



The Effect of Positive Mindfulness Education on Health Anxiety, Feeling of Happiness and Health Adjustment of Nurses in During the Covid-19 Pandemic

Sanaz Kardani¹, Zahra DashtBozorgi^{2,*}

1- Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

2- Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

Corresponding Author: Zahra DashtBozorgi, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

Email: zahradb2000@yahoo.com

Received: 1 June 2022

Accepted: 28 Aug 2022

Abstract

Introduction: The Covid-19 pandemic had a profound effect on nurses' health as key members of care and treatment teams. The aim of this study was to determine the effect of positivist mindfulness education on health anxiety, the feeling of happiness, and the health adjustment of nurses during the Covid-19 pandemic.

Methods: The present study in terms of purpose was applied and in terms of implementation method was quasi-experimental with pre-test and post-test design with a control group. The research population was nurses of Shafa hospital of Ahvaz city during the Covid-19 pandemic in the 2021 year, in which the number of 40 nurses according to the inclusion criteria were selected by purposive sampling method and randomly by lottery replaced into two equal groups. The experimental group was educated 8 sessions of 90 minutes (two sessions per week) with the positivist mindfulness education method and the control group was placed on the waiting list for education. Data were collected by the short form of health anxiety inventory (Salkovskis & et al, 2002), feeling of happiness inventory (Lentz, 2010), and health adjustment subscale (Bell, 1961) and analyzed by chi-square and multivariate analysis of covariance tests in SPSS-19 software.

Results: The findings showed that the experimental and control groups did not have significant differences in terms of gender, marriage, and education ($P>0.05$). Other findings showed that positive mindfulness education led to decrease health anxiety, increase feelings of happiness and improve health adjustment of nurses during the Covid-19 pandemic ($P<0.001$).

Conclusions: The results indicated the effect of the positive mindfulness education methods on improving the psychological characteristics of nurses during the Covid-19 pandemic. Therefore, health professionals and therapists can be used to improve psychological characteristics, especially health anxiety, feeling of happiness, and health adjustment from the positive mindfulness education method along with other effective educational methods.

Keywords: Positivist mindfulness, Health anxiety, Feeling of happiness, Health adjustment, Nurses, Covid-19.



تأثیر آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹

ساناز کردانی^۱، زهرا دشت‌بزرگی^{۲*}

۱- گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۲- گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

نویسنده مسئول: زهرا دشت‌بزرگی، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.
ایمیل: zahradb2000@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۳/۱۱

چکیده

مقدمه: پاندمی کووید-۱۹ بر سلامت پرستاران به عنوان یکی از اعضای اصلی تیم‌های مراقبت و درمان تأثیر زیادی داشت. هدف این پژوهش تعیین تأثیر آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ بود.

روش کار: مطالعه حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش پرستاران بیمارستان شفا شهر اهواز در دوران پاندمی کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰ بودند که تعداد ۴۰ پرستار از آنها با توجه به ملاک‌های ورود به مطالعه با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی با کمک قرعه‌کشی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) با روش آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر آموزش دید و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش ماند. داده‌ها با فرم کوتاه سیاهه اضطراب سلامت (سالکوسکیس و همکاران، ۲۰۰۲)، سیاهه احساس خوشبختی (لنتز، ۲۰۱۰) و خرده‌مقیاس سازگاری بهداشتی (بل، ۱۹۶۱) گردآوری و با آزمون‌های خی‌دو و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-19 تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر جنسیت، تأهل و تحصیلات تفاوت معنی‌داری نداشتند ($P > 0.05$). دیگر یافته‌ها نشان داد که آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر باعث کاهش اضطراب سلامت، افزایش احساس خوشبختی و بهبود سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ شد ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان‌دهنده تأثیر روش آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر بهبود ویژگی‌های روانشناختی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ بود. بنابراین، درمانگران و متخصصان سلامت برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی به‌ویژه بهبود اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی می‌توانند از روش آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر در کنار سایر روش‌های آموزشی موثر استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: ذهن آگاهی مثبت‌نگر، اضطراب سلامت، احساس خوشبختی، سازگاری بهداشتی، پرستاران، کووید-۱۹.

امروزه جهان شاهد شیوع بیماری واگیردار نوظهوری به نام کووید-۱۹ یا کروناویروس جدید (نوعی بیماری سندرم حاد تنفسی دو) است که ابتدا همه‌گیری آن در کشور چین شروع و خیلی سریع در سایر مناطق جهان گسترش یافت (۱). حجم بالای ابتلاء و مرگ‌ومیر ناشی از آن یا پاندمی کووید-۱۹ سبب شد تا سازمان بهداشت جهانی وضعیت اضطراری سلامت اعلام و برای کنترل و مدیریت آن اقداماتی مانند قرنطینه، تعطیلی مراکز تفریحی و آموزشی، فاصله‌گذاری فیزیکی، محدودیت تردد و الزام استفاده از ماسک انجام دهد (۲). با شروع همه‌گیری کووید-۱۹ یکی از اثرپذیران اصلی این پدیده کارکنان سلامت به‌خصوص پرستاران بودند که گستردگی اثرات آن بر سلامت پرستاران قابل تأمل است (۳). پرستاران بیش از ۷۵ درصد تیم‌های مراقبت و درمان را تشکیل می‌دهند و در خط مقدم مواجهه با کووید-۱۹ قرار دارند (۴). پرستاران در مقایسه با سایر کارکنان بهداشتی و درمانی سطوح بالاتری از استرس و فرسودگی شغلی را تجربه و یکی از مشکلات آنان افزایش اضطراب سلامت است (۵) که به معنای اضطراب و تنش درباره داشتن یک یا چند بیماری تعریف و به ادراک نادرست درباره علائم و تغییرهای بدنی در نتیجه باورهای نامناسب سلامتی و بیماری اشاره دارد (۶). این سازه دارای چهار مولفه عاطفی (نگرانی درباره سلامتی)، شناختی (باور به بیمار بودن برخلاف شواهد پزشکی)، رفتاری (رفتارهای اطمینان‌بخش برای کاهش ترس از بیماری مثل آزمایش) و ادراکی (اشتغال ذهنی به علائم و احساس‌های بدنی مرتبط با سلامت و بیماری) است (۷). اضطراب سلامت فراتر از نگرانی‌های عادی می‌باشد و باعث افت عملکردهای تحصیلی، شغلی و ارتباطی درون فردی و میان فردی می‌شود (۸).

متغیر دیگر مورد بررسی این پژوهش احساس خوشبختی است که به معنای داشتن میزان زیادی از هیجان‌های خوشایند و میزان اندکی از هیجان‌های ناخوشایند می‌باشد (۹) که می‌توان آن را از طریق افزایش لذت، هیجان و باور مثبت و کاهش درد، هیجان و باور منفی بهبود بخشید (۱۰). افراد خوشبخت احساس امنیت بیشتری می‌کنند، آسان‌تر تصمیم می‌گیرند، روحیه مشارکت‌جویی بالاتری دارند و از زندگی لذت بیشتری می‌برند (۱۱). یکی از چالش‌های پرستاران تلاش برای سازگاری است (۱۲) که به معنای

تلاش برای مدیریت موقعیت‌های استرس‌زا از طریق تغییر فرد یا محیط می‌باشد (۱۳). سازگاری بهداشتی به‌عنوان یکی از ابعاد سازگاری به معنای سازگاری فرد با موقعیت‌های بهداشتی شامل بیماری‌های جسمی و روانی است (۱۴) که سبب کاهش ابتلاء به بیماری‌ها، افت استرس ناشی از بیمارشدن، افزایش مقاومت جسمی و روانی در مقابل بیماری‌ها و بهبود هماهنگی فرد با بیماری‌های غیرقابل اجتناب می‌شود (۱۵).

یکی از روش‌های نسبتاً جدید بهبود ویژگی‌های روانشناختی که اثر آن کمتر بررسی شده آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر است (۱۶). ذهن‌آگاهی به‌عنوان یک شیوه مداخله برگرفته از موج سوم روان‌درمانی هدفمند، پذیرا و با تکنیک‌های خاص همراه با کنترل توجه و بدون قضاوت از رویدادهای جاری زندگی است که باعث افزایش توانایی مقابله با رویدادها و چالش‌های زندگی می‌شود (۱۷). مثبت‌نگری به‌عنوان یک شیوه مداخله برگرفته از رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر با آموزش چگونگی تمرکز بر نقاط قوت بر ایجاد، حفظ و ارتقای شادمانی فراگیر همراه با هیجان‌های مثبت و تغییر در هدف‌گذاری ذهنی و رفتاری مثبت تأکید می‌کند (۱۸). با توجه به نقش آموزش ذهن‌آگاهی در بهبود ویژگی‌های روانشناختی و نقش آموزش مثبت‌نگر در افزایش بهزیستی روانشناختی و تاب‌آوری، ترکیب این دو شیوه تحت عنوان ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر می‌تواند سبب بهبود وضعیت‌های روانشناختی شود (۱۹). آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر با تمرکز هدفمند و هوشمندانه بر نقاط قوت و فضایل انسانی در قالب خردمندی، شجاعت، عدالت، اعتدال، شکوفایی و انسانیت به‌دنبال کاهش تهدیدهای مرتبط با سلامت است (۲۰). روش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بوجودآمده تا تأثیر هر دو شیوه را به‌طور شگفت‌انگیزی افزایش دهد و نتایج حاکمی از تأثیر آن بر بهزیستی و لذت جنسی، استرس، افسردگی، ذهن‌آگاهی، خودمختاری، خودشفقتی، دیگرشفقتی، سلامت، خودکارآمدی و معنای زندگی بودند (۲۱).

پژوهش‌های بسیار اندکی درباره آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر انجام‌شده است. نتایج پژوهش Alexiou و همکاران نشان داد که مداخله آنلاین روانشناسی مثبت‌نگر باعث کاهش نمرات افسردگی، اضطراب، استرس و خستگی عاطفی و افزایش نمرات رضایت از زندگی در متخصصان مراقبت‌های بهداشتی شد (۲۲). Huang و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله ذهن‌آگاهی

پرستاران یافت نشد. بنابراین، هدف این پژوهش تعیین تاثیر آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ بود.

روش کار

مطالعه حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش پرستاران بیمارستان شفا شهر اهواز در دوران پاندمی کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰ بودند. حجم نمونه بر اساس فرمول زیر و پژوهش Noori و همکاران (۳۱) حجم نمونه برای هر گروه ۱۶/۸۵ برآورد که در این پژوهش حجم نمونه برای هر گروه ۲۰ نفر در نظر گرفته شد. بنابراین، تعداد ۴۰ پرستار با توجه به ملاک‌های ورود به مطالعه با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند.

$$n_1 = n_2 = \frac{2\sigma^2(z_{1-\frac{\alpha}{2}}z_{1-\beta})^2}{d^2} = \frac{2(3.048)^2(10.4976)}{(3.402)^2} = \frac{195.0517}{11.5736} = 16/85$$

ملاک‌های ورود به مطالعه شامل حداقل تحصیلات کارشناسی، عدم ابتلاء به کووید-۱۹ در سه ماه گذشته، عدم اعتیاد و مصرف داروهای روان‌پزشکی مثل ضد اضطراب و ضدافسردگی، عدم سابقه دریافت آموزش ذهن آگاهی یا مثبت‌نگر یا ترکیب آنها، عدم وقوع رخداد‌های تنش‌زا مانند طلاق و مرگ نزدیکان در سه ماه گذشته، عدم دریافت خدمات روانشناختی در سه ماه گذشته و عدم استفاده از سایر روش‌های آموزشی یا درمانی به‌طور همزمان بودند. همچنین، ملاک‌های خروج از مطالعه شامل غیبت بیشتر از یک جلسه، انصراف از ادامه همکاری و اعلام توسط آنها و عدم همکاری در جلسات بودند.

نحوه انجام پژوهش حاضر این‌گونه بود که پس از دریافت کد اخلاق و دریافت معرفی‌نامه از دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز به بیمارستان شفا شهر اهواز مراجعه و پس از بیان اهمیت و ضرورت پژوهش برای مدیران و مسئولان، اجازه پژوهش گرفته شد و از پرستاران جهت شرکت در پژوهش ثبت‌نام به عمل آمد و نمونه‌گیری تا زمانی که نمونه‌ها به ۴۰ نفر رسید، ادامه یافت. نمونه‌ها به روش تصادفی با کمک قرعه‌کشی در دو گروه مساوی شامل گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین و گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰

باعث بهبود ذهن آگاهی و کاهش اندوه، مشکلات تنظیم هیجان، اضطراب و افسردگی افراد داغ‌دیده شد (۲۳). در پژوهشی دیگر Eghbali و همکاران گزارش کردند که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش افسردگی، اضطراب و استرس افراد در معرض خطر ابتلا به کووید-۱۹ شد (۲۴). Tabatabaieejad و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که ذهن آگاهی مثبت‌نگر باعث کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان افسرده شد (۲۵). همچنین، نتایج Allen و همکاران نشان داد که آموزش روانشناسی مثبت مبتنی بر ذهن آگاهی نقش موثری در پیامدهای مثبت مانند شادی و لذت‌جویی داشت (۲۱). Kosari Esfahani و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی باعث افزایش کیفیت زندگی و شادکامی بیماران مبتلا به درد مزمن شد (۲۶). در پژوهشی دیگر Golmohammad Nazhad Bahrami & Yousefi Sehzabi گزارش کردند که آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی باعث افزایش شادکامی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر شد (۲۷). علاوه بر آن، نتایج پژوهش Sharma & Sharma نشان داد که مداخله ذهن آگاهی باعث بهبود سازگاری و ابعاد آن شامل سازگاری خانوادگی، بهداشتی، عاطفی و اجتماعی شد (۲۸). Babakhani ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی باعث بهبود سازگاری و سلامت روان دانش‌آموزان شد (۲۹). در پژوهشی دیگر Tabatabaieejad و همکاران گزارش کردند که روش ذهن آگاهی مثبت‌نگر باعث افزایش سازگاری و ابعاد آن شامل سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی در دانش‌آموزان افسرده شد (۳۰).

مشکلات افت سلامت ناشی از کووید-۱۹ به‌گونه‌ای است که پژوهشگران بسیاری بر استفاده از مداخله‌های روانشناختی برای بهبود پیامدهای ناشی از آن اشاره کردند. بنابراین، استفاده از روش‌های آموزشی جهت بهبود ویژگی‌های پرستاران که به دلیل قراردادن در خط مقدم مواجهه با کووید-۱۹ با استرس شدیدی مواجه هستند، ضروری است (۲). یکی از روش‌های آموزشی موثر که از ترکیب دو شیوه ذهن آگاهی و مثبت‌نگری بهره می‌برد، آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر است که درباره تاثیر آن بر پژوهش‌های اندکی انجام‌شده و پژوهشی درباره تاثیر آن بر اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی

ساناز کردانی و زهرا دشتبزرگی

یک متخصص روانشناسی بالینی دارای مدرک دوره آموزش ذهن آگاهی و آموزش مثبت‌نگری در یکی از مراکز خدمات روانشناختی شهر اهواز به‌صورت گروهی انجام و پس از پایان هر جلسه تکلیفی مرتبط با آن جلسه داده و در ابتدای جلسه بعد ضمن بررسی به پرستاران بازخورد سازنده داده شد.

دقیقه‌ای به مدت یک ماه (هفته‌ای دو جلسه) تحت آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر قرار گرفت و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش ماند. محتوی مداخله توسط Yazdani و همکاران (۱۹) بر مبنای پروتکل Ivztan و همکاران (۱۶) برای ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طراحی که مهم‌ترین محتوای آن در جدول ۱ قابل مشاهده است. مداخله با رعایت پروتکل‌های بهداشتی مربوط به کووید-۱۹ توسط

جدول ۱: محتوی آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر به تفکیک جلسات

جلسه	محتوی
اول	معرفی مداخله‌کننده و آشنایی افراد با یکدیگر، مروری بر ساختار و اهداف جلسات و قوانین اصلی، ارائه توضیحاتی پیرامون اضطراب و مشکلات روانشناختی همراه با آن، معرفی ذهن آگاهی، خودآگاهی، روانشناسی مثبت و مراقبه، آشنایی با مراقبه متمرکز بر آگاهی از تنفس، جسم و هیجان
دوم	بحث در مورد فواید هیجانات مثبت و قدردانی، اجرای مراقبه شکرگزاری متمرکز بر قدردانی از کسی یا چیزی
سوم	تشریح مفهوم خودشفقتی، مرور پژوهش‌های آن، آموزش روش‌های افزایش خودشفقتی و ارائه و تمرین مراقبه عشق و محب با تمرکز بر خودشفقتی
چهارم	معرفی فضایل و نیرومندی‌های منش و خودکارآمدی در عین معرفی روش‌های بهبود آنها، مراقبه متمرکز بر زمانی که مشارکت‌کنندگان در بهترین حالت استفاده از فضایل و نیرومندی‌های منش خود
پنجم	تشریح خودمختاری و رابطه آن با بهباشی (زندگی بهینه) و تمرین مراقبه مبتنی بر خویشتن اصیل و اقدام
ششم	بحث درباره معناداری زندگی و بهباشی (زندگی بهینه)، تمرین نوشتاری با عنوان بهترین میراث ممکن برگرفته از تمرین آگاهی از گذشته و مراقبه روی منظره بهترین میراث ممکن زندگی فرد در آینده
هفتم	تشریح روابط مثبت با دیگران و بحث درباره فواید آن، آموزش راه‌های بهبود روابط مثبت و مراقبه عشق و مهربانی
هشتم	بحث درباره تعهد و لذت‌بردن و ارتباط آنها با هیجانات مثبت، مراقبه لذت با تمرکز بر غذا، بررسی تغییرات سازنده در طول دوره درمان، آموزش چگونگی تثبیت و تحکیم مطالب یادگرفته شده و کاربرست آنها در زندگی واقعی

سه هفته‌ای ۰/۷۰ گزارش شد (۳۳). در پژوهش حاضر روایی صوری فرم کوتاه سیاهه اضطراب سلامت با نظر ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز تایید و مقدار پایایی آن بر روی ۴۰ پرستار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد.

۲. سیاهه احساس خوشبختی (Felling of Happiness Inventory): این ابزار توسط Lentz با ۱۲ گویه طراحی شد. برای هر گویه دو گزینه درست (نمره ۱) و غلط (نمره ۰) وجود دارد و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه، لذا حداقل نمره در آن ۰ و حداکثر نمره در آن ۱۲ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده احساس خوشبختی بیشتر می‌باشد. روایی صوری ابزار با نظر متخصصان تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شد (۳۴). در ایران، روایی صوری ابزار با نظر اساتید دانشگاه تایید شد و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بدست آمد (۳۴). در پژوهش حاضر روایی صوری سیاهه احساس خوشبختی با نظر ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز تایید و

برای گردآوری داده‌ها علاوه بر فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی از ابزارهای زیر استفاده شد که هر دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به آنها پاسخ دادند.

۱. فرم کوتاه سیاهه اضطراب سلامت (Short Form of Health Anxiety Inventory): این ابزار توسط Salkovskis و همکاران با ۱۸ گویه طراحی شد. برای هر گویه چهار گزینه وجود دارد که از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه، لذا حداقل نمره در آن ۰ و حداکثر نمره در آن ۵۴ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده اضطراب سلامت بیشتر می‌باشد. روایی ابزار با روش تحلیل عاملی اکتشافی تایید و پایایی آن با روش‌های آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و بازآزمایی یک هفته‌ای ۰/۹۰ گزارش شد (۳۲). در ایران، روایی همگرای ابزار با مقیاس عواطف منفی و روایی واگرایی آن با مقیاس عواطف مثبت به ترتیب ۰/۴۳ و ۰/۲۴ - بدست آمد که در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنادار بود و پایایی آن با روش‌های آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و بازآزمایی

مقدار پایایی آن بر روی ۴۰ پرستار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شد.

۳. خرده‌مقیاس سازگاری بهداشتی (Health Adjustment Subscale):

این خرده‌مقیاس برگرفته از مقیاس سازگاری Bell است که مقیاس مذکور دارای پنج خرده مقیاس سازگاری اجتماعی، عاطفی، بهداشتی، خانوادگی و تحصیلی یا شغلی (هر خرده مقیاس ۳۲ سوال) بود. برای هر سوال سه گزینه وجود دارد که به گزینه بله نمره ۱ و به گزینه‌های خیر و نمی‌دانم نمره ۰ تعلق می‌گیرد و نمره ابزار با مجموع نمره سوال‌ها محاسبه، لذا حداقل نمره در آن ۰ و حداکثر نمره در آن ۳۲ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده سازگاری بهداشتی کمتر می‌باشد. روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی بررسی و تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۶۲ گزارش شد (۳۵). در ایران، پایایی ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ بدست آمد (۳۶). در پژوهش حاضر

روایی صوری خرده‌مقیاس سازگاری بهداشتی با نظر ۱۰ نفر از اعضای هیأت‌علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز تایید و مقدار پایایی آن بر روی ۴۰ پرستار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد.

در پژوهش حاضر برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های خی‌دو و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-19 در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها

ریزشی در نمونه‌های هیچ‌یک از دو گروه آزمایش و کنترل اتفاق نیفتاد و تحلیل‌ها برای دو گروه ۲۰ نفری انجام شد. طبق نتایج جدول ۲، پرستاران گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر جنسیت، تأهل و تحصیلات تفاوت معنی‌داری نداشتند ($P > 0.05$).

جدول ۲: نتایج مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی گروه‌ها بر اساس آزمون خی‌دو

متغیرها	سطوح	گروه آزمایش تعداد (درصد)	گروه کنترل تعداد (درصد)	معنی‌داری
جنسیت	زن	۱۳ (۶۵)	۱۱ (۵۵)	۰/۵۱۹
	مرد	۷ (۳۵)	۹ (۴۵)	
تأهل	متأهل	۱۴ (۷۰)	۱۳ (۶۵)	۰/۷۳۶
	مجرد	۶ (۳۰)	۷ (۳۵)	
تحصیلات	کارشناسی	۱۵ (۷۵)	۱۶ (۸۰)	۰/۷۰۵
	کارشناسی ارشد	۵ (۲۵)	۴ (۲۰)	

نمره احساس خوشبختی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون افزایش بیشتری داشت.

طبق نتایج جدول ۳، میانگین نمره اضطراب سلامت و سازگاری بهداشتی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون کاهش بیشتر و میانگین

جدول ۳: نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹

متغیرها	مراحل	گروه آزمایش تعداد (درصد)	گروه کنترل تعداد (درصد)
اضطراب سلامت	پیش‌آزمون	۲۰/۴۵ (۵/۵۸)	۲۱/۰۵ (۶/۳۱)
	پس‌آزمون	۱۶/۰۵ (۴/۷۱)	۲۱/۳۰ (۶/۳۸)
احساس خوشبختی	پیش‌آزمون	۵/۵۵ (۱/۵۳)	۵/۹۰ (۱/۸۰)
	پس‌آزمون	۷/۶۵ (۲/۲۰)	۵/۹۵ (۱/۶۶)
سازگاری بهداشتی	پیش‌آزمون	۱۴/۹۰ (۳/۳۰)	۱۳/۸۵ (۳/۴۸)
	پس‌آزمون	۱۱/۲۵ (۲/۷۸)	۱۴/۴۰ (۳/۲۹)

ساناز کردانی و زهرا دشتبزرگی

اساس آزمون لویین برقرار بود ($P > 0.05$). طبق نتایج جدول ۴، آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر حداقل بر یکی از متغیرهای اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ تاثیر معنی‌دار داشت که با توجه به مجذور اتا ۸۶ درصد تغییرات ناشی از آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بود ($P < 0.001$).

بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که فرض نرمال بودن اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی گروه‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر اساس آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف، فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس بر اساس آزمون ام.باکس و فرض همگنی واریانس‌ها بر

جدول ۴: نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین تاثیر آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹

آزمون‌ها	مقدار	آماره F	df فرضیه	df خطا	معنی‌داری	مجذور اتا	توان آزمون
اثر پیلائی	۰/۸۶	۷۰/۳۶	۳	۳۳	۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱/۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۱۳	۷۰/۳۶	۳	۳۳	۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱/۰۰
اثر هاتلینگ	۶/۳۹	۷۰/۳۶	۳	۳۳	۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱/۰۰
بزرگترین ریشه روی	۶/۳۹	۷۰/۳۶	۳	۳۳	۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱/۰۰

و بهبود سازگاری بهداشتی (کاهش نمره آن) آنان شد و با توجه به مجذور اتا ۸۲ درصد تغییرات اضطراب سلامت، ۶۷ درصد تغییرات احساس خوشبختی و ۷۰ درصد تغییرات سازگاری بهداشتی ناشی از روش مداخله آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بود ($P < 0.001$).

طبق نتایج جدول ۵، روش مداخله یعنی آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر هر سه متغیر اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ تاثیر معنی‌دار داشت که طبق جدول میانگین‌ها باعث کاهش اضطراب سلامت، افزایش احساس خوشبختی

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین تاثیر آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر هر یک از متغیرهای اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹

آزمون‌ها	منبع	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	آماره F	معنی‌داری	مجذور اتا	توان آزمون
اضطراب سلامت	پیش‌آزمون	۱۰۹۳/۴۶	۱	۱۰۹۳/۴۶	۸۶۸/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۹۶	۱/۰۰
	گروه	۲۰۳/۱۲	۱	۲۰۳/۱۲	۱۶۱/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۱/۰۰
	خطا	۴۴/۰۵۱	۳۵	۱/۲۵				
احساس خوشبختی	پیش‌آزمون	۱۰۸/۷۰	۱	۱۰۸/۷۰	۱۹۱/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۰۰
	گروه	۴۲/۱۳	۱	۴۲/۱۳	۷۴/۱۳	۰/۰۰۱	۰/۶۷	۱/۰۰
	خطا	۱۹/۸۹	۳۵	۰/۵۶				
سازگاری بهداشتی	پیش‌آزمون	۲۶۲/۴۲	۱	۲۶۲/۴۲	۱۴۰/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۸۰	۱/۰۰
	گروه	۱۵۲/۷۷	۱	۱۵۲/۷۷	۸۱/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۷۰	۱/۰۰
	خطا	۶۵/۲۳	۳۵	۱/۸۶				

مثبت‌نگر باعث کاهش اضطراب سلامت پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ شد. در زمینه تاثیر آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر اضطراب سلامت پژوهشی یافت نشد، اما این نتیجه از جهاتی با نتایج پژوهش‌های Alexiou و همکاران (۲۲)، Huang و همکاران (۲۳)، Eghbali و همکاران (۲۴) و

بحث
هدف این پژوهش تعیین تاثیر آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش ذهن آگاهی

پژوهش‌های Allen و همکاران (۲۱)، Kosari Esfahani و همکاران (۲۶). و Golmohammad Nazhad Bahrami & Yousefi Sehzabi (۲۷) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها بر مبنای پژوهش Allen و همکاران (۲۱) می‌توان استنباط کرد که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر با تمرکز بر واقعیت‌ها و توجه به اینجا و اکنون و عدم انکار مشکل‌های موجود و جلوگیری از بزرگ‌نمایی آنها سبب می‌شود که فرد مشکل‌ها را همان‌طور که واقعا هستند، مشاهده و درک نمایند، نه آن‌طور که تحت تاثیر شرایط مختلف آنها را بزرگ‌نمایی کرده‌اند. در نتیجه، درک درست و واقع‌بینانه از مشکل‌ها و مشاهده دقیق و کامل ضعف‌های خود به جای نادیده‌گرفتن آنها و تلاش برای ارتقای توانمندی‌های خود باعث ایجاد یک رویکرد مثبت‌تر و نگرش خوش‌بینانه نسبت به خود و زندگی می‌شود. همچنین، بر مبنای پژوهش Michel و همکاران (۳۷) می‌توان استنباط کرد که مهم‌ترین وجه تمایز ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر نسبت به آموزش‌های دیگر از جمله آموزش ذهن‌آگاهی یا آموزش مثبت‌نگر این است که همزمان با رهاسازی تفکر از قید عادات منفی خودکار بر توانمندی‌ها و تلاش برای ارتقای آنها تاکید می‌کند و این وجه تمایز باعث افزایش تاثیر آن می‌شود. از آنجایی که بسیاری از پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ با استرس و اضطراب بالایی مواجه هستند، لذا در بکارگیری راهبردهای حل مساله برای برطرف کردن آنها ممکن است مشکل داشته باشند. در نتیجه، این موارد باعث ایجاد مشکلاتی در زندگی و ایجاد روابط مثبت با دیگران می‌شود. در چنین شرایطی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر می‌تواند با آموزش مهارت حل مساله و سایر مهارت‌ها سبب افزایش خودآگاهی و افکار مثبت و سازنده درباره مسائل مختلف از جمله سلامتی شود و با بحث درباره فواید روابط مثبت با دیگران و راه‌های بهبود آنها از طرفی سبب بهبود روابط پرستاران با یکدیگر و اعضای خانواده و از طرف دیگر باعث کاهش مشکلات روانشناختی و یا بهبود ویژگی‌های روانشناختی در آنان شود. در نتیجه، روش آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر می‌تواند سبب افزایش احساس خوشبختی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ شود.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر باعث بهبود سازگاری بهداشتی (کاهش نمره خرده‌مقیاس سازگاری بهداشتی) پرستاران

Tabatabaieenjad و همکاران (۲۵) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها بر مبنای پژوهش Ivztan و همکاران (۱۶) می‌توان استنباط کرد که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر به طور همزمان بر هر دو حوزه ذهن‌آگاهی توجه در هر لحظه بدون قضاوت و رهایی از افکار، باورها و عادت‌های خودکار نامناسب و بهبود ویژگی‌های مثبت نظیر دانایی، شجاعت، انسانیت، شکوفایی و اعتدال تاکید می‌کند. این روش با بهره‌گیری از عدم قضاوت و ارزیابی افکار و باورهای منفی در کنار توجه بر نقاط قوت و توانمندی‌ها سبب بهبود استفاده از راهکارهای مقابله‌ای و ارتقای سلامت می‌شود. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر با این رویکرد طراحی که ابتدا از فنون ذهن‌آگاهی برای رهاسازی فرد از افکار و خودارزیابی‌های منفی استفاده می‌کند و به دنبال آن امکان بکارگیری توانایی‌ها و نقاط مثبت و قوت را فراهم می‌آورد. همچنین، بر مبنای پژوهش Yazdani و همکاران (۱۹) می‌توان استنباط کرد که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر از تجربه هیجان‌های آزاردهنده و نامطلوب جلوگیری نمی‌شود، بلکه تلاش می‌شود تا احساسات منفی به احساسات مثبت تغییر کند و فرد راه‌های جدیدی برای مقابله با چالش‌ها و مسائل مختلف پیدا کند. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه آموزش ذهن‌آگاهی موجب توجه متمرکز بر لحظه حال، پردازش تمام جنبه‌های تجربه بی‌واسطه و آموزش مثبت‌نگری موجب استفاده از فنون و تمرین‌های مثبت می‌شود که برآیند آنها سبب می‌گردد فرد نسبت به باورها و فعالیت‌های روزانه آگاهی بیشتری پیدا کند، توانمندی‌های خود را بهتر بشناسد، با آگاهی لحظه به لحظه بر افکار، احساس‌ها و حالت‌های جسمانی و روانی خود کنترل پیدا کند و از ذهن روزمره و خودکار متمرکز بر گذشته یا آینده رهایی یابد که همه این عوامل نقش مهمی در بهبود شرایط زندگی و کاهش اضطراب پرستاران با توجه به شیوع کووید-۱۹ خواهند داشت. در نتیجه، می‌توان انتظار داشت که روش آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بتواند نقش موثری در کاهش اضطراب سلامت پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ داشته باشد.

دیگر یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر باعث افزایش احساس خوشبختی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ شد. در زمینه تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر احساس خوشبختی پژوهشی یافت نشد، اما این نتیجه از جهاتی با نتایج

مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل عدم بررسی پایداری نتایج تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر متغیرهای وابسته، استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند، محدودشدن جامعه پژوهش به پرستاران بیمارستان شفا شهر اهواز و عدم وجود روش مداخله دوم برای مقایسه تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر با آن بود. با توجه به محدودیت‌ها پیشنهاد می‌شود تا پایداری تاثیر روش مداخله آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر در پیگیری‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت بررسی، در صورت امکان از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی برای انتخاب نمونه‌ها استفاده، انجام این پژوهش بر روی پرستاران سایر بیمارستان‌های شهر اهواز و حتی سایر استان‌ها و یا بررسی نتایج به تفکیک جنسیت پرستاران انجام و تاثیر روش آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر با سایر روش‌های آموزشی از جمله آموزش ذهن‌آگاهی، آموزش مثبت‌نگری، آموزش فراشناختی، آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد، آموزش مبتنی بر شفقت و غیره مقایسه شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان‌دهنده تاثیر روش آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر بهبود ویژگی‌های روانشناختی (کاهش اضطراب سلامت، افزایش احساس خوشبختی و بهبود سازگاری بهداشتی) پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ بود. بنابراین، درمانگران و متخصصان سلامت برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی به‌ویژه بهبود اضطراب سلامت، احساس خوشبختی و سازگاری بهداشتی می‌توانند از روش آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر در کنار سایر روش‌های آموزشی موثر استفاده کنند. همچنین، نتایج این پژوهش برای مدیران، مسئولان و برنامه‌ریزان بیمارستان‌ها تلویحات کاربردی دارد و آنان می‌توانند در سیاست‌گذاری‌های آموزشی و درمانی خود جهت بهبود ویژگی‌های روانشناختی پرستاران به‌ویژه در دوران پاندمی کووید-۱۹ از روش آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بهره ببرند و آموزش‌های خود را بر اساس آن و سایر روش‌های موثر استوار سازند.

سیاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز است که در آن علاوه بر بیان اهمیت و ضرورت پژوهش و دریافت رضایت‌نامه کتبی شرکت آگاهانه در پژوهش به پرستاران درباره رعایت

در دوران پاندمی کووید-۱۹ شد. در زمینه تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر سازگاری بهداشتی پژوهشی یافت نشد، اما این نتیجه از جهاتی با نتایج پژوهش‌های Sharma & Babakhani (۲۸)، (۲۹) و Tabatabaieenjad و همکاران (۳۰) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها بر مبنای پژوهش Tabatabaieenjad و همکاران (۳۰) می‌توان استنباط کرد که استفاده همزمان از رهاسازی ذهن از ارزیابی وقایع گذشته و آینده و تمرکز بر نقاط قوت و مثبت کنونی باعث کاهش ویژگی‌های منفی از جمله نشخوار فکری و بهره‌برداری بیشتر از نقاط قوت و حرکت در مسیر رشد و تعالی می‌شود و از این طریق ظرفیت افراد برای سازگاری افزایش می‌یابد. هنگامی که افراد ارزیابی‌های منفی را در قبال خود و دنیای اطراف از طریق فنون ذهن‌آگاهی متوقف می‌کنند، مهم‌ترین عنصر اصلی درگیر در باورهای ناکارآمد را تحت کنترل و مدیریت خود درمی‌آورند. چنین روندی هنگامی که با تقویت ظرفیت‌های مثبت فضیلت‌محور مانند شجاعت، اعتدال، تمایل به تعالی و شکوفایی، انسانیت، عدالت‌جویی و دانایی راهگشا همراه باشد، بستر ساز رشد و تحول در زندگی می‌شود. در واقع، به لحاظ عملی با راهایی تدریجی از علائم اختلال‌های اضطرابی و باورهای ناکارآمد که در فرایند آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر اتفاق می‌افتد، افراد انگیزه و نیروی بیشتری را در راستای فعالیت‌های شخصی و اجتماعی احساس و با توان بیشتری رفتارهای لازم در جهت سازگاری را انجام می‌دهند. همچنین، بر مبنای پژوهش Yazdani و همکاران (۱۹) می‌توان استنباط کرد که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر با تمرکز بر ذهن شفقت‌ورز که دربرگیرنده نوعی رابطه شفقت‌آمیز با خود است بیشتر از اینکه به حل اختلاف‌های درونی بپردازد با ایجاد مراقبت و توجه دلسوزانه به خود به دنبال تغییر رفتارها، افکار و باورهای افراد کمک می‌باشد. همچنین، ذهن شفقت‌ورز همراه با نوعی مراقبه و آرامش جسمانی است و افراد با مراقبه‌ها یاد می‌گیرند که همه زندگی را در اینجا و اکنون ببینند. بنابراین، ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر می‌تواند به‌عنوان واسطه‌ای برای کاهش مشکلات روانشناختی، ارتقای رضایت از زندگی و بهبود کیفیت زندگی مرتبط با سلامت عمل کند. در نتیجه، می‌توان انتظار داشت که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بتواند نقش موثری در بهبود سازگاری بهداشتی پرستاران در دوران پاندمی کووید-۱۹ داشته باشد.

شرکت کننده در پژوهش صمیمانه تشکر و قدردانی می کنند.

تضاد منافع

این پژوهش با هزینه شخصی نویسنده اول انجام شده و بین نویسندگان آن تضاد منافی وجود ندارد.

References

1. Benke C, Schonborn T, Habermann N, Pane-Farre CA. Health anxiety is associated with fearful imagery of contracting COVID-19: An experimental study. *Journal of Affective Disorders*. 2022;298(1):316-21. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.11.014>
2. Asgari M, Choobdari A. Analysis of lived experiences of individuals during the corona virus pandemic: Strategies on preventing psychological effects. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2020;8(5):67-77. [Persian]
3. Garosi E, Khosravi Danesh M, Mazloumi A. Nurses and COVID-19 phenomenon: Challenges and consequences. *Iran Occupational Health*. 2020;17(Special Issue):1-5. [Persian]
4. Arefnejad M, Fathi Chegeni F, Omidnejad M. The effect of Coronavirus stress on job burnout in nurses with the moderating role of psychological capital. *Iranian Journal of Ergonomics*. 2021;9(2):58-68. [Persian] <https://doi.org/10.30699/jergon.9.2.58>
5. Chen Q, Zhang Y, Zhuang D, Mao X, Mi G, Wang D, et al. Health anxiety in medical employees: A multicenter study. *J Int Med Res*. 2019;47(10):4854-61. <https://doi.org/10.1177/0300060519872310>
6. Coloma-Carmona A, Carballo JL. Predicting PTSS in general population during COVID-19 pandemic: The mediating role of health anxiety. *J Affect Disord*. 2021;294:329-36. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.032>
7. McMullan RD, Berle D, Arnaez S, Starcevic V. The relationships between health anxiety, online health information seeking, and cyberchondria: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2019;245:270-8. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.037>
8. Dattilo TA, Roberts CM, Fisher RS, Traino KA, Edwards CS, Pepper-Davis M, et al. The role of avoidance coping and illness uncertainty in the relationship between transition readiness and

نکات اخلاقی از جمله اصول رازداری، حفظ حریم نمونه ها، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و غیره اطمینان خاطر داده شد. همچنین، این مطالعه کد اخلاق را از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز با شناسه IR.IAU.AHVAZ.REC.1401.018 دریافت کرد. در پایان، نویسندگان از مسئولان بیمارستان شفا و پرستاران

- health anxiety. *J Pediatr Nurs*. 2021;59:125-30. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.04.006>
9. Li Y, Goodell JW, Shen D. Does happiness forecast implied volatility? Evidence from nonparametric wave-based Granger causality testing. *The Quarterly Review of Economics and Finance*. 2021;81:113-22. <https://doi.org/10.1016/j.qref.2021.06.001>
 10. Visakko T, Voutilainen E. Language and happiness: Cultural epistemologies and ideological conflicts in Finnish online discourses on the causes of happiness. *Language & Communication*. 2020;71:39-54. <https://doi.org/10.1016/j.langcom.2019.12.003>
 11. Wasil AR, Gillespie S, Park SJ, Venturo-Conerly KE, Osborn TL, DeRubeis RJ, et al. Which symptoms of depression and anxiety are most strongly associated with happiness? A network analysis of Indian and Kenyan adolescents. *J Affect Disord*. 2021;295:811-21. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.087>
 12. Cui S, Zhang L, Yan H, Shi Q, Jiang Y, Wang Q, Chu J. Experiences and psychological adjustments of nurses who voluntarily supported COVID-19 patients in Hubei province, China. *Psychol Res Behav Manag*. 2020;13:1135-45. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S283876>
 13. Hyarat SB, Subih M, Rayan A, Salami I, Harb A. Health related quality of life among patients with multiple sclerosis: The role of psychosocial adjustment to illness. *Arch Psychiatr Nurs*. 2019;33(1):11-16. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.08.006>
 14. Singh P, Edbor A, Dhingra JS. Home, health, social and emotional adjustment among first year college going students. *J Psychol*. 2017;6(3):100-3.
 15. Yagmur Y, Duman M. The relationship between the social support level perceived by patients with gynecologic cancer and mental adjustment to cancer. *Int J Gynecol Obstet*. 2016;134(2):208-11. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.12.010>

16. Ivztan I, Young T, Martman J, Jeffrey A, Lomas T, Hart R, Eiroa-Orosa FJ. Integrating mindfulness into positive psychology: A randomised controlled trial of an online positive mindfulness program. *Mindfulness*. 2016;7(6):1396-407. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0581-1>
17. Lewis EM, Heimberg RG, Gilroy SP, Buckner JD. The impact of brief mindfulness training on postevent processing among individuals with clinically elevated social anxiety. *Behav Ther*. 2021;52(4):785-96. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.10.002>
18. Bekhet AK. Positive thinking training intervention for caregivers of persons with autism: Establishing fidelity. *Arch Psychiatr Nurs*. 2017;31(3):306-10. <https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1279247>
19. Yazdani M, Esmacili M, Namdari K. The effect of positive mindfulness training program on self-compassion of male adolescents with depressive symptoms. *Positive Psychology Research*. 2018;3(4):65-76. [Persian]
20. Feig EH, Celano CM, Massey CN, Chung WJ, Romero P, Harnedy LE, Huffman JC. Association of midlife status with response to a positive psychology intervention in patients with acute coronary syndrome. *J Acad Consult Liaison Psychiatry*. 2021;62(2):220-7. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00618-2>
21. Allen JG, Romate J, Rajkumar E. Mindfulness-based positive psychology interventions: a systematic review. *BMC Psychol*. 2021;9(116):1-18. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00618-2>
22. Alexiou E, Kotsoni A, Stalikas A. The effectiveness of an online positive psychology intervention among healthcare professionals with depression, anxiety or stress symptoms and burnout. *J Psychol*. 2021;12(3):392-408. <https://doi.org/10.4236/psych.2021.123025>
23. Huang FY, Hsu AL, Hsu LM, Tsai JS, Huang CM, Chao YP, et al. (2019). Mindfulness improves emotion regulation and executive control on bereaved individuals: An fMRI study. *Front Hum Neurosci*. 2019;12(541):1-10. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2018.00541>
24. Eghbali A, Vahedi H, Rezaei R, Fathi A. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on depression, anxiety and stress in people at risk for COVID-19. *Journal of Health and Care*. 2021;22(4):306-17. [Persian] <https://doi.org/10.52547/jhc.22.4.306>
25. Tabatabaiejad FS, Golparvar M, Aghaie A. Compare effectiveness of positive mindfulness therapy, mindfulness-based cognitive therapy and cognitive-behavioral therapy on social anxiety and communication skills of female students with depression. *Quarterly Journal of Social Work*. 2018;7(3):5-16. [Persian]
26. Kosari Esfahani L, Fallahi F, Khodagholipour N, Alizadeh Kondori S, Saghiha H. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on sleep quality and happiness in patients with chronic pain. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*. 2020;62(6): 1971-80. [Persian]
27. Golmohammad Nazhad Bahrami Gh, Yousefi Sehzabi M. The effectiveness of positive thinking skills training on high school girl students happiness and social adaptation in Mehraban city. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2019;20(4):113-22. [Persian]
28. Sharma B, Sharma SK. The effect of the mindfulness based intervention programme on the adjustment of the secondary school student. *Journal of Advances and Scholarly Researches in Allied Education*. 2017;14(1):765-8.
29. Babakhani V. The effectiveness of mindfulness skills training on adjustment and mental health of students. *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi*. 2019;8(5):171-8. [Persian]
30. Tabatabaiejad FS, Golparvar M, Aghaie A. Positive mindfulness therapy, mindfulness based cognitive therapy and cognitive-behavioral therapy on social adjustment of female students with depression. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2019;9(21):1-11. [Persian]
31. Noori L, Moradi Shakib A, Ezazi Bojnourdi E, Adib F, Ashoori J. Effectiveness of group therapy based on acceptance and commitment on social and health adjustment of nursing students. *Avicenna Journal of Nursina and Midwifery Care*. 2018;25(5):172-9. [Persian] <https://doi.org/10.30699/sjnhmf.26.5.3>
32. Salkovskis PM, Rimes KA, Warwick HMC, Clark DM. The health anxiety inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychol Med*. 2002;32(5):843-53. <https://doi.org/10.1017/S0033291702005822>

33. Panahi S, Asghari Moghadam MA, Shaeeri MR, Eghtedar Nejhad S. Psychometric properties of a Persian version of the short form of health anxiety inventory in non-clinical Iranian populations. *Quarterly of Educational Measurement*. 2010;1(2):21-46. [Persian]
34. Jafari Soltanabadi A, Monirpoor N, Mirzahouseini H. The association of couples' feeling of happiness with differentiation of self and early object relations with the mediating role of religious marital satisfaction. *Journal of Applied Family Therapy*. 2021;2(1):159-176. [Persian]
35. Narimani M, Yaghuti Zargar H, Abolghasemi A, Nasrollahi A, Ahmadi V, Dadfar R, Sheykh Akbari F. Study the effect of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) on the enhancement of social, affective and health adjustment of prisoners. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2014;22(1):52-8. [Persian]
36. Taghinezhad Z, Eghlima M, Arshi M, Pourhossein Hendabad P. Effectiveness of social skills training on social adjustment of elderly people. *Archives of Rehabilitation*. 2017;18(3):230-41. [Persian] <https://doi.org/10.21859/jrehab-1803230>
37. Michel A, Grob C, Hoppe A, Gonzalez-Morales MG, Steidle A, O'Shea D. Mindfulness and positive activities at work: Intervention effects on motivation-related constructs, sleep quality, and fatigue. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2021;94(2): 309-37. <https://doi.org/10.1111/joop.12345>