

## پیش بینی بهزیستی ذهنی بر اساس ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده در دانشجویان

فرناز ایرج بخت<sup>۱</sup>، عطاله عاصی کوچصفهانی<sup>۲\*</sup>

۱- کارشناس ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور آستانه اشرفیه

ایمیل نویسنده مسئول: asiata452@gmail.com

### چکیده

هدف از انجام این مطالعه پیش بینی بهزیستی ذهنی بر اساس ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده در دانشجویان بود. طرح پژوهش حاضر تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه پیام نور شهر آستانه اشرفیه در سال ۱۴۰۰ بود. حجم مورد نیاز نمونه در این مطالعه با استفاده از فرمول حجم نمونه برای مطالعات همبستگی ۱۰۰ نفر محاسبه شد. نمونه این پژوهش شامل ۱۰۰ نفر از دانشجویان بود که به روش در دسترس به صورت آنلاین مشارکت داشتند. به منظور جمع آوری داده‌ها از فرم کوتاه پرسشنامه ذهن آگاهی فرایبورگ، مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده و مقیاس بهزیستی ذهنی وارویک-ادینبورگ استفاده شد. تحلیل داده‌ها به روش همبستگی پیرسون و رگرسیون در نرم افزار SPSS-24 انجام شد. نتایج نشان داد که بهزیستی ذهنی با ذهن آگاهی (۰/۶۵۲) و با حمایت اجتماعی (۰/۴۵۳) همبستگی مثبت و معنادار دارد (P<۰/۰۱). نتایج رگرسیون نشان داد که متغیرهای ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی بر اساس ضریب R<sup>2</sup> در مجموع ۴۹ درصد از واریانس متغیر بهزیستی ذهنی را در دانشجویان تبیین می‌کنند (F=۴۸/۱۶، P=۰/۰۰۱). در مجموع می‌توان نتیجه گرفت ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی بر بهزیستی ذهنی دانشجویان موثر است، بر این اساس اجرای مداخلات ذهن آگاهی و ارتقاء مهارت‌های کسب حمایت‌های اجتماعی به منظور بهبود بهزیستی ذهنی دانشجویان پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: بهزیستی روانشناختی، ذهن آگاهی، حمایت اجتماعی، دانشجویان

### ۱- مقدمه

بهزیستی ذهنی یک مفهوم در حوزه روانشناسی مثبت است (جو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۲)، که می‌تواند برای سلامتی و طول عمر مفید باشد (داینر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۷؛ اولسون<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۴). بهزیستی ذهنی نشان دهنده میزان خوشحالی و رضایت ما از زندگی است (شوارتز<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۸) بهزیستی با سلامتی و سایر خصوصیات فردی و اجتماعی به شکلی پیچیده مرتبط است. افراد بسته به شرایط متفاوت، در مورد انتظارات، ارزش‌ها و تجربیات قبلی‌شان ارزیابی می‌کنند، و بهزیستی ذهنی ارزیابی خود شخص از زندگی خود است (اولسون و همکاران، ۲۰۱۴). مطالعات اخیر نشان داده است که با وجود رنج جدی روحی، می‌توان بهزیستی را تجربه کرد بهزیستی ذهنی می‌تواند بر بهبود عملکرد و سلامتی تأثیر مثبتی داشته باشد (کابالرو<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۱)؛ و ایجاد بهزیستی ذهنی و شادمانی درونی و پایدار، انسان‌ها را به سمت موفقیت بیشتر، سلامت بهتر، ارتباطات اجتماعی سالم و در نهایت سلامت روانی و جسمی بالاتری رهنمون می‌سازد (کرد، ۱۳۹۵). بهزیستی ذهنی دارای دو مؤلفه شناختی و عاطفی است. بعد شناختی یعنی ارزیابی افراد از میزان رضایت از زندگی و بعد عاطفی بهزیستی یعنی برخورداری از حداقل عاطفه مثبت و حداقل عاطفه منفی (کابزانسکی<sup>۶</sup>، ۲۰۱۸). عملکرد روانی اجتماعی فرد از عوامل پیش بینی کننده-های بالقوه بهزیستی ذهنی است که با بهبود عملکرد در جامعه عمومی مرتبط است (کابالرو و همکاران، ۲۰۲۱). شواهد زیادی نشان می‌دهد که بهزیستی روانی شامل افکار و احساسات مثبت مانند هدف در زندگی، خوش بینی و شادی می‌شود و شامل افکار و احساسات مثبتی که افراد برای ارزیابی مطلوب زندگی خود از آن‌ها استفاده می‌کنند می‌شود (کابزانسکی، ۲۰۱۸). برخی از شرایط برای بهزیستی ذهنی ضروری

1- jue

2- diener

3- olsson

4- schwartz

5- caballero

6- kubzanski

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
مدرسه آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

به نظر می‌رسد (به عنوان مثال، سلامت روان، روابط اجتماعی مثبت)، اما به خودی خود برای ایجاد شادی کافی نیستند (ایدل و همکاران، ۲۰۰۸). بهزیستی شامل متغیرهایی مانند معنا و هدف در زندگی، روابط اجتماعی حمایتی و احساس تسلط است (داینروهمکاران، ۲۰۱۷). بهزیستی ذهنی نشان دهنده میزان خوشحالی و رضایت ما از زندگی است (شوارتر و همکاران، ۲۰۱۸). بدون شک یکی از تمرینات مهم برای دست یافتن به بهزیستی ذهنی، ذهن آگاهی می‌باشد. ذهن آگاهی به عنوان توجه پذیرا، آگاهی به تجارب و وقایع زمان حال تعریف شده است و تمرین‌های ذهن آگاهی باعث افزایش بهزیستی ذهنی توانایی عمیق خودآگاهی، پذیرش خود توانایی تاب آوری و ارتقاء کیفیت زندگی می‌گردد (نیرومندی و همکاران، ۱۳۹۹). ذهن آگاهی اغلب مترادف به عنوان مدیتیشن «بصیرت» گفته می‌شود، که به معنای دیدن عمیق و غیرمفهومی نافذ به ماهیت ذهن و جهان است (کابات زین، ۲۰۰۳). ذهن آگاهی یک مفهوم مربوط به اینجا و زمان حال محدود می‌شود و نه تنها دربرگیرنده عدم پیشداوری در نگرش است، بلکه نیازمند، هوشیاری، تمرکز پایا و گشودگی ذهن است (مهدی پور و کرد، ۱۳۹۷). توجه به یک هدف خاص از روی عمد، در لحظه حال و بدون قضاوت است. البته این آگاهی بیشتر شامل پیوند درونی ما با خود و امکان شفقت بیشتر نسبت به خود و دیگران است (کابات زین، ۲۰۱۱). هدف از تمرین‌های مراقبه ذهن آگاهی، پرورش آگاهی و پذیرش لحظه حال است. ذهن آگاهی منجر به کاهش تجربه منفی و بهبودی در پاسخ‌های عاطفی می‌شود (کارل و همکاران، ۲۰۱۸).

اولین بار کوب (۱۹۷۶) حمایت اجتماعی را به عنوان آگاهی تعریف کرد که در آن فرد باور دارد که مورد مراقبت قرار گرفته و دوست داشته می‌شود، دارای اعتبار، ارزش و احترام است و به گروهی از ارتباطات و تعهدات دوسویه تعلق دارد. حمایت اجتماعی ادراک شده حمایت ارزیابی شناختی فرد از روابط خود را بیان می‌کند. یعنی شامل تمام روابطی که فرد با دیگران دارد نمی‌شود، مگر اینکه فرد آن‌ها را یک منبع دردسترس و مناسب رفع نیازهایش بداند (کلارا و همکاران، ۲۰۰۳). حمایت اجتماعی در افراد منجر به توانایی غلبه بر مسایل مربوط به سلامتی، احساس خود ارزشمندی و عزت نفس، رضایت از زندگی و بهزیستی ذهنی می‌شود (ایکیز و ساکار، ۲۰۱۱). براساس تحقیقات بسیاری که در زمینه پیامدهای روانی-اجتماعی حمایت اجتماعی انجام گرفته، مشخص شده است که حمایت اجتماعی مطلوب می‌تواند موجب رضایت از زندگی شود (قایدی و یعقوبی، ۱۳۸۷).

ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده به مثابه یک منبع مقابله در پیش بینی بهزیستی ذهنی افراد در مواجهه با رویدادها نقش بسیار مهمی ایفا می‌نماید. نتایج نشان داد سطوح بالاتر ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش بینی سطوح بالاتر بهزیستی ذهنی موثر بوده اند. هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده در بهزیستی ذهنی دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان آستانه اشرفیه است. تا نتایج حاصل بتواند زمینه لازم را برای ارایه پیشنهادهای کاربردی با هدف بالابردن بهزیستی ذهنی دانشجویان را فراهم آورد.

## ۲- روش

طرح پژوهش حاضر تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه پیام نور شهر آستانه اشرفیه در سال ۱۴۰۰ بود. حجم مورد نیاز نمونه در این مطالعه با استفاده از فرمول حجم نمونه برای مطالعات همبستگی ۱۰۰ نفر محاسبه شد. نمونه این پژوهش شامل ۱۰۰ نفر از دانشجویان بود که به روش در دسترس به صورت آنلاین مشارکت داشتند. علاقه و رضایت جهت شرکت در پژوهش به عنوان معیار ورود و عدم تکمیل پرسشنامه به عنوان معیار خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. به منظور جمع آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ها در پلت فرم پرس لاین طراحی و سپس لینک آن در گروه‌های فضای مجازی (واتس اپ) به اشتراک گذاشته شد. به منظور تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS-24 و آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد.

## ابزار پژوهش

7-Eid

8 -Kabat zinn

9 -Karl

1 -Cobb

1 -Clara

1 - Eikiz and Sacar

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
معاونت آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

فرم کوتاه پرسشنامه ذهن‌آگاهی فرایبورگ (FMI-SF)<sup>۱۳</sup>: بوچهلد<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۰۱) فرم اولیه این پرسشنامه را طراحی کردند که شامل ۳۰ سوال بود. بعدها فرم کوتاه با ۱۴ گویه که برای استفاده جمعیت عمومی مناسب تر است توسط والاچ و همکاران طراحی شد. آنها از شرکت کنندگان خواستند براساس لیکرت ۴ درجه ای (به ندرت=۱ تا تقریباً همیشه=۴) به سوال ها پاسخ دهند. شایان ذکر است عبارت شماره ۱۳ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. حداقل نمره ۱۴ و حداکثر ۵۶ است. نمره بیشتر نشان دهنده ذهن آگاهی بیشتر است. قاسمی جوبنه و همکاران (۱۳۹۴) فرم کوتاه پرسشنامه ذهن آگاهی فرایبورگ را به فارسی ترجمه سپس روایی و پایایی آن را بررسی کردند. به منظور بررسی روایی همزمان فرم کوتاه پرسشنامه ذهن آگاهی فرایبورگ از فرم کوتاه مقیاس خودکنترلی تانگنی و خرده مقیاس تنظیم هیجانی مقیاس خودسنجی هوش هیجانی شات استفاده شد. در مجموع همبستگی بین فرم کوتاه پرسشنامه ذهن آگاهی فرایبورگ با مقیاس های خودکنترلی (۰/۶۹) و تنظیم هیجانی (۰/۶۸) در سطح معناداری ۰/۰۱ مناسب گزارش شد. نتایج مدل تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که ساختار پرسشنامه برازش قابل قبولی با داده ها داشته، از روایی عاملی مطلوبی برخوردار است و کلیه شاخص های نیکویی برازش، مدل کلی را برای افراد نمونه تأیید می کنند و الگوی کلی تک عاملی مفروض مورد تایید قرار گرفت. همچنین نتایج نشان داد که فرم کوتاه پرسشنامه ذهن آگاهی فرایبورگ از پایایی قابل قبول و کافی برخوردار است و ضرائب بدست آمده برای ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲، تتای ترتیبی ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی به فاصله چهار هفته ۰/۸۳ به دست آمد (قاسمی جوبنه و همکاران، ۱۳۹۴).

**مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده (MSPSS)<sup>۱۵</sup>:** مقیاس حمایت اجتماعی ادراک شده یک ابزار ۱۲ گویه ای است که به منظور ارزیابی حمایت اجتماعی ادراک شده از سه منبع خانواده، دوستان و افراد مهم در زندگی توسط زیمت<sup>۶</sup> و همکاران (۱۹۸۸) تهیه شده است. این مقیاس میزان حمایت اجتماعی ادراک شده فرد را در هر یک از سه حیطه مذکور در طیف ۵ درجه ای لیکرت از (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) می سنجد. روایی و پایایی این مقیاس توسط زیمت و همکاران در حد مطلوب گزارش شده است. رستمی و همکاران (۱۳۸۹) ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاسهای حمایت اجتماعی را بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ به دست آورده اند. سلیمی و همکاران (۱۳۸۸) پایایی مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای سه بعد حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۶ و ۰/۸۲ گزارش کرده اند.

**مقیاس بهزیستی ذهنی وارویک-ادینبورگ (WEMWBS)<sup>۱۶</sup>:** تنانت<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۰۷) این مقیاس ۱۴ ماده ای را تدوین کرده اند که در طیف ۵ درجه ای لیکرت (ابدا=۱ تا همه اوقات=۵) تنظیم شده است. این پرسشنامه بهزیستی ذهنی افراد را در سه بعد خوش بینی، روابط مثبت با دیگران و پر انرژی بودن می سنجد و شاخص مناسب برای کسب اطلاعات از بهزیستی ذهنی افراد است. کمینه و بیشینه نمره در این مقیاس به ترتیب از ۱۴ تا ۷۰ متغیر است و نمره بالا بیانگر سطح بالاتر بهزیستی ذهنی است. کلارک ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۷، همبستگی نمره ی کل با هریک از ماده ها را از ۰/۲۰ تا ۰/۸۰، پایایی بازآزمایی را ۰/۶۶، ضرایب همبستگی مقیاس بهزیستی ذهنی با مقیاس های دیگر مانند بهزیستی روانشناختی را ۰/۵۹، فرم کوتاه پیوستار سلامت روان را ۰/۶۵، شاخص بهزیستی سلامت جهانی را ۰/۵۷، پرسشنامه سلامت عمومی ۱۲ ماده ای را ۰/۴۰ و همچنین برازندگی مدل یک عاملی را نشان داده است. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۸۲ گزارش شده است.

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

<sup>4</sup> -Buchheld

<sup>1</sup> - Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)

<sup>1</sup> -Zimet

<sup>1</sup> - Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (WEMWBS)

<sup>1</sup> -Tenant

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
مدیریت آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

## ۳- یافته ها

در این بخش، یافته

در این پژوهش ۱۰۰ دانشجو (پسر= ۳۰ نفر و دختر= ۷۰ نفر) در میانگین سنی ۳۳/۸۱ سال شرکت کردند. از نظر وضعیت تاهل ۳۶ نفر متاهل و تعداد ۶۴ نفر مجرد بودند. همچنین تعداد ۲۰ نفر از آزمودنیها در مقطع کارشناسی و تعداد ۸۰ نفر در مقطع کارشناسی ارشد بودند. در جدول ۱ یافته های توصیفی متغیرها ارائه شده است.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
ذهن آگاهی	۳۶/۴۷	۶/۳۵
بهبودی ذهنی	۵۰/۶۸	۸/۵۲
حمایت اجتماعی	۵۹/۳۱	۱۳/۷۳

در ادامه به بررسی روابط بین متغیرها پرداخته شده است؛ جهت بررسی روابط بین متغیرها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. اما قبل از اجرا، نرمال بودن توزیع داده ها با استفاده از شاخص‌های چولگی و کشیدگی بررسی شد و نتایج نشان داد که در محدوده ۲ و ۲- وجود دارد؛ بر این اساس داده ها دارای توزیع نرمال است. در جدول ۲ ضرایب همبستگی بین متغیرها ارائه شده است.

جدول ۲: ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	بهبودی ذهنی
ذهن آگاهی	**۰/۶۵۲
حمایت اجتماعی	**۰/۴۵۳

نتایج نشان داد که بهبودی ذهنی با ذهن آگاهی (۰/۶۵۲) و با حمایت اجتماعی (۰/۴۵۳) همبستگی مثبت و معنادار دارد ( $P < ۰/۰۱$ ). به عبارت دیگر هر چقدر ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی افزایش پیدا کند، در نتیجه بهبودی ذهنی افزایش پیدا می کند. در ادامه جهت بررسی نقش پیش‌بین متغیرهای ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی بر بهبودی ذهنی از آزمون رگرسیون خطی چندگانه به روش ورود همزمان استفاده شده است؛ نتایج در جدول ۳ ارائه شده است. همچنین پیش‌فرض‌های رگرسیون همچون عدم هم‌خطی و استقلال خطاها برقرار بود.

جدول ۳: مدل رگرسیون پیش‌بینی بهبودی ذهنی

پیش‌بین‌ها	R	R <sup>2</sup>	F	B	SE <sub>E</sub>	$\beta$	t-value	p-value	همخطی	VIF
مقدار ثابت	۰/۷۰	۰/۴۹	۴۸/۱۶	۱۲/۴۶	۳/۹۴	-	۳/۱۵	۰/۰۰۲	-	-
ذهن آگاهی				۰/۷۶	۰/۱۰	۰/۵۶	۷/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۹۱۱	۱/۰۹۷
حمایت اجتماعی				۰/۱۷	۰/۰۴	۰/۲۸	۳/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۹۱۱	۱/۰۹۷

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که فقط متغیرهای ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی بر اساس ضریب  $R^2$  در مجموع ۴۹ درصد از واریانس متغیر بهبودی ذهنی را در دانشجویان تبیین می‌کنند ( $F=۴۸/۱۶$ ,  $P=۰/۰۰۱$ ). در مدل رگرسیون اثر ذهن آگاهی ( $\beta=۰/۷۶$ ) در پیش‌بینی بهبودی ذهنی که با توجه به مقادیر t معنادار است و سپس اثر حمایت اجتماعی ( $\beta=۰/۱۷$ ) نیز معنادار بود. مقدار  $\beta$  برای این یک متغیرها نشان داد که در صورت ثابت بودن سایر شرایط با افزایش یک واحد در این متغیرها به ترتیب به اندازه ۰/۷۶ و ۰/۱۷ واحد افزایش در نمره بهبودی ذهنی رخ می‌دهد.

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
معاونت آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

## ۴- بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده در دانشجویان بود. نتیجه نشان داد که بین ذهن آگاهی و بهزیستی ذهنی ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. نتیجه حاضر با مطالعات کرد (۱۳۹۵)، متغیرهای ذهن آگاهی و شفقت ورزی به خود با بهزیستی ذهنی رابطه معنادار دارد همسو است. نتیجه حاضر با یافته‌های پژوهشی رهبری و همکاران (۱۳۹۶) حاکی از آن است که مولفه‌های معنای زندگی تمرکز و توجه آگاهانه و عدم ارزیابی و قضاوت در مورد تجارب درونی با بهزیستی ذهنی بیماران قلبی عروقی رابطه معنادار دارد، همسو است. با مطالعه نیرومندی و همکاران (۱۳۹۷) نتایج مطالعه حاضر نشان داد که متغیر ذهن آگاهی به طور مستقیم، مثبت و معنی‌دار بهزیستی ذهنی و تاب‌آوری را تحت تأثیر قرار می‌دهد و قادر به پیش‌بینی مثبت بهزیستی ذهنی و تاب‌آوری است و با مطالعه حاضر همسو است. در مطالعه ارزانی و همکاران (۱۳۹۷) نشان داده شد که مقدار تأثیر متغیر ذهن آگاهی بر بهزیستی ذهنی برابر با ۰/۲۱ است به عبارتی ذهن آگاهی و مولفه‌های مرتبط با آن می‌تواند ۲۴ درصد از متغیر بهزیستی ذهنی را تبیین کند و با مطالعه حاضر همسو است. در مطالعه حامد ماه زاده و همکاران (۱۳۹۸) همچنین رابطه‌ی مستقیم اثر متغیر ذهن آگاهی بر بهزیستی ذهنی و رابطه‌ی غیرمستقیم اثر متغیر ذهنیت فلسفی بر بهزیستی ذهنی از طریق ذهن آگاهی، غیر معنادار و اثر مستقیم و غیرمستقیم سایر متغیرها بر بهزیستی ذهنی معنادار بود. در واقع می‌توان گفت که بُعد ساختاری ذهنیت فلسفی، کمال‌گرایی و ذهن-آگاهی در بین کارمندان مرد بیشتر باشد و بهبود پیدا کند سطح بهزیستی ذهنی هم به دنبال آن افزایش پیدا میکند و برعکس و این با مطالعه حاضر همسو است.

رابطه بین ذهن آگاهی و بهزیستی ذهنی اخیراً مورد توجه قرار گرفته است به عنوان مثال، چانگ (۲۰۱۵) دریافت که ذهن-آگاهی به طور قابل توجه‌ای با بهزیستی ذهنی همبستگی مثبت دارد و می‌تواند به طور مثبت بهزیستی ذهنی را پیش‌بینی کند (چین و همکاران، ۲۰۲۰). در مطالعه‌ی ای به بررسی شاخص‌های شکوفایی از جمله ذهن آگاهی، شفقت به خود و بهزیستی-ذهنی پرداخته شد که ذهن آگاهی و خود شفقت با سایر شاخص‌های شکوفایی رابطه دارد. ذهن آگاهی برای پیش‌بینی روانشناختی مهم است افرادی که به طور منظم مدیتیشن را تمرین می‌کنند، شادتر هستند و این رابطه توسط ذهن آگاهی و شفقت به خود قابل توضیح است (مکی و همکاران، ۲۰۲۱). هدف این است که یک توجه مبتنی بر حال و بدون قضاوت را پرورش دهید، که از طریق تمرین‌های مراقبه مختلف به دست می‌آید و تصور می‌شود که تمرین مکرر توجه به تجربه لحظه به لحظه در حالی که افکار و احساسات منحرف کننده را رها می‌کند، باعث ایجاد یک تمرکز میشود و هرآنچه که در میدان توجه قرار ندارد خارج میشود چشم اندازی که از آن می‌توان شناخت‌های خودکار معمولی و واکنش‌های عاطفی را مشاهده کرد از یک بعد روانی، تحمل، انعطاف‌پذیری شناختی، ارتقا و نگرانی و نشخوار فکری کاهش یابد (ویبه و همکاران، ۲۰۱۸).

نتیجه دیگر نشان داد که بین حمایت اجتماعی ادراک شده و بهزیستی ذهنی ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. نتیجه حاضر با مطالعات جبه داری و همکاران (۱۳۹۷)، نریمانی و همکاران (۱۳۹۶) و شعبانی و همکاران (۱۳۹۱) همسو است. تا کنون پژوهشی که نتایج آن با نتیجه پژوهش حاضر ناهمخوان باشد، یافت نشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که حمایت اجتماعی یک عامل مؤثر بر بهبود بهزیستی ذهنی بوده است. حمایت اجتماعی برای تداوم زندگی افراد بخصوص رضایت از زندگی ضروری است. فرد به وسیله حمایت اجتماعی می‌تواند فشارهای روانی را تحمل کرده و روی کمک دیگران حساب باز کند. حمایت اجتماعی ادراک شده قوی‌ترین عامل مقابله جهت رویارویی موفق افراد در زمان درگیری در شرایط تنش‌زا می‌باشد و تحمل مشکلات را برای فرد آسان می‌سازد (نریمانی و همکاران، ۱۳۹۶). همچنین طبق مطالعات لاندمن پیتروزو همکاران (۲۰۰۵) حمایت اجتماعی از طریق نقش واسطه‌ای که در میان عوامل تنش‌زای زندگی و بروز مشکلات جسمی و روانی و همین‌طور تقویت شناخت افراد دارد، سبب کاهش تنش تجربه شده و در نتیجه موجب بهبود رضایت از زندگی افراد می‌شود و افرادی که حمایت اجتماعی بیشتری دریافت و درک می‌کنند از کیفیت زندگی و سلامتی بالاتری برخوردارند.

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
معاونت آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

مواجه شدن افراد در شبکه های اجتماعی مانند دوستان، خانواده و دیگران سبب منابع حمایتی می شود که افراد با جذب بیشتر در این شبکه ها از حمایت و سلامت و کیفیت زندگی بهتری برخوردار می شوند. (جبه داری و همکاران، ۱۳۹۷). بنابراین با توجه به قضاوت های ذهنی فرد که از حمایت خانواده، دوستان و دیگران در موقعیت های مختلف زندگی دریافت می کند، بروضعیت جسمی، روانی، شغلی، تحصیلی و جنبه های مختلف زندگی از جمله جنبه های شناختی، عاطفی (عاطفه خوشایند و ناخوشایند) و رضایت مندی از زندگی اش تاثیرگذار است که مولفه های شناختی و عاطفی و رضایت از زندگی از جمله مولفه های اصلی و فرعی بهزیستی ذهنی در افراد می باشد. با توجه به نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر اهمیت متغیرهای مورد بررسی و مشخص شدن اثرات مولفه های ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده بر روی احساس بهزیستی ذهنی در افراد، توجه متخصصان به تقویت این مولفه ها را از دوران کودکی در افراد ضروری می سازد و پیشنهاد می شود که پژوهشگران سایر عوامل موثر بر بهزیستی ذهنی را در قالب مدل‌های ساختاری مورد بررسی قرار دهند. افرادی که حمایت اجتماعی ادراک شده بیشتری داشتند، امتیاز بالاتری در ذهن آگاهی، شفقت به خود و ذوق زدگی کسب کرده بودند، که به نوبه خود عامل ارتباط بین حمایت اجتماعی ادراک شده و بهزیستی روانی بهتر بود (ویلسون و همکاران، ۲۰۲۰). در نهایت نتایج نشان داد که ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی هر دو ۴۹ درصد از واریانس متغیر بهزیستی ذهنی را در دانشجویان تبیین می کنند. ذهن آگاهی می تواند با افزایش انعطاف پذیری در ارزیابی های شناختی و با افزایش سطح توجه، دامنه شناخت را گسترش دهد و باعث ارزیابی مجدد شود، تجربیات مثبت و منفی افرادی که ذهن آگاهی بیشتری دارند ممکن است حمایت اجتماعی بیشتری تجربه کنند. بیشتر افرادی که تمرکز قوی تری بر روی تجربیات فعلی دارند احتمال بیشتری دارد که منابع مثبت را به شیوه ای عمیق تر تجربه کنند. به این ترتیب معانی و رشد بیشتری برای افرادی که ذهن آگاهی بیشتری دارند به وجود می آید در مقابل، افراد با ذهن آگاهی کمتر حساسیت کمتری نسبت به حمایت اجتماعی خود دارند و از منابع مثبت اطراف خود بهره کمتری می برند (چن و همکاران، ۲۰۲۱).

با توجه به نتایج به دست آمده و کم بودن حجم نمونه در این پژوهش پیشنهاد می شود قلمرو مکانی پژوهش با حجم نمونه بزرگ تر و محدوده جغرافیایی وسیع تر انجام گیرد این پژوهش در دوران همه گیری کرونا انجام شد نظرسنجی آنلاین بوده و امکان مواجهه رودررو نبوده است همچنین جامعه مورد مطالعه در این پژوهش دانشجویان بودند که پیشنهاد می گردد پژوهش حاضر با گروه ها و نمونه های دیگری از اقشار جامعه و گروه های سنی متفاوت انجام شود. از آنجایی که پژوهش حاضر از نوع همبستگی است استنباط نتایج علی از آن با احتیاط صورت گیرد. یافته های پژوهش حاضر با توجه به محدودیت های آن تفسیر شود.

## منابع

ارزانی، ن؛ باقری، ف؛ حاتمی، ح. ر؛ و بنی جمالی، ش. (۱۳۹۷). تحلیل رابطه ساختاری بهزیستی ذهنی بر مبنای ذهن آگاهی و سختکوشی روانشناختی با میانجیگری تنظیم هیجانی در زنان مبتلا به سرطان پستان، *فصلنامه فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده*، ۱۲(۴۲)، ۷۹-۹۵.

تمنایی فرم، ل، لیث، ح و منصوری نیک، ا. (۱۳۹۲). رابطه حمایت اجتماعی ادراک شده با خودکارآمدی در دانش آموزان. *مجله روانشناسی اجتماعی* ۸( ۲۸)، ۳۱-۳۹.

جبه داری، ه، برادران، م، رنجبرنوشی، ف، اصغری، ح. (۱۳۹۷). نقش حمایت اجتماعی ادراک شده، کانون کنترل سلامت و نیازهای بنیادین روان شناختی در بهزیستی ذهنی سالمندان. *مجله روان شناسی پیری*، ۱۴، ۲۱۳-۲۲۳.

زبردست، ع، رضایی، س، و شریف نیا، م. (۱۴۰۰). نقش میانجی خودشفقت ورزی در رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک شده و تاثیر رویداد قرنطینه اجباری خانگی مبتلایان به کووید ۱۹. *نشریه پژوهشهای کاربردی روانشناختی*، ۱۲( ۲)، ۲۱۱-۲۲۶.

سلیمی، ع، جوکار، ب و نیک پور، ر. (۱۳۸۸). ارتباطات اینترنتی در زندگی: بررسی نقش ادراک حمایت اجتماعی و احساس تنهایی در استفاده از اینترنت. *مطالعات روانشناختی*، ۵( ۳)، ۸۱-۱۰۲.

شعبانی، س.، بلوکی، آ.، سام شریفی، ا. (۱۳۹۱). بررسی روابط خودکارآمدی، حمایت اجتماعی و خوشبینی در پیش بینی کنندگی بهزیستی ذهنی جهت تدوین مدل ساختاری در دانشجویان. *نشریه مطالعات روانشناسی بالینی*. ۸، ۹۳-۱۱۸.

قاسمی جوبنه، ر.، عرب زاده مهدی، جلیلی نیکو سعید، محمدعلی پور زینب، محسن زاده فرشاد. بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی فرم کوتاه پرسشنامه ذهن آگاهی فرایبورگ. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. ۱۴ (۲): ۱۵۰-۱۳۷

کرد، ب. (۱۳۹۵). پیش بینی بهزیستی ذهنی دانشجویان پرستاری بر اساس ذهن آگاهی و شفقت ورزی به خود. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۶ (۳۴): ۲۷۳-۲۸۲.

مهدی پور، ح.، و کرد، ب. (۱۳۹۷). رابطه ذهن آگاهی و خودکارآمدی ادراک شده با بهزیستی ذهنی در بین بیماران سرطانی بیمارستانهای شهر تبریز. *نشریه پژوهش پرستاری ایران*، ۱۳ (۱): ۱-۱۳.

نریمانی، م.، عینی، س. و تقوی، ر. (۱۳۹۶). رابطه بین هوش معنوی، تنش ادراک شده و حمایت اجتماعی ادراک شده با بهزیستی ذهنی در جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه، مطالعه موردی استان اردبیل. *مجله طب جانباز*. ۳۷ (۶): ۱۹۲-۱۹۷.

نیرومندی، ر.؛ واکبری، م.، واحمدیان، ح.؛ و بخشی پور رودسری، ع. (۱۳۹۹). نقش میانجی تابآوری در رابطه بین ذهن آگاهی و بهزیستی ذهنی بیماران دیابتی شهرستان بناب در سال ۱۳۹۷: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۹ (۸): ۷۷۳-۷۹۰.

Abolqsemi, A., Taghipoor, M., Narimani, M. (2012). Its personality type D, compassion and social support in coronary heart diseases. *Journal of Health psychology*. 3(1), 1-13.

Caballero, R., Valiente, C., & Espinosa, R. (2021). Predictors of subjective well-being among individuals with severe psychiatric conditions. *Comprehensive psychiatry*, 110, 152266.

Chen, J., Li, J., Zhou, Y., Liu, X., & Xu, W. (2021). Enhancement from being present: Dispositional mindfulness moderates the longitudinal relationship between perceived social support and posttraumatic growth in Chinese firefighters. *Journal of Affective Disorders*, 279, 111-116.

de Vibe, M., Solhaug, I., Rosenvinge, J. H., Tyssen, R., Hanley, A., & Garland, E. (2018). Six-year positive effects of a mindfulness-based intervention on mindfulness, coping and well-being in medical and psychology students; Results from a randomized controlled trial. *PloS one*, 13(4), e0196053.

Diener, E., Pressman, S. D., Hunter, J., & Delgado-Chase, D. (2017). If, why, and when subjective well-being influences health, and future needed research. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 133-167.

Eid, M., & Larsen, R. J. (Eds.). (2008). *The science of subjective well-being*. Guilford Press.

Ghasemi 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 University of medical science. 14(2):137\_150.

Jin, Y., Zhang, M., Wang, Y., & An, J. (2020). The relationship between trait mindfulness, loneliness, regulatory emotional self-efficacy, and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 154, 109650.

Jue, J., & Ha, J. H. (2022). Art Therapists' Fear of COVID-19, Subjective Well-being, and Mindfulness. *The Arts in Psychotherapy*, 101881.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future.

Kral, T. R., Schuyler, B. S., Mumford, J. A., Rosenkranz, M. A., Lutz, A., & Davidson, R. J. (2018). Impact of short-and long-term mindfulness meditation training on amygdala reactivity to emotional stimuli. *Neuroimage*, 181, 301-313.

Kubzansky, L. D., Huffman, J. C., Boehm, J. K., Hernandez, R., Kim, E. S., Koga, H. K., ... & Labarthe, D. R. (2018). Positive psychological well-being and cardiovascular disease: JACC health promotion series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(12), 1382-1396.

Laffaye, C., Cavella, S., Drescher, K., Rosen, C. (2008). Relationships among PTSD symptoms, Social Support and Support Source in veterans with chronic PTSD. *J Trauma stress*. 21(14):394\_401.

Landman peeters, K.M., Hartman, CA, Van Der Pompe, G., Den Beer, JA., Minderaa, RB & Ormel, J. (2005). Gender differences in the relation between Social Support, Problems in parent-offspring communication and depression and anxiety. *Soc Sci Med*. 60(11):2549\_2559.



- Maheux, A., & Price, M. (2016). The indirect effect of Social Support on Post-trauma Psychopathology via Self-compassion. *Pers Individ Differ*, 88, 102\_107.
- McKay, T., & Walker, B. R. (2021). Mindfulness, self-compassion and wellbeing. *Personality and Individual Differences*, 168, 110412.
- Olsson, L. A., Hurtig-Wennlöf, A., & Nilsson, T. K. (2014). Subjective well-being in Swedish active seniors and its relationship with physical activity and commonly available biomarkers. *Clinical interventions in aging*, 9, 1233.
- Schwartz, S. H., & Sortheix, F. (2018). Values and subjective well-being. *Handbook of well-being*.
- Seyfzadeh, A. (2016). The relationship between Perceived Social support and health in the elderly adult's case study: azarshahr. *Journal of Gerontology*, 1(1), 40\_47.
- Wilson, J. M., Weiss, A., & Shook, N. J. (2020). Mindfulness, self-compassion, and savoring: Factors that explain the relation between perceived social support and well-being. *Personality and Individual Differences*, 152, 109568.
- Winter, L., Moriarty, H. J., & Short, T. H. (2017). Self-Reported Driving Difficulty in Veterans with Traumatic Brain injury. Its General Role in Psychological Well-Being. *J Inj Funct Rehabil*, 9(9), 901\_909.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of perceived Social support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30\_41