

ارتباط امید به زندگی با بهزیستی روانی دانشجویان در دوران کرونا سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰

Relationship between life expectancy and mental well-being in students During the corona era of 2020-2021

Zahra Saeedi

M.A student of Pathogenic Microorganisms, Faculty of Modern Sciences, Islamic Azad University, Medical Sciences Branch, Tehran, Tehran, Iran.

Saeed Saeedi*

M.A student in Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Tehran Branch, Center, Tehran, Iran.

Email: saeedsaeedyedu@gmail.com

زهرا سعیدی

دانشجوی کارشناسی ارشد میکروارگانیسم‌های بیماری‌زا، دانشکده علوم نوین، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

سعید سعیدی

دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.

Abstract

The current research was conducted with the aim of investigating Relationship between life expectancy and psychological well-being students During the corona era of 2020-2021. The current research method was quantitative and correlational. The current research population included 83 students of the last semester of university yadegar Imam Khomeini (RA) psychology in 1399-1400, Based on Morgan's table of whom 68 (61 women and 7 men) were selected as Available a sample. Miller's life expectancy questionnaire (MHS) and Riff's psychological well-being questionnaire (RSPWB) were used as research tools. The method of data collection was library and field. SPSS version 26 software was used to analyze the data. While checking the assumption of normality of the data according to the research method which was correlation, Pearson correlation test was used to confirm or reject the research hypotheses. The results of Pearson's test showed that there is a positive and significant relationship between life expectancy and mental well-being and its dimensions in students during the

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط امید به زندگی با بهزیستی روانی دانشجویان در دوران کرونا در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ انجام گرفت. روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش حاضر شامل ۸۳ نفر از دانشجویان ترم آخر روان‌شناسی دانشگاه یادگار امام خمینی (ره) ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود که بر اساس جدول مورگان ۶۸ نفر (۶۱ زن و ۷ مرد) از میان آنان به عنوان نمونه به صورت در دسترس انتخاب شدند. از پرسشنامه امید به زندگی میلر (MHS) و پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (RSPWB) به عنوان ابزارهای پژوهش استفاده گردید. روش جمع آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای و میدانی بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS ورژن ۲۶ استفاده شد. ضمن بررسی فرض نرمال بودن داده‌ها با توجه به روش پژوهش که همبستگی بود از آزمون همبستگی پیرسون در جهت تأیید یا رد فرضیه‌های پژوهش استفاده شد. نتایج آزمون پیرسون نشان داد که بین امید به زندگی با بهزیستی روانی و ابعاد آن در دانشجویان در دوران کرونا سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ با احتمال ۹۹٪ ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد ($P < 0/01$). با توجه به نتایج پژوهش توصیه می‌شود کارگاه‌های آموزشی که در خصوص ارائه

Corona era of 2020-2021 with a probability of 99% ($p < 0.01$). Solutions should be organized along with teaching the concepts and dimensions of life expectancy to improve it and explain the factors affecting it, which will increase the level of life expectancy and psychological well-being of students.

Keywords: Life expectancy, mental well-being, students, Corona era.

راهکارهایی همراه با آموزش مفاهیم و ابعاد امید به زندگی به ارتقاء آن و تبیین عوامل مؤثر بر آن، سبب افزایش سطح بیشتر امید به زندگی و بهزیستی روانی دانشجویان می‌شوند، برگزار شود.

واژه‌های کلیدی: امید به زندگی، بهزیستی روانی، دانشجویان، دوران کرونا.

پذیرش: آذر ۱۴۰۱

دریافت: مهر ۱۴۰۱

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

در تاریخ ۱۷ دسامبر ۲۰۱۹ و ویروس جدیدی از نوع کرونا^۱ در شهر ووهان^۲ چین شناسایی شد و در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) به عنوان یک بیماری همه گیر در سطح جهان عنوان شد (باقری شیخانگفته و همکاران، ۱۴۰۰). این بیماری در ابتدا در چین گسترش یافت و طی چند ماه به کشورهای دیگر نیز سرایت کرد و به یک بیماری پاندمی در جهان و سایر کشورها بدل گردید. ایران از جمله کشورهای غرب آسیا بود که با این بیماری درگیر شد (ترابی زنوز و همکاران، ۱۳۹۹).

کووید-۱۹ در پاسخ‌های طبیعی بدن اخلال ایجاد کرده و سبب آسیب موضعی و سیستماتیک بافت‌های بدن می‌شود. آسیب‌های بافتی موضعی عمدتاً بر روی دستگاه تنفسی فوقانی تأثیر می‌گذارد و به صورت علائم حاد تنفسی نظیر: تب، سرفه، خلط و هموپتیزی ظاهر می‌گردد (راسخ جهرامی و همکاران، ۱۴۰۰). از آنجایی که قدرت ویروس کرونا به اندازه‌ای بود که سبب آلوده شدن تعداد زیادی از افراد شد و برخی از افراد درگیر این بیماری نزدیکان خود را در اثر درگیری بالای ریه از دست دادند و از طرف دیگر طولانی شدن مدت شیوع کووید-۱۹ و اعلام محدودیت‌ها سبب گردید افراد مختلف بالاخص دانشجویان زمان بیشتری را در خانه سپری کنند که همین امر ممکن است بهزیستی روانی^۳ آن‌ها را تحت تأثیر خود قرار دهد. امروزه بهزیستی روانی به عنوان یک مؤلفه اساسی سلامت و کیفیت زندگی مورد توجه روانشناسان می‌باشد. منظور از بهزیستی روانی عدم وجود بیماری روانی است و افراد را از وجود طیف وسیعی از پیامدهای منفی سلامتی محافظت می‌کند (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۰). بهزیستی روانی مجموعه‌ای از احساسات مثبت و رضایتمندی عمومی است از زندگی خود و دیگران از جمله خانواده، تحصیل، شغل را در بر می‌گیرد (هفت لنگ، ابراهیمی و زمانی، ۱۳۹۸).

بر اساس الگوی ریف^۴ بهزیستی روانی از شش مؤلفه که شامل: پذیرش خود^۵ (توانایی دیدن و پذیرفتن نقاط ضعف و قوت خود)، رابطه مثبت با دیگران^۶ (داشتن ارتباط نزدیک و ارزشمند با افراد مهم زندگی)، استقلال یا خودمختاری^۷ (توانایی و قدرت پیگیری خواسته‌ها و عمل بر اساس اصول شخصی حتی اگر مخالف آداب و رسوم تقاضای اجتماعی باشد)، زندگی هدفمند^۸

1. Coronavirus
2. Wuhan
3. Mental well-being
4. Ryff
5. Self-Acceptance
6. Positive relationship with others
7. Autonomy
8. Purpose in Life

(داشتن اهدافی که به زندگی فرد جهت و معنا می‌بخشد)، رشد شخصی^۹ (به این معنا که استعدادها و توانایی بالقوه فرد طی زمان و در طول زندگی بالفعل خواهد شد)، تسلط بر محیط^{۱۰} (توانایی تنظیم و مدیریت امور زندگی به ویژه مسائل زندگی روزمره) تشکیل شده است (محمدی و بادله شמושکی، ۱۴۰۰).

افراد دارای احساس بهزیستی بالا از خود ارزیابی مثبت‌تری نسبت به افراد دیگر در تجربه حوادث و موقعیت‌ها زندگی ناخوشایند دارند. در مقابل افراد دارای بهزیستی روانی پایین حوادث زندگی را به صورت منفی ارزیابی می‌کنند و در نتیجه در زندگی خود هیجان‌های منفی همچون اضطراب، افسردگی، خشم، ناامیدی و ... را تجربه می‌نمایند (برزگربرویی، همتی و دربیدی، ۱۳۹۷). یکی از عوامل تأثیر گذار بر بهزیستی روانشناختی، امید به زندگی^{۱۱} است. امید و امیدواری از مؤلفه‌های مهم در تندرستی می‌باشند. در تعریفی اسنادر^{۱۲} امید را حالت انگیزشی مثبتی می‌داند و در این تعریف بر شناخت‌های مبتنی بر افکار هدفمند تأکید می‌کند. لازمه داشتن امید هدف داشتن و تفکر است و این امید است که در افراد مختلف سلامت روانی را افزایش می‌دهد. همچنین بین امید و فشار روانی و هیجان‌ها رابطه پویا وجود دارد یا به عبارت دیگر افراد دارای سطح بالای امید فشار روانی کمتری را تجربه می‌کنند (باقری و صفورائی پاریزی، ۱۳۹۷).

امیدواری به افراد این توانمندی را می‌هد تا برای رسیدن به اهداف خود دست از تلاش برندارند اما در مقابل آن ناامیدی سبب می‌شود تا نه تنها افراد به اهداف خود دست یابند بلکه گاهی نیز سبب پیامدهای منفی روانی نظیر افسردگی و خودکشی می‌گردد (رحیمی، حاجلو و بشرپور، ۱۳۹۸).

نتایج پژوهش‌های صورت گرفته بر اهمیت موضوع امید به زندگی و میزان بهزیستی روانی دلالت دارد. پورعبدل و همکاران (۱۳۹۴) در بررسی رابطه امید به زندگی و بهزیستی روان شناختی با کیفیت زندگی در ۱۳۰ نفر از سالمندان شهر اراک به این نتیجه دست یافتند که براساس بهزیستی روان-شناختی و امید به زندگی می‌توان ۳۳ درصد از کیفیت زندگی سالمندان را پیش بینی نمود. همچنین با بهبود شاخصه‌های امید به زندگی و سلامت جسمی و روانی و فراهم آوردن زمینه‌های استقلال، ارتباطات سالم و مخصوصاً ارتباطات خانوادگی قوی و بهبود بهزیستی روان شناختی سالمندان، می‌توان کیفیت زندگی آن‌ها را ارتقا و بهبود بخشید. میرزایی و پییرخانی (۱۳۹۸) در مطالعه رابطه بین بهزیستی روانشناختی با سلامت معنوی، امید به زندگی و معنای زندگی بر روی ۲۵۵ نفر از دانشجویان پزشکی نشان دادند که بین بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های سلامت معنوی، امید به زندگی و معنای زندگی رابطه وجود دارد. همچنین سلامت معنوی، امید به زندگی و معنای زندگی بهزیستی روانشناختی را پیش بینی می‌کند. تدینی و همکاران (۱۴۰۱) در بررسی نقش بهزیستی روان‌شناختی و امید به زندگی در اضطراب اجتماعی دختران ساکن در مراکز بهزیستی شهر تهران در سال ۱۳۹۷ به این نتیجه دست یافتند که بهزیستی روان شناختی و امید به زندگی به صورت معکوس اضطراب اجتماعی را پیش بینی می‌کنند. هم چنین، میان مؤلفه‌های بهزیستی روان شناختی، متغیر پذیرش خود، متغیر زندگی هدفمند و متغیر امید به زندگی با اضطراب اجتماعی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. بین سایر مؤلفه‌های بهزیستی روان شناختی (ارتباط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط و رشد فردی) و مؤلفه گذرگاه امید به زندگی با اضطراب اجتماعی رابطه معناداری وجود ندارد. با توجه به مطالبی که در این زمینه عنوان شد و اهمیت مقوله امیدواری در شرایط این بیماری و همه گیری آن در کشورمان هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی ارتباط امید به زندگی با بهزیستی روانی و ابعاد آن در دانشجویان در دوران کرونا سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ می‌باشد.

روش

این پژوهش بر اساس هدف و کاربرد از نوع بنیادی بوده و روش تحقیق آن توصیفی-همبستگی است. جامعه پژوهش حاضر مشتمل بر ۸۳ نفر از دانشجویان ترم آخر روان‌شناسی یادگار امام خمینی (ره) سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ می‌باشد. بر اساس جدول مورگان ۶۸ نفر (۶۱ زن و ۷ مرد) از دانشجویان ترم آخر روان‌شناسی یادگار امام خمینی (ره) در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ به عنوان نمونه به صورت در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش شامل پرسشنامه امید به زندگی میلر^{۱۳} (MHS) و پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (RSPWB) می‌باشد. روش جمع‌آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای و میدانی است. شرط شرکت در پژوهش حاضر ابتدا اشتغال به تحصیل و دانشجوی روان‌شناسی یادگار امام خمینی (ره) در ۱۴۰۰ در ترم آخر تحصیلی بود، چنانچه دانشجویی پس از شرکت در پژوهش به هر یک از پرسشنامه‌ها به صورت ناقص پاسخ دهد از پژوهش حاضر خارج می‌گردد. ابتدا قبل از تکمیل اطلاعات و ابزارهای پژوهش و رعایت پیش شرط ورود و خروج از پژوهش به دانشجویان ضمن توضیحات لازم در رابطه به نحوه تکمیل ابزارهای پژوهش و رعایت ملاحظات اخلاقی همچون حفظ و نگهداری و محرمانه بودن اطلاعات دریافتی آن‌ها و جلب شفاهی رضایت و همکاری آن‌ها به دلیل شیوع ویروس کووید-۱۹ و جلوگیری از انتشار این بیماری ابزارهای پژوهش در سامانه پرسال ایجاد گردید و لینک آن جهت پاسخگویی در اختیار دانشجویان قرار گرفت.

الف) پرسشنامه امید به زندگی میلر (MHS): پرسشنامه امید به زندگی میلر در سال ۱۹۸۸ توسط میلر و پاورز^{۱۴} ساخته شد. پرسشنامه اولیه دارای ۴۰ سؤال بود که در نسخه‌های بعدی به ۴۸ سؤال افزایش یافت. هدف این پرسشنامه، سنجش میزان امیدواری به زندگی در افراد است. این پرسشنامه در طیف لیکرت از بسیار مخالف (نمره ۱) تا بسیار موافق (نمره ۵) نمره گذاری می‌شود. سؤالات ۱۱-۱۳-۱۶-۱۸-۲۵-۲۷-۲۸-۳۱-۳۳-۳۴-۳۸-۳۹-۴۷-۴۸ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند و نمره هر فرد در بازه ۴۸ تا ۲۴۰ خواهد بود. این آزمون برای اولین بار در ایران توسط سمیعی (۱۳۶۸) بر روی ۳۰ نفر از دانشجویان پسر رشته پرستاری اجرا شد و به منظور تعیین پایایی آن از روش آزمون مجدد با فاصله یک هفته استفاده شد. ضریب همبستگی پیرسون بین دوسری از نمرات آزمون $R = 0.75$ برآورده شد. و میانگین $151/3$ بوده است. به منظور اطمینان از پایایی آزمون این پرسشنامه توسط محقق بر روی تعداد بیشتری (۱۵۲ نفر) از دانشجویان دختر و پسر مراکز تربیت معلم تهران اجرا گردید که ضریب آلفای کرونباخ $0.91/5$ به دست آمد و میانگین به دست آمده ۱۹۶ بود (میلر و پاورز، ۱۹۸۸).

ب) پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (RSPWB): پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف در سال ۱۹۸۹ توسط ریف و کیس^{۱۵} ساخته شد و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت. هدف این پرسشنامه اندازه‌گیری بهزیستی روانشناختی افراد است. پرسشنامه بهزیستی روان شناختی شامل ۶ مؤلفه می‌باشد: این ۶ مؤلفه شامل پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی است. فرم کوتاه پرسشنامه RSPWB دارای ۱۸ سؤال است که جواب هر سؤال به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم است. سؤال‌های ۹، ۱۲ و ۱۸، عامل استقلال؛ سؤال‌های ۱، ۴ و ۶، عامل تسلط بر محیط؛ سؤال‌های ۷، ۱۵ و ۱۷، عامل رشد شخصی؛ سؤال‌های ۳، ۱۱ و ۱۳، عامل ارتباط مثبت با دیگران؛ سؤال‌های ۵، ۱۴ و ۱۶، عامل هدفمندی در زندگی و سؤال‌های ۲، ۸ و ۱۰، عامل پذیرش خود را می‌سنجد. مجموع نمرات این ۶ عامل به عنوان نمره‌ی کلی بهزیستی روانشناختی محاسبه می‌شود (ریف و کیس، ۲۰۰۳). ریف و سینگر^{۱۶} (۲۰۰۶) همبستگی این آزمون را با مقیاس ۸۴ سوالی این پرسشنامه از 0.70 تا 0.89 گزارش نمودند. در ایران

13. Miller

14. Powers

15. Keyes

16. Singer

خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) همسانی درونی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال را به ترتیب برابر با ۰/۵۱، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۵۳، ۰/۷۳ و ۰/۷۲ به دست آوردند. همچنین این پژوهشگران آلفای کرونباخ کلی این مقیاس را ۰/۷۱ گزارش نمودند. خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی نشان دادند که تمامی عامل‌های این پرسشنامه از برازش خوبی برخوردار می‌باشند.

به منظور بررسی فرضیه‌ها و تجزیه و تحلیل داده‌ها در پژوهش مورد نظر، از نرم افزار SPSS ورژن ۲۶ استفاده گردید. روش‌های آماری این پژوهش شامل آمار توصیفی و آمار استنباطی است که نتایج مندرج بر اساس آن مورد بررسی و تجزیه تحلیل قرار گرفت. در قسمت آمار توصیفی از شاخص‌هایی همچون میانگین و انحراف معیار، جداول فراوانی و نمودارهای هیستوگرام^{۱۷} استفاده گردید و در قسمت آمار استنباطی با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف^{۱۸} فرض نرمال بودن داده‌ها بررسی گردید و سپس با توجه به روش پژوهش که همبستگی است از آزمون همبستگی پیرسون^{۱۹} در راستای تأیید یا رد فرضیه‌های پژوهش استفاده شد.

یافته‌ها

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی امید به زندگی، بهزیستی روانی و ابعاد آن

	مردان			زنان		
	انحراف معیار	میانگین	تعداد	انحراف معیار	میانگین	تعداد
امید به زندگی	۱۶/۲۹	۱۹۶/۷۱	۷	۲۹/۵۷	۱۸۶/۳	۶۱
بهزیستی روانی	۱۴/۱۴	۵۳/۵۷	۷	۱۱/۳۰	۵۱/۶۱	۶۱
پذیرش خود	۴/۰۸	۱۱	۷	۲/۰۳	۱۰/۲۵	۶۱
روابط مثبت با دیگران	۳/۸۳	۹	۷	۲/۹۰	۸/۴۸	۶۱
استقلال	۱/۳۴	۹/۸۶	۷	۱/۸۱	۸/۸۴	۶۱
تسلط بر محیط	۲/۱۱	۷/۸۶	۷	۲/۸۱	۷/۶۲	۶۱
زندگی هدفمند	۳/۴۵	۷/۲۹	۷	۳/۰۸	۷/۶۶	۶۱
رشد فردی	۲/۸۷	۸/۵۷	۷	۲/۷۵	۸/۷۷	۶۱

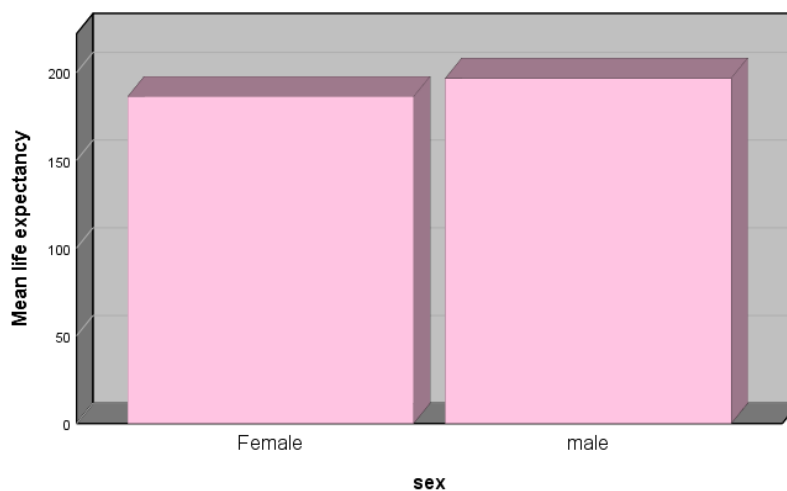
جدول ۱ نشان دهنده شاخص‌های توصیفی امید به زندگی، بهزیستی روانی و ابعاد آن در دانشجویان زن و مرد به تفکیک مشخص شده است، تعداد زنان در پژوهش حاضر ۶۱ نفر و تعداد مردان ۷ نفر است. به ترتیب میانگین و انحراف معیار هر متغیر در زنان و مردان قابل مشاهده است.

17. Histogram

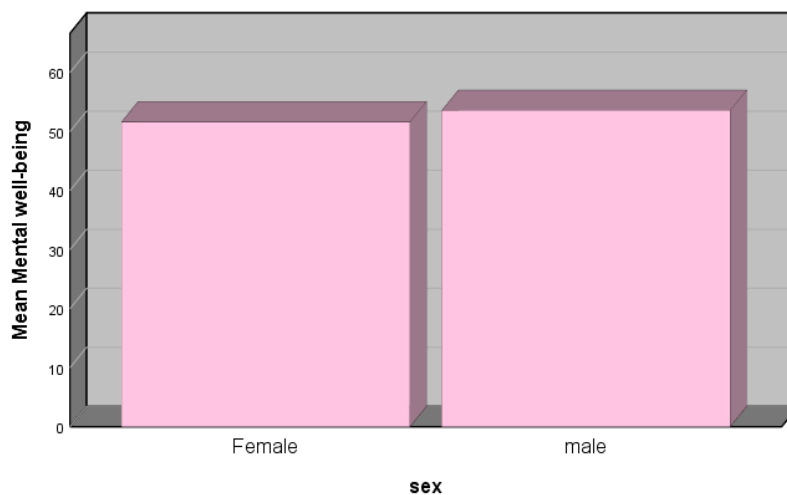
18. Kolmogorov Smirnov

19. Pearson correlation test

ارتباط امید به زندگی با بهزیستی روانی دانشجویان در دوران کرونا سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰



نمودار ۱- نشان دهنده میزان امید به زندگی در زنان و مردان است، با توجه به میانگین نمرات امید به زندگی همانطور که دیده می‌شود میانگین نمرات امید به زندگی در مردان بیشتر از زنان است.



نمودار ۲- میزان میانگین نمرات بهزیستی روانی بر اساس جنسیت در زنان و مردان است، همانطور که دیده می‌شود میانگین نمرات بهزیستی روانی در مردان بیشتر از زنان می‌باشد.

جدول ۲- تست نرمال بودن متغیرهای پژوهش

	آزمون کولموگروف اسمیرنوف		
	آماره	درجه آزادی	سطح معناداری
امید به زندگی	۰/۶۹	۶۸	*۰/۲۰۰
بهزیستی روانی	۰/۸۰	۶۸	*۰/۲۰۰

جدول ۳ تست نرمال بودن متغیرهای پژوهش و آزمون کولموگروف اسمیرنوف است، با توجه به میزان سطح معناداری امید به زندگی و بهزیستی روانی که برابر ۰/۲۰۰ شده است و از میزان ۰/۰۵ بزرگتر است بنابراین فرض نرمال بودن داده‌های متغیرهای پژوهش برقرار است و توزیع داده‌ها نرمال می‌باشد.

جدول ۳- ماتریس همبستگی امید به زندگی، بهزیستی روانی و ابعاد آن

۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
							۱- امید به زندگی
						۰/۷۲۹**	۲- بهزیستی روانی
					۰/۷۱۲**	۰/۳۴۸**	۳- پذیرش خود
				۱	۰/۴۶۳**	۰/۷۱۸**	۴- روابط مثبت با دیگران
			۱	۰/۲۲۶	۰/۳۶۰**	۰/۵۶۰**	۵- استقلال
		۱	۰/۲۸۱*	۰/۴۱۶**	۰/۳۸۰**	۰/۷۳۰**	۶- تسلط بر محیط
	۱	۰/۵۱۷**	۰/۳۷۷**	۰/۵۳۳**	۰/۵۱۳**	۰/۸۳۵**	۷- زندگی هدفمند
۱	۰/۶۰۱**	۰/۵۲۸**	۰/۴۴۲**	۰/۳۷۳**	۰/۴۵۳**	۰/۷۸۲**	۸- رشد فردی
							**P<۰/۰۱
							*P<۰/۰۵

جدول ۴- ماتریس همبستگی آزمون پیرسون، رابطه بین امید به زندگی با بهزیستی روانی و ابعاد آن را در دانشجویان نشان می‌دهد، فرض صفر آن بود که بین امید به زندگی با بهزیستی روانی در دانشجویان رابطه وجود ندارد، فرض خلاف که همان فرض پژوهشگر و فرضیه اصلی پژوهش نیز بود بیان می‌داشت که بین امید به زندگی با بهزیستی روانی در دانشجویان رابطه وجود دارد، میزان ضریب همبستگی بین امید به زندگی با بهزیستی روانی برابر ۰/۷۲۹ است که در سطح ۰/۰۱ معنادار است، لذا فرض خلاف تأیید و فرض صفر رد گردید و بین امید به زندگی با بهزیستی روانی دانشجویان با احتمال ۰/۹۹ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. فرضیه فرعی اول پژوهش آن بود که بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد پذیرش خود در دانشجویان رابطه وجود دارد، میزان ضریب همبستگی برابر ۰/۳۴۸ است که در سطح ۰/۰۱ معنادار است، بنابراین فرضیه پژوهش تأیید گردید و بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد پذیرش خود با احتمال ۰/۹۹ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. فرضیه فرعی دوم پژوهش حاضر آن بود که بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد روابط مثبت با دیگران دانشجویان رابطه وجود دارد، میزان ضریب همبستگی بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد روابط مثبت با دیگران برابر ۰/۵۴۱ است که در سطح ۰/۰۱ معنادار است، بنابراین بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد روابط مثبت با دیگران در دانشجویان با احتمال ۰/۹۹ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. فرضیه فرعی سوم پژوهش آن بود که بین امید به زندگی با بهزیستی روانی در بعد استقلال و خودمختاری در دانشجویان رابطه وجود دارد، با توجه به میزان ضریب همبستگی در جدول بالا بین امید به زندگی با بهزیستی روانی در بعد استقلال و خودمختاری که برابر ۰/۳۹۳ شده است و در سطح ۰/۰۱ معنادار است، لذا فرضیه پژوهش تأیید گردید و بین امید به زندگی با بهزیستی روانی در بعد استقلال و خودمختاری در دانشجویان با احتمال ۰/۹۹ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. فرضیه فرعی چهارم آن بود که میان امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد تسلط بر محیط در دانشجویان رابطه وجود دارد، میزان ضریب همبستگی بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد تسلط بر محیط برابر ۰/۵۷۵ شده است که در سطح ۰/۰۱ معنادار است لذا فرضیه پژوهش تأیید گردید و بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد تسلط بر محیط در دانشجویان با احتمال ۰/۹۹ رابطه مثبت و معناداری

وجود دارد. فرضیه فرعی پنجم آن بود که بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد زندگی هدفمند در دانشجویان رابطه وجود دارد، با توجه به میزان ضریب همبستگی بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد زندگی هدفمند که برابر ۰/۶۲۴ است و در سطح ۰/۰۱ معنادار است، لذا فرضیه فرعی پنجم پژوهش تأیید گردید و بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد زندگی هدفمند در دانشجویان با احتمال ۰/۹۹ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. فرضیه فرعی ششم آن بود که بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد رشد فردی در دانشجویان رابطه وجود دارد، نتایج جدول فوق میزان ضریب همبستگی بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد رشد فردی ۰/۶۴۲ است که در سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشد، لذا فرضیه فرعی ششم پژوهش تأیید گردید و بین امید به زندگی با بهزیستی روانی بر اساس بعد رشد فردی در دانشجویان با احتمال ۰/۹۹ رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط امید به زندگی با بهزیستی روانی دانشجویان در دوران کرونا در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود. یافته‌های پژوهش بیانگر آن می‌باشد که بین امید به زندگی با بهزیستی روانی دانشجویان در دوران کرونا در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، و می‌توان نتیجه گرفت با افزایش میزان امید به زندگی، بهزیستی روانی در دانشجویان نیز افزایش می‌یابد. دیگر یافته‌های پژوهش نیز حاکی از آن است که بین امید به زندگی با بهزیستی روانی در ابعاد پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، استقلال، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی دانشجویان در دوران کرونا در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت امید به زندگی با تمامی ابعاد بهزیستی روانی در دانشجویان نیز ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد. در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت از آنجایی که امید به زندگی می‌تواند دارای دو مؤلفه عاطفی و شناختی باشد، مؤلفه عاطفی می‌تواند در پیش بینی وقوع رویدادهای مثبت در آینده نقش داشته باشد و بنابراین افراد هر چه امیدوارتر باشند بهزیستی روانی بیشتری برخوردار هستند. میزان امید به زندگی و بهزیستی روانی بر ابعاد مختلف زندگی دانشجویان می‌تواند اثرگذار باشد. داشتن بهزیستی روانی نیز به سلامت روان و میزان امیدواری دانشجویان کمک می‌کند تا به صورت هدفمند در زندگی حرکت کنند، از آنجایی که امیدوار بودن مهمترین و اصلی ترین انگیزه هر شخصی در زندگی خصوصاً دانشجویان است چرا که اگر کسی امید داشته باشد هوشیار است و این جرئت را به افراد می‌دهد که با شرایط خود در هر وضعیتی مواجه شده و توان غایب به آن‌ها را می‌دهد. لازم به ذکر است علاوه بر مطالب گفته شده امید به دانشجویان قدرت برنامه ریزی و اراده برای دستیابی به اهداف آن‌ها را می‌دهد و موانع رسیدن به این اهداف را از سر راه آن‌ها بر می‌دارد و آن‌ها را به حرکت رو به جلو در زندگی سوق می‌دهد و این امید می‌تواند به آن‌ها در مقابله با انواع دشواری‌های زندگی کمک کند و از این رو سبب افزایش بهزیستی روانی و ابعاد آن در دانشجویان شود. پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند افراد دارای امید به زندگی پایین نسبت به سایر افراد از سلامت روان پایین و احساس ناامیدی رنج می‌برند، و در آینده می‌توانند ناامیدی و افسردگی تجربه کنند (حسینی، ۱۳۸۸). برخی از پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور با نتایج پژوهش همسو و برخی دارای تفاوت‌هایی از منظر جامعه، روش، حجم نمونه و یافته‌ها با پژوهش حاضر می‌باشد که به آن‌ها می‌پردازیم. تقوایی نیا و علمداری (۲۰۲۰) در مطالعه تأثیر روان درمانی مثبت بر بهزیستی روانشناختی، شادکامی، امید به زندگی و افسردگی در بین معلمان بازنشسته مبتلا به افسردگی به این نتیجه دست یافتند که گروهی که روان درمانی مثبت دریافت کرده بودند تا حدودی میزان اثربخشی بیشتری بر روی شادکامی، بهزیستی روانشناختی و میزان امید به زندگی نسبت به گروه دیگر داشتند، به گونه‌ای که معلمان بازنشسته مبتلا به افسردگی پس از آموزش در آن‌ها میزان بهزیستی روانی و امید به زندگی در آن‌ها افزایش پیدا کرده بود و میزان افسردگی در آن‌ها پس از مداخله کاهش پیدا کرده بود. هر دو پژوهش در زمینه بررسی امید به زندگی و بهزیستی روانشناختی و نتایج آن با یکدیگر همخوانی دارد، اما عدم بررسی متغیر روان درمانی،

روش، جامعه و حجم نمونه در دو پژوهش با یکدیگر تفاوت دارد. گراوند، منشی و نادری (۱۳۹۸) به مطالعه اثربخشی آموزش مبتنی بر امید به شیوه شناختی-معنوی بر بهزیستی روان شناختی و کیفیت زندگی مادران دارای فرزندان سرطانی پرداختند، آن‌ها به این نتیجه دست یافتند که بسته آموزشی مبتنی بر امید به شیوه شناختی-معنوی بر بهزیستی روان شناختی و کیفیت زندگی مادران دارای فرزندان سرطانی تأثیر معنادار دارد. میزان تأثیر بسته آموزشی مبتنی بر امید به شیوه شناختی-معنوی بر بهزیستی روان شناختی و کیفیت زندگی مادران دارای فرزندان سرطانی به ترتیب ۴۷ و ۶۰ درصد بود. در هر دو مطالعه میزان امید و بهزیستی روانشناختی بررسی شده است، همچنین نتایج دو مطالعه با یکدیگر شباهت دارد لذا هر دو مطالعه با یکدیگر همخوانی دارد، اما روش پژوهش، جامعه، حجم نمونه و روش نمونه‌گیری از تفاوت‌های میان دو پژوهش است. شمسایی و انگشتان (۱۳۹۶) در مطالعه رابطه بهزیستی روانی با امید به آینده در دانشجویان به این نتیجه دست یافتند که بین بهزیستی روانی با امید به آینده دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در هر دو پژوهش در بررسی بهزیستی روانی، روش پژوهش، جامعه و نتایج شباهت وجود دارد، اما در مطالعه حاضر امید به زندگی بررسی شده است، همچنین روش نمونه‌گیری و حجم نمونه از تفاوت‌های دیگر هر دو پژوهش است.

در راستای تعمیم نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت به دلیل اینکه پژوهش حاضر بر روی دانشجویان روان‌شناسی یادگار امام خمینی (ره) در شهر ری مطالعه شده است، جهت تعمیم نتایج به جوامع دیگر نیازمند بررسی جوانب لازم و در نظر گرفتن شرایط دیگر همچون وضعیت شغلی، اجتماعی و گروه سنی می‌باشد. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان با ارتقاء امید به زندگی سبب افزایش میزان بهزیستی روانی در دانشجویان شد، لذا توصیه می‌گردد با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در خصوص ارائه راهکارهایی که موجب افزایش امید به زندگی می‌شود و آموزش ارتقاء آن و تبیین عوامل مؤثر در میزان امید به زندگی، سبب افزایش سطح بیشتر بهزیستی روانی دانشجویان شود. به سایر پژوهشگران پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی میزان پیشرفت تحصیلی و افت تحصیلی دانشجویان نیز مورد توجه و بررسی قرار گیرد.

سپاسگزاری

از تمامی شرکت کنندگان که با ما در راستای پژوهش حاضر مشارکت نموده و ما را در جمع آوری اطلاعات همramی و یاری نمودند کمال قدردانی و تشکر را داریم.

منابع

- [۱] باقری شیخانگشه فرزین، سعیدی مریم، صوابی نیری وحید، دلداری علمداری مهدیه، قدرت گلناز، فتحی آشتیانی علی. (۱۴۰۰). اضطراب، افسردگی و استرس بیماران مبتلاء به آرتريت روماتوئید و میگرن طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹: مطالعه مروری سیستماتیک. *بیهوشی و درد*: ۱۲ (۴): ۵۹-۴۴.
- [۲] باقری لیلا، صفورائی پاریزی محمد مهدی. (۱۴۰۰). رابطه‌ی هوش معنوی، حمایت اجتماعی و شفقت به خود با امید به زندگی در بیماران کرونایی. *قرآن و طب*: ۶ (۲): ۵۲-۴۳.
- [۳] برزگر بفرویی کاظم، همتی حمیده، دربیدی مرجان. (۱۳۹۷). نقش مشارکت اجتماعی در بهبود بهزیستی روانی و بازتوانی معتادان شهر یزد. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*: ۱۲ (۵۰): ۲۳۲-۲۱۳.
- [۴] پورعبدل، سعید؛ عباسی، مسلم؛ پیرانی، ذبیح؛ عباسی، محمد. (۱۳۹۴). رابطه امید به زندگی و بهزیستی روان شناختی با کیفیت زندگی در سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۱(۱)، ۵۷-۶۵.
- [۵] تدینی مریم، صالحی سمیه، سلطانی عاطفه، مرادی جنتی اکرم. (۱۴۰۱). نقش بهزیستی روان‌شناختی و امید به زندگی در اضطراب اجتماعی دختران ساکن در مراکز بهزیستی شهر تهران در سال ۱۳۹۷: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان* ۱۴۰۱؛ ۲۱ (۳): ۳۱۰-۲۹۳.
- [۶] ترابی زوز، سحر، قاسمی طابق، فاطمه، قرآنی، اعظم، ابراهیمی صدر، فائزه، محمود علیلو، مجید، پاک، راضیه. (۱۳۹۹). آسیب های روانشناختی بیماری کرونا ویروس جدید - مطالعه مروری. *رهیافت*، ۳۰(۷۹)، ۳۷-۵۲.
- [۷] حسینی، س. (۱۳۸۸). رابطه امید به زندگی و سرسختی روان شناختی. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار)* ۱۲(۳)، ۶۵-۵۷.
- [۸] خانجانی، مهدی، شهیدی، شهریار، فتح آبادی، جلیل، مظاهری، محمد علی، شگری، امید. (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه (۱۸ سوالی) مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر. *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*، ۹(۳۲)، ۲۷-۳۶.
- [۹] راسخ جهرمی، دکتر اطهر، وطن‌خواه، دکتر مجید، ملک‌شعار، دکتر مهرداد، حق‌بین، دکتر مرضیه، قانیدی، دکتر مجتبی، کلانی، نوید، حاتمی، ناصر، و صادقی، دکتر سید ابراهیم. (۱۴۰۰). کرونا ویروس جدید و محور هیپوتالاموس-هیپوفیز - تخمدان در زنان: یک مرور روایتی. *مجله زنان، مامایی و نازایی ایران*، ۲۴(۱۲)، ۱۲۴-۱۳۱.
- [۱۰] رحیمی سعید، حاجلو نادر، بشرپور سجاد. (۱۳۹۸). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی دانش‌جویان دانشگاه محقق اردبیلی در سال ۱۳۹۷ بر اساس ابعاد چشم‌انداز زمان نقش میانجی امید به زندگی: (یک مطالعه توصیفی). *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*؛ ۱۸ (۷): ۶۷۴-۶۵۷.
- [۱۱] شمسایی، محمد مهدی، انگشتان، سیده عشرت. (۱۳۹۷). رابطه بهزیستی روان‌شناختی و امید به آینده در دانشجویان، دومین همایش ملی روانشناسی و مشاوره: ۱۱ شهریور ۱۳۹۷: اصفهان، ایران.
- [۱۲] گراوند، پ.، و منشی، غ.، و ناد، م. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مبتنی بر امید به شیوه شناختی-معنوی بر بهزیستی روان شناختی و کیفیت زندگی مادران دارای فرزندان سرطانی. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۲۲(۵)، ۱۷۹۶-۱۷۸۶.
- [۱۳] محمدی محمد، بادله شמושکی محمد تقی. (۱۴۰۰). نقش بهزیستی روان‌شناختی در پیش‌بینی کیفیت خواب دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه در ایام قرنطینه کرونا. *تحقیقات نظام سلامت*؛ ۱۷ (۳): ۱۸۹-۱۸۲.
- [۱۴] میرزایی، عذری؛ پبیرخانی، علیرضا. (۱۳۹۸). رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی با سلامت معنوی، امید به زندگی و معنای زندگی دانشجویان پزشکی، اولین کنگره دوسالانه تازه‌های روانشناسی و علوم رفتاری.

- [۱۵] هفت لنگ، فاطمه، ابراهیمی، محمد اسماعیل، زمانی، نرگس، و صاحبی، علی. (۱۳۹۸). بررسی رابطه شدت نیازهای اساسی در نظریه گلاسر با رضایت از زوجیت، سلامت روان و بهزیستی روانی دانشجویان متأهل. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۱۴(۴۷)، ۲۳-۳۸.
- [16] Miller, J. F., & Powers, M. J. (1988). Development of an instrument to measure hope. *Nurs Res*; 37(1), 6-10.
- [17] Ryff, C. D., Keyes, C. L. M., & Hughes, D. L. (2003). Status inequalities, perceived discrimination and eudaimonic well-being: Do the challenges of minority life hone purpose and growth? *Journal of Health and Social Behavior*; 44, 275-291.
- [18] Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*; 35, 4, 1103-1119.
- [19] Taghvaenia, A., Alamdari, N. (2020). Effect of Positive Psychotherapy on Psychological Well-Being, Happiness, Life Expectancy and Depression Among Retired Teachers with Depression: A Randomized Controlled Trial. *Community Ment Health J* 56, 229-237.
- [20] Zhang Y, Mavoas S, Zhao J, Raphael D, Smith M. (2020). The Association between Green Space and Adolescents' Mental Well-Being: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 17(18):6640. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186640>