

## پیش‌بینی پریشانی روانشناختی دانشجویان دوران کرونا: نقش ذهن آگاهی و مقابله مذهبی

محمد الهی\*<sup>۱</sup>، اشرف صفریان<sup>۲</sup>، فائزه شکری جوان<sup>۳</sup>، مریم عیسی‌زاده<sup>۴</sup>

۱. استادیار گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران.

۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد ایلام، دانشگاه آزاد اسلامی، ایلام، ایران.

۳. کارشناسی ارشد، روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور ورامین، تهران، ایران.

۴. کارشناسی ارشد روان‌شناسی شخصیت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

\* نویسنده مسئول: mohammadelahi098@gmail.com

### چکیده

**مقدمه و هدف:** شیوع کووید ۱۹، پیامدهای روان‌شناختی متعددی به دنبال داشته است و پریشانی روانشناختی دانشجویان را تحت شعاع قرار داده است. لذا مطالعه حاضر باهدف نقش ذهن آگاهی و مقابله مذهبی در پیش‌بینی پریشانی روانشناختی دانشجویان دوران کرونا انجام شد.

**روش کار:** در یک پژوهش توصیفی-همبستگی از جامعه آماری که شامل تمامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی فسا در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند، به روش نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰۰ نفر انتخاب و پرسش‌نامه‌های ذهن آگاهی براون و رایان (۲۰۰۳)، مقابله مذهبی پارگامنت و همکاران (۲۰۰۰) و پریشانی روانشناختی کسلر و همکاران (۲۰۰۲) را به‌صورت آنلاین تکمیل کردند. جهت تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد همبستگی بین مقابله مذهبی مثبت ( $r = -0/478$ ) و ذهن آگاهی با پریشانی روانشناختی ( $r = -0/516$ ) منفی و معنی‌دار، اما همبستگی بین مقابله مذهبی منفی با پریشانی روانشناختی ( $r = 0/335$ ) مثبت و معنی‌دار بود. همچنین ذهن آگاهی و مقابله مذهبی، ۳۲/۵ درصد از واریانس پریشانی روانشناختی را تبیین می‌کنند.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج پژوهش، با افزایش ذهن آگاهی و تقویت مقابله‌های مذهبی مثبت می‌توان، پریشانی روانشناختی دانشجویان در دوران کرونا را کاهش داد.

**واژگان کلیدی:** ذهن آگاهی، مقابله مذهبی، پریشانی روانشناختی، دانشجویان.

## مقدمه

از ابتدای قرن جدید میلادی بیماری‌های نوپدیدى از گروه کرونا به صورت دوره‌ای ظاهر شده‌اند که از جمله می‌توان به کرونا (COVID-19) اشاره کرد (۱). با توجه به وضعیت پاندمی بیماری که تقریباً تمام جنبه‌های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی کشور را تحت تأثیر قرار داده، بحث آثار روان‌شناختی این بیماری بر روی بهداشت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از جمله دانشجویان که آینده‌سازان کشور محسوب می‌شوند، اهمیت به سزایی دارد (۲). پاندمی ویروس کرونا تأثیر زیادی بر همه جنبه‌های زندگی، به‌ویژه سبک زندگی و تحصیل دانشجویان داشته است (۳). زیرا به علت دوره طولانی قرنطینه، ترس از ابتلا به عفونت کرونا، خستگی و ناامیدی، اطلاعات ناکافی در مورد این بیماری، فقدان ارتباط با همکلاسی‌ها، دوستان و اساتید، نداشتن فضای شخصی در خانه و کاهش توان مالی خانواده، اثرات روانشناختی مثل اختلالات استرس، اضطرابی، افسردگی و حملات پانیک به‌طور کلی پریشانی روانشناختی ایجاد می‌شوند (۴).

پریشانی روانشناختی (Psychological Distress) اصطلاحی است که برای توصیف کلی روان‌پزشکی در یک فرد با ترکیبی از علائم افسردگی، اضطراب و استرس استفاده می‌شود و به‌عنوان عامل آسیب‌شناختی در انواع متعدد اختلالات روانی شناخته شده است (۵). همچنین پریشانی به‌طور گسترده‌ای به‌عنوان یک حالت در پاسخ به عوامل استرس‌زا و با ناراحتی ادراک شده مشخص می‌شود (۶). سالاری و همکاران در یک مطالعه مروری سیستماتیک در کشورهای مختلف جهان نشان دادند که در دوران شیوع این بیماری در جمعیت عادی، شیوع استرس بر اساس پنج مطالعه صورت گرفته (حجم نمونه = ۹۰۷۴)، ۲۹/۶ درصد، شیوع اضطراب بر اساس ۱۷ مطالعه (حجم نمونه = ۶۳۴۳۹)، ۳۱/۹ درصد و شیوع افسردگی در ۱۴ مطالعه (حجم نمونه = ۴۴۵۳۱)، ۳۳/۷ درصد است (۷). همچنین یافته‌های پژوهشی در بین ۴۲۵ دانشجویان پزشکی بنگلادشی در دوران کرونا مشخص کرد ۶۵/۹٪ دانشجویان سطوح مختلفی از اضطراب را تجربه می‌کردند که ۲۷/۳ درصد، خفیف، ۲۹/۸ درصد، متوسط و ۱۱/۸ درصد نیز شدید بود. از سویی دیگر، ۴۹/۹ درصد دانشجویان دارای نشانگان افسردگی بودن که ۳/۳ درصد دانشجویان از افسردگی شدید رنج می‌بردند (۸). ترس و اضطراب با تحریک هیپوتالاموس در مغز و به دنبال آن افزایش ترشح هورمون کورتیزول از قشر غده فوق کلیه و تحریک

اعصاب سمپاتیک در سراسر بدن در کوتاه‌مدت برای مقابله بدن با عوامل استرس‌زا سودمند است، اما اگر این ترس و استرس و پاسخ بدن یعنی افزایش سطح کورتیزول و تحریک سمپاتیک در درازمدت باقی بماند، مخرب بوده و منجر به تضعیف سیستم ایمنی و کاهش توان بدن در مبارزه با بیماری‌ها از جمله کووید-۱۹ می‌شود (۹).

در مقابله با پریشانی‌های ناشی از بیماری، منابع فردی، اجتماعی و معنوی به‌عنوان عناصر مهمی در نظر گرفته می‌شوند که می‌توانند برای فرد، نتایج مثبت یا منفی را به بار بیاورند (۱۰). یکی از منابع فردی که در مطالعه حاضر به آن پرداخته می‌شود، ذهن آگاهی (Mindfulness) است. ذهن آگاهی شکلی از مراقبه است که آن را توجه کردن به شیوه‌ای خاص، هدفمند، در زمان کنونی و بدون قضاوت و پیش‌داوری تعریف کرده‌اند و به معنای هوشیاری لحظه‌به‌لحظه از افکار، احساسات، احساسات بدنی و محیط پیرامون است (۱۱). ذهن آگاهی دربرگیرنده فرایندهای شناختی است که طی آن‌ها فرد ذهن آگاه تمرکز خود را روی تجربه احساسات و اتفاقاتی که در لحظه اکنون در خود با اطرافش رخ می‌دهد متمرکز می‌سازد (۱۲). در مطالعات ارتباط بین ذهن آگاهی و استرس، افسردگی و نگرانی در ۱۹۳ نفر از زنان باردار مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زنان و زایمان شهر تهران (۱۳)، رابطه ذهن آگاهی با پریشانی روانشناختی ۲۵۰ نفر از دانشجویان کارشناسی و دکتری حرفه ای دانشگاه شاهد (۱۴)، تأثیر ذهن آگاهی بر پریشانی روان‌شناختی ۶۰ نفر از زنان متاهل ناسازگار بالای ۱۸ سال شهر تهران (۱۵)، نقش ذهن آگاهی به‌عنوان عامل محافظتی در برابر پریشانی روانی بر روی ۶۴۱۲ نفر از افراد میانسال بین ۳۰ تا ۵۰ ساکن ایتالیا در طول همه‌گیری کرونا در بیماران کرونایی (۱۶)، رابطه بین ذهن آگاهی و پریشانی روانشناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) بر روی ۱۲۰۰ دانش‌آموزان مقطع راهنمایی مدارس هنگ هنگ (۱۷) و نقش ذهن آگاهی در کاهش پریشانی روانشناختی ۱۳۹ زن و ۶۸ مرد دانشجوی پزشکی استرالیایی (۱۸) تأیید شده است. از راهبردهای مقابله مذهبی (Religious Coping) به‌مثابه یک منبع عظیم مقابله و جدایی‌ای ناپذیر فرایند مقابله با پریشانی‌ها قلمداد می‌شود (۱۹). مقابله‌های مذهبی شامل تلاش‌های فرد برای ادراک و رویارویی با تجارب تنش‌زای رخداد‌های زندگی از طریق آموزه‌های دینی است (۲۰). پارگامنت و همکارانش، جنبه‌های مثبت و جنبه‌های منفی

می‌دهد که در زمینه نقش ذهن آگاهی و مقابله مذهبی در پریشانی روانشناختی دانشجویان در دوران کرونا تاکنون مطالعه‌ای به صورت مستقیم در جامعه دانشجویی انجام نشده است و در این زمینه خلأ پژوهشی احساس می‌شود، لذا مطالعه حاضر در این راستا و باهدف نقش ذهن آگاهی و مقابله مذهبی در پیش‌بینی پریشانی روانشناختی دانشجویان دوران کرونا انجام شد و به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا ذهن آگاهی و مقابله مذهبی در پیش‌بینی پریشانی روانشناختی دانشجویان دوران کرونا، نقش دارند؟

### روش کار

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش‌شناسی توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی فسا در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بودند (حدود ۱۳۰۰ نفر) که به صورت اینترنتی با پرسش‌نامه آنلاین در پژوهش شرکت کردند. این روش با توجه به محدودیت تردد هنگام جدی شدن خطر کرونا در ایران انتخاب شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰۰ نفر (حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان تعیین شده است) از دانشجویان در مهرماه سال ۱۴۰۰، پرسش‌نامه را به صورت آنلاین تکمیل کردند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: علاقه‌مندی به شرکت در پژوهش بود و معیارهای خروج شامل انصراف از ادامه‌ی همکاری و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود. پژوهشگر جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌های زیر استفاده نمود:

**مقیاس ذهن آگاهی:** این مقیاس ۱۵ سؤالی توسط براون و رایان در سال ۲۰۰۳، طراحی شده است؛ که در مقیاسی ۶ درجه‌ای لیکرت از همیشه: نمره ۶ تا هرگز: نمره یک نمره‌گذاری می‌شود؛ و یک نمره کلی برای ذهن آگاهی می‌دهد که دامنه آن بین ۱۵ تا ۹۰ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده ذهن آگاهی بیشتر است. این مقیاس همبستگی مثبت (روایی همگرا) و منفی (روایی افتراقی) با مقیاس‌های دیگر مثل نئو، مقیاس افسردگی بگ و مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ و مقیاس اضطراب حالت و صفت نشان داده است، همچنین آلفای کرونباخ این مقیاس برای نمونه دانشجویی ۰/۸۲ و برای یک نمونه از افراد بزرگسال ۰/۸۷ به دست آمد (۳۰). در مطالعه قربانی و همکاران، روایی سازه مورد تأیید متخصصان بوده و پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد (۳۱).

**مقیاس مقابله مذهبی:** پارگامنت و همکاران در سال ۲۰۰۰

مقابله مذهبی را مطالعه، بررسی و شناسایی نمودند. سبک‌های مثبت مقابله‌ی مذهبی، انعکاس رابطه‌ی ایمن با خداست، باور اینکه معنایی عظیم برای یافتن هست و حس ارتباط معنوی با دیگران است. درحالی‌که سبک‌های منفی مقابله‌ی مذهبی، انعکاس نگاهی شوم به جهان و نزاعی برای بافتن و حفظ معنا در زندگی است (۲۱). راهبردهای مذهبی مثبت شامل: بازنگری خیرخواهانه مذهبی، ارزیابی مجدد از قدرت خدا، مقابله مذهبی مشارکتی، جستجوی حمایت معنوی، تمرکز مذهبی، پالایش مذهبی، ارتباط معنوی، جستجوی حمایت از روحانیون، کمک‌رسانی مذهبی و آموزش مذهبی، راهبردهای مذهبی منفی نیز شامل: ارزیابی کیفی مذهبی ارزیابی مجدد شیطان، واگذاری (تسلیم) مذهبی فعالانه و منفعلانه، مقابله مذهبی خودمدارانه، ناخشنودی معنوی ناخشنودی مذهبی بین فردی می‌باشند (۲۲). مطالعات از نقش سبک مقابله مذهبی در پیش‌بینی تاب‌آوری مبتلایان به کرونا در ۱۴۴ بیمار کرونایی بالای ۱۸ سال ایرانی (۲۳)، نقش مقابله مذهبی در پیش‌بینی اضطراب مرگ ۲۰۰ نفر از بیماران مبتلابه ویروس کرونا گنبدکاووس (۲۴)، نقش مقابله‌های مذهبی در پیش‌بینی سرسختی روان‌شناختی ۱۸۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشکده پرستاری و مامایی شهر قان در دوران کرونا (۲۵)، رابطه بین مقابله مذهبی با پریشانی روانی و کیفیت زندگی در ۱۷۰ بیمار همودیالیزی (۲۶)، نقش نگرش مذهبی در تحمل پریشانی روان‌شناختی ۲۱۱ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران (۲۷)، رابطه‌ی نگرش‌های مذهبی با افسردگی، اضطراب و استرس در ۱۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه گیلان (۲۸) حکایت دارند.

بیماری کووید-۱۹ به‌عنوان یک بیماری ناتوان‌کننده، به‌عنوان ششمین بحران سلامت عمومی اعلام شده است. این بیماری علاوه بر پتانسیل کشنده بودن و عوارض جسمانی، پیامدهای روانی متعددی نیز دارد (۲۹). از این رو در وضعیت پرمخاطره فعلی، شناسایی افراد مستعد اختلالات روان‌شناختی در سطوح مختلف جامعه ضروری بوده تا با راهکارهای مناسب روان‌شناختی بتوان سلامت این افراد را حفظ نمود. و موجب تشویق روان‌شناسان و روان‌پزشکان در جهت کمک بالینی به دانشجویان در معرض این علائم روان‌شناختی شود. همچنین به دلیل انجام پژوهش‌های کم در مورد پریشانی روان‌شناختی در دانشجویان در دوره کووید ۱۹، این پژوهش می‌تواند موجب جلب توجه پژوهشگران به پیامدهای روان‌شناختی کووید ۱۹ در دانشجویان شود و در تقویت ادبیات پژوهشی بسیار مفید واقع شود. از سویی مرور پیشینه پژوهش نشان

پیشانی روان‌شناختی کسلر نشان‌دهنده ارتباط قوی میان نمرات بالا در پرسشنامه پیشانی روان‌شناختی کسلر و تشخیص بیماری‌های خلقی است و پایایی آن در مطالعه‌ای بر روی دانشجویان به روش آلفای کرون باخ ۰/۷۶ گزارش شد (۳۴). در مطالعه یعقوبی روایی محتوایی توسط اساتید دانشگاه تهران، تأیید و ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۹۳ و ضریب پایایی تصنیف و اسپیرمن- براون ۰/۹۱ به دست آمد (۳۵).

اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد. در راستای رعایت ملاحظات اخلاقی، اهداف پژوهش به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و حتی بازخورد کلی در خصوص نمرات اخذشده در متغیرها به شرکت‌کنندگان داده شد. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چند گانه استفاده شد.

### یافته‌ها

در جدول ۱. یافته‌های جمعیت شناختی نمونه پژوهش شامل جنسیت، وضعیت تاهل و مقطع تحصیلی گزارش شده است.

جدول ۱. یافته‌های جمعیت شناختی نمونه پژوهش

جنسیت	پسر	دختر	وضعیت تاهل	مجرد	متاهل	مقطع تحصیلی	کارشناسی	کارشناسی ارشد	دکتری
فراوانی	۱۱۶	۱۸۴	۲۱۱	۹۹	۱۶۷	۱۶۷	۹۵	۳۸	
درصد	۳۹	۶۱	۷۰	۳۰	۵۶	۳۲	۱۲		

جدول ۲. یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین ذهن آگاهی و مقابله مذهبی با پیشانی روان‌شناختی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴
۱- مقابله مذهبی مثبت	۱۱/۸۳	۱/۹۹۴	۱			
۲- مقابله مذهبی منفی	۱۳/۰۸	۱/۳۸۲	۰/۳۱۶**	۱		
۳- ذهن آگاهی	۵۱/۴۴	۹/۲۴۰	۰/۶۳۶**	۰/۳۴۳-	۱	
۴- پیشانی روان‌شناختی	۲۶/۱۳	۳/۱۵۷	۰/۴۷۸-	۰/۳۳۵**	۰/۵۱۶**	۱

\*معنی داری در سطح ۰/۰۵ \*\*معنی داری در سطح ۰/۰۱

رگرسیون چندگانه استفاده شد. برای بررسی استقلال باقی مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. با توجه به اینکه مقدار بدست آمده (۱/۸۵۴) در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت می‌توان گفت پیش فرض استقلال باقی مانده‌ها رعایت شد. برای بررسی وجود همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد که با توجه به نتایج بدست آمده انحرافی از مفروضه همخطی چندگانه مشاهده نشد.

بر اساس نتایج بدست آمده از جدول ۲ ضرایب همبستگی محاسبه شده بین ذهن آگاهی و مقابله مذهبی با پریشانی روانشناختی در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است ( $p < 0/05$ ). همبستگی بین مقابله مذهبی مثبت و ذهن آگاهی با پریشانی روانشناختی منفی و همبستگی بین مقابله مذهبی منفی با پریشانی روانشناختی مثبت است. به منظور پیش‌بینی پریشانی روانشناختی دانشجویان در دوران کرونا بر اساس ذهن آگاهی و مقابله مذهبی، از آزمون

جدول ۳. تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی پریشانی روانشناختی از طریق ذهن آگاهی و مقابله مذهبی

مدل	B	S.B	Beta	t	مقدار احتمال	R	مجذور R	F	P
ثابت	۳۱/۳۶۷	۲/۱۴۱		۱۴/۶۴۸	۰/۰۰۱	۰/۵۷۰	۰/۳۲۵	۴۷/۴۰۲	۰/۰۱
مقابله مذهبی مثبت	-۰/۳۵۷	۰/۰۹۹	-۰/۲۲۶	-۳/۶۱۳	۰/۰۰۱				
مقابله مذهبی منفی	۰/۳۵۲	۰/۱۱۷	۰/۱۵۴	۳/۰۰۴	۰/۰۰۳				
ذهن آگاهی	-۰/۱۰۹	۰/۰۲۲	-۰/۳۲۰	-۵/۰۶۵	۰/۰۰۱				

پیش بینی پریشانی روانشناختی دانشجویان دوران کرونا انجام شد.

نتایج نشان داد همبستگی بین ذهن آگاهی با پریشانی روانشناختی منفی و معنی‌دار است. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد ذهن آگاهی به شکل منفی، پریشانی روانشناختی دانشجویان در دوران کرونا را پیش‌بینی می‌کند. از یافته فوق این‌گونه می‌توان برداشت نمود که با افزایش ذهن آگاهی، میزان پریشانی روانشناختی دانشجویان در دوران کرونا را کاهش می‌یابد. در زمینه نتیجه به‌دست‌آمده مطالعه‌ای به‌صورت مستقیم در جامعه هدف انجام نشده است، اما با نتایج مطالعات مشابه در این زمینه (طالبی، ۲۰۲۱؛ اخوان عبیری، ۲۰۱۹؛ فروزش و همکاران، ۲۰۱۸؛ کانورسانو و همکاران، ۲۰۲۰؛ ما و فنگ، ۲۰۱۹؛ اسلونیم و همکاران، ۲۰۱۵) همسو است. به‌طور مثال ارتباط مطالعه طالبی، نشان داد که بین ذهن آگاهی با استرس ادراک‌شده، اضطراب و افسردگی زنان باردار همبستگی منفی و معناداری وجود دارد (۱۳)، نتایج مطالعه‌ای دیگر بر روی دانشجویان کارشناسی و دکتری دانشگاه شاهد نشان داد که بین ذهن آگاهی و مؤلفه‌های پریشانی روان‌شناختی رابطه منفی و معنادار وجود داشت (۱۴)، یافته‌های پژوهشی در دوران کرونا نشان داد که ذهن

در جدول ۳ مقدار F بدست آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۴۷/۴۰۲ بود که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود که نشان داد ذهن آگاهی و مقابله مذهبی می‌توانند تغییرات مربوط به پریشانی روانشناختی را به خوبی تبیین کنند و نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بود. مقدار مجذور R برابر با ۰/۳۲۵ به دست آمد که نشان داد ذهن آگاهی و مقابله مذهبی، ۳۲/۵ درصد از واریانس پریشانی روانشناختی را تبیین می‌کند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای مقابله مذهبی مثبت ( $\beta = -0/226, p < 0/01$ )، مقابله مذهبی منفی ( $\beta = 0/154, p < 0/01$ ) و ذهن آگاهی ( $\beta = -0/320, p < 0/01$ ) است. بر اساس نتایج بدست آمده مقابله مذهبی مثبت و ذهن آگاهی به شکل منفی و مقابله مذهبی منفی به شکل مثبت پریشانی روانشناختی دانشجویان در دوران کرونا را پیش‌بینی می‌کنند.

## بحث

شیوع جهانی بیماری کووید ۱۹، پیامدهای روان شناختی متعددی برای قشرهای مختلف جامعه به دنبال داشته است و پریشانی روانشناختی دانشجویان را تحت شعاع قرار داده است. لذا مطالعه حاضر با هدف نقش ذهن آگاهی و مقابله مذهبی در

اشتغال ذهنی با افکار تهدیدکننده و نگرانی از جمله کرونا جلوگیری می‌کند (۳۸).

نتایج نشان داد همبستگی بین مقابله مذهبی مثبت با پریشانی روانشناختی منفی و همبستگی بین مقابله مذهبی منفی با پریشانی روانشناختی مثبت است. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد مقابله مذهبی مثبت به شکل منفی و مقابله مذهبی منفی به شکل مثبت پریشانی روانشناختی دانشجویان در دوران کرونا را پیش‌بینی می‌کند؛ یعنی با به‌کارگیری مقابله‌های مذهبی مثبت و کاهش استفاده مقابله‌های مذهبی منفی، از میزان پریشانی روانشناختی دانشجویان در دوران کرونا کاسته می‌شود. همسو با نتیجه به‌دست‌آمده مطالعه‌ای به‌صورت مستقیم انجام‌نشده است، اما با نتایج پژوهش‌های مرتبط در این زمینه (باقری و همکاران، ۲۰۲۱؛ میرحسینی و همکاران، ۲۰۲۰؛ مومن جو و همکاران، ۲۰۲۱؛ رامیرز و همکاران، ۲۰۱۲؛ شهابی و همکاران، ۲۰۱۷؛ صالحی و مسلمان، ۲۰۱۵) همسو است. به‌عنوان مثال نتایج پژوهش باقری و همکاران، نشان داد که افراد، هرچه سبک مقابله‌ی مذهبی مثبت‌تر داشته باشند، در شرایط سخت و دشوار ابتلا به بیماری کرونا، تاب‌آوری بیشتر و عملکرد بهتری دارند (۲۳)، مطالعه میرحسین و همکاران، نشان داد نتایج نشان داد مقابله مذهبی می‌تواند اضطراب مرگ را در بیماران مبتلابه و ویروس کرونا پیش‌بینی کند (۲۴)، در همین راستا در پژوهشی بر روی دانشجویان پرستاری و مامایی در دوران کرونا نشان داد رابطه بین مقابله مذهبی مثبت، اما رابطه بین مقابله مذهبی منفی با سرسختی روان‌شناختی منفی و معنادار بود (۲۵)، همچنین نتایج مطالعه‌ای دیگر نشان داد که بین نگرش مذهبی با افسردگی و استرس همبستگی منفی و رابطه‌ی معناداری وجود داشت اما بین نگرش‌های مذهبی با اضطراب رابطه‌ی معناداری یافت نشد (۲۶). در تبیین نتیجه به‌دست‌آمده می‌توان گفت افراد هنگام مواجهه با رویدادهای منفی و بحرانی می‌کوشند تا رابطه‌ای قوی با خدا داشته باشند، از خدا می‌خواهند کمکشان کند که بر خشم و عصبانیت ناشی از ناکامی غلبه کنند؛ آن‌ها به خدا توکل و بر عقاید مذهبی‌شان تکیه می‌کنند تا مشکلاتشان کم شود و از این‌رو، پریشانی کمتری دارند. این‌گونه تصور از آفریدگار، در کاهش ناراحتی‌ها و فقدان‌هایی که در این جهان برای انسان پیش می‌آید، نوعی تسکین و آرامش در قلب پدید می‌آورد. انسانی که خدای خود را با تمام صفات زیبا شناخت، دیگر در برابر ناملایمات زندگی سر تسلیم فرود نمی‌آورد، او با توکل به خداوند تمامی مشکلات و سختی‌ها را پشت سر می‌گذارد. در

آگاهی بهترین پیش‌بینی‌کننده پریشانی روانی بود و ذهن آگاهی بالا به مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا مانند همه‌گیری کوید ۱۹ کمک می‌کند (۱۶)، مطالعه‌ای دیگر که بر روی ۲۰۷ دانشجوی پزشکی ایتالیایی انجام شد، نشان داد که همبستگی چند متغیره معنادار و قابل تفسیر بین پریشانی و ذهن آگاهی و خودمراقبتی وجود داشت. علاوه بر این، خرده مقیاس‌های ذهن آگاهی، تعدیل‌کننده معنادار رابطه بین خودمراقبتی و پریشانی روانی بودند (۱۸).

در به دست آمدن نتیجه فوق می‌توان گفت ذهن آگاهی به ما کمک می‌کند تا این نکته را درک کنیم که هیجان‌ات منفی مثل درک استرس و اضطراب ممکن است رخ دهد اما جز ثابت و دائمی شخصیت نیستند. همچنین به فرد این امکان را می‌دهد تا به‌جای آنکه به رویدادها به‌طور غیرارادی و بی‌تأمل پاسخ دهد لحظاتی بیندیشد در نتیجه می‌توان این‌گونه استنباط کرد که در ذهن آگاهی کنترل و اداره هیجان‌ات مدنظر قرار می‌گیرد و فرد باید به افکار و احساسات خود آگاهی و حضور ذهن کامل داشته باشد، در واقع ذهن آگاهی برای افراد بینشی فراهم می‌کند که این بینش با به‌کارگیری مکانیسم‌های ممکن ذهن آگاهی برای فرد بهبود پریشانی روان‌شناختی را فراهم می‌کند (۳۶). در تبیینی دیگر می‌توان گفت که هدف ذهن آگاهی، پرورش آگاهی پایدار و غیر واکنشی در مورد تجربه‌های درونی (مثل شناختی، عاطفی و حسی) و تجربه‌های بیرونی فرد (مثل اجتماعی و محیطی) هست. در این روش فرد به‌جای سرکوب کردن و یا رد کردن افکار و احساسات دردناک و منفی خود، فقط آن‌ها را مشاهده می‌کند و به آن‌ها اجازه می‌دهد همان‌طوری که هستند، باشند. با توسعه‌ی توجه پایدار و آگاهی غیر قضاوتی و غیر واکنشی، دامنه‌ی گسترده‌ای از عرصه‌های گوناگون متعدد از قبیل آرمیدگی جسمی، تعادل هیجانی، تنظیم رفتاری و تغییراتی در خود قضاوتی، خود آگاهی و ارتباط با دیگران، به‌طور بالقوه تحت تأثیر قرار خواهند گرفت. بهبود در هر یک از این حوزه‌های کار کردی می‌تواند به‌طور بالقوه تجربه‌ی فشار روانی، اضطراب و افسردگی را کاهش دهد. کسب این مهارت‌های توجه هر فرد را قادر می‌سازد تا انجام واکنش‌های هیجانی، قضاوتی و یا تحلیلی از روی عادت را نسبت به موضوع مورد توجه، قطع و یا محدود نماید و با آگاهی بیشتری به مسائل زندگی پاسخ دهد (۳۷). همچنین ذهن آگاهی با برخورداری از مکانیسم خودکنترلی توجه، باعث می‌شود افراد با متمرکز کردن مکرر توجه خود بر روی یک محرک خنثی مثل تنفس، یک محیط توجهی مناسب به وجود می‌آورد و از

از ابزارهایی که تنها جنبه‌ای از سازه‌های مربوط به هر متغیر را می‌سنجند هم امکان تعمیم‌یافته‌ها را به جوامع متنوع‌تر و جمعیت‌های بالینی محدود می‌سازد و هم احتمال دست‌یابی به نتایجی متفاوت در صورت استفاده از دیگر ابزارهای سنجش هر متغیر را مطرح می‌نماید؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود نمونه‌های متنوع‌تر و با استفاده از سایر ابزارهای موجود در سنجش متغیرهای پژوهش صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود، مشاوران، روانشناسان و درمانگران با به‌کارگیری مداخلات مقابله‌ای مذهبی محور همراه با رویکرد ذهن آگاهی در جهت کاهش پریشانی روانشناختی دانشجویان گام بردارند.

### نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد ذهن آگاهی و مقابله مذهبی، توانایی پیش‌بینی پریشانی روانشناختی دانشجویان در دوران کرونا را داشتند. بنابراین با افزایش ذهن آگاهی و تقویت مقابله‌های مذهبی مثبت می‌توان، پریشانی روانشناختی دانشجویان در دوران کرونا را کاهش داد.

### سپاسگزاری

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد؛ و بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد. در پایان از تمام کسانی که در این پژوهش همکاری نموده‌اند، نهایت تشکر و قدردانی را داریم.

مقابل افرادی که هنگام مواجهه با رویدادهای منفی زندگی احساس می‌کنند که خداوند آن‌ها را فراموش کرده، یا رویداد پیش‌آمده مجازاتی از سوی خداوند است و در مورد قدرت خداوند تردید کرده، خدا را نامهربان تصور می‌کنند؛ پریشانی بیشتری را نشان می‌دهند (۲۴). در واقع می‌توان گفت که در سبک مقابله مذهبی منفی، ترس از تنبیه و طرد از سوی خدا توسط فرد، مدنظر قرار می‌گیرد. این افراد خدا را بیشتر منبعی از درد و تنبیه می‌دانند تا منبعی از عشق و محبت و دوست داشتن، درحالی‌که مقابله مذهبی مثبت بر رابطه عاشقانه با خدا، حس ارتباط معنوی با دیگران، اعتقاد به بخشندگی و بخشایشگری خدا، هدفمندی دنیا و در نتیجه دیدگاهی مثبت نسبت به آفرینش مبتنی است. هرچه جهت‌گیری مذهبی فرد در ابعاد زندگی قوی‌تر باشد، فرد پریشانی روانشناختی کمتری را تجربه می‌کند (۳۹).

با توجه به مقطعی بودن پژوهش حاضر و پیروی آن از طرح همبستگی، نمی‌توان از یافته‌های حاصل از آن علیت را استنباط نمود. به‌علاوه، این پژوهش روی نمونه محدود دانشجویی اجرا شد که خود تعمیم‌یافته‌های پژوهش را به جامعه دیگر دانشجویان و نمونه‌های غیر بالینی با دشواری مواجه می‌سازد. در این راستا، پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌های مشابه با استفاده از روش‌هایی نظیر مطالعات آزمایشی صورت گیرد که قدرت بیشتری در استنباط علیت دارند. به‌علاوه، اجرای پژوهش روی نمونه غیر بالینی دانشجویی و با استفاده

## Predicting the Psychological Distress of Corona students: The role of Mindfulness and Religious Coping

Mohammad Elahi \*<sup>1</sup>, Ashraf Safarian <sup>2</sup>, Faezeh Shokri Javan<sup>3</sup>, Maryam Esazadeh<sup>4</sup>

1. Assistant Professor, Department of Islamic Education, Fasa University of Medical, Fasa, Iran.

2. M.A. Clinical Psychology, Ilam Branch, Islamic Azad University, Ilam, Iran

3. MA, Educational Psychology, Payame Noor Varamin University, Tehran, Iran

4.M.A. Personality Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

\* Corresponding author: mohammadelahi098@gmail.com

### Abstract

**Background & Aim:** The outbreak of Covid 19 has had a number of psychological consequences, overshadowing students' psychological distress. Therefore, the present study was conducted with the aim of the role of mindfulness and religious coping in predicting the psychological distress of coronation students.

**Methods:** In a descriptive-correlational study of the statistical population that included all students of Fasa University of Medical Sciences in the academic year 2021-2022, 300 people were selected by convenience sampling method and Brown and Ryan (2003) Mindfulness Questionnaire. Religion completed Pargament et al. (2000) and the psychological distress of Kessler et al. (2002) online. Pearson correlation and multiple regression with SPSS software version 22 were used to analyze the data.

**Results:** The results showed that the correlation between positive religious coping ( $r = -0.478$ ) and mindfulness with psychological distress ( $r = -0.516$ ) was negative and significant, but the correlation between negative religious coping and psychological distress ( $0.335$ )  $R = 0$  was positive and significant. Mindfulness and religious coping also explain 32.5% of the variance of psychological distress.

**Conclusion:** According to the results of the study, by increasing mindfulness and strengthening positive religious coping, it is possible to reduce the psychological distress of students during the corona.

**Keywords:** Mindfulness, Religious Coping, Psychological Distress, Students.



## References

1. Organization WH. Addressing human rights as key to the COVID-19: response, 21 April 2020. World Health Organization; 2020.
2. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International journal of environmental research and public health*. 2020; 17(6):2032.
3. Hojat M, Badiyepymaie Jahromi Z. The Role of Medical Students in Outbreaks of Coronavirus: Opportunity or Threat. *Iranian Journal of Medical Education* . 2020; 20(0):500-1. (Persian)
4. Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*. 2020; 395(10228):945-7.
5. Mazzer K, Boersma K, Linton SJ. A longitudinal view of rumination, poor sleep and psychological distress in adolescents. *Journal of affective disorders*. 2019; 245:686-96.
6. Miegel F, Jelinek L, Moritz S. Dysfunctional beliefs in patients with obsessive-compulsive disorder and depression as assessed with the Beliefs Questionnaire (BQ). *Psychiatry Research*. 2019; 272:265-74.
7. Salari N, Hosseini-Far A, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Rasoulpoor S, Mohammadi M, et al. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*. 2020; 16(1):1-11. (Persian)
8. Safa F, Anjum A, Hossain S, Trisa TI, Alam SF, Rafi MA, et al. Immediate psychological responses during the initial period of the COVID-19 pandemic among Bangladeshi medical students. *Children and Youth Services Review*. 2021; 122:105912.
9. Qiao J. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women? *The Lancet*. 2020; 395(10226):760-2.
10. Lima CKT, de Medeiros Carvalho PM, Lima IdAAS, de Oliveira Nunes JVA, Saraiva JS, de Souza RI, et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry research*. 2020; 287:112915.
11. Li W, Howard MO, Garland EL, McGovern P, Lazar M. Mindfulness treatment for substance misuse: A systematic review and meta-analysis. *Journal of substance abuse treatment*. 2017; 75:62-96.
12. Dryden W, Crane R. *Mindfulness-based cognitive therapy: Distinctive features*: Routledge; 2017.
13. Talebi M. The Relationship between Mindfulness and Stress, Depression and Anxiety in Pregnant Women Referred to Obstetrics and Gynecology Clinics in Tehran. *Nursing and Midwifery Journal*. 2021; 19(6):449-58. (Persian)
14. Akhavan-Abiri F, Shairi MR, Gholami Fesharaki M. The relationship between attachment and psychological distress with regard to the mediating role of mindfulness. *Feyz Journal of Kashan University of Medical Sciences*. 2019; 23(1):89-101. (Persian)
15. Forouzesh Yekta F, Yaghubi H, Mootabi F, Roshan R, Gholami Fesharak M, Omidi A. The Effectiveness of Mindfulness Based Stress Reduction Program on Distress, Emotion Regulation and Marital Satisfaction in Non-Maritaly Distressed Women. *Clinical Psychology Studies*. 2018; 8(31):67-90. (Persian)
16. Conversano C, Di Giuseppe M, Miccoli M, Ciacchini R, Gemignani A, Orrù G. Mindfulness, age and gender as protective factors against psychological distress during Covid-19 pandemic. *Frontiers in psychology*. 2020; 11:1900.
17. Ma Y, Fang S. Adolescents' mindfulness and psychological distress: The

- mediating role of emotion regulation. *Frontiers in psychology*. 2019; 10:1358.
18. Slonim J, Kienhuis M, Di Benedetto M, Reece J. The relationships among self-care, dispositional mindfulness, and psychological distress in medical students. *Medical education online*. 2015; 20(1):27924.
  19. Gholamzadeh S, Dehghanrad F, Pasyar N, Zarshenas L, Kargar L, Magharei M. The Association between Negative and Positive Religious Coping and Level of Hope among the Elderly Referring to Day Centers in Shiraz. *Sadra Medical Journal*. 2018; 6(2):125-36. (Persian)
  20. Nemati S, Imanzadeh A, Furuhi N, Mahdavi M, Afshin h. The Relationship between Religious Coping Strategy, Resiliency and Marital Satisfaction. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2019; 14(53): 317-31. (Persian)
  21. Pargament KI, Raiya HA. A decade of research on the psychology of religion and coping: Things we assumed and lessons us learned. *Psyke & logos*. 2007; 28(2):742-56.
  22. Pargament KI, Koenig HG, Tarakeshwar N, Hahn J. Religious coping methods as predictors of psychological, physical and spiritual outcomes among medically ill elderly patients: A two-year longitudinal study. *Journal of health psychology*. 2004; 9(6):713-30.
  23. Bagheri L, Safouraei S, Safouraei MM. The Resilience Prediction of Patients with Corona Disease Based on Life Expectancy, Religious Coping Style, Spiritual Intelligence and Self-Compassion. *Quran and Medicine*. 2021; 5(0):1-10. (Persian)
  24. Mirhosseini S, Nouhi S, Janbozorgi M, Mohajer H, Naseryfadafan M. The Role of Spiritual Health and Religious Coping in Predicting Death Anxiety among Patients with Coronavirus. *Studies in Islam and Psychology*. 2020; 14(26):29-42. (Persian)
  25. Momenjoo N, Rabbani R, Mirzaei Fandokht O, Ramezani Ghahderijani Z. Role of Religious Coping and Moral Intelligence in Predicting Students' Psychological Hardiness during the Coronavirus Epidemic. *Pajouhan Scientific Journal*. 2021; 19(4):25-32. (Persian)
  26. Ramirez SP, Macêdo DS, Sales PMG, Figueiredo SM, Daher EF, Araújo SM, et al. The relationship between religious coping, psychological distress and quality of life in hemodialysis patients. *Journal of psychosomatic research*. 2012; 72(2):129-35.
  27. Shahabi M, Amin Yazdi sA, Mashhadi A, Hasani J. The Role of Religious Attitude in Coping with Psychological Distress and Emotion Regulation Difficulties of UT Students. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāma*. 2017; 3(4):32-47. (Persian)
  28. Salehi I, Mosalman M. Evaluation of the Relationship between Religious Attitude and Depression, Anxiety and Stress in Students of Guilan University. *Religion and Health*. 2015; 3(1):57-64. (Persian)
  29. Shahrabadian F, Samimi Z, Emadi chashmi Sj. Investigating the psychological impact of coronavirus epidemic in Iranian college students: a cross-sectional study. *Knowledge Retrieval and Semantic Systems*. 2021:1-1. (Persian)
  30. Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*. 2003; 84(4):822.
  31. Ghorbani N, Watson P, Weathington BL. Mindfulness in Iran and the United States: Cross-cultural structural complexity and parallel relationships with psychological adjustment. *Current Psychology*. 2009; 28(4):211. (Persian)
  32. Pargament KI, Koenig HG, Perez LM. The many methods of religious coping: Development and initial validation of the

- RCOPE. Journal of clinical psychology. 2000; 56(4):519-43.
33. Shahabizadeh F, Mazaheri MA. Perceived childhood attachment, family functioning and relodious coping. 2012; 8(31):221-34. (Persian)
34. Kessler RC, Andrews G, Colpe LJ, Hiripi E, Mroczek DK, Normand S-L, et al. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. Psychological medicine. 2002; 32(6): 959-76.
35. Yaghubi H. Psychometric properties of the 10 questions Version of the Kessler Psychological Distress Scale (K-10). Journal of Applied Psychological Research. 2016; 6(4):45-57. (Persian)
36. Mudra S, Göbel A, Barkmann C, Goletzke J, Hecher K, Schulte-Markwort M, et al. The longitudinal course of pregnancy-related anxiety in parous and nulliparous women and its association with symptoms of social and generalized anxiety. Journal of affective disorders. 2020; 260:111-8.
37. Epstein BJ. Effects of a mindfulness based stress reduction program on fathers of children with developmental disability: Hofstra University; 2010.
38. Ariapooran S, Mousavi SV. Corona Disease Anxiety in Bodybuilding Athletes: The Role of Sport Mindfulness and Mental Toughness. Sport Psychology Studies (ie, mutaleat ravanshenasi varzeshi). 2021. (Persian)
39. Shahsavari Z, Ahmadi R. Investigating the relationship between religious confrontation and spiritual happiness with women's mental health. The Islamic Journal of Women and the Family. 2016; 4(7):55-72. (Persian)

