

نقش حضور ذهن و اضطراب کرونا در پیش‌بینی کیفیت زندگی حرفلای زنان شاغل The role of mindfulness and corona disease anxiety in predicting the quality of professional life of employed women

Dr.Aylar Kolahdouzi Pour*

PhD in Counseling, University lecturer, Faculty Of Education And Humanities , Islamic Azad University Of Tabriz Branch, Tabriz, Iran.

aylar_kolahdozi@yahoo.com

Maryam Tofghi Mohamadi

PhD in Counseling, Deputy of Education for Exceptional Children in District 4 of Tehran, Tehran, Iran.

دکتر آیلار کلاهدوزی پور (نویسنده مسئول)

دکتری مشاوره، مدرس دانشگاه، دانشکده علوم انسانی و تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران.

دکتر مریم توفیقی محمدی

دکتری مشاوره، معاون آموزش و پژوهش استثنای منطقه ۴ شهر تهران، تهران، ایران.

Abstract

The aim of the present study was to identify the role of mindfulness and corona disease anxiety in predicting the quality of professional life of employed women. The present study is a descriptive correlational study in terms of method. The research population included all employed women, referred to Abhar health centers in the last quarter of 2020, from which 156 people were selected as a sample using a convenience sampling method. The instruments of this study included the Professional Quality of Life Scale (ProQOL)(Stam, 2010), the Five-Factor Mindfulness Scale (FFMQ)(Bauer et al., 2006), and the Corona Disease Anxiety Scale(CDAS)(Alipour et al., 2019). The collected data were analyzed using the Pearson correlation test and simultaneous regression analysis in SPSS-25 software. Results revealed a significant positive relationship between mindfulness and quality of professional life and a significant negative relationship between corona disease anxiety and quality of professional life ($P<0.01$). The results also showed that Forty percent of the variance in the professional quality of life can be predicted based on the mindfulness and corona disease anxiety, and Both the mindfulness and corona disease anxiety predict the professional quality of life of working women. Based on the research results, it can be one of the main priorities of managers, especially welfare organizations in crisis interventions and adopting appropriate strategies such as training of mindfulness skills to reduce anxiety in the workplace and improve the quality of life of employees to promote professional quality of life so that conditions to improve quality of services to be provided.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین نقش حضور ذهن و اضطراب کرونا در پیش‌بینی کیفیت زندگی حرفلای زنان شاغل بود. پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه پژوهش را تمامی زنان شاغل مراجعه کننده به مراکز بهداشت و سلامت شهرستان ابهر در سه ماهه پایانی سال ۱۳۹۹ تشکیل دادند که از بین آنها به صورت در دسترس ۱۵۶ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه کیفیت زندگی حرفلای (ProQOL) (استام، ۲۰۱۰)، مقیاس ذهن آگاهی (FFMQ) (بائر و همکاران، ۲۰۰۶)، و پرسشنامه اضطراب کرونا و پرسوس (CDAS) (علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۸) بود. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان بوسیله نرم‌افزار SPSS-۲۵ تجزیه و تحلیل شد. یافته‌های نشان داد بین اضطراب کرونا با کیفیت زندگی حرفلای رابطه مثبت معنادار و بین اضطراب کرونا با کیفیت زندگی حرفلای رابطه منفی معناداری وجود دارد ($P<0.01$). همچنین یافته‌هایی به دست آمده نشان داد ۴۰ درصد واریانس کیفیت زندگی حرفلای براساس حضور ذهن و اضطراب کرونا قابل پیش‌بینی است؛ و هر دو متغیر حضور ذهن و اضطراب کرونا، کیفیت زندگی حرفلای زنان شاغل را پیش‌بینی می‌کند. با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان دریافت یکی از اولویت‌های اصلی مدیران سازمان‌ها بویژه سازمان بهزیستی مداخلات در بحران و اتخاذ راهکارهای مناسب چون آموزش مهارت‌های حضور ذهن، به منظور کاهش اضطراب در محیط کار و ارتقا کیفیت زندگی حرفلای کارکنان باشد تا شرایط لازم جهت بهبود کیفیت ارائه خدمات فراهم گردد.

Keywords: mindfulness, corona disease anxiety, quality of professional life, employed women.

واژه‌های کلیدی: حضور ذهن، اضطراب کرونا، کیفیت زندگی حرفلای، زنان شاغل.

ویرایش نهایی: بهمن ۱۴۰۰

پذیرش: شهریور ۱۴۰۰

دربافت: مرداد ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

در جامعه امروز، بهبود کیفیت زندگی حرفه‌ای^۱ منابع انسانی به عنوان یکی از فنون بهبود سازمانی مورد توجه سازمان‌های هزاره سوم قرار گرفته و اعتقاد بر آن است که عملکرد کارکنان تحت تأثیر اهمیت دادن به کیفیت زندگی حرفه‌ای است (گیسا و مانی، ۲۰۱۹) و بی‌توجهی به این مقوله از اثربخشی و کارایی سازمان به شدت می‌کاهد. کیفیت زندگی حرفه‌ای تصور ذهنی و رضایت یک کارمند از مطابقت فیزیکی و روانی محیط کارش و میزان برآورده شدن نیازهایش از طریق منابع، فعالیت‌ها و نتایجی که از درگیری و مشارکت در محیط کار به دست می‌آورد تعریف می‌شود (آبادی، آبادی، و نوحی، ۱۳۹۷). اینگونه ادراک می‌شود که کیفیت زندگی حرفه‌ای بهتر، رضایت کارکنان را به دنبال خواهد داشت که نتیجه آن تأثیر مثبت بر تعادل کار و زندگی خواهد بود. کارمندان راضی در توسعه سازمان کمک بهتری می‌کنند و از خود انگیزه می‌گیرند. کارمندان با انگیزه شخصی برای سازمان سرمایه محسوب می‌شوند و لازم نیست هر از چندی یک هزینه اضافی برای ایجاد انگیزه در کارمندان صرف کنند. هنگامی که یک کارمند در یک سازمان خوشحال و راضی است، در آن صورت نرخ گردش کار کاهش می‌یابد، و در نتیجه کاهش گردش کارکنان برای سازمان ارزش افزوده خواهد داشت (بند، مکوث، اینگالالی، و ردی، ۲۰۲۰). سازمان‌ها ممکن است به جای صرف هزینه برای استخدام کارمندان جدید، از آنها برای اهداف دیگر توسعه یا برای بهبود کیفیت زندگی حرفه‌ای کارمندان استفاده کنند. کیفیت بد کار بر میزان استرس کارمندان می‌افزاید، که به نوبه خود بر کیفیت زندگی آنها در خانه نیز تأثیر می‌گذارد (بند، و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها (کومار، سینگ، و پارکاش، ۲۰۲۱؛ رهمنا، بختیارپور، باوی، جایرون، و دشت بزرگی، ۱۴۰۰؛ ایتزاكی، بلووشتاین، پیلس بورتز، کوستیستکی، بارنوی، و همکاران، ۲۰۱۸؛ فریرا، آنتلوجا، مایا، تاکاک، ۲۰۱۷) نشان می‌دهد عواملی چون بهزیستی روان‌شناختی، استرس شغلی، خودکارآمدی، و خستگی، بر کیفیت زندگی حرفه‌ای تأثیر بسیاری دارند.

یکی از عوامل شناختی مؤثر در محیط کار و همچنین تأثیرگذار بر هیجانات منفی حضور ذهن یا ذهن‌گاهی^۲ است. ذهن‌گاهی، هشیاری غیرقضاوی، غیرقابل توصیف و مبتنی بر زمان حال، نسبت به تجربه‌ای است که در یک لحظه خاص در محدوده توجه یک فرد قرار دارد (حیدری، مروتی، و خان بابایی، ۱۳۹۷). همچنین این مفهوم اعتراف به تجربه یاد شده و پذیرش آن را نیز شامل می‌شود (جانوسکی و لوکجان، ۲۰۱۲). به گزارش نشریه فوریس^۳ (به نقل از جهانزب، فاطیما، جاوید، و گیلز، ۲۰۲۰) مراقبه‌های کوتاه باعث بازیابی انرژی و کاهش تنش و استرس می‌شود. حضور ذهن یا ذهن‌گاهی باعث می‌شود بتوان شنیدن با توجه را تمرين کرده و در زمان لازم از آن استفاده نمود. همچنین با پذیرش افکار منفی و قضاوت نکردن آن افکار موجب درگیر نشدن ذهن و توجه به زمان حال می‌شود که این عامل باعث رهایی از افکار منفی شده، و می‌تواند تمرکز فرد را در طول روز افزایش داده و از حواس پرتی جلوگیری نماید (جهانزب و همکاران، ۲۰۲۰). براساس نتایج مطالعات انجام شده تأثیرات حضور ذهن بر کاهش تعاملات اجتماعی (میهیچ و کولبرگ، ۲۰۱۹)، افزایش عملکرد وظیفه (دان و برامل، ۲۰۱۴؛ هیلندر، بوهانسون، داکانتایت و روگری، ۲۰۱۷)، کاهش استرس (نزلک، هولاوس، روسانوزکا و کجتر، ۲۰۱۶)، خستگی عاطفی کمتر و رضایت شغلی بیشتر (هولشگر، آلبرتز، فاین هولدت و لانگ، ۲۰۱۳)، افزایش خودتنظیمی (اتکینز و پارکر، ۲۰۱۲) و انعطاف‌پذیری شناختی (مور و مالینوفسکی، ۲۰۰۹) تأیید شده است.

1. Quality of Work Life

2. Geetha, & Mani

3. Bhende, Mekoth, Ingallalli, & Reddy

4. Kumar, Singh, & Parkash

5. Itzhaki, Bluvstein, Peles Bortz, Kostitsky, Bar Noy

6. Ferreira, Antloga, Maia, Takaki

7. Mindfulness

8. Janowski, & Lucjan

9. Forbes

10. Jahanzeb, Fatima, Javed, & Giles

11. Miheljč, & Culiberg

12. Dane, & Brummel

13. Hylander, Johansson, Daukantaitė, & Ruggeri

14. Nezlek, Holas, Rusanowska, & Krejtz

15. Hülsheger, Alberts, Feinholdt, & Lang

16. Atkins, & Parker

17. Moore, & Malinowski

براساس مطالعات انجام شده بهداشت روان در محیط کار از جمله عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی حرفه‌ای است، اما شیوه بیماری‌زاها^۱ یکی از چالش‌های مهمی است که بشریت همواره با آن رویرو بوده است (گائو^۲، ۲۰۱۸). که پس از شیوع، عوارض جسمی و روانشناختی گستردگی‌های را به دنبال دارند. ویروس کرونا^۳ از جمله این بیماری‌های است که ترس و نگرانی زیادی برای تمامی افراد در جهان به وجود آورده است؛ به طوری که نظرسنجی مؤسسه آنگوارید^۴ در کانادا نشان داد بیش از ۶/۲ میلیون نفر از این بیماری نگران بودند. در حالی که در زمان نظرسنجی تنها چهار بیمار کانادایی شناسایی شده بود (مؤسسه آنگوارید، ۲۰۲۰). این بیماری در حوزه‌های مختلف زندگی مانند اقتصاد، صنایع، بازار جهانی، بهداشت انسان، مراقبت‌های بهداشتی و ... تأثیر گذاشته و خواهد گذاشت (کومار و نایار^۵، ۲۰۲۰). از سویی سازمان بهداشت جهانی^۶ (WHO) نگرانی خود را در مورد بهداشت روانی و عواقب روانشناختی همه‌گیری ویروس اعلام کرده است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). این حدس زده می‌شود که اقدامات جدیدی چون دورکار کارکنان، قرنطینه خانگی، و... بر فعالیت‌های عادی، روال زندگی و معیشت افراد تأثیرگذار باشد و منجر به اختلالات روان‌شناختی همچون بی‌خوابی، اضطراب و افسردگی شود (کومار و نایار، ۲۰۲۰). اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا غالباً به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی است (روی، تریپاتی، کار، شارما، ورماء^۷، ۲۰۲۰). زندگی کارمندان در سرتاسر جهان را مختل ساخته، چراکه درک کمی از چگونگی تأثیر این بیماری بر احساس ترس و نگرانی از داشتن یا ابتلاء به بیماری وجود دارد که بر کیفیت زندگی در خانه، محل کار و سلامت روان تأثیر گذاشته است (آخنباخ^۸، ۲۰۲۰؛ کلوگر^۹، ۲۰۲۰). براساس نتایج پژوهش تروگاکوس، چاولا، و مک کارتی^{۱۰} (۲۰۲۰) اضطراب ناشی از کرونا با افزایش سرکوب هیجانات و عدم تأمین نیازهای روان‌شناختی، اهداف کاری و پیشرفت در زندگی کاری، و تعاملات خانوادگی و همچنین سلامتی را مختل می‌سازد. مطالعات (نیشیورا^{۱۱}؛ آلربیا، تمسه، الیادی، سبائی، حسن، الزمیل^{۱۲} و دیگران، ۲۰۲۰)، نیز طیف گسترده‌ای از تأثیرات روانی و اجتماعی کرونا ویروس را در سطح فردی، جامعه و بین الملل نشان داده‌اند.

با توجه به مطالب فوق می‌توان دریافت منابع انسانی عنصر اساسی و مسئول استفاده بهینه از منابع و تصمیم‌گیری استراتژیک هستند که برای رویارویی با چالش استفاده کارآمد از آن، شناخت هرچه بیشتر و جامع‌تر مفاهیم و سازه‌های مربوط به منابع انسانی و ابزارهای خاص آن لازم است (تاکور و شارما^{۱۳}، ۲۰۱۹). بنابراین حصول اطمینان از شایسته و سزاور بودن کیفیت زندگی حرفه‌ای کارمندان بسیار مهم است. از سویی دیگر، زنان یکی از گروه‌های حساس بهداشتی‌اند که سلامت روان‌شان، سلامت خانواده و متعاقباً سلامت جامعه را تضمین می‌کند، اما مسئولیت‌های متعدد در محیط حرفه‌ای و خانوادگی یک از مسایل اصلی روابط کار و خانواده را تشکیل می‌دهند و علاوه بر تنبیدگی‌های ناشی از خانه و خانواده، با تنبیدگی ناشی از کار هم مواجه‌اند (مافی و نبی‌پور رحیم‌آبادی، ۱۳۹۹). بنابراین می‌توان دریافت که لزوم تحقیقات هرچه بیشتر با توجه به نقش زنان در جامعه احساس می‌شود و تبیین برخی عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی حرفه‌ای و سلامت روان می‌تواند هدف پژوهش‌های بسیاری نظری پژوهش حاضر قرار گیرد. بدین منظور پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش حضور ذهن و اضطراب کرونا در پیش‌بینی کیفیت زندگی حرفه‌ای زنان شاغل انجام شد.

روش

پژوهش حاضر از لحاظ روش از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه پژوهش را تمامی زنان شاغل مراجعه کننده به مراکز بهداشت و سلامت شهرستان ابهر در سه ماهه پایانی سال ۱۳۹۹ تشکیل دادند (۲۷۰ نفر). در این پژوهش از نمونه‌گیری در دسترس، استفاده شد.

1. pathogens
2. Gao
3. Coronavirus
4. Angus Reid Institut
5. Kumar, & Nayar
6. World Health Organization
7. Roy, Tripathy, Kar, Sharma, Verma
8. Achenbach
9. Kluger
10. Trougakos, Chawla, & McCarthy
11. Nishiura
12. Al-Rabiah, Temsah, Al-Eyadhy, Hasan, Al-Zamil
13. Thakur, & Sharma

نمونه اولیه پژوهش با توجه به حجم جامعه آماری و براساس جدول مورگان^۱ با احتمال افت آزمودنی ۱۷۵ نفر تعیین شد. که با حذف پرسشنامه‌های ناقص، نمونه نهایی پژوهش ۱۵۶ نفر شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از دامنه سنی ۲۵-۴۵ سال، و رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش. ملاک خروج از پژوهش هم شامل عدم تکمیل کل پرسشنامه و عدم تمایل به ادامه همکاری در طی تکمیل پرسشنامه بود. به منظور اجرای پژوهش، پس از آماده سازی پرسشنامه‌ها، آدرس الکترونیکی پرسشنامه به همراه توضیح اهداف پژوهش، ملاک‌های ورود و خروج، ملاحظات اخلاقی پژوهش، و نحوه پاسخ‌گویی به سوال‌ها، از طریق شبکه اجتماعی واتس‌اپ برای زنان شاغل مراجعه کننده ارسال شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS-۲۵ و از آزمون ضربی همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی: شامل سؤالاتی از قبیل سن، سطح تحصیلات، نوع شغل(دولتی، غیردولتی)، سابقه کاری (برحسب سال) بود.

مقیاس کیفیت زندگی حرفه‌ای^۲(ProQOL): این مقیاس توسط استام^۳(۲۰۱۰) تهیه شده است. شامل ۳۰ سؤال و سه زیر مقیاس رضایت از شفقت، فرسودگی، و استرس ترومای ثانویه است. پاسخ‌دهی به سؤالات بصورت ۵ گزینه‌ای لیکرت (یک=هرگز تا پنج =همیشه) تنظیم شده است. هر زیر مقیاس شامل ۱۰ سؤال است و نمرات هر مورد از جمع تمام سؤالات آن به دست می‌آید. دامنه نمره بین ۱۵۰-۳۰ قرار دارد (استام، ۲۰۱۰). استام (۰/۱۰-۰/۸۰) ضربی پایایی سه زیر مقیاس رضایت ناشی از شفقت، استرس آسیب‌زایی ثانوی، و فرسودگی شغلی را به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۱، و ۰/۷۵ و روایی آن را نیز مطلوب گزارش کرد. روایی همگرا این مقیاس با چک لیست اختلالات استرس پس از ضریبه^۴(۰/۴۲)، مقیاس بهزیستی در محل کار^۵(۰/۶۹)، گزارش شده است (جفرین، لاموت، موریزوت، و گیگوئر^۶، ۲۰۱۹) در پژوهش دروغئی، ذوقی پایدار، یارمحمدی، و ایمنی (۱۳۹۷) نیز آلفای کرونباخ محاسبه شده برای هر زیر مقیاس به ترتیب ۰/۷۳۱، ۰/۷۸۲ و ۰/۷۵۴ گزارش شده است. روایی سازه این مقیاس در پژوهش حسن کلهری، محمدخانی، حسنی، اکبری، و مقدسین (۱۳۹۸) مطلوب گزارش شده است؛ شاخص عددی روایی در نسخه فارسی مقیاس تاکنون گزارش نشده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۲ به دست آمد.

مقیاس ذهن‌آگاهی(FFMQ)^۷: مقیاس خودسنجی ۳۹ آیتمی است که توسط بائر، اسمیت، هاپکینز، کریتمایر، و تونی^۸(۲۰۰۶) تهیه شده است. پاسخ‌گویی به سؤالات مقیاس بصورت ۵ درجه‌ای از (هرگز و یا بسیار به ندرت) تا ۵ (اغلب یا همیشه) می‌باشد. دامنه نمرات در این مقیاس ۱۹۵-۳۹ است و از جمع نمرات هر زیر مقیاس یک نمره کلی به دست می‌آید که نشان می‌دهد هرچه نمره بالاتر باشد حضور ذهن هم بیشتر است. روایی محتوای مقیاس توسط چند تن از اساتید و صاحب‌نظران حوزه مشاوره و روان‌شناسی موربد بررسی و تأیید قرار گرفت. در فرم خارجی همسانی درونی عامل‌ها مناسب بوده و ضربی آلفای کرونباخ در دامنه بین ۰/۷۵ (در عامل غیر واکنشی بودن) تا ۰/۹۱ (در عامل توصیف) قرار دارد. همبستگی بین عامل‌ها متوسط و در همه موارد معنی‌دار بود و در طیفی بین ۰/۱۵ تا ۰/۳۴ قرار داشت (نئوسر^۹، ۲۰۱۰). شاخص عددی روایی در فرم خارجی گزارش نشده است. در مطالعه‌ای که بر روی اعتباریابی و پایایی این پرسشنامه در ایران انجام گرفت، ضرایب همبستگی آزمون-باز آزمون پرسشنامه FFMQ در نمونه ایرانی بین $\alpha=0/57$ (مریبوط به عامل غیر قضاآتی بودن) و $\alpha=0/84$ (عامل مشاهده مشاهده گردید. هم چین ضرایب آلفا در حد قابل قبولی (بین $\alpha=0/55$ مریبوط به عامل غیر واکنشی بودن و $\alpha=0/83$ مریبوط به عامل توصیف) بدست آمد (احمدوند، ۱۳۹۰). در پژوهش سجادیان (۱۳۹۲) ضرایب روایی همگرا و واگرای این

1. Morgan

2. Professional Quality of Life Scale

3. Stamm

4. Posttraumatic Disorder Checklist

5. Scales of well-being at work

6. psychological distress at work

7. Geoffrion, Lamothe, Morizot, & Giguère

8. Five Factor Mindfulness Questionnaire (FFMQ)

9. Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney

10. Neuser

مقیاس با مقیاس‌های افسردگی مرکز مطالعات همه‌گیری شناسی^۱ (رادولف^۲، ۱۹۷۷)، رضایت از زندگی^۳ (داینر^۴ و همکاران، ۱۹۸۵) و ویژگی‌های فراخلق^۵ (سالوی^۶ و همکاران، ۱۹۹۵) به ترتیب (۰/۴۲۴، ۰/۲۵۷ و ۰/۵۸۸) و آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۱ گزارش شده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسشنامه اضطراب کرونا ویروس^۷ (CDAS): این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران توسط علی‌پور، قدمی، علی‌پور و عبداللهزاده (۱۳۹۸) تهییه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه است. گویه‌های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می‌سنجد. این ابزار در طیف^۴ درجه‌ای لیکرت (هرگز = صفر تا همیشه = ۳) نمره‌گذاری می‌شود. بیشترین و کمترین نمره بین صفر تا ۵۴ خواهد بود. نمره‌ی بالا نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در فرد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۶ و عامل دوم ۰/۸۰ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمد؛ در بررسی وابسته همبستگی به ملاک با پرسشنامه سلامت عمومی GHQ-28 و مؤلفه‌های اضطراب، نشانه‌های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۴۸۳، ۰/۴۱۸، ۰/۵۰۷، ۰/۳۳۳، ۰/۴۱۸، ۰/۴۲۹ شده است. همچین روایی آن با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی تأیید شده (شاخص عددی روایی در این پژوهش گزارش نشده است) (علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۸). در پژوهش عینی و همکاران (۱۳۹۹) نیز پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵۴ برآورد و گزارش شده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۹ به دست آمد.

یافته‌ها

در مجموع از ۱۵۶ آزمودنی پژوهش حاضر با میانگین سنی ۳۸/۶۲ نفر (۵۶ درصد) دارای شغل دولتی و ۶۹ نفر (۴۴ درصد) شاغل غیردولتی بودند. ۱۴ نفر (۹ درصد) تحصیلات دیپلم، ۸۳ نفر (۵۳ درصد) لیسانس، ۵۶ نفر (۳۶ درصد) فوق لیسانس، و ۳ نفر (۲ درصد) تحصیلات دکترا داشتند. بیشترین فراوانی ۴۶ درصد با سابقه کاری ۵-۱۰ سال، و کمترین فراوانی ۲۳ درصد دارای سابقه کاری ۱۵-۲۰ سال بودند.

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (کیفیت زندگی حرفة‌ای، حضور ذهن و اضطراب کرونا) محاسبه و نتایج در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	میانه	نما	کجی	کشیدگی
کیفیت زندگی حرفة‌ای	۶۴/۶۲	۱۴/۲۵	۶۴	۶۳	۰/۹۷۱	۱/۷۸۹
حضور ذهن	۷۲/۰۵	۱۱/۹۴	۷۳	۷۲	۰/۲۷۹	۱/۴۸۷
اضطراب کرونا	۲۲/۹۳	۱۰/۰۵	۲۸	۲۷	۰/۱۵۶	-۰/۴۵۶

n=۱۵۶

همانگونه که جدول ۱ نشان می‌دهد در همه متغیرها مقادیر میانگین، میانه و نما تقریباً به هم نزدیک است و مقادیر کجی و کشیدگی بین ۲ و ۲+ قرار گرفته‌اند که نشان دهنده نمرات نرمال است.

قبل از انجام تحلیل رگرسیون، پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی بهنجار بودن توزیع، از آزمون کالموگراف-آسمیرنوف استفاده شد. مشخصه Z آزمون کالموگراف-آسمیرنوف مربوط به نرمال بودن توزیع برای حضور ذهن (۰/۰۶۹)، اضطراب کرونا

1. Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D)

2. Radloff

3. Satisfaction with Life Scale (SWLS)

4. Diener et al

5. Trait Meta-Mood Scale (TMMS)

6. Salovey

7. Corona Disease Anxiety Scale (CDAS)

(۰/۰۷۵) و کیفیت زندگی حرفه‌ای (۰/۰۶۳) نشان داد که توزیع نمره‌ها با توزیع طبیعی این ابعاد تفاوت ندارد ($P > 0/0$). نمودار توزیع نرمال متغیرهای حضور ذهن، اضطراب کرونا و کیفیت زندگی حرفه‌ای نشان داد که نقطه‌ها از حالت بهنجاری انحراف شدیدی وجود ندارد. همچنین در نمودار پراکنده‌گی پرتهای که افرادی هستند در نمودار باقی مانده استاندارد مقدارشان بیش از $2/3$ و یا کمتر از $2/3$ باشد. یافته‌ها نشان داد در متغیرهای حضور ذهن، اضطراب کرونا و کیفیت زندگی حرفه‌ای، باقی مانده‌ها توزیعی تقریباً مستطیل شکل دارد و بیشترین نمره‌ها در مرکز (در امتداد نقطه صفر) است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای حضور ذهن، اضطراب کرونا و کیفیت زندگی حرفه‌ای

۱	۲	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۱							
$-0/316^{**}$				$-0/476^{**}$			
	$**P < 0/0$						

جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش حاضر را نشان می‌دهد. با توجه به یافته‌های جدول، متغیرهای حضور ذهن، با کیفیت زندگی حرفه‌ای دارای رابطه مثبت، و اضطراب کرونا با کیفیت زندگی حرفه‌ای دارای رابطه منفی در سطح معناداری $0/01$ است. به منظور پیش‌بینی کیفیت زندگی حرفه‌ای زنان براساس حضور ذهن و اضطراب کرونا از روش تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. خلاصه نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل رگرسیون همزمان در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. خلاصه نتایج معنی‌داری مدل رگرسیون برای پیش‌بینی کیفیت زندگی حرفه‌ای

مدل همزمان	منبع تغییرات	مجموع مربوطات	درجه آزادی	R	R ²	دوروین واتسون	F	سطح معناداری
رگرسیون		۱۲۲۵۹/۷۱۲	۲	۰/۶۳۲	۰/۴۰۰	۱/۶۲۳	۳۲/۳۷۹	۰/۰۰۰۱
باقیمانده		۱۸۴۲۶/۹۶۲	۱۵۳					
جمع		۳۰۶۸۶/۶۷۳	۱۵۵					

یافته‌های جدول ۳ نتایج نشان می‌دهد در R^2 محاسبه شده برابر $0/40$ است به بیان دیگر 40 درصد واریانس کیفیت زندگی حرفه‌ای کارکنان براساس حضور ذهن (ذهن‌گاهی)، و اضطراب کرونا قابل پیش‌بینی است مقدار دوربین واتسون $1/623$ نشان از استقلال نسبی متغیرهای مستقل و به عبارت دیگر عدم ارتباط نمره‌های خطای متغیرهای مستقل با یکدیگر است. و نسبت $F=32/379$, $P=0/0001$ محاسبه شده در سطح کمتر از $0/01$ معنادار است. به منظور مشخص نمودن سهم متغیرهای پیش‌بین ضرایب رگرسیون محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. خلاصه جدول ضرایب رگرسیون برای پیش‌بینی کیفیت زندگی حرفه‌ای

الگو	B	استاندارد	خطای	t آماره	Beta	سطح معناداری	تحمل	عامل تورم واریانس
حضور ذهن	۰/۳۹۴	۰/۰۷۶	۵/۱۹۱	۰/۳۵۵	۰/۰۰۰۱	۰/۸۸۰	۱/۱۳۷	
اضطراب کرونا	-۰/۳۴۲	۰/۱۱۲	-۳/۰۵۹	-۰/۲۳۹	۰/۰۰۳	۰/۶۷۴	۱/۴۸۴	

نتایج نشان می‌دهد که مفروضه عدم هم خطی چندگانه تحمل (از $1/0$ بزرگتر) و عامل تورم واریانس (همه کمتر از 10) رعایت شده است. از بین متغیرهای پیش‌بین هر دو متغیر حضور ذهن و اضطراب کرونا کیفیت زندگی حرفه‌ای زنان شاغل را پیش‌بینی می‌کنند. آزمون

معناداری ^t برای ضرایب رگرسیون در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. حضور ذهن(ذهن‌آگاهی) (۰/۳۵۵)، و اضطراب کرونا (۰/۲۳۹) با بتای بیان شده سهم یگانه‌ای در تبیین متغیر کیفیت زندگی حرفه‌ای زنان شاغل، وقتی واریانس تبیین شده به وسیله همه متغیرهای دیگر کنترل شده باشد دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش حضور ذهن و اضطراب کرونا در پیش‌بینی کیفیت زندگی حرفه‌ای زنان شاغل انجام شد. نتایج به دست آمده نشان داد بین حضور ذهن با کیفیت زندگی حرفه‌ای رابطه مثبت و بین اضطراب کرونا با کیفیت زندگی حرفه‌ای رابطه منفی وجود دارد؛ و هر دو متغیر حضور ذهن و اضطراب کرونا، کیفیت زندگی حرفه‌ای زنان شاغل را پیش‌بینی می‌کند.

یافته اول نشان داد بین حضور ذهن با کیفیت زندگی حرفه‌ای زنان شاغل رابطه مثبت وجود دارد و این متغیر قادر به پیش‌بینی کیفیت زندگی حرفه‌ای زنان شاغل است. این یافته با نتایج پژوهش (میهیلیج و کولیبرگ، ۱۹۲۰؛ دان و برامل، ۱۴۰۲؛ هیلند و همکاران، ۱۷۰۲؛ نزلک و همکاران، ۱۶۰۲؛ هولشگر، و همکاران، ۱۳۰۲؛ انتکیز و پارکر ۱۲۰۲) همسو است. در پاسخ به چراًی یافته به دست آمده می‌توان گفت: حضور ذهن نه تنها وسیله تسهیل ارزیابی مثبت است که باعث کاهش نتایج زیان بار ناشی از شرایط استرس‌زا می‌شود، بلکه از طریق استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مناسب موجب کاهش مشکلات مربوط به شرایط استرس‌زا می‌شود (برودریک، ۰۵۲۰۰). استفاده از روش‌های سازگارانه رویارویی با استرس و ارزیابی‌های شناختی مناسب از شرایط یکی از کلیدهای اساسی دستیابی به کیفیت زندگی مطلوب در محیط کاری و زندگی است (کرین، شونرت-رایشل، و روزر^۲، ۱۷۰۲). از نظر براون و ریان^۳ (۰۳۲۰۰) ذهن‌آگاهی افراد را از عادات رفتاری-شناختی ناسازگار رها می‌سازد (زیبر، کمال و آرتیمیوا^۴، ۱۸۰۲) و از طریق از بین بدن طرحواره‌های افسردگی‌زا مانند درماندگی و نالمیدی موجب کاهش عکس العمل‌های بد عملکرد در فرد می‌شود. سطوح بالای ذهن‌آگاهی در افراد با پیامدهای مثبت هیجانی همراه است و موجب می‌شود تمایز بین هیجان‌ها بهتر صورت گیرد و پاسخ دقیق‌تر و سازگارانه‌تری به آنها داده شود (کشمیری، فتحی آشتیانی، جلالی، ۱۹۳۸). به عبارتی دیگر هنگامی که افراد در حالت ذهن‌آگاهی مطلوبی قرار می‌گیرند، چون ظرفیت پذیرش افکار و عواطف آنان افزایش می‌یابد، فرصت زیادی برای جذب افکار و نگرش‌های منفی و ناکارآمد باقی نمی‌ماند و پردازش‌های هیجانی منفی و نگرش‌های ناکارآمد آنان به شدت کاهش می‌یابد. در واقع ذهن‌آگاهی به عنوان یک سازه شناختی فعل و پویا قادر است که پاسخ‌دهی افراد به موقعیت‌های فشارزا و هیجانی را کاملاً تعدیل نماید. به این صورت که ذهن‌آگاهی با استفاده از توجه آگاهانه و توجه انعطاف‌پذیر موجب می‌شود که فرد از واکنش‌های هیجانی و عادتی فاصله بگیرد و به جای واکنش به موقعیت، پاسخ مناسبی را طرح‌ریزی کند و تمرکز بیشتر بر ذهن و بدن منجر به کاهش استرس (صرف‌زاده، و جهانگیری، ۱۹۷۳) و بهبود کیفیت زندگی در محیط کار می‌شود.

یافته دیگر پژوهش حاکی از آن شد که بین اضطراب کرونا با کیفیت زندگی حرفه‌ای زنان شاغل رابطه منفی وجود دارد، به عبارت دیگر با افزایش اضطراب کرونا در زنان شاغل، کیفیت زندگی حرفه‌ای آن‌ها کاهش می‌یابد. همچنین یافته‌ها نشان داد اضطراب کرونا می‌تواند کیفیت زندگی حرفه‌ای زنان شاغل را پیش‌بینی کند. این یافته با نتایج پژوهش (آنخباخ، ۲۰۲۰؛ کلوگر، ۲۰۲۰؛ تروگاکوس و همکاران، ۲۰۲۰)، همسو و در راستای نتایج پژوهش نیشیورا (۲۰۲۰)، آرابیا و همکاران (۲۰۲۰) است. در تبیین این یافته می‌توان چنین استنباط نمود که: در شرایط بحرانی، ساختارهای اجتماعی و فردی زندگی دچار آشفتگی و مشکل می‌شوند. آشفتگی ساختارهای فردی، به معنای کاهش قدرت فرد و کاهش پیش‌بینی پذیری جریان زندگی است (رابین و ویسری^۵، ۲۰۲۰). مثلاً در دوران قرنطینه خانگی و تعطیلی سراسری روال زندگی فرد مختلط شده و در نتیجه کمتر می‌تواند آینده‌ی خود را پیش‌بینی کرده و برای آن برنامه‌ریزی نماید. افراد احساس می‌کنند که از میزان کنترل آن‌ها بر جریان زندگی کاسته شده و این شرایط موجب احساس عدم امنیت می‌گردد (تروگاکوس، و همکاران، ۲۰۲۰). مژلو^۶ امنیت را یکی از نیازهای اساسی بشر دانسته و آن را قدرت پیش‌بینی آینده تعریف می‌کند. این

1. Broderick
2. Crain, Schonert-Reichl, & Roeser
3. Brown, & Ryan
4. Zubair, Kamal, & Artemeva
5. Rubin, & Wessely
6. Maslow

عدم امنیت موجب بروز اضطراب در افراد خواهد شد. اضطراب اساسی ترین ویژگی شرایط بحرانی بوده و در ایجاد آن، پیش‌بینی ناپذیر بودن آینده بیشترین سهم را دارد (پیه، بودیمیر، و پروست، ۲۰۲۰). بنابراین مشخص است که این اضطراب بر کیفیت زندگی حرفه‌ای تأثیر منفی خواهد گذاشت.

بطور کلی در این مطالعه روابط حاکم بین متغیرها نشان داد که حضور ذهن و اضطراب کرونا به عنوان یکی از مهمترین عوامل روانشناسی مؤثر در کیفیت زندگی حرفه‌ای نقش دارند. نتایج این مطالعه گویای این است که، وقتی کارکنان و کارمندان در گذر موقوفیت‌آمیز از بحران‌ها و غلبه بر چالش‌های تحولی ناتوان شوند و عوامل نامساعد روان‌شناختی توان غلبه بر بحران‌ها را از آن‌ها سلب کند، آنگاه آن‌ها با کاهش کیفیت زندگی حرفه‌ای مواجه خواهند شد و اختلال قابل ملاحظه‌ای در جریان بهنجار زندگی حرفه‌ای و حتی زندگی روزمره و جنبه‌های عاطفی، اجتماعی و شناختی بروز خواهد کرد که در نتیجه آن افت بهره‌وری سازمان را به دنبال خواهد داشت.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی روبرو بوده است. جامعه این پژوهش فقط محدود به زنان شاغل مراجعه کننده به مراکز بهداشت و سلامت یک شهر بود که تعیین نتایج به جمیعت‌های دیگر و مقایسه جنسیتی را غیرممکن می‌سازد. عدم امکان مدنظر قرار دادن متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت اقتصادی-اجتماعی، سابقه اضطراب در دوره قبل از اپیدمی کروناویروس نبود. بر این اساس پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های پیش رو عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی حرفه‌ای بویژه در دوران اپیدمی ویروس کرونا به عنوان ملاک‌های ورود به پژوهش بررسی شود. نتایج پژوهش حاضر از این موضوع که حضور ذهن و اضطراب (بویژه اضطراب ناشی از کرونا) بر کیفیت زندگی حرفه‌ای نقش بسزایی دارند، بر این اساس پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها برنامه‌های آموزشی را در این زمینه مد نظر قرار دهند.

منابع

- آبادی، ف.، آبادی، ف.، و نوحی، ع. (۱۳۹۷). بررسی عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران بالینی. *دانشکده پرستاری و مامایی/رومیه*, ۱(۱)، ۸۳۲-۸۴۰.
- حسن کله‌ری، س.، محمدخانی، ش.، حسنی، ج.، اکبری، م.، و مقدسین، م. (۱۳۹۸). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه کیفیت زندگی حرفه‌ای در پرستاران. *افق دانش*, ۲۵(۲)، ۱۴۵-۱۳۹.
- حیدری، م.، مروتی، ذ.، و خان بابایی، ر. (۱۳۹۷). رابطه علی بین ذهن آگاهی با تنیدگی ادراک شده در دانشجویان: نقش میانجی گری خودکارآمدی و هوش هیجانی. *روانشناسی بالینی و شخصیت*(دانشور رفتار), ۱۶(۲)، ۸۶-۷۵.
- دروه ئی، ف.، ذوقی پایدار، م.، یارمحمدی، م.، و ایمنی، ب. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش شفقت به خود مبتنی بر توجه آگاهی بر ابعاد کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*, ۹(۳۴)، ۸۰-۸۹.
- رهنما، ن.، بختیارپور، س.، باوی، س.، جایرونده، ح.، و دشت بزرگی، ز. (۱۴۰۰). ارائه الگوی کیفیت زندگی کاری براساس استرس شغلی و خودکارآمدی با میانجی گری خستگی در پرستاران متأهل. *روان پرستاری*, ۹(۱)، ۵۵-۴۴.
- سجادیان، ا. (۱۳۹۲). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه پنج بعدی ذهن آگاهی در بین مردم. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*, ۵(۲)، ۴۰-۲۳.
- صفرازده، م.، و جهانگیری، م. (۱۳۹۷). اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر تنفس شغلی و سلامت عمومی راهبران قطار شهرکاشان. *طب کار*, ۴۰(۴)، ۴۰-۳۱.
- علی‌پور، ا.، قدمی، ا.، علی‌پور، ز.، و عبدالعزیز، ح. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. *روانشناسی سلامت*, ۱(۳۲)، ۱۷۵-۱۶۳.
- عینی، س.، عبادی، م.، و ترابی، ن. (۱۳۹۹). تدوین مدل اضطراب کرونا در دانشجویان براساس حس انسجام و تاب‌آوری: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*, ۱۱(۴۲)، ۳۲-۱.
- کشمیری، م.، فتحی آشتیانی، ع.، و جلالی، پ. (۱۳۹۸). نقش تعديل کننده ذهن آگاهی در رابطه بین افسردگی، اضطراب و تنیدگی با بهزیستی روان‌شناختی. *روانشناسی*, ۲۳(۲)، ۲۳۱-۲۱۷.
- مافی، م.، و نبی‌پور رحیم‌آبادی، س. (۱۳۹۹). رابطه بهزیستی روان‌شناختی، حمایت اجتماعی و نقش جنسیتی با علایم روان‌شناختی در بین زنان شاغل. [اولین همایش ملی آسیب شناسی روانی، اردبیل](https://civilica.com/doc/1151615).
- Achenbach, J. (2020, April 2). Coronavirus is harming the mental health of tens of millions of people in U.S., new poll finds. Washington Post. Retrieved from https://www.washingtonpost.com/health/coronavirus-is-harming-the-mental-health-of-tens-of-millions-of-people-in-us-new-poll-finds/2020/04/02/565e6744-74ee-11ea-85cb-8670579b863d_story.html

- Al-Rabiah, A., Temsah, M. H., Al-Eyadhy, A. A., Hasan, G. M., Al-Zamil, F., Al-Subaie, S., & et al. (2020). Middle East respiratory syndrome-corona virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health*. (In Press).
- Angus Reid Institute. (2020). Half of Canadians taking extra precautions as coronavirus continues to spread around the globe. Retrieved February 6, http://angusreid.org/wpcontent/uploads/2020_Coronavirus.pdf
- Atkins, P. W., & Parker, S. K. (2012). Understanding individual compassion in organizations: The role of appraisals and psychological flexibility. *Academy of Management Review*, 37(4), 524–546.
- Bhende, P., Mekoth, N., Ingallalli, V., & Reddy, Y. V. (2020). Quality of Work Life and Work–Life Balance. *Journal of Human Values*, 26(3), 256–265.
- Bolton, D.J., & Robertson, L.J. (2016). Mental health disorders associated with foodborne pathogens. *Journal of Food Protection*, 79(11), 2005-2017.
- Broderick, C. (2005). Mindfulness and coping with dysphoric mood: Contrasts with rumination and distraction. *Cognitive Therapy and Research*, 29, 501-510.
- Crain, T. L., Schonert-Reichl, K. A., & Roeser, R. W. (2017). Cultivating teacher mindfulness: Effects of a randomized controlled trial on work, home, and sleep outcomes. *Journal of occupational health psychology*, 22(2), 138.
- Dane, E., & Brummel, B. J. (2014). Examining workplace mindfulness and its relations to job performance and turnover intention. *Human Relations*, 67(1), 105–128.
- Ferreira, E., Antloga, C., Maia, M., & Takaki, K. (2017). Self- efficacy and Quality of Work Life: Study with Military State Police Officers Psicologia. *Teoria e Pesquisa*, 3(2), 220-230.
- Gao, G.F. (2018). From “a” iv to “z” ikv: attacks from emerging and re-emerging pathogens. *Cell*, 172(6), 1157-1159.
- Geetha, R., & Mani, R. S.(2016). Quality of Work Life: A Literature Review. *International Journal of Applied Engineering Research*, 11(16), 8928-8931.
- Geoffrion, S., Lamothe, J., Morizot, J., & Giguère, C. É. (2019). Construct validity of the Professional Quality of Life (ProQoL) scale in a sample of child protection workers. *Journal of Traumatic Stress*, 32(4), 566-576.
- Hülsheger, U. R., Alberts, H. J. E. M., Feinholdt, A., & Lang, J. W. B. (2013). Benefits of mindfulness at work: The role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion, and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 98(2), 310–325.
- Hylander, F., Johansson, M., Daukantaitė, D., & Ruggeri, K. (2017). Yin yoga and mindfulness: a five week randomized controlled study evaluating the effects of the YOMI program on stress and worry. *Anxiety, Stress, & Coping*, 30(4), 365-378.
- Itzhaki, M., Bluvstein, I., Peles Bortz, A., Kostistky, H., Bar Noy, D., Filshtinsky, V., Theilla, M. (2018). Mental health nurse’s exposure to workplace violence leads to job stress, which leads to reduced professional quality of life. *Frontiers in psychiatry*, 9(59), 1-6.
- Jahanzeb, S., Fatima, T., Javed, B., & Giles, J. P. (2020). Can mindfulness overcome the effects of workplace ostracism on job performance?. *The Journal of social psychology*, 160(5), 589-602.
- Janowski, K., & Łucjan, P. (2012). P-133-Worry and mindfulness: the role in anxiety and depressive symptoms. *European Psychiatry*, 27(S1), 1-1.
- Kluger, J. (2020, Mar. 26). The coronavirus pandemic may be causing anxiety pandemic. Time. Retrieved from <https://time.com/5808278/coronavirus-anxiety/>
- Kumar, A., & Nayar, K. R. (2020). COVID 19 and its mental health consequences. *Journal of Mental Health*, 1-2.
- Kumar, D., Singh, D., & Parkash, P. (2021). Psychological Well-Being And Quality Of Worklife Of The School Teachers During The Covid-19 Situation. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(7), 6309-6316.
- Neuser, N. J. (2010). *Examining the factors of mindfulness: A confirmatory factor analysis of the five facet mindfulness questionnaire* (Doctoral dissertation, Pacific University).
- Nezlek, J. B., Holas, P., Rusanowska, M., & Krejtz, I. (2016). Being present in the moment: Event-level relationships between mindfulness and stress, positivity, and importance. *Personality and Individual Differences*, 93(1), 1–5.
- Nishiura, H (2020). The extent of transmission of novel Coronavirus in Wuhan, China. *Journal of Clinical Medicine*, 9, 330.
- Mihelič, K. K., & Culiberg, B. (2019). Reaping the fruits of another’s labor: The role of moral meaningfulness, mindfulness, and motivation in social loafing. *Journal of Business Ethics*, 160, 713–727.
- Moore, A., & Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition*, 18(1), 176–186.
- Pieh, C., Budimir, S., & Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of psychosomatic research*, 136, 110186.
- Rubin, G.J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *British Medical Journal*, 313-368.
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102083.
- Thakur, R., & Sharma, D. (2019). A study of impact of demographic variables on quality of work life. *Productivity*, 59(4), 358–365.
- Trougakos, J. P., Chawla, N., & McCarthy, J. M. (2020). Working in a pandemic: Exploring the impact of COVID-19 health anxiety on work, family, and health outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 105(11), 1234–1245.
- World Health Organization. (2020). Helping children cope with stress during the 2019-nCoV outbreak. https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/helping-children-cope-with-stress-print.pdf?sfvrsn=f3a063ff_2&ua=1

Zubair, A., Kamal, A., & Artemeva, V. (2018). Mindfulness and Resilience as Predictors of Subjective Well-Being among University Students: A Cross Cultural Perspective. *Journal of Behavioural Sciences*, 28(2), 1-19.