اعمال شد. داده‌ها با استفاده از آزمون آماری مانکوا مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی، کمال‌گرایی و استرس را در افراد گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، کاهش داده است ($P < ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند به عنوان یک روش درمانی مؤثر، کمال‌گرایی و استرس را در دانش‌آموزان دختر کاهش داده و در نهایت زمینه‌ی سازگاری و موفقیت آنان را فراهم نماید.

واژه‌های کلیدی: استرس، دانش‌آموزان، درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی، کمال‌گرایی.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال بیستم

شماره اول

فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۰

شماره مسلسل: ۸۵

تاریخ وصول: ۱۳۹۹/۰۳/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۲۶



مقدمه

نوجوانی (Adolescent) بهترین فرصت برای رشد و شکوفایی توانمندی‌ها است. به این مناسبت دوره‌ی نوجوانی را یکی از فرصت‌های پراهمیت در زندگی آدمی به شمار آورده‌اند (۱). گذار از نوجوانی به بزرگسالی به عنوان یک دوره مشخص با ویژگی‌های متمایز شناخته شده است. نوجوانی دوره‌ای از رشد می‌باشد که با مشخصاتی هم چون تغییرات سریع بلوغ (Puberty) تغییر انتظارات اجتماعی و تناقضاتی در نقش همراه است (۲). دانش‌آموزان نوجوان بخصوص دختران به دلیل ورود به دوره‌ی نوجوانی، بلوغ و مسائل زنانگی مستعد مشکلات بسیاری در زمینه‌های جسمانی و روانی هستند، به همین دلیل برای پرورش سلامت روانی و ارتقاء کیفیت آموزشی دانش‌آموزان شناخت ویژگی‌های شخصیتی، شناختی، عاطفی و انگیزشی آن‌ها ضروری می‌باشد. یکی از مشکلات رایج در این قشر استرس می‌باشد.

استرس از جمله پدیده‌هایی است که ورود آن به زندگی انسان از قبل از تولد شروع می‌شود و تا هنگام مرگ ادامه دارد و هم چون آفتی بزرگ ابعاد مختلف زندگی، از جمله فعالیت‌ها و تصمیمات مختلف را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳). استرس تحت عنوان پاسخ هیجانی و رفتار شخصی به برخی از رویدادهای ناخوشایند تعریف شده است، جایی که سطح استرس به صورت منفی بر روی رفتار و اعمال فرد اثر می‌گذارد (۴). همان‌طور که تضاد و ابهام ضرورتاً منفی نیستند، استرس نیز پدیده‌ی زشتی نیست، بلکه در مواقعی باعث ایجاد چالش در افراد می‌شود و می‌تواند دستاورد بالقوه مثبتی را به دنبال داشته باشد (۵). اما با این حال در روانشناسی، واژه استرس به طور عمده در مورد

استرس‌های زیان‌بخش به کار برده می‌شود. یکی از متغیرهایی که پژوهش‌ها نشان داده‌اند که باعث گسترش، رشد و هم‌چنین حفظ مشکلات روانشناختی از جمله استرس می‌شود، کمال‌گرایی (Perfectionism) می‌باشد (۶). کمال‌گرایی به منزله تمایل پایدار فرد به وضع معیارهایی کامل و دست‌نیافتنی و تلاش برای تحقق آن‌ها که با خود ارزشیابی‌های انتقادی از عملکرد شخصی همراه است. برنز کمال‌گرایی را تأثیر ارزیابی‌های بسیار انتقادی و معیارهای شخصی بالا در تنظیم اهداف شخصی می‌داند (۷). کمال‌گرایی به عنوان سبک شخصیتی در نظر گرفته می‌شود که در آن افراد برای انجام اعمال بدون نقص تلاش زیادی کرده و معیارهای بالایی را برای ارزیابی رفتار خود در نظر می‌گیرند (۸). تحقیقات اخیر درباره کمال‌گرایی به این سازه همانند یک سازه چند بعدی می‌نگرند که شامل کمال‌گرایی سازگارانه و کمال‌گرایی ناسازگارانه می‌باشد. تفاوت کلیدی کمال‌گرایی سازگارانه و ناسازگارانه این است که در کمال‌گرایی ناسازگارانه با وجود شواهدی حاکی از غیرواقعی بودن معیارها هستند، گرایش‌های کمال‌گرایانه هم چنان ادامه می‌یابند. هم‌چنین تفاوت آن‌ها در این است که کمال‌گرایان سازگار برای رسیدن به این معیارها تلاش لازم را می‌کنند ولی عزت نفس خود را از دست نمی‌دهند (۹). بنابراین به نظر می‌رسد افرادی که گرایش ناسازگارانه دارند وقتی انتظارات بالایی دارند و از نظر فیزیکی و روانی نتوانند آن‌ها را برآورده سازند، استرس بیشتری تجربه می‌کنند و سلامت جسمی و روانی آن‌ها به خطر می‌افتد. با توجه به اهمیت بررسی این متغیرها در دانش‌آموزان لازم است درمان‌هایی در این خصوص انجام شود، یکی از مداخلاتی که به نظر می‌رسد در



مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به کاهش کمال‌گرایی شده است. بنابراین با توجه به بررسی مبانی نظری و پژوهشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی و همچنین تاثیر بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی دانش‌آموزان و ارتقای وضعیت تحصیلی آن‌ها محقق در این پژوهش به دنبال بررسی تأثیر درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش استرس و کمال‌گرایی دانش‌آموزان دختر مدارس نمونه دولتی دوره دوم متوسطه شهر یزد بود.

روش بررسی

پژوهش حاضر با توجه به اهداف و فرضیه‌های آن پژوهشی نیمه آزمایشی است. جامعه این پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه مدارس نمونه دولتی شهر یزد بود که در سال ۹۶-۱۳۹۵ تعداد آنها برابر با ۷۸۴ نفر بود. در پژوهش حاضر برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای استفاده شد. ابتدا از بین دو مدرسه نمونه دولتی دوره دوم به صورت تصادفی یکی انتخاب شد، سپس پرسشنامه‌های کمال‌گرایی اهواز (Ahvaz Perfectionis Scales) و افسردگی، اضطراب و استرس (Depression, Anxiety and Stress Questionnaire) بین دانش‌آموزان پایه دوم (۱۳۴ نفر) توزیع و جمع‌آوری شدند. تعداد ۳۰ نفر که در این دو مقیاس نمره بالاتری گرفته بودند به عنوان نمونه پژوهشی انتخاب شدند و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. از معیارهای ورود به این پژوهش رضایت‌نامه شرکت در پژوهش، عدم وجود اختلال‌های روان‌پزشکی حاد و عدم مصرف داروهای خاص روان‌پزشکی بود. معیارهای خروج از پژوهش، بیماری و عدم تمایل به همکاری بود. قبل از شروع پژوهش به آن‌ها توضیح داده شد که اساس کار بر رازداری

کاهش استرس و کمال‌گرایی دانش‌آموزان مؤثر افتد، درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌باشد. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (Mindfulness-based cognitive therapy) از جمله درمان‌هایی موسوم به موج سوم رفتار درمانی است که در ابتدا به منظور پیشگیری از عود افسردگی توسط ویلیامز و همکاران معرفی شد و جنبه‌هایی از شناخت درمانی را با تکنیک‌های مراقبه ترکیب می‌کند که هدفش کنترل توجه به بیماران است تا بتوانند تغییرات خلقی جزئی خود را شناسایی و از شروع مجدد بیماری جلوگیری کنند. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی این رویکرد انعطاف‌پذیری فعالیت‌های شناختی را افزایش می‌دهد و نشخوار فکری، بیش‌تعمیمی در حافظه سرگذشتی و ارزیابی خود انتقادگرایانه را کاهش و فرایندهای شناختی مفید مانند مشاهده‌گری غیرقضاوتی محتوای ذهنی را افزایش می‌دهد. در این شیوه مراجعین ترغیب می‌شوند تا تجربه را بدون قضاوت به همان گونه‌ای که شکل گرفته پردازش کنند و رابطه‌شان را با افکار و احساسات چالش‌برانگیز تغییر داده و آن‌ها را بپذیرند (۱۰).

قابلیت اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی علاقه‌ی بسیاری را در مسیر ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان به خود جلب کرده است. به عنوان مثال مرادی (۱۱) فرهادی و همکاران (۱۲)، جاوید و همکاران (۱۳)، موسویان و همکاران (۱۴)، اسمیت و همکاران (۱۵)، ایوانز (۱۶) و کارلسون و همکاران (۲۷) در پژوهش‌هایشان به این نتیجه رسیدند که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به کاهش استرس شده است. همچنین ثابت و همکاران (۱۸)، استوبر و همکاران (۱۹) و مکیندر و همکاران (۲۰) در پژوهش‌هایشان به این نتیجه رسیدند که درمان شناختی



برای سنجش روایی ننجاریان و همکاران این مقیاس را به طور همزمان با مقیاس های الگوی رفتاری تیپ شخصیتی A رسمی و تیپ شخصیتی B غیررسمی، خرده مقیاس شکایت جسمانی در نسخه تجدید نظر شده فهرست علائم مرض ۹۰ و مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت به دانشجویان نمونه پژوهش خود ارائه دادند. ضرایب همبستگی بین نمره های کل آزمودنی ها در مقیاس کمال گرایی با مقیاس رفتار تیپ شخصیتی A رسمی ۰/۶۵ بود. ضریب همبستگی بین مقیاس کمال گرایی با مقیاس رفتاری تیپ شخصیتی غیررسمی ۰/۱۶- بود که معنادار نبود. ضریب همبستگی بین مقیاس کمال گرایی اهواز با مقیاس جسمانی ۰/۴۱ و با مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت ۰/۳۹- بود که در سطح $P < 0.05$ معناداری در این پژوهش، روایی پرسشنامه با روش تحلیل عاملی تأییدی، تأیید شد و پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه شده است.

۲- مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS): این پرسشنامه توسط لایبوند و لایبوند (۲۳) ساخته شد. این مقیاس از ۴۲ عبارت مرتبط با علائم منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) تشکیل شده است و هر خرده مقیاس ۱۴ پرسش را در بردارد. آزمودنی ها باید پس از خواندن هر عبارت، شدت (فراوانی) علامت مطرح شده در آن عبارت را که در طول هفته گذشته تجربه کرده است.

با استفاده از یک مقیاس ۴ درجه ای (بین صفر تا ۳) درجه بندی کند. درجه بندی شدت خرده مقیاس استرس بدنی صورت می باشد که کسب نمره ۱۴-۰ (طبیعی)، ۱۸-۱۵ (خفیف)، ۲۵-۱۹ (متوسط)، ۳۳-۲۶ (شدید) و ۳۴ و بیشتر (خیلی شدید) محسوب می شود.

می باشد و به هیچ عنوان اجباری جهت شرکت در پژوهش وجود ندارد. پروتکل آموزش مورد استفاده برگرفته از سگال و همکاران (۱۹۹۹) بود که در ۸ جلسه، به این صورت که جلسه اول تعیین هدف پژوهش مورد نظر، معارفه و آشنایی، ایجاد رابطه حسنه و انجام پیش آزمون، جلسه دوم تمرین افکار و احساسات و ارائه تکلیف خانگی، جلسه سوم مراقبه نشسته، راه رفتن ذهن آگاهانه و تکلیف خانگی، جلسه چهارم مراقبه دیدن و شنیدن و تکلیف خانگی، جلسه پنجم مراقبه نشسته و فضای تنفس ۳ دقیقه ای و تکلیف خانگی، جلسه ششم، مراقبه نشسته تجسم سناریوهای مبهم و تکلیف خانگی، جلسه هفتم اشاره به ارتباط بین خلق و فعالیت، و ارائه تکلیف خانگی و جلسه آخر بازنگری مطالب گذشته، وارسی بدن، انعکاس پسخوراند، بررسی اهداف و اجرایی پس آزمون انجام شد.

ابزار پژوهش: ۱- مقیاس کمال گرایی اهواز. این مقیاس یک مقیاس خود گزارش دهی و شامل ۲۷ ماده است که تحلیل عوامل توسط ننجاریان، عطاری و زرگر (۲۱) در نمونه ای ۳۹۵ نفری از دانشجویان دانشگاه های شهید چمران و آزاد اسلامی اهواز ساخته شد.

ماده های این مقیاس دارای چهار گزینه هرگز، به ندرت گاهی اوقات و اغلب اوقات می باشد در این مقیاس به استثنای ماده های ۲۲، ۱۷، ۱۲ که به شیوه معکوس نمره می گیرند، بقیه ماده ها براساس ۳ و ۲ و ۱ و ۰ نمره گذاری می شوند.

وردی و همکاران (۲۲) پایایی مقیاس را روی یک نمونه ۷۰ نفری از آزمودنی ها با استفاده از روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۵ هفته و آلفای کرونباخ به دست آوردند که ضرایب به ترتیب ۰/۶۳ و ۰/۸۵ می باشد که در حد قابل قبولی است.



در این جدول آماره F ، درجه آزادی فرضیه و خطای توزیع نشان داده شده است. برای تفسیر معنی داری آزمون اثر پیلا، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ، بزرگ‌ترین ریشه روی از مقدار سطح معناداری (Sig) استفاده می‌شود. اگر مقدار سطح معناداری اثر مورد آزمون کوچک‌تر از سطح خطای ۵ درصد باشد، در این صورت می‌توان نتیجه گرفت که آن اثر معنی‌دار است و در مدل نقش دارد.

با توجه به نتایج جدول مقدار معناداری برای همه آزمون‌ها کمتر از سطح خطا بوده و در نتیجه در مدل اثر دارند، بنابراین بین دو گروه کنترل و آزمایش حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، تحلیل کوواریانس یک راه در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

با کنترل تأثیر متغیر کمکی (پیش‌آزمون) بر روی متغیر وابسته، بین دو گروه از لحاظ کمال‌گرایی ($p < 0/05$ و $F = 4/354$)، استرس ($p < 0/05$ و $F = 57/910$)، تفاوت وجود دارد. بدین معنا که مؤلفه‌های کمال‌گرایی و استرس به خاطر سطح خطای کمتر از ۵ درصد در دو گروه کنترل و آزمایش تفاوت معناداری با هم دارند، این بیانگر آن است که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی توانسته است وضعیت کمال‌گرایی و استرس را بهبود دهد (جدول ۳).

جدول ۱: آماره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات کمال‌گرایی و استرس در گروه‌های آزمایش و کنترل

گروه‌ها	مرحله	میانگین	انحراف استاندارد	گروه‌ها	مرحله	میانگین	انحراف استاندارد
کمال‌گرایی	آزمایش	۶۱/۶	۳/۷۷	گواه	پیش‌آزمون	۶۱/۲	۲/۷۶
	پس‌آزمون	۵۵/۳۳	۲/۶۳		پس‌آزمون	۶۱/۱۳	۲/۳۲
استرس	آزمایش	۲۶/۵۳	۴/۰۶	گواه	پیش‌آزمون	۲۶/۱۰	۱/۶۳
	پس‌آزمون	۱۹/۸۷	۳/۳۵		پس‌آزمون	۲۶/۸۲	۱/۹۴

لاویبوند و لاویبوند در پژوهش بر روی یک نمونه ۷۱۷ نفری، ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ)، برای سه خرده‌مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۹۱ و ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. در ایران اصغری و همکاران (۲۴) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش بازآزمایی با فاصله ۳ هفته‌ای و آلفای کرونباخ به دست آوردند و ضرایب سه خرده‌مقیاس را به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۹ و ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند در این پژوهش، روایی پرسشنامه با روش تحلیل عاملی تأییدی، تأیید شد و پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شده است.

یافته‌ها

برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شده است که باید درباره آن احتیاط کرد. به عبارتی برای استفاده باید مفروضه‌های مربوط به آن را رعایت کرد. در این صورت می‌توان از این آزمون استفاده کرد. نتایج حاصل از بررسی مفروضه‌های تحلیل کواریانس شامل رابطه خطی، همگنی رگرسیون، همگنی ماتریس‌های واریانس کواریانس، یکسانی واریانس‌ها و عدم ارتباط خطی بین واریانس‌های باقی‌مانده نشان داد که از این مفروضه‌ها تخطی نشده است لذا اجرای تحلیل کواریانس چند متغیره بلامانع است. برای دانش‌آموزان گروه آزمایش میانگین نمرات کمال‌گرایی و استرس کاهش یافته است (جدول ۱).



جدول ۲: آزمون‌های چند متغیره (مانکوا) برای متغیرها

نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطا df	سطح معناداری	مجذور اتا
اثر پیلاپی	۰/۱۴۵	۶۵/۹۱۱	۵	۱۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۴۵
لامبدای ویلکز	۰/۰۵۵	۶۵/۹۱۱	۵	۱۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۴۵
اثر هتلینگ	۱۷/۳۴۵	۶۵/۹۱۱	۵	۱۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۴۵
بزرگ‌ترین ریشه روی	۱۷/۳۴۵	۶۵/۹۱۱	۵	۱۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۴۵

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس یک‌طرفه در متن مانکوا برای مؤلفه‌های کمال‌گرایی و استرس

مؤلفه‌ها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	مجذور اتا
کمال‌گرایی	پیش‌آزمون	۲۹/۸۵۵	۱	۲۹/۸۵۵	۱۷/۷۳۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۱
	گروه	۷۶/۳۳۷	۱	۷۶/۳۳۷	۴/۳۵۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴
استرس	خطا	۴۲/۰۷۹	۲۵	۱/۶۸۳			
	پیش‌آزمون	۲۸/۴۱۸	۱	۲۸/۴۱۸	۱۴/۲۲۶	۰/۰۰۰۱	۰/۰۱
گروه	خطا	۴۹/۹۳۹	۲۵	۱/۹۹۸			
	گروه	۱۱۵/۶۷۹	۱	۱۱۵/۶۷۹	۵۷/۹۱۰	۰/۰۰۰۱	۰/۷۰

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش تأثیر درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش استرس و کمال‌گرایی دختران دوره دوم متوسطه مدارس نمونه دولتی شهر یزد بررسی شده است. یکی از یافته‌های این پژوهش درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش استرس دانش‌آموزان شده است.

نتیجه این یافته با نتایج پژوهش‌های موادی (۱۱)، فرهادی و همکاران (۱۲)، جاوید و همکاران (۱۳)، موسویان و همکاران (۱۴)، اسمیت و همکاران (۱۵)، کارلسون و همکاران (۱۷) و ایوانز (۱۶) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت ذهن آگاهی به عنوان آگاهی پذیرا و عاری از قضاوت از آنچه اکنون در حال وقوع است، می‌باشد (۲۵) و به عنوان هدفی از مذاهب تعمقی به ویژه بودا شناخته می‌شود (۲۶). ذهن آگاهی مبتنی بر شناخت درمانی، فرصتی فراهم می‌آورد تا افراد، بدون

قضاوت، احساس‌های بدنی، شناخت، ادراک‌ها و هیجان‌اتشان را مشاهده کنند و آن‌ها را بپذیرند و دریابند که افکار لزوماً منطبق با واقعیت نیست (۲۷). آرچ و گراسک (۲۰۰۵) معتقدند که مکانیسم ذهن آگاهی، با بهره‌گیری از تنفس متمرکز، بر تنظیم هیجان مؤثر است. ویژگی روش ذهن آگاهی آن است که بیمار را نسبت به ریشه‌های اختلال و مکانیسم آن در مغز آگاه نموده، از مضطرب شدن او جلوگیری می‌نماید، بر افکار و تمایلات او در حالت هوشیاری متمرکز می‌شود و به فرد امکان می‌دهد تا تکرار اعمال یا افکار و نشخوار آن‌ها را برای کاهش اضطراب انتخاب نکند. از سوی دیگر با توجه به نتایج پژوهش به نظر می‌رسد از جمله راه‌هایی که می‌تواند موجب ایجاد تمرکز و کاهش استرس شود معرفی و ارائه رهنمودهایی که موجب افزایش کارآمدی و بهزیستی روانشناختی آن‌ها می‌شود. همچنین در تبیین این یافته می‌توان گفت شناخت درمانی مبتنی



به واسطه ی تمرین ها و تکنیک های مبتنی بر ذهن آگاهی فرد نسبت به فعالیت های روزانه خود و از به کار بردن خودکار ذهن در دنیای گذشته و آینده آگاهی می یابد، از طریق آگاهی از افکار، احساسات و حالت های جسمانی بر آنها کنترل پیدا می کند و از ذهن روزمره و خودکار متمرکز بر گذشته و آینده رها می شود (۲۸).

از طرف دیگر در تبیین این یافته می توان گفت افراد کمال گرا در موقعیت های زندگی معیارها و انتظارات سطح بالایی برای خود در نظر می گیرند، چنانچه این معیارها ناسازگارانه و به دور از واقعیت باشد دچار تنش و اضطراب می شوند، هم چنین عملکردهای آتی آن ها نیز مختل می گردد. تمرینات ذهن آگاهی از طریق آگاهی از افکار و شفاف سازی واقعیت و تمرینات اثربخش دیگر باعث می شود تا آن ها به نحو اثربخش تری با واقعیت های زندگی روبرو شوند و آن ها را بپذیرند و از آسیب های روانی وارده بکاهند.

تقدیر و تشکر

از تمامی عزیزانی که در اجرای این پژوهش ما را یاری نمودند بسیار سپاسگزاریم به ویژه دانش آموزان محترم آن هایی که در پژوهش شرکت داشتند و مدیران محترم مدارس که زمینه اجرای پژوهش را فراهم نمودند.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله تعهد می نمایند هیچگونه تضاد منافی وجود ندارد.

بر ذهن آگاهی با آموزش پذیرش، زندگی در حال جریان و تمرکز بر حال، عدم ثبات وقایع نامطلوب و عدم قضاوت در رویدادهای زندگی احساس درماندگی هنگام مواجهه با رویدادها را کاهش و توانایی تنظیم هیجان ها و ایجاد پیامدهای مثبت را افزایش می دهد.

یکی دیگر از یافته های این پژوهش درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش کمال گرایی دانش آموزان شده است. نتایج این یافته با پژوهش های ثابت و همکاران (۱۸)، مکینرو و همکاران (۲۰) و استوبر و همکاران (۱۹) همسو است. همان طور که قبلاً ذکر گردید کمال گرایی دارای دو بعد سازگارانه و ناسازگارانه می باشد. ذهن آگاهی از طریق تمرکز زدایی بر کمال گرایی ناسازگارانه اثر می کند، چرا که ایده اصلی تمرکز زدایی در این تکنیک تغییرات اساسی در دیدگاه ها، باورها و الگوهای شناختی ناآشکار شخص است که رابطه فرد با افکار و احساسات منفی را شکل می دهد. دانش آموزان در این برنامه تمرکز زدایی از افکار و هیجانات یا هر چیز دیگری که ممکن است رخ دهد را در طول جلسات تمرین می کنند و بدین طریق پذیرش از هرچه است تسهیل می گردد و با زندگی روزمره شان ادغام می شود.

آموزش ذهن آگاهی باعث ایجاد یک نگرش یا رابطه متفاوت با افکار، احساسات و عواطف می شود که شامل حفظ توجه کامل لحظه به لحظه و داشتن نگرش همراه با پذیرش و دور از قضاوت است.

References

- 1-Sarvarian Z, Taghizadeh M, Mtw C. Significant effectiveness on adolescent social adequacy. Quarterly Journal of Social Psychology Research. 2011; 6 (11):33- 43.[Persian]



- 2- Aghagedi P, Etemadi A. A Study of the Effectiveness of Glasser's Theory of Selection and Control Theory on Delivering Adolescent Identity Pattern. *Quarterly Journal of Psychological Studies*. 2011; 8: 20-34. [Persian]
- 3- Kushkali M, Hadi K, Hassani G. Effectiveness of self-efficacy training on academic stress and social skills of female students. *School Psychology Magazine*. 2018; 7(2): 196-213. [Persian]
- 4- Taklavi S, Farshi A. Comparison of self-critical levels, perceived stress and positive and negative emotions in mothers of students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 2017; 2 (2): 2-4. [Persian]
- 5- Moghimi SM. *Research Approach Organization and Management*. Tehran: Termeh Publications. Tehran: Termeh Publications. 2009. [Persian]
- 6- Stoeber J, Kempe T, Keogh EJ. Facets of self-oriented and socially prescribed perfectionism and feelings of pride, shame, and guilt following success and failure. *Journal of Personality and Individual Differences*. 2008; 44(7): 1506-16.
- 7- Mohammadzadeh A, Samko SA, Saadi S. Investigating the relationship between perfectionism, stress and decomposition between male and female swimming coaches. *Journal of Sports Development and Learning*. 2012; 9: 129-39. [Persian]
- 8- Flett GL, Hewitt PL. Perfectionism and Maladjustment: an Overview of Theoretical, Definitional, and Treatment Issues. In: Flett GL, Hewitt PL (Eds). *Perfectionism: Theory, Research, and Treatment*. Washington; American Psychological Association. 2002; 5- 31.
- 9- Lowell SA, Limke. Adult Romantic Attachment and Types of Perfectionism. *Journal of Scientific Psychology*. 2009; 18-23.
- 10- Segal ZV, Williams JMG, Teasdale JD. *Mindfulness-based cognitive therapy for depression—a new approach to preventing relapse*. Guilford Press; New York. 2002.
- 11- Moradi A. The effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness awareness on social anxiety of mothers with mentally retarded students. *Quarterly Journal of Psychological Development*. 2019; 6 (39): 1-8. [Persian]
- 12- Farhadi M, Pasandideh MM. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBSR) in reducing stress, anxiety and depression, and increasing self-efficacy in patients with multiple sclerosis. *Journal of Clinical Psychology and Personality*. 2017; 15(2): 7-15. [Persian]



- 13-Qaderi Javid S, Gholamrezaei S ,Rezaei F. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on reducing perceived stress and eating disorders in students with eating symptoms. *Urmia Medical Journal*. 2016; 27 (8): 801-10. [Persian]
- 14-Sabet A , Rahmani AA. The effect of cognitive therapy based on mindfulness on perfectionism and work maturity of female students. *Journal of Contemporary Psychology*. 2017; 12:436-40. [Persian]
- 15-Mousavian N, Moradi A, Mirzaee J, Shidfar F, Mahmoudi Kahrizi B, Taheri F. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy in reducing obesity. *Andisheh va Raftar*.2010; 4(16): 49-58. [Persian]
- 16-Smith BW, Shelley BM, Dalen J, et al. A pilot study comparing the effects of mindfulness-based and cognitive- behavioral stress reduction. *J Altern Complement Med* 2008;14(3):251–8.
- 17-Evans S, Ferrando S, Findler M, et al. Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *J Anxiety Disord*.2008;22(4):716-21.
- 18- Carlson LE, Garland SN. Impact of mindfulness- based stress reduction (MBSR) on sleep, mood, stress and fatigue symptoms in cancer outpatients. *Int J Behav Med*.2005;12(4):278–85.
- 19-McIndoo CC,File AA, Preddy T,et al. Mindfulness-based therapy and behavioral activation: A randomized controlled trial with depressed college students, *Behaviour Research and Therapy*. 2016; 77:118-28.
- 20-Stoeber J, Kempe T, Keogh EJ.Facets of self-oriented and socially prescribed perfectionism and feelings of pride, shame, and guilt following success and failure. *Journal of ersonality and Individual Differences*.2008; 44(7):1506-16.
- 21-Najjarian B,Attari Y, Zargar Y. Construction and validation of a scale for measuring perfectionism. *Journal of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz*. 2001; 4 (6): 57-77. [Persian]
- 22-Verdiv M,Mehrabizadeh Honarmand M, Najjarian B. The relationship between perfectionism and psychological stubbornness with mental health and academic performance. *Journal of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz*. 2001; 3 (2): 51-70. [Persian]



- 23-Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behave Res Ther.* 1995; 33:335-43.
- 24-Asghari Moghaddam MA, Saed F, Dibaj Nia P, et al. Investigating the validity and reliability of depression, anxiety and stress (DASS) scales in non-clinical samples. *Journal of Knowledge and Behavior.* 2008; 15(31):23-38. [Persian]
- 25-Brown KW, Ryan RM, Creswell JD. Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry.* 2007; 18 (7):211-37.
- 26-Falkenstrom F. Studying Mindfulness in Experienced Meditators: A Quasi- Experimental Approach. *Personality and Individual Differences.* 2010; 48(4):305-10.
- 27- Arch JJ, Craske MG. Mechanisms of mindfulness: emotion regulation following a focused breathing induction. *Behav Res Ther.* 2006; 44(12):1849-58.
- 28-Rachman SJ, Hodgson R. *JObsessions and Compulsions.* Englewood cliffs. New York: Prentice-Hall; 1980.
- 29-Ljotsson B, Andriewitch S, Hedman E, et al. Exposure and mindfulness based therapy for irritable bowel syndrome-an open pilot study. *Journal Behavior Therapy Experimental Psychiatry.* 2010; 41(3): 185-90.