



## The Effect of Mindfulness and Religious Coping (positive and negative) on Students' Well-being in CoronaVirus Epidemic by Mediating hope and Positive Affect

Zohreh Hashemi. Ph.D

Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Maragheh, Maragheh, Iran

Samereh Asadi Majreh. Ph.D

Assistant Professor, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran

## اثر ذهن آگاهی و مقابله مذهبی (مثبت و منفی) بر بهزیستی روانی دانشجویان در همه‌گیری ویروس کرونا با میانجیگری امیدواری و عاطفه مثبت

زهره هاشمی

دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه مراغه، مراغه، ایران

\*سامره اسدی مجره

استادیار گروه روان‌شناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران

### Abstract

The aim of this study was to analyze the effect of mindfulness and religious coping on students' well-being during the quarantine period of the Coronavirus epidemic by mediating hope and positive affect. The research method is descriptive correlation and path analysis. Statistical samples included 210 students of Islamic Azad University, Rasht Branch, were selected by available sampling method in the second semester of the academic year 2020-2021. They completed the Well-Being Questionnaire (Ryff, 1989), Mindfulness Scale (Walach et al, 2006), Religious Coping Questionnaire (Pargament, Feuille & Burdzy, 2011), Hope Scale (Schneider, 1991), and Positive / Negative Emotion Scale (Watson, Clark & Tellegen, 1988). Data were analyzed using descriptive indicators and path analysis methods. The results showed that the direct effects of predictors of mindfulness, positive religious coping and negative religious coping on hope and positive emotion were significant ( $p < 0.05$ ). Also, the indirect effects of positive emotion, mindfulness, negative religious coping, and positive religious coping have on the well-being of individuals, respectively ( $p < 0.01$ ). Based on the findings, it can be concluded that hope and positive emotion have a moderating role in the relationship between mindfulness and religious coping with well-being in students, and the research findings have practical implications for clinical and health psychologists.

**Key words:** mindfulness, religious coping, well-being, hope, positive affect.

### چکیده

این پژوهش با هدف تحلیل مسیر ذهن آگاهی و مقابله مذهبی با بهزیستی روانی دانشجویان در دوران قرنطینه همه‌گیری ویروس کرونا به واسطه نقش امیدواری و عاطفه مثبت انجام گردید. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و تحلیل مسیر است. نمونه آماری شامل ۲۱۰ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه بهزیستی روانی (Ryff, 1989)، مقیاس ذهن آگاهی (Walach et al, 2006)، پرسشنامه مقابله مذهبی (Pargament, Feuille & Burdzy, 2011)، مقیاس امیدواری (Schneider, 1991) و مقیاس عاطفه مثبت / منفی (Watson, Clark & Tellegen, 1988) را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های توصیفی و روش تحلیل مسیر تحلیل گردید. نتایج نشان داد که اثرات مستقیم متغیرهای پیش‌بین ذهن آگاهی، مقابله مذهبی مثبت و مقابله مذهبی منفی بر متغیر ملاک امیدواری و متغیر عاطفه مثبت معنادار است ( $p < 0.05$ ). همچنین اثرات غیرمستقیم عاطفه مثبت، ذهن آگاهی، مقابله مذهبی منفی، و مقابله مذهبی مثبت به ترتیب بر بهزیستی روانی افراد دارند ( $p < 0.01$ ). بر اساس یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت امیدواری و عاطفه مثبت در ارتباط میان ذهن آگاهی و مقابله مذهبی با بهزیستی روانی دانشجویان نقش تعدیل‌کنندگی دارند و یافته‌های پژوهش، دارای تلوایحات کاربردی برای روان‌شناسان بالینی و سلامت می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** ذهن آگاهی، مقابله مذهبی، بهزیستی روانی، امیدواری، عاطفه مثبت.

## مقدمه

سلامت روانی تعریف شده است و شامل دو جزء است، اولین جزء آن قضاوت شناختی درباره این است که چطور افراد در زندگیشان در حال پیشرفت هستند، در صورتیکه دومین جزء آن، سطح تجربه‌های خوشایند را در برمی‌گیرد (Bahadori, 2012). به طور کلی بهزیستی روانی ۶ مؤلفه را در برمی‌گیرد: خودمختاری (احساس شایستگی و توانایی در مدیریت محیط پیرامون فرد، انتخاب یا ایجاد روابط شخصی مناسب)، رشد شخصی (داشتن احساس رشد مداوم، پذیرا بودن تجربه‌های جدید، احساس کارآمدی)، روابط مثبت با دیگران (داشتن روابط گرم، رضایت‌بخش و توأم با اطمینان، توانایی همدلی، صمیمیت و مهربانی)، هدفمندی در زندگی (داشتن هدف در زندگی، فرد احساس کند زندگی گذشته‌اش معنایی دارد). پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت نسبت به خود، پذیرفتن جنبه‌های مختلف خود، داشتن احساس مثبت نسبت به زندگی گذشته خود) (Bahari & Farkish, 2009). بهزیستی روانی دانشجویان در همه گیری ویروس کرونا، می‌تواند متأثر از توانمندی‌های روان‌شناختی آنها باشد که یکی از این توانمندی‌ها، ذهن‌آگاهی است. ذهن‌آگاهی<sup>۳</sup> به عنوان حالت توجه برانگیخته و آگاهی از آنچه که در لحظه کنونی اتفاق می‌افتد تعریف شده است. این توجه، توجهی است هدفمند، به همراه پذیرش بدون داوری در مورد تجربه‌های در حال وقوع در لحظه کنونی (Ahmadvand, Heidari & Shaeiri, 2012). ذهن‌آگاهی روشی برای بهتر زیستن، تسکین دردها و غنابخشی و معنادارسازی زندگی (Siegel, 2010)، و رضایت از زندگی بالا (Bester, Naidoo, Botha, 2016) است. افراد ذهن‌آگاه در شناخت و مدیریت و حل مشکلات روزمره توانا تر هستند و شادکامی بالاتری دارند (Belin, 2015). نتایج پژوهش (Karbalayi, Yazdanbakhsh & Karimi (2021) Voci, Veneziani, & Fuochi (2019), Pagnini, Bercovitz, Phillips (2018) & نشان داد ذهن‌آگاهی در پیش‌بینی بهزیستی روانی نقش دارد. یافته‌های پژوهش Shabani & Khakatbari (2019) حاکی از آن بود که ذهن‌آگاهی می‌تواند به عنوان یک

در حال حاضر پاندمی کرونا<sup>۱</sup> یکی از مسائل مهم و اصلی بهداشت و درمان در ایران و تمام دنیا می‌باشد (Lipsitc, Swerdlow, Finelli, 2020) و نظام سلامت ایران و جامعه ایران به شدت تحت تاثیر این پاندمی قرار گرفته است. کرونا ویروس (کووید 19) خانواده بزرگ از ویروس‌ها هستند که ممکن است باعث عفونت‌های تنفسی از سرماخوردگی گرفته تا بیماری‌های شدیدتر مانند مرس و سارس شوند. اخیراً این ویروس به نام COVID-19 نام‌گذاری شده است؛ که شیوع ویروس جدید از دسامبر سال ۲۰۱۹ در یوهان چین آغاز شد (World Health Organization, 2020). کرونا ویروس در ایران، نیز شیوع پیدا کرد و به سرعت سلامت روان<sup>۲</sup> و جسمی را به خطر انداخت. علائم بیماری این ویروس از خفیف تا شدید متغیر است. علائم و نشانه‌های عفونت شامل تب، سرفه و مشکل در تنفس است (Wu & McGoogan, 2020). اگرچه قرنطینه برای محافظت از سلامتی افراد در برابر بیماریهای عفونی است، اما به طور گسترده‌ای به عنوان یک تجربه ناخوشایند در نظر گرفته می‌شود که ممکن است مشکلات روحی مختلفی از جمله افسردگی، اضطراب، ترس، تنهایی، نارضایتی و سرگیجه را در پی داشته باشد (Li et al, 2020). متأسفانه محدود کردن تحرک افراد و محروم کردن آنها از فعالیت و مراودات اجتماعی تأثیر منفی بر سطح شادی داشته است. علاوه بر این، در این مواقع، افزایش عواطف منفی توسط افراد، مانند احساس تنش، آشفتگی، غمگینی، اضطراب یا تنهایی (Sibley et al, 2020) گزارش شده است. متأسفانه محدود کردن تحرک افراد و محروم کردن آنها از فعالیت و مراودات اجتماعی تأثیر منفی بر سطح بهزیستی روانی آنها داشته است. در شرایط کرونا، دانشجویان نیز فشار زیادی را بر سلامت روان خود احساس می‌کنند. لذا می‌توان گفت که بهزیستی روانی دانشجویان می‌تواند تحت تاثیر شرایط اپیدمی ویروس کرونا قرار بگیرد. بهزیستی روانی جزء روان‌شناختی کیفیت زندگی است که به عنوان درک افراد از زندگی خودشان در حیطه‌ی رفتارهای هیجانی و عملکردهای روانی و ابعاد

<sup>3</sup> - Mindfulness

<sup>1</sup> - Corona Pandemic

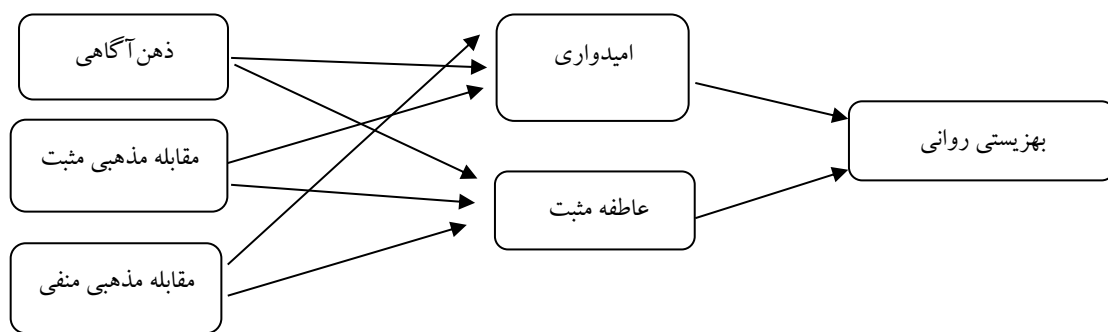
<sup>2</sup> - Menal Health

امید دارای دو مولفه شناختی و عاطفی می‌باشد که مولفه عاطفی آن می‌تواند پیش‌بینی کننده وقوع رویدادهای مثبت در آینده و در نتیجه افزایش سلامت روانی باشد. افراد با امیدواری بالا می‌توانند روش‌های دستیابی بیشتری را برای اهداف خود ایجاد کنند و به طور موثری برای رسیدن به پایان مطلوب انگیزه‌مند شوند. امیدواری در بهزیستی روانی نقش دارد (Lang et al, 2020, Rahimi, Hajloo & Basharpour, 2019). پژوهش Jenk & Arsalan (2021) نشان داد که خوش بینی و امیدواری بهزیستی روانی دانشجویان را در همه گیری کوید-۱۹ ارتقا می‌بخشد. سازه دیگری که به نظر می‌رسد بر رابطه ذهن‌آگاهی و مقابله مذهبی با بهزیستی روانی تاثیر داشته باشد عاطفه مثبت است. عواطف به دو بعد عاطفی پایه تقسیم بندی شده‌اند؛ عواطف مثبت و منفی. عواطف منفی عبارتند از ترس، اضطراب، غمگینی، افسردگی، خشم و خصومت. این عواطف بخشی از سیستم رفتاری بازدارنده هستند که هدف اصلی آن بازداری از رفتارهایی است که به پیامدهای ناخوشایند منجر می‌شوند. عواطف مثبت عبارتند از لذت، علاقه، اعتماد، هشیاری. این عواطف بخشی از سیستم رفتاری تسهیلی هستند که ارگانیسم را به سمت محرک‌های لذت بخش هدایت می‌کنند (Watson, 2001). عاطفه مثبت با فعالیت و رضایت اجتماعی و نیز فراوانی رویدادهای خوشایند مرتبط می‌باشند. عواطف مثبت نقش بسیار مهمی در بهبود افراد از فشار روانی بازی می‌کند. بعضی محققان معتقدند که عاطفه مثبت منبع روان‌شناختی بسیار مهمی است که به فرد کمک می‌کند در مقابل فشار روانی از روش‌های مقابله‌ای مؤثری استفاده کند. بنابراین افرادی که عواطف مثبت را به میزان بیشتری تجربه می‌کنند، احتمالاً در مقابل حوادث سخت، مقاوم‌تر هستند (Sharifi Bastani, 2015). عواطف مثبت و منفی بر بهزیستی روانی نقش دارند (Mazaheri & Bahramian, 2016, Sadoghi & Hesampour, 2017). مروری بر مطالعات در خصوص ارتباط سازه‌های پژوهش نشان می‌دهد که ذهن‌آگاهی با امید رابطه داشته (Alipour Shahir, Esfahani Khaleghi, Arabzadeh & Beyrami, Hashemi Nosratabad, 2021, Alipour Shahir, 2021) و بر افزایش امیدواری تاثیر دارد (Pak & Jorbonyan, 2020)؛ (Jahandar & Alipour, 2021)؛ (McIntosh et al,

روش مداخله‌ای مفید، جهت افزایش بهزیستی روانی و کاهش دشواری تنظیم هیجان به کار رود. هنگام بروز بحران، معنویت منبع قدرتمندی است که مانعی جدی در مقابله با فشارهای روانی و اضطراب به شمار می‌آید. باورهای مذهبی نقش مهمی در زندگی سلامت محور، بهبود سیستم ایمنی بدن و مقابله با فشارهای روانی دارد و از ارتباط فرد با خدا و زندگی ماورای طبیعت نشأت گرفته است (Li, Xu, Gill, 2019, Haider, Wang, 2019). مذهب نیز در ماهیت شناختی نوعی مقابله مذهبی است و نقش جدایی‌ناپذیری در مقابله افراد با حوادث استرس‌زا بازی می‌کند. مقابله مذهبی می‌تواند هم بی-اثر (منفی) شامل ارزیابی منفی از خدا به عنوان تنبیه‌کننده، خشم و شک و تردید درباره قدرت خدا و ... باشد (Pargament, Koeing, & Perez, 2000)، و هم موثر (مثبت) شامل به چالش کشیدن تبیین‌های علوم طبیعی و یافتن معنا و تعریف مجدد عوامل استرس‌زا به عنوان فرصتی برای رشد معنویت باشد (king, & Roeser, 2009). پیشینه‌ها در خصوص ارتباط مقابله مذهبی با سلامت روان بسیار محدود است اما در این راستا (yousefi, Rafiee & Tairatari, 2019) نشان داده‌اند که هرچه میزان سلامت معنوی در افراد بالاتر باشد، میزان آسیب‌های روانی در آن‌ها کمتر است و این عامل یک پیش‌بینی کننده قوی در رویارویی موفق با بحرانهای روانی است. مطالعه (Karimi, Mosavi, Falah Nodehi, 2020) نقش مذهب بر بهزیستی روانی را نشان دادند. (Homayouni, Seifi, Mortazavi & 2019) به نقش مقابله مذهبی در بهزیستی شغلی دست یافتند. (Nikmanesh & Kalantari, 2017) نقش مقابله مذهبی مثبت را در بهزیستی روانی معنادار یافتند. روی هم رفته، مروری بر پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد که امیدواری می‌تواند در رابطه میان ذهن‌آگاهی و مقابله مذهبی (مثبت و منفی) با بهزیستی روانی نقش واسطه-ای داشته باشند. در سال‌های اخیر، روان‌شناسان به سازه امید به عنوان یک نقطه قوت روان‌شناختی نگریسته و معتقدند این سازه می‌تواند به پرورش و ایجاد سلامت روان کمک زیادی بنماید. امید انسان را به کوشش و تلاش واداشته و او را به سطح بالایی از عملکردهای روانی و رفتاری نزدیک می‌کند.

شده مبنی بر ارتباط ذهن‌آگاهی و مقابله مذهبی با بهزیستی روانی، و نیز ارتباط امیدواری و عاطفه مثبت/منفی با بهزیستی روانی و نیز با توجه به اینکه سازه‌های مطرح شده در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر بوده و توانایی مقابله افراد با شرایط استرس‌زا را کاهش می‌دهند و به افزایش بهزیستی روانی منجر می‌شوند، مدلی مفهومی پژوهش در خصوص بهزیستی روانی دانشجویان تدوین گردید که در شکل ۱ ترسیم شده است.

Godarzi, Ghasemi, Mirdarikond & (Astuti et al, 2021) و (2018) Gholamrezayi و (2018) Gholamrezayi & Shayiri اثر ذهن‌آگاهی بر عواطف مثبت و منفی را موثر گزارش کردند. پژوهش (2019) Jayrond & Malekghalenoyi و (2018) Gholamzadeh نقش مقابله مذهبی را در پیش‌بینی امید معنادار یافتند. Arkhodi, Ghaleynoyi, Haghayeghi, Sayidi (2021) نقش واسطه‌ای امید را در ارتباط مذهب و اضطراب معنادار یافتند. با توجه به نتایج پژوهش‌های مطرح



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

به طور کلی، می‌توان گفت ظهور ویروس کرونا، سلامت و بهزیستی روانی انسان‌ها را در معرض تهدید قرار داده است و به دلیل شیوع اضطراب، افسردگی، نگرانی و دیگر پیامدهای مخرب روان‌شناختی ناشی از آن، یک بحران روانی ایجاد کرده است که نیازمند توانمندی‌های روان‌شناختی برای ارائه پاسخ‌های مناسب و مقابله با این شرایط بحرانی است. دانشجویان نیز به دلیل شرایط کرونا و تعطیلی دانشگاه‌ها، عواطف منفی بالایی را تجربه می‌کنند. پاندمی کرونا می‌تواند افکار مضطرب و رفتارهای وسواسی ایجاد کند و احساسات منفی (مانند افسردگی، اضطراب و خشم) را افزایش داده و احساسات مثبت مانند شادی و رضایت از زندگی را کاهش دهد (Schoch-Spana, 2020). لذا در پژوهش حاضر شناسایی متغیرهای حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر در مواجهه با شرایط همه‌گیری ویروس کرونا مدنظر قرار گرفت. مروری بر مطالعات پیش‌بین بهزیستی روانی نشان داد که نقش سازه‌های مثبت‌نگر ذهن‌آگاهی، مقابله مذهبی، امیدواری و عاطفه مثبت حائز اهمیت فراوان بوده و نیز با توجه به خلاء پژوهش داخلی در این حوزه، و نیز نوآوری موضوع در خصوص ترکیب

فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

- ۱- ذهن‌آگاهی بر امیدواری دانشجویان اثر مستقیم دارد.
- ۲- مقابله مذهبی مثبت و منفی بر امیدواری دانشجویان اثر مستقیم دارد.
- ۳- ذهن‌آگاهی بر عاطفه مثبت دانشجویان اثر مستقیم دارد.
- ۴- مقابله مذهبی مثبت و منفی بر عاطفه مثبت دانشجویان اثر مستقیم دارد.
- ۵- امیدواری بر بهزیستی روانی دانشجویان اثر مستقیم دارد.
- ۶- عاطفه مثبت بر بهزیستی روانی دانشجویان اثر مستقیم دارد.
- ۷- ذهن‌آگاهی به واسطه امیدواری و عاطفه مثبت بر بهزیستی روانی دانشجویان اثر غیرمستقیم دارد.
- ۸- مقابله مذهبی مثبت و منفی به واسطه امیدواری و عاطفه مثبت بر بهزیستی روانی دانشجویان اثر غیرمستقیم دارد.

### ابزار سنجش

**مقیاس بهزیستی روانی:** به منظور سنجش بهزیستی روانی از فرم کوتاه ۱۸ سوالی Ryff (1989) استفاده گردید که نمره-گذاری این مقیاس بر اساس طیف ۷ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم صورت می‌گیرد. همسانی درونی این آزمون توسط ریف و به روش آلفای کرونباخ  $0/65$  گزارش شده است. شواهد مربوط به اعتبار همگرایی این آزمون حاکی از آن است که شش عامل بهزیستی روانی با مقیاس‌های رضایت از زندگی، عزت نفس رابطه مثبت و با افسردگی، اعتقاد به شانس و منبع کنترل بیرونی رابطه منفی دارد (Ryff, 1989). همچنین در پژوهش Abolmaali Alhoseini & Mohamadzadeh Kasgari (2017) همسانی درونی آلفای کرونباخ برای کل مقیاس  $0/71$  به دست آمده است. Norouzi, Asadi Majareh (2018) پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای نمره کل بهزیستی روانشناختی را  $0/76$  گزارش کردند. در این پژوهش نیز همسانی درونی مقیاس  $0/83$  به دست آمد. دو نمونه از سوالات پرسشنامه عبارتند از: «برخی از مردم در یک زندگی بی‌هدف سرگردانند، اما من از آنها نیستم» و «وقتی داستان زندگی‌ام را مرور می‌کنم از هرآنچه تاکنون رخ داده، خشنودم».

**فرم کوتاه پرسشنامه ذهن‌آگاهی فرایبرگ<sup>۱</sup> (FMI-SF):** et Buchheld al (2001) فرم اولیه پرسشنامه ذهن‌آگاهی فرایبرگ (FMI) که شامل ۳۰ سوال بود را طراحی کردند. در این پژوهش برای سنجش ذهن‌آگاهی از فرم کوتاه این پرسشنامه استفاده گردید. فرم کوتاه پرسشنامه ذهن‌آگاهی فرایبرگ یک مقیاس ۱۴ سوالی است که توسط Walach et al (2006) ساخته شده است و بر اساس مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت از ۱ (به ندرت) تا ۴ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. لازم به ذکر است که گویه ۱۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره در این پرسشنامه ۱۴ و حداکثر ۵۶ است. نمره بیشتر نشانگر ذهن‌آگاهی بالاتر است. ضریب پایایی بازآزمایی در پژوهش Souer et al (2011)  $0/88$  به دست آمد. Ghasemi Jonbeh (2015) ضریب همسانی درونی این

متغیرها در قالب مدل مفهومی که مبتنی بر شواهد پژوهشی است، ضرورت انجام پژوهش مطرح گردید. این پژوهش با هدف اثر ذهن‌آگاهی و مقابله مذهبی بر بهزیستی روانی دانشجویان در دوران قرنطینه همه‌گیری ویروس کرونا با میانجیگری امیدواری و عاطفه مثبت انجام گردید.

### روش

**روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه:** پژوهش از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر روش اجرای پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی به روش تحلیل مسیر می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت که در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند، می‌باشد که از میان آنها، نمونه‌ای شامل ۲۱۰ دانشجو انتخاب شدند. روش تعیین حجم نمونه به این صورت بود که با توجه به نظر استیونس مینی بر در نظر گرفتن ۱۵ مورد برای هر متغیر پیش‌بین در تحلیل رگرسیون چندگانه، (Homan, 2011) و نیز توصیه دلاور مینی بر ۳۰ نفر به ازای هر متغیر پیش‌بین (Delavar, 2016) حجم نمونه تعیین گردید که با توجه به احتمال وجود پرسشنامه‌های مخدوش، حجم نمونه کمی بیشتر یعنی به تعداد ۲۱۰ نفر تعیین گردید تا در صورت ریزش پرسشنامه‌ها، این مفروضه رعایت گردد. روش نمونه‌گیری به صورت دردسترس و اجرا بصورت آنلاین بود. معیارهای ورود به پژوهش عبارت است از دانشجوی مقطع کارشناسی بودن، دامنه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال (مرحله جوانی)، عدم سابقه اختلالات روانی و عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی بر اساس اظهارات خود دانشجویان. معیار خروج شامل تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود. در خصوص ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد نمونه باید اذعان کرد که ۱۷۵ نفر (۸۳٪/۳۳) از نمونه‌ها دانشجوی دختر ۳۵ نفر (۱۶٪/۶۷) دانشجوی پسر بودند. میانگین سن شرکت‌کنندگان ۲۱/۹ سال بود. ۷۷٪ افراد شرکت‌کننده در پژوهش به طبقه اقتصادی-اجتماعی متوسط تعلق داشتند.

<sup>1</sup> - Short Form of Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-SF)

پرسشنامه را ۰/۹۲ و ضریب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه را ۰/۸۳ گزارش کردند. در پژوهش آنها، روایی همزمان این پرسشنامه با مقیاس خود کترلی و تنظیم هیجان به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۶۸ به دست آمد. در پژوهش قاسمی نژاد و همکاران ضریب همسانی درونی مقیاس ۰/۸۵ به دست آمد. در این پژوهش پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد. دو نمونه از سوالات پرسشنامه عبارتند از: «به نتیجه رفتار و اعمال خود توجه می‌کنم» و «تجربیات ناخوشایند خود را می‌پذیرم».

**مقیاس مقابله مذهبی - فرم کوتاه (religious coping scale (RCS):** فرم کوتاه مقیاس مقابله مذهبی توسط Pargament, Feuille, Burdzy (2011) به منظور سنجش سبک‌های مقابله مذهبی هنگام مواجهه با فشارزاهای روانی و بحران‌های زندگی ساخته شده است. این مقیاس شامل ۱۴ سوال است. هفت سوال مربوط به راهبردهای مقابله مذهبی مثبت و هفت سوال مربوط به راهبردهای مقابله منفی است. سوالات ۱ تا ۷ سبک مقابله مثبت و سوالات ۸ تا ۱۴ سبک مقابله منفی را می‌سنجد. Pargament et al (2011) گزارش کرده‌اند که مقیاس مقابله مذهبی از روایی همزمان مناسبی برخوردار است و ضریب همسانی درونی دو زیرمقیاس را به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۱ گزارش نمودند. Mohammadzadeh, Jafari, Hajloo (2015) روایی همزمان زیرمقیاس مقابله مذهبی مثبت و نیز زیرمقیاس مقابله مذهبی منفی را با مقیاس راهبردهای مقابله اسلامی به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۳- به دست آوردند. در این پژوهش نیز همسانی درونی مقابله مذهبی مثبت و منفی به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۷۵ به دست آمد. دو نمونه از سوالات پرسشنامه عبارتند از: «در جست و جوی ارتباط بهتری با خدا هستم» و «بدنبال محبت و توجه خدا هستم».

**مقیاس امیدواری اشنایدر:** این مقیاس توسط Schneider (1991) برای سنجش امیدواری ساخته شده است. پرسشنامه با ۱۲ عبارت به صورت خودسنجی اجرا می‌شود. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس کاملاً درست ۴، تا حدی درست ۳، تا حدی غلط ۲، کاملاً غلط ۱ است. همسانی درونی کل آزمون ۰/۷۴؛ و همسانی درونی زیرمقیاس عاملی ۰/۷۱ تا ۰/۷۶ و

زیرمقیاس راهبردی ۰/۶۳ تا ۰/۸۰ است. این پرسشنامه با پرسشنامه‌هایی مانند خوشبینی، انتظار دستیابی به هدف و عزت نفس همبستگی ۰/۵۰ تا ۰/۶۰ دارد. همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه‌ی ناامیدی بک برابر ۰/۵۱- و با پرسشنامه‌ی افسردگی بک برابر ۰/۴۲- است که نشان‌دهنده‌ی روایی ملاکی این پرسشنامه است (Schneider, & Mansell, 2006). در پژوهشی که توسط Golzari (2007) در مورد ۶۶۰ دانش‌آموز دختر در تهران انجام شد، آلفای کرونباخ ۰/۸۹- به دست آمد. مقیاس امید به میزان ۰/۵۰ تا ۰/۶۰ با مقیاس خوش-بینی شبیر و کارور و بانمرات سیاهه‌ی افسردگی بک همبستگی منفی (۰/۵۱- تا ۰/۴۲-) نشان داد (Berjis, HakimJavadi, Taher, Gholamali Lavasani, & HosseinKhanzadeh, 2013). پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۸۴ به دست آمد. دو نمونه از سوالات پرسشنامه عبارتند از: «به نظر من راه‌های زیادی برای رهایی از فشارها وجود دارد» و «من انرژی زیادی برای رسیدن به هدفم دارم».

**مقیاس عاطفه مثبت و منفی:** مقیاس عاطفه مثبت و منفی یک ابزار ۲۰ سوالی است که در سال 1988 توسط Watson et al طراحی شده است. این مقیاس دارای ۲ خرده مقیاس است که ۱۰ سوال مربوط به عاطفه مثبت و ۱۰ سوال مربوط به عاطفه منفی است. گزینه‌ها بر اساس درجه بندی لیکرت از ۱ تا ۵ نمره گذاری می‌شوند. در این پژوهش خرده مقیاس عاطفه مثبت مورد استفاده قرار گرفت. (Watson et al (1988) ضریب آلفای کرونباخ مولفه مثبت را ۰/۸۸ برآورد کردند. پایایی آزمون-بازآزمون با فاصله ۸ هفته‌ای برای خرده مقیاس عاطفه مثبت ۰/۶۸ به دست آمد. در پژوهش های داخلی مختلف نیز ضریب آلفای کرونباخ مقیاس عاطفه مثبت از ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ به دست آمد (Besharat et al, 2012). همسانی ابزار به روش آلفای کرونباخ در این پژوهش برای عاطفه مثبت ۰/۸ به دست آمد. دو نمونه از سوالات پرسشنامه عبارتند از: «چه میزان شور و شوق را احساس می‌کنید» و «چه میزان علاقمندی را احساس می‌کنید».

#### اجرا و تحلیل داده‌ها

شیوه اجرای پژوهش به این صورت بود که با همکاری

افزار SPSS و با بکارگیری رگرسیون چندگانه به روش همزمان صورت گرفت.

#### یافته‌ها

در ابتدا، اثرات مستقیم متغیرهای پیش‌بین امیدواری، عاطفه مثبت، عاطفه منفی، ذهن‌آگاهی، مقابله مذهبی مثبت و مقابله مذهبی منفی بر متغیر ملاک بهزیستی روانی مورد بررسی قرار گرفت که در جدول ۱، مقادیر بتاهای بدست آمده‌ی متغیرهای پیش‌بین، برای پیش‌بینی متغیر بهزیستی روانی به همراه مقادیر t و sig های مربوطه نشان می‌دهد (مرحله‌ی اول). برای تعیین اهمیت و نقش متغیرهای پیش‌بین در پیشگویی معادله‌ی رگرسیون از مقادیر Beta استاندارد شده استفاده شده است. از طریق آن می‌توان در مورد اهمیت نسبی متغیرها قضاوت کرد.

مسئول محترم آموزش و هماهنگی‌های انجام شده، پرسشنامه‌ها در گروه‌های واتس‌آپی مربوط به دروس دانشجویان مقطع کارشناسی ارسال شد و با ارائه توضیحات لازم در خصوص هدف پژوهش و همکاری اساتید مربوطه از دانشجویان درخواست شد که به سوالات پاسخ دهند. اطمینان‌بخشی به آزمودنی‌ها مبنی بر محرمانه ماندن اطلاعات صورت گرفت و از شرکت‌کنندگان خواسته شد که با صداقت به سوالات پاسخ دهند. اجرا به صورت انفرادی بود و جهت تکمیل پرسشنامه‌ها محدودیت زمانی وجود نداشت. به منظور پاسخگویی به فرضیه پژوهش و آزمون روابط مستقیم و غیر مستقیم و محاسبه‌ی اثرات کل متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک، از روش تحلیل مسیر استفاده گردید. این تحلیل از طریق نرم

جدول ۱. معادله رگرسیون همزمان متغیرهای پیش‌بین با متغیر بهزیستی روانی

Sig.	T	ضرایب استاندارد شده	
		Beta	متغیرهای پیش‌بین
۰/۰۰۳	۳/۰۳	۰/۲۱	امیدواری
۰/۰۲	۲/۲۶	-۰/۳۴	عاطفه مثبت
۰/۰۱	۲/۵۰	۰/۱۶	ذهن‌آگاهی
۰/۵۶	۰/۵۷	۰/۰۴	مقابله مذهبی مثبت
۰/۰۱	-۲/۵۷	-۰/۱۶	مقابله مذهبی منفی

متغیر ملاک: بهزیستی روانی

متغیرهای معنادار نیز می‌توانیم به همین نحو قضاوت کنیم. متغیر مقابله مذهبی مثبت دارای تاثیر معنی‌داری بر متغیر بهزیستی روانی نمی‌باشد. لذا فرضیه پژوهش مبنی بر اثر مستقیم امیدواری بر بهزیستی روانی تایید می‌شود. اثر مستقیم عاطفه مثبت بر بهزیستی روانی نیز تایید می‌شود. در مرحله‌ی دوم، اثرات مستقیم متغیرهای پیش‌بین ذهن‌آگاهی، مقابله مذهبی مثبت و مقابله مذهبی منفی بر متغیر ملاک امیدواری مورد بررسی قرار گرفت. (جدول ۲). برای تعیین اهمیت و نقش متغیرهای پیش‌بین در پیشگویی معادله‌ی رگرسیون از مقادیر Beta استاندارد شده استفاده شده است. از طریق آن می‌توان در مورد اهمیت نسبی متغیرها قضاوت کرد.

اطلاعات بدست آمده نشان می‌دهد که، تاثیر (ضرایب مسیر) کلیه‌ی متغیرهای رگرسیونی؛ به استثنای متغیرهای مقابله مذهبی مثبت ( $p > 0/05$ )، در متغیر بهزیستی روانی معنادار هستند. به عبارت دیگر متغیرهای پیش‌بین امیدواری، عاطفه مثبت، ذهن‌آگاهی و مقابله مذهبی منفی دارای تاثیر آماری معناداری بر متغیر ملاک (بهزیستی روانی) بوده‌اند ( $p < 0/05$ ). در میان متغیرهای پیش‌بین، متغیر عاطفه مثبت با بتای ۰/۳۴ بیشترین میزان تاثیر را بر متغیر بهزیستی روانی دارد. بر اساس این نتیجه؛ افزایش یک انحراف استاندارد در متغیر عاطفه مثبت، میزان بهزیستی روانی را به میزان ۰/۳۴ انحراف استاندارد افزایش می‌دهد و بالعکس. در خصوص تاثیر سایر

جدول ۲. معادله رگرسیون همزمان متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک

Sig.	T	ضرایب استاندارد شده	متغیرهای پیش‌بین
		Beta	
۰/۰۰۱	۴/۰۹	۰/۲۶	ذهن آگاهی
۰/۰۰۱	۵/۱۵	۰/۳۳	مقابله مذهبی مثبت
۰/۰۱	-۲/۴۱	-۰/۱۵	مقابله مذهبی منفی

متغیر ملاک: امیدواری

نیز تایید می‌شود. اثرات مستقیم متغیرهای پیش‌بین ذهن آگاهی، مقابله مذهبی مثبت و مقابله مذهبی منفی بر متغیر ملاک عاطفه مثبت در جدول ۳ ارائه شده است. جدول ۳، مقادیر بتاهای بدست آمده متغیرهای پیش‌بین، برای پیش‌بینی متغیر عاطفه مثبت را به همراه مقادیر t و sig های مربوطه نشان می‌دهد. برای تعیین اهمیت و نقش متغیرهای پیش‌بین در پیشگویی معادله ی رگرسیون از مقادیر Beta استاندارد شده استفاده شده است. از طریق آن می‌توان در مورد اهمیت نسبی متغیرها قضاوت کرد.

اطلاعات بدست آمده نشان می‌دهد که، روابط (ضرایب مسیر) کلیه ی متغیرهای رگرسیونی در پیش‌بینی متغیر امیدواری معنادار هستند. به عبارت دیگر کلیه متغیرهای پیش‌بین دارای تأثیر آماری معناداری بر متغیر ملاک (امیدواری) بوده‌اند ( $p < 0/05$ ). در میان متغیرهای پیش‌بین، متغیر مقابله مذهبی مثبت با بتای ۰/۳۳ بیشترین میزان تأثیر را بر متغیر امیدواری دارد. لذا فرضیه پژوهش مبنی بر اثر مستقیم ذهن آگاهی بر امیدواری تایید می‌شود. فرضیه پژوهش مبنی بر اثر مستقیم مقابله مذهبی مثبت و منفی بر امیدواری دانشجویان

جدول ۳. معادله رگرسیون همزمان متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک

Sig.	T	ضرایب استاندارد شده	متغیرهای پیش‌بین
		Beta	
۰/۰۰۱	۴/۷۹	۰/۳۰	ذهن آگاهی
۰/۰۰۲	۳/۱۶	۰/۲۰	مقابله مذهبی مثبت
۰/۰۰۱	-۴/۵۸	-۰/۲۸	مقابله مذهبی منفی

متغیر ملاک: عاطفه مثبت

انحراف استاندارد افزایش می‌دهد و بالعکس. در خصوص تأثیر سایر متغیرهای معنادار نیز می‌توانیم به همین نحو قضاوت کنیم. لذا فرضیه پژوهش مبنی بر اثر مستقیم ذهن آگاهی بر عاطفه مثبت تایید می‌شود. فرضیه پژوهش مبنی بر اثر مستقیم مقابله مذهبی مثبت و منفی بر عاطفه مثبت دانشجویان نیز تایید می‌شود. بعد از استخراج ضرایب مستقیم مربوط به متغیرهای پیش‌بین طی سه مرحله، ضرایب غیر مستقیم با هدف بدست آوردن اثرات کل و نیز ترسیم مدل ارتباط متغیرهای پیش‌بین

اطلاعات بدست آمده نشان می‌دهد که، روابط (ضرایب مسیر) کلیه ی متغیرهای رگرسیونی در پیش‌بینی متغیر عاطفه مثبت معنادار هستند. به عبارت دیگر کلیه متغیرهای پیش‌بین دارای تأثیر آماری معناداری بر متغیر ملاک (عاطفه مثبت) بوده‌اند ( $p < 0/05$ ). در میان متغیرهای پیش‌بین، متغیر ذهن آگاهی با بتای ۰/۳۰ بیشترین میزان تأثیر را بر متغیر عاطفه مثبت دارد. بر اساس این نتیجه؛ افزایش یک انحراف استاندارد در متغیر ذهن آگاهی، میزان عاطفه مثبت را به میزان ۰/۳۰



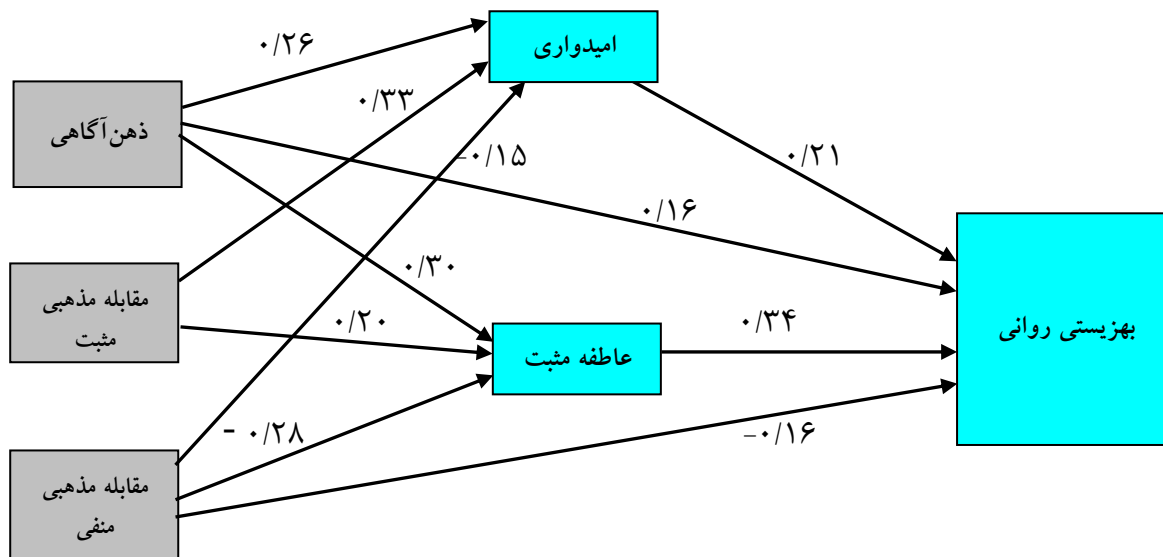
(ذهن‌آگاهی، مقابله مذهبی مثبت، مقابله مذهبی منفی) و متغیرهای میانجی (امیدواری و عاطفه مثبت) با متغیر ملاک (بهزیستی روانی) محاسبه گردید (جدول ۴).

جدول ۴. نتایج روابط مستقیم و غیر مستقیم و اثرات کل متغیرهای پیش‌بین و ملاک

متغیرهای پیش‌بین	انواع تأثیر		
	مستقیم	غیرمستقیم	کل
امیدواری	۰/۲۱	-	۰/۲۱
عاطفه مثبت	۰/۳۴	-	۰/۳۴
ذهن‌آگاهی	۰/۱۶	۰/۱۵	۰/۳۱
مقابله مذهبی منفی	-۰/۱۶	-۰/۱۳	-۰/۲۹
مقابله مذهبی مثبت	-	۰/۱۴	۰/۱۴

متغیر ملاک: بهزیستی روانی

بر اساس ضرایب و اثرات بدست آمده و محاسبه شده (جدول ۴)، نمودار مدل مقادیر (ضرایب) مسیر مستقیم و غیر مستقیم استاندارد شده ی روابط میان متغیرها ترسیم گردید (شکل ۲).



شکل ۲. مدل تجربی عوامل مؤثر بر بهزیستی روانی

ذهن‌آگاهی و مقابله مذهبی منفی دارای بیشترین تأثیر بر بهزیستی روانی افراد می‌باشند. نتایج روابط غیر مستقیم متغیرها (جدول ۴ و نمودار ۲)، نیز نشان می‌دهد که، از میان متغیرهای پیش‌بین، ذهن‌آگاهی دارای بیشترین اثر غیرمستقیم بر بهزیستی

همانطور که از نتایج (جدول ۴ و شکل ۲)، پیداست، مقادیر استاندارد شده‌ی اثرات مستقیم متغیرها نشان می‌دهد که در بین متغیرهای پیش‌بین، متغیر عاطفه مثبت دارای بیشترین تأثیر بر بهزیستی روانی افراد است. پس از آن به ترتیب امیدواری،

2019; Gholamzadeh et al, 2018. McIntosh et al, 2021. Astuti et al, 2021). در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که آگاهی بیشتری نسبت به هیجان‌ها و احساسات خود داشته باشند و غیرقضاوتی عمل کند هیجان‌های مثبت را بیشتر تجربه می‌کنند که این امر خود باعث کاهش بروز مشکلات و استفاده از راهبردهای مناسب برای مقابله با چالش‌ها می‌شود و علاوه بر آن باعث می‌شود افراد همه رویدادهای زندگی را به صورت مثبت‌تر ارزیابی کنند که این عوامل باعث بهبود امید به زندگی می‌شوند (Dasht Bozorgi, Alipour, Shahandeh, & Payan, 2017). مقابله مذهبی نیز به عنوان یک تعدیلگر تندیگی عمل کرده، افراد با مقابله مذهبی مثبت، تندیگی کمتری را تجربه می‌کنند. افرادی که دارای مقابله مذهبی مثبت هستند، در مقایسه با افرادی که مقابله مذهبی منفی دارند؛ بهداشت روانی مثبت‌تری دارند. افراد دارای مقابله مذهبی مثبت، سلامت روانی بالاتری دارند و افراد دارای مقابله مذهبی منفی احتمالاً پیامدهای منفی‌تری را تجربه می‌کنند (Sharifnia et al, 2017). باورها و نگرش‌های مذهبی و معنوی بر مولفه‌های شناختی افراد مانند تفسیر وقایع، خوش‌بینی یا بدبینی و نوع پنداشت آنها تاثیر گذاشته و این مولفه‌ها نیز از راه سامانه ایمنی و عصبی روانی بر سلامت بهزیستی و بهداشت جسم و روان انسان تاثیر می‌گذارند (Pakizeh, 2008). در واقع، مقابله مذهبی به عنوان سپری در برابر شرایط دشوار قرنطینه بوده و مقابله بهتر و امیدواری بیشتری را در غلبه بر مشکلات سلامت روان رقم می‌زنند. اثرات مستقیم متغیرهای پیش‌بین ذهن-آگاهی، مقابله مذهبی مثبت و مقابله مذهبی منفی بر متغیر ملاک عاطفه مثبت نیز معنادار بود که این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های (Godarzi et al (2018) و Mirzayi and Shayiri (2018) است. در تبیین این یافته می‌توان اذعان کرد ذهن‌آگاهی به ما یاری می‌دهد تا این نکته را درک کنیم که هیجان‌های منفی ممکن است رخ دهد اما جزء ثابت و دائمی شخصیت نیستند. ذهن‌آگاهی روشی برای زندگی بهتر، تسکین دردها و غنابخشی و معناداری زندگی است (Emanuel, Updegraff, & Ciesla, 2010). ذهن‌آگاهی منجر به سطوح پایین آشفته‌گی‌های هیجانی (مثل علائم افسردگی، اضطراب و استرس)، سطوح بالای بهزیستی ذهنی (سطوح بالای عاطفه

روانی افراد بوده و پس از آن متغیرهای مقابله مذهبی مثبت و مقابله مذهبی منفی بر بهزیستی روانی افراد مؤثر می‌باشند. نتایج اثرات کلی (مستقیم و غیر مستقیم) متغیرهای پیش‌بین (امیدواری، عاطفه مثبت، ذهن‌آگاهی، مقابله مذهبی مثبت، مقابله مذهبی منفی)، بر متغیر ملاک (بهزیستی روانی) نشان می‌دهد که متغیر عاطفه مثبت با ضریب مسیر ۰/۳۴ بیشترین تأثیر کل را بر بهزیستی روانی افراد داشته و بنابراین مهمترین عامل در تبیین تغییرات متغیر ملاک به حساب می‌آید. همچنین متغیرهای ذهن‌آگاهی با ضریب مسیر ۰/۳۱، مقابله مذهبی منفی با ضریب مسیر ۰/۲۹-، امیدواری با ضریب مسیر ۰/۲۱، و مقابله مذهبی مثبت با ضریب مسیر ۰/۱۴، به ترتیب بیشترین تأثیرات بعدی را بر بهزیستی روانی افراد داشته‌اند. نتایج و روابط بدست آمده از تحلیل مسیر در مراحل اول و دوم و سوم و مدل ترسیمی و ضرایب بدست آمده حاکی از آن است که؛ هر اندازه ذهن‌آگاهی، امیدواری و مقابله مذهبی مثبت بالاتر باشد، میزان تأثیرگذاری‌شان بر بهزیستی روانی افراد بیشتر خواهد بود. این نتیجه برای متغیرمقابله مذهبی منفی معکوس می‌باشد. لذا فرضیه هفتم پژوهش مبنی بر اثر غیرمستقیم ذهن-آگاهی بر بهزیستی روانی دانشجویان به واسطه امیدواری و عاطفه مثبت تایید می‌شود. همچنین فرضیه هشتم پژوهش مبنی بر اثر غیرمستقیم ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روانی دانشجویان به واسطه امیدواری و عاطفه مثبت تایید می‌شود.

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تحلیل مسیر ذهن‌آگاهی و مقابله مذهبی (مثبت و منفی) با بهزیستی روانی دانشجویان به واسطه نقش امیدواری و عاطفه مثبت در شرایط همه‌گیری ویروس کرونا انجام گردید. در ابتدا یافته‌ها نشان داد اثرات مستقیم متغیرهای پیش‌بین ذهن‌آگاهی، مقابله مذهبی مثبت و مقابله مذهبی منفی بر متغیر ملاک امیدواری مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد کلیه متغیرهای پیش‌بین دارای تأثیر آماری معناداری بر متغیر ملاک (امیدواری) بوده‌اند که این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های مشابه قبلی است (Alipour et al, 2021; Jahandar & Alipour, 2021; Beyrami et al, 2020; Arkhodi et al, 2021; Jayrond & Malek Ghalenooyi,

فرد احساس خشنودی بالایی از خود خواهد داشت. ذهن-آگاهی می‌تواند تاثیر مثبتی روی افکار، رفتارها و بهزیستی روان ما داشته باشد و به همین ترتیب برای همه افراد مفید واقع می‌شود (Langer, & Ngnoumen, 2017). امیدواری نیز انگیزه و انرژی به افراد می‌دهد و از آنها حمایت می‌کند تا اهداف خود را بشناسند و به آنان برای سازگاری در مقابل مشکلات کمک می‌کند و سبب ارتقای سلامت جسم و روان می‌شود (Zhang et al, 2010). لذا ذهن‌آگاهی با افزایش سطح امیدواری در دانشجویان و نیز افزایش احتمال تجربه عواطف مثبت، سطح بهزیستی روانی آنها را بهبود می‌بخشد. عاطفه مثبت نوعی مشارکت فعال و لذت‌بخش همراه با انرژی‌گذاری بالا در تدوین امور زندگی به صورت جهت‌مند و با آگاهی لازم است که دست فرد را در برنامه‌ریزی برای تغییر شرایط نامطلوب زندگی باز می‌گذارد (Moradi et al, 2016). نتایج پژوهش کارنو (۲۰۱۶) نشان داد عاطفه مثبت دربرگیرنده طیف گسترده‌ای از حالت‌های خلقی مثبت از جمله شادی، احساس توانمندی، شور و شوق، تمایل علاقه و اعتماد به نفس است. افراد دارای عاطفه مثبت بالا، فعالانه، توانمندانه، توام با شور و نشاط و اعتماد، به زندگی نگاه می‌کنند. همچنین افراد با عاطفه مثبت بالا، معمولاً امیدوارند و در هنگام مواجهه با چالش برای رسیدن به هدف خود، از راه‌حل‌های متفاوتی استفاده می‌کنند. این افراد هنگام مواجهه با بحران با نگرشی خوش‌بینانه به چالش‌ها می‌نگرند و به جای دلسردی و یاس تلاش می‌کنند تا مسائل را به نحو مناسب حل کنند و بنابراین عاطفه مثبت با بهزیستی روانی همراه است. مذهب را نیز می‌توان یک سیستم مقابله‌ای معنادار در نظر گرفت که بر بهزیستی ذهنی و نحوه مقابله با حوادث استرس‌زا در زندگی تاثیر می‌گذارد (Park, 2005). عمل به دین، ابراز ایمان و پرورش معنویت می‌تواند مقاومت جسمانی و روانی انسان را افزایش دهد (Levin, 2020). در همه‌گیری ویروس کرونا، مردم بر قدرت خداتکیه کرده و باور به وجود خداوند بیانگر نشاط خوشایندی است که منجر به تاب‌آوری فرد در چالش‌های بحران همچون همه‌گیری کنونی می‌شود (Edara et al, 2020). سبک مقابله مذهبی با کاهش استرس و افزایش پیامدهای روان‌شناختی

مثبت و رضایت از زندگی، و سطوح پایین عاطفه منفی) می‌شود (کوو و سالانوا، ۲۰۱۸). دانشجویان با مقابله مذهبی مثبت، در شرایط تنش‌زایی همچون همه‌گیری ویروس کرونا، عواطف منفی‌شان را کنترل کرده و بهتر می‌توانند مشکلات زندگی را مدیریت کنند و رفتارهای سازگارانه‌تری خواهند داشت. دانشجویان به دلیل شرایط قرنطینه، با انجام اعمال مذهبی و مقابله مذهبی، توان تحمل بالایی در برابر شرایط دشوار داشته و در برابر شرایط استرس‌زای ناشی از ویروس کرونا و دوران قرنطینه به شادکامی لازم دست می‌یابند و عواطف مثبت بیشتری تجربه می‌کنند.

نتایج اثرات غیرمستقیم متغیرهای پیش‌بین ذهن‌آگاهی، و مقابله مذهبی منفی به واسطه امیدواری و عاطفه مثبت بر متغیر ملاک بهزیستی روانی معنادار بود که این یافته همسو با نتایج پژوهش (Jahandar & Alipour, Karbalayi et al (2021), McIntosh et al, Shabani & Khalatbari (2019), Voci, Veneziani, & Fuochi, Astuti et al (2021), (2021) Pagnini, Bercovitz, & Phillip, (2018), (2019) امیدواری با بهزیستی روانی مرتبط است (Rahimi et al, (2019). Moradi et al (2016) نقش عاطفه مثبت را در ارتباط میان تاب‌آوری و بهزیستی روانی دانش‌آموزان معنادار یافتند. Story (۲۰۱۳) معتقدند که امید نه تنها باعث ایجاد تغییرات مثبت در جسم انسان می‌شود، بلکه به کاهش فشارهای روانی، پریشانی و اضطراب فرد نیز می‌انجامد. در تبیین این یافته می‌توان ادعان کرد که ذهن‌آگاهی یک چارچوب متعادل ذهنی است که از بزرگنمایی‌های هیجانی و ناگوار جلوگیری می‌کند و فرصتی فراهم می‌سازد که فرد از حالت‌های هیجانی ناخوشایند و بروز ناپایداری هیجان‌ها فاصله بگیرد و از بروز نشخوارهای ذهنی، فشارها و استرس‌های مختلف جلوگیری می‌کند (Kord, 2016). ذهن‌آگاهی منجر به ارتقای عواطف مثبت، عملکرد شناختی، ارزیابی مجدد مثبت افکار و بهبود تعاملات بین‌فردی می‌گردد. در دانشجویان، ذهن‌آگاهی می‌تواند منجر به تغییر مثبت در جهت‌گیری زندگی، نگرش و الگوی تفکر شده و توانایی مواجهه با موقعیت‌های فشارزای زندگی را ارتقا داده و عملکرد فرد را بهبود بخشد و در نهایت

- Bahadori Khosroshahi, J., Hashemi Nosratabad, T. (2012). The relationship between hopefulness and resiliency with psychological well-being: a study in the university students. *Journal of clinical psychology andishe va rafter*, 6(22), 41-50. [In Persian]
- Bahari, S., Farkish, C. (2009). The Relationship between Ego-Identity Status and Attachment Styles with Psychological Well-beings among Youngsters. *The Journal of Modern Thoughts in Education*, 4(2), 65-49. [In Persian]
- Beirami, M., Hashemi Nosrat Abad, T., Pak, R., Jorbonyan, A. (2019). The role of mindfulness in prediction of Hope. *Modern psychological researches*, 14, 1-9. [In Persian]
- Bellin, Z.J. (2015). The Meaning Connection between Mindfulness and Happiness. *Humanistic counseling*, 54(3), 221-235.
- Berjis, M., HakimJavadi, M., Taher, M., Gholamali Lavasani, M., & HosseinKhanzadeh, A. A. (2013). A comparison of the amount of worry, hope and meaning of life in the mothers of deaf children, children with autism and children with learning disability. *Journal of Learning Disabilities*, 3(1), 148-155. [In Persian]
- Besharat, M., Koochi, S., Dehghani, M., Farahani, H., Momenzadeh, S. (2013). Survey of Moderating Role of Positive and Negative Affections on the Relationship between Alexithymia and Experience of Pain in Chronic Pain Patients. *Clinical Psychology and Personality*, 10(2), 103-113. [In Persian]
- Bester, E., Naidoo, P., Botha, A. (2016). The role of mindfulness in the relationship between life satisfaction and spiritual wellbeing among the elderly. *Social Work/Maatskaplike Werk*, 51(2), 244-265.
- Coo, C., Salanova, M. (2018). Mindfulness Can Make You Happy-and-Productive: A Mindfulness Controlled Trial and Its Effects on Happiness, Work Engagement and Performanc. *Happiness Studies*, 19(6), 1691-1711.
- Corno, G., Molinari, G., & Banos, R.M. (2016). Assessing positive and negative experiences: مثبت همبسته بوده و اثر کلیدی در ارتقای سطح سازگاری و بهزیستی روانی دانشجویان دارد.
- محدودیت‌های پژوهش عبارت است از اولاً، با توجه به اینکه پژوهش بر روی دانشجویان انجام شده است لذا در تعمیم یافته‌ها به جمعیت‌های دیگر محدودیت وجود دارد. ثانیاً، عدم کنترل متغیرهای جمعیت‌شناختی محدودیت دیگر است که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی مدنظر قرار گیرد. انجام چنین اقداماتی ممکن است الگوهای جدیدی از همبستگی‌ها را آشکار سازد، که می‌تواند نظریه‌های ما را به طور ثمربخشی گسترش دهد. بر اساس یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود جهت ارتقای سطح بهزیستی روانی دانشجویان، کارگاه‌های آموزشی در خصوص مهارت‌های ذهن‌آگاهی و مقابله مذهبی برگزار گردد.
- منابع
- Abolmaali Alhoseini, K., Mohamadi Tabar Kasgari, F. (2016). The role of mothers' personality traits and psychological well-being in anxiety and depression in primary school girls. *The Women and Families Cultural-Educational*, 11(37), 113-132. [In Persian]
- Ahmadvand, Z., heidarinasab, L., shoeiri, M. (2013). Explain psychological well-being based on component Mindfulness. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 1(2), 60-69. [In Persian]
- Alipour Shahir, M., Esfahani Khaleghi, A., Arabzadeh, M., Alipour Shahir, B. (2021). Effectiveness of mindfulness on stress, happiness and hope in patients with cardiovascular disease. *RJMS*, 28 (3), 19-30. [In Persian]
- Arkhodi ghalenoei, M., Haghayeghi, M., Saeidi Rezvani, T. (2021). The Mediating Role of Hope in the Relationship between Religious Beliefs and Corona virus Disease Anxiety. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 12(47), 307-328. [In Persian]
- Astuti, H. W. Y., Agustin, M., Sari, S. P., Wijayanti, D. W., Sarjana, W., and Locsin, R. C. (2020). Effects of Mindfulness on Stimulating Hope and Recovery among People with Schizophrenia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(2), 119-129.

- Jahandar, M., Alipour, A. (2021). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and mindfulness training based on stress reduction on resilience and life expectancy of AIDS patients. *Medical journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 64(2), 1-10. [In Persian]
- Karbalaie, M., yazdanbakhsh, K., karimi, P. (2021). Predicting Psychological Well-Being Based on Emotion Regulation, Cognitive Flexibility and Mindfulness in Cancer Patients. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 10(37), 141-160. [In Persian]
- Karimi, N., Mousavi, S., Falah-Neudehi, M. (2021). The Prediction of Psychological Well-being Based on the Components of Religious Attitude and Self-esteem among the Elderly in Ahvaz. *JRRH*, 6(4), 88-100. [In Persian]
- King, P. E., & Roeser, R. W. (2009). *Religion and Spirituality in Adolescent Development*. Handbook of Adolescent Psychology, DOI: 10.1002/9780470479193.adlpsy001014.
- Langer, E. J., & Ngnoumen, C. T. (2017). *Mindfulness. In Positive Psychology* (pp. 95-111). Routledge.
- Li, C., Xu, Y., Gill, A., Haider, Z. A., Wang, Y. (2019). Religious beliefs, socially responsible investment, and cost of debt: Evidence from entrepreneurial firms in India. *Emerging Markets Review*, 38, 102-14.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active Weibo users. *International Journal Environment Research Public Health*, 17(6), 1-9.
- Lipsitc, M., Swerdlow, D. L., Finelli, L. (2020). Defining the epidemiology of Covid-19—studies needed. *New England Journal of Medicine*, 382, 1194-1196.
- McIntosh, H. C., Kezbers, K., Nichols, R. (2021). Mindfulness-Based Stress Reduction and Hope in Women Participating in Alternative Sentencing Programs. *Research on Social Work Practice*, <https://doi.org/10.1177/1049731521993230>.
- Mirzaee, E., Shairi, M. (2018). Evaluation of effectiveness of mindfulness-based stress reduction model on Positive and Negative Affects and validation of a new measure of well-being in an Italian population. *Rivista di Psichiatria*, 51(3), 110-115.
- Dasht Bozorgi Z, Alipoor S, Shahandh A, #Payan S. Predicting the life expectancy in nurse based on happiness, acting to religious beliefs and psychological hardiness. *Nursing Management*, 6, 57-65. [In Persian]
- Delavar, A. (2016). *Research Methods in Psychology and Educational Sciences*. Virayesh.
- Emanuel, A.S., Updegraff, J.A., Kalmbach, A.D., & Ciesla, J.A. (2010). The role of mindfulness facets in affective forecasting. *Personality and Individual Differences*, 49, 815-818.
- Genc, E., Arslan, G. (2021). Optimism and dispositional hope to promote college students' subjective well-being in the context of the COVID-19 pandemic. *Journal of Positive School Psychology*, 5(2), 87-96.
- Gholamzadeh, S., Dehghanrad, F., Pasyar, N., Zarshenas, L., Kargar, L., Magharei, M. (2018). The Association between Negative and Positive Religious Coping and Level of Hope among the Elderly Referring to Day Centers in Shiraz. *Sadra Medical Journal*, 6(2), 125-136. [In Persian]
- Goudarzi, M., Ghasemi, N., Mirderikvand, F., Gholamrezaei, S. (2018). The Effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness on positive affect, psychological flexibility and mind-awareness components of people with depression symptoms. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 5 (5), 53-68.
- Hasemi Jobaneh, R., Arab Zadeh, M., Jalili Nikoo, S., Mohammad Alipoor, Z., Mohsenzadeh, F. (2015). Survey the Validity and Reliability of the Persian Version of Short Form of Freiburg Mindfulness Inventory. *JRUMS*, 14 (2), 137-150. [In Persian]
- Hooman, H. A. (2011). *Structural Equation modeling with Lisrell application*. Samt Publications.
- Homayouni, A., Seifi, Z., Mortazavi, N. (2020). The prediction of occupational well-being based on religious coping styles, psychological capital and work-family conflict. *Islamic Life Style*, 3 (3), 22-32. [In Persian]

- Students of Mohaghegh Ardebili University in 2018 Based on the Perspective of Time Dimensions (The Mediator Role of Life Expectancy): A Descriptive Study. *JRUMS*, 18 (7), 657-674. [In Persian]
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Sadoughi, M., Hesampour, F. (2020). Prediction of Psychological Well-Being in the Elderly by Assessing their Spirituality, Gratitude to God, and Perceived Social Support. *Iranian Journal of Ageing*, 15 (2), 144-159. [In Persian]
- Sauer, S., Walach, H., Offenbacher, M., Lynch, S., Kohls, N. (2011). Measuring Mindfulness: A Rasch Analysis of the Freiburg Mindfulness Inventory. *Religions*, 2, 693-706.
- Schneider, M. A., & Mansell, R. C. (2006). Beacon in the storm: an exploration of the spirituality and faith of parents whose children have cancer. *Journal of Issues in comprehensive pediatric Nursing*, 29(1), 3-24.
- Shabani, M., Khalatbari, J. (2019). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on emotion regulation difficulties and psychological well-being in premenstrual syndrome. *Quatery Journal of Health Psychology*, 8(29), 134-152. [In Persian]
- Sharifnia, S. H., Hojjati, H., Nazari, R., Gorbani, M., Akhoondzade, G. (2012). The effect of prayer on mental health of hemodialysis patients. *Jccnursing*, 5 (1), 29-34. [In Persian]
- Sibley, C. G., Greaves, L., Satherley, N., Wilson, M., Lee, C., et al. (2020). Short-term Effects of the Covid-19 Pandemic and a Nationwide Lockdown on Institutional Trust, Attitudes to Government, Health and Wellbeing. *American Psychological Association*. <https://psyarxiv.com/cx6qa>
- Siegel, R. D. (2010). *The mindfulness Solution (every day practices for every problems)*. New York: Guilford.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., et al. (1991). The will and the ways: development and validation of an Depression syndrome. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 61(1), 864-876. [In Persian]
- Mohammadzade, A., Jafari, E., Hajlou, N. (2015). Relationships of death anxiety with religious coping, attachment to god and acting on religious beliefs. *Culture in the Islamic University*, 5(15), 259-72. [In Persian]
- Moradi, M., Bagherpour, M., Hasanvand, M., Rezapour, M., Shahabzadeh, S. (2016). The Mediating role of Self-Esteem and Positive & Negative Affects in Relationship of Resilience and Psychological Well-Being. *Developmental Psychology*, 12(47), 305-289. [In Persian]
- Nikmansh, Z., Kalantari, N. (2017). The Role of Religious Coping in Psychological Well-Being of Female-Headed Householders of Hashtroud. *Quarterly Journal of Women and Society*, 8(30), 115-128. [In Persian]
- Norouzi1, V., Asadi Majreh, S. (2018). The role of parental psychological well-being and parent-child interactions in explaining social adjustment in adolescent students. *Contemporary Psychology*, 13 (2), 140-148. [In Persian]
- Pagnini, F., Bercovitz, K.E. & Phillips, D. (2018). Langerian mindfulness, quality of life and psychological symptoms in a sample of Italian students. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(1), 29-39. [Persian]
- Pakizeh A. (2008). A comparative study of mental health and the impact of spirituality on its activation. *Seminar mental health of the students. Shiraz University*, 76-79. [In Persian]
- Pargament, K. I., Feuille, F., Burdzy, D. (2011). The Brief RCOPE: Current Psychometric Status of a Short Measure of Religious Coping. *Religions*, 2, 51-76. [In Persian]
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The Many Methods of Religious Coping: Development and Initial Validation of the RCOPE. *Journal of clinical of psychology*, 56, 4, 619-543. [In Persian]
- Rahimi, S., Hajloo, N., Basharpour, S. (2019). The Prediction of Psychological Well-Being among

- positive and negative affect: the PANAS scales. *Pers Soc Psychol*, 54(6), 1063–1070.
- W.H.O. *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation*. (2020). Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- Wu, Z., McGoogan, JM. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*. doi: 10.1001/jama.2020.2648.
- Yousefi, F., Rafiee, S., Tairi, F. (2019). The relationship between spiritual health and mental health in students of Kurdistan University of Medical Sciences. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 6 (4), 100-109. [In Persian]
- individual-differences measure of hope. *Journal Personality Social Psycholog*, 60(4), 570-585.
- Story, S. P., Youssef, C. M., Luthans, F., Barbuto, J. E., Bovaird, J. (2013). The contagion effect of global leader's positive psychological capital on follower. *International Journal of Human Resource Management*, 24 (13), 2534-53.
- Voci, A., Veneziani, C. A. & Fuochi, G. (2019). Relating Mindfulness, Heartfulness, and Psychological Well-Being: the Role of Self-Compassion and Gratitude. *Mindfulness*, 10(2), 339–351.
- Walach, H., Buchheld, N., Buittenmuller, V., Kleinknecht, N., Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness – The Freiburg mindfulness inventory (FMI). *Personality Individual Different*, 40, 1543-1555.
- Watson, D., Clark, L. A., Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of