



Research Article

Corona Anxiety: The Role of Life Meaning and Religious Orientation

Samaneh Akbari Taremi: Master of personality psychology, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran
samaneakbariy@gmail.com

Fatemeh Fayyaz*: Assistant Professor, Department of Psychology, Women Research Center, Alzahra University, Tehran, Iran
f.fayyaz@alzahra.ac.ir

Sara Shahrabi Farahani: Master of personality Family Counseling, faculty of literature and humanities, kharazmi university, ,Tehran,Iran
s.shahrabiii@gmail.com

Abstract

The corona virus prevalence caused people to experience high levels of anxiety. This study was conducted to investigate the predicting role of meaning of life and religious orientation for Corona anxiety. The study method was descriptive-correlative. The statistical population consisted of students between the ages of 20 and 40 living in Tehran and the sample was selected by available method. The researchers used The Corona Anxiety Questionnaire, The Steger Life Meaning Questionnaire and Religious Orientation Questionnaire to collect the data. Simultaneous regression equations were used for data analysis. The results showed that the components of the meaning of life, including the presence of meaning and the search for meaning together predicted 14% of Corona anxiety variance. Also, the components of religiosity included religious disorganization, religious valuing and seeking pleasure together predicted 13% of Corona anxiety variance. Based on the findings, it is possible to take a fundamental step towards improving the mental health of people and patients by designing interventions based on religion and spirituality.

Keywords: Corona Anxiety, Life Meaning, Religious Orientation, Students

Introduction

On January 30, 2019, the emergence of the coronavirus not only led to a high rate of death due to subsequent infection, but also caused a psychological disaster in all parts of the world (World Health Organization, 2020). According to the previous studies on meaning in life, it can be claimed that the meaning in life can

reduce anxiety (Azarakhsh et al., 2020; Azimi et al., 2019; Kazeminejad et al., 2011; Mozaffari et al., 2017). Religious beliefs help people to deal with psychological pressure (Harris et al., 1999; Rafiei, 2011). Many studies have shown that involvement in religious activities and spirituality ensures better recovery from illness, longer life span, coping skills, quality of life, reduced anxiety and depression (Bussing et al., 2005). The aim

*. Corresponding author



of the present study was to investigate the predictive role of the meaning in life and religious orientation in relation to Corona anxiety. The research hypotheses were as follow:

1. The meaning in life is a predictor of coronavirus anxiety.
2. Different dimensions of religious orientation are predictors of coronavirus anxiety.

Method

This study was an applied study in terms of its aim and descriptive-correlation design. The study population included 20 to 40 years old men and women in living in Tehran. Majority of the participants belonged to the 35-40 age group (35%). Considering the fact that the sample size of the present study could not be calculated correctly, the theory of Tabachnick and Fidell (2007) was used in the regression equations. Data collection instruments included coronavirus anxiety scale (CAS), meaning in life questionnaire (MLQ) and religious orientation scale (ROS). Due to the corona pandemic, the sampling was performed in WhatsApp, Baleh and Ita platforms. Inclusion criteria were being in 20 to 40 years old age group and living in Tehran. The participants answered the questions using the questionnaire link on the Porsline website after completing questions on their demographic characteristics. The collected data was analyzed using SPSS 22. To adhere to ethical considerations, the research participants were informed about the different aspects of the research at baseline. They were also assured that their personal information would remain confidential. Correlation coefficient and multiple linear regression analysis (Enter method) were used to test research hypotheses.

Results

A total of 300 people including 243 women (81%) and 57 men (19%) participated in the present study. The mean age and age range of the participants was

33.33 and 20-40 years, respectively. A total of 77% of participants were married, 19.7% were single, and 3.3% were divorced. Pearson's correlation test was used to test hypotheses 1 and 2. The first hypothesis stated that there was a negative relationship between having meaning in life and coronavirus anxiety and the second hypothesis of the research stated that there was a negative relationship between different dimensions of religious orientation with coronavirus anxiety. The first and second hypotheses were confirmed. First hypothesis: Having meaning in life has a negative relationship with coronavirus anxiety. Second hypothesis: There is a negative relationship between different dimensions of religious orientation with coronavirus anxiety. The results showed a significant negative relationship between the meaning in life and coronavirus anxiety ($r=-0.35$, $p<0.01$). There was also a significant negative relationship between the total score of religious orientation and coronavirus anxiety ($r=-0.38$, $p<0.05$). Therefore, the correlations between subscales of the meaning in life, including the presence of meaning and the search for meaning, with the total score of coronavirus anxiety were -0.31 and -0.35, respectively ($p<0.01$). The correlations between religiosity, disorganization, valorization and pleasure seeking with coronavirus anxiety were -0.32, 0.29, -0.28, and 0.32, respectively. Considering that disorganization and pleasure seeking are negative subscales related to religious orientation, there was a significant positive relationship between them with coronavirus anxiety.

In order to predict coronavirus anxiety based on the components of meaning in life and religious orientation, simultaneous multiple linear regression analysis was used. Assumptions of regression analysis were checked and confirmed before implementation. After investigating the significance of the relationship between the variables using Pearson's correlation

index, in order to perform the regression analysis, its other assumptions were also investigated and confirmed. In order to examine the normality of the distribution of univariate data, skewness and kurtosis of each variable was investigated. The results showed that skewness and kurtosis values of all variables were in the range of +2 and -2. Moreover, in order to check the normality of the data, the Kolmogorov-Smirnov (KS) test was used, and K-S value was not below 0.05 for any of the variables. In order to examine the homogeneity of the variances, the scatterplot of the standard error of the variance was assessed, and the assumption of the normality of the regression residuals was confirmed accordingly. Also, to investigate the co-linearity between the independent variables, the variance inflation factor (VIF) and the tolerance index were used. Considering that the VIF

value was less than 10 and the tolerance index was more than 0.1, there was no problem for collinearity between independent variables. Therefore, regression should be used.

The results of the simultaneous multiple regression analysis showed that the meaning in life and religious orientation play a significant role in predicting coronavirus anxiety. The presence of meaning and the search for meaning explain 11% and 16% of the variance of coronavirus anxiety, respectively. Also, religiosity and religious valorization explain 7% and 17% of the variance of coronavirus anxiety, respectively. The two sub-scales of disorganization and pleasure seeking had 10% and 9% negative power to explain the coronavirus anxiety. The search for meaning and religious valorization explained the major part of variance of coronavirus anxiety.

Table 1. Multiple Regression of Coronavirus Anxiety Based on Variables of Meaning in Life and Religious Orientation and Their Variables

Predictive variables	Non-standard coefficient Beta	Standard coefficient Beta	t	R2	ΔR2	Power	Sig
Constant	14.037	-----	11.15	---	---	---	0.0005**
The presence of meaning	0.346	0.370	4.971	0.11	0.106	24.706	0.001**
The search for meaning	0.427	0.240	4.963	0.16	0.121	17.033	0.017*
Religiosity	0.376	0.240	2.295	0.07	0.089	18.036	0.002**
Religious disorganization	0.242	0.450	4.993	0.10	0.104	24.928	0.001**
Religious valorization	0.273	0.420	4.834	0.17	0.119	23.365	0.005**
Pleasure seeking	0.331	0.270	3.136	0.09	0.086	14.562	0.004**

Criterion variable: Coronavirus anxiety

** p<0/01 , * p<0/05

Conclusion

The aim of the present study was to investigate the predictive role of religious orientation and meaning in life on coronavirus anxiety. The results showed a significant negative relationship between meaning in life and religious orientation with coronavirus anxiety and their variables. The meaning of life subscales and the religious orientation predicted the corona anxiety. Therefore, the higher the

score of the meaning in life and religious orientation were related to the lower the level of coronavirus anxiety. The results of this study are in line with the results of Birshak et al. (2002), Amini and Malekshahi (2001), Galehdar and Saki (2002), Pargament et al. (1990), Ghobari Bonab and Haddadi (2010) who reported a significant negative relationship between religious orientation and anxiety. Also, coping methods are cognitive and

behavioral abilities that are very effective in controlling psychological pressure (Pargament & Mahoney, 2003, 2005). Performing religious rituals and reciting the Qur'an, which is only a part of remembering God, reduces anxiety and brings peace to the human heart (Amini & Malekshahi, 2001; Geleh Dar & Sacki, 2002). Regarding the explanation of the relationship between the search for meaning and anxiety, the results of the present study are in agreement with those of Steger et al.'s (2009) study. Overall, there was a significant relationship between behaviors related to spirituality, religion and mental health (Khalili et al., 2010) and prayer had an inverse relationship with anxiety (Akbari, 2009).

Limitations of the current research included the online data collection due to the Covid-19 pandemic. Also, one of the suggestions of the present study is to re-test the hypotheses in non-virtual conditions and with the presentation of pencil and paper questionnaires, as well as the use of equal samples of men and

women. Also, considering gender as a moderating variable in this study can determine interesting results about the level of the search for meaning and religiosity of women and men and its effect on the mental health state.

Ethical Consideration

Compliance with Ethical Guidelines: In this study, the ethical principles were considered. The researchers explained the overall study aims to every participant and after that they filled out the questionnaire by their satisfaction. The study method was correlational one and was not the experimental type so it did not have special ethical guidelines.

Authors' Contributions: This research has been extracted from the results of first author master's thesis, which was carried out by First and third authors were the main contributors in writing this article. Second author as the supervisor, was in charge of guiding the research and closely supervised this work throughout the research.

Conflict of Interest: The authors do not have any conflict of interest.

Funding: This study did not have any specific financial support.

Acknowledgment: The authors thank all participants in the study.

اضطراب کرونا؛ نقش معنای زندگی و جهت‌گیری مذهبی

سمانه اکبری طارمی: کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران،

ایران

samaneakbariy@gmail.com

فاطمه فیاض*: استادیار، گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

f.fayyaz@alzahra.ac.ir

سارا شهبابی فراهانی: کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه خوارزمی، تهران،

ایران

s.shahrabiii@gmail.com

چکیده

با شیوع ویروس کرونا افراد، سطح زیادی از اضطراب را تجربه کردند و روانشناسان به این مسئله توجه ویژه داشته‌اند. این پژوهش با هدف بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده معنای زندگی و جهت‌گیری مذهبی بر اضطراب کرونا به انجام رسید. روش پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری شامل دانشجویان زن و مرد ۲۰ تا ۴۰ ساله ساکن شهر تهران بود که به شیوه در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه اضطراب کرونا، پرسشنامه معنای زندگی و پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی استفاده شد. برای تحلیل استنباطی و بررسی مفروضه‌های تحلیل از معادلات رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. نتایج به دست آمده از تحلیل رگرسیون نشان دادند مؤلفه‌های معنای زندگی شامل حضور معنا و جست‌وجوی معنا روی هم‌رفته ۱۴٪ اضطراب کرونا و مؤلفه‌های مذهبی گرایبی، سازمان‌یافتگی مذهبی، ارزنده‌سازی مذهبی و کام‌جویی نیز روی هم‌رفته، ۱۳٪ اضطراب کرونا را پیش‌بینی می‌کنند. با الهام از یافته‌ها می‌توان با طراحی مداخلات مبتنی بر مذهب و معنویت در راستای ارتقای سلامت روان مردم و بیماران، گامی اساسی برداشت.

واژه‌های کلیدی: اضطراب کرونا، دانشجویان، معنای زندگی، جهت‌گیری مذهبی

مقدمه

اضطراب به منزله بخشی از زندگی هر انسان در همه افراد در حدی اعتدال‌آمیزی وجود دارد و در این حد، پاسخی سازش‌یافته تلقی می‌شود؛ اما زمانی که این حالت جنبه مزمن و مداوم پیدا کند، نه تنها نمی‌توان پاسخ را سازش‌یافته تلقی کرد، باید آن را به منزله منبع شکست، سازش‌نایافتگی و درماندگی تلقی کرد که فرد را با طیف گسترده‌ای از اختلال‌های اضطرابی شناختی و بدنی تا ترس‌های غیرموجه و وحشت‌زدگی‌ها مواجه می‌کند (Morris, 2002). در این شرایط، مداخله در بحران روانشناختی ضروری است (Zhu, 2020). در سال ۲۰۲۰ به گفته محققان، مهم‌ترین عامل آسیب‌زننده به سلامت روانی افراد، بیماری کرونا بوده و این ویروس، با بروز مشکلات جدی جسمانی و روانی و کاهش کیفیت زندگی بیماران باعث بروز اضطراب شده است (Wu & McGoogan, 2020). این اضطراب بر شیوه واکنش هر فرد به شیوع ویروس کرونا تأثیر می‌گذارد (Taylor, 2019) که شامل مؤلفه‌های، نشانه‌های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی است (Alipour et al., 2020).

انسان در طول حیاتش و از زمانی که خود را شناخته و ادراکی از پیرامون خود به دست آورده، همواره در پی یافتن پاسخی برای این پرسش بوده است که معنا، فلسفه و هدف از زندگی چیست و فرجام زندگی پس از مرگ چگونه است؛ از این رو، می‌توان این گونه بیان کرد که پرسش از هدف و فلسفه زندگی، از نظر تاریخی، مساوی با تاریخ‌هشیاری انسان است (Frankl, 2000). هدف و معنایی در زندگی وجود دارد و این هدف به گونه‌ای است که حتی سخت‌ترین لحظات، زندگی را معنادار می‌کند. مرگ، رنج، بیماری و بلایای طبیعی با در نظر گرفتن معنا در زندگی تحمل‌پذیر می‌شود. فرانکل بر معناجویی افراد در زندگی تأکید می‌کند و معتقد است اگر فردی نتواند معنایی در

در ۳۰ ژانویه ۲۰۱۹، با پیدایش ویروس کرونا که برای نخستین بار در ووهان چین شناسایی شد، زندگی و سلامت میلیون‌ها انسان در معرض تهدید قرار گرفت. این بیماری همه‌گیر نه تنها میزان بالای مرگ‌ومیر ناشی از عفونت ویروس را به همراه داشته، باعث فاجعه روانی در کل نقاط جهان شده است (World Health Organization, 2020). در زمان همه‌گیری یک بیماری پاندمی (بیماری واگیرداری که به میزان درخور توجهی از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شود) (World Health Organization, 2020)، مانند کرونا، ترس از مرگ، در کنار آشفتگی فعالیت‌های روزمره و معضلات اقتصادی موجب می‌شود تا افراد سالم نیز با اضطراب بیماری درگیر شوند (Fischhof, 2020).

از جمله عوامل ایجادکننده این اضطراب، ترس از بیماری و مرگ (Tong et al., 2009؛ Shigemura et al., 2020)، انتشار اخبار غلط و شایعات، تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر و عبور و مرور، تنهایی و انزوا و کاهش روابط اجتماعی با همکاران، دوستان و خانواده (Alipour et al., 2020)، کنار هم ماندن در یک فضای کوچک برای طولانی‌مدت (Gu, et al., 2020)، خستگی روانی، از دست دادن آزادی، مشکلات معیشتی (Borox, 2020) (as cited in Mirzaie, 2021)، از دست دادن شغل (Shigemura et al., 2009)، اطلاعات کم علمی (Bajema et al., 2020)، نگرانی گروه‌های خاص از جمله مسن‌ترها و افراد دارای بیماری زمینه‌ای (Schoch-Spana, 2020)، نبود مراسم سوگواری، خداحافظی نکردن با عزیزان دست‌رفته و ندیدن جسم او در آخرین لحظات و تصور درد و رنجی که ممکن است تحمل کرده باشد (Komins, 2020 as cited in sheivandi & Hasanvand, 2020) هستند.

شأن بسیار بالا و شریفی دارد و یک بحث عالی تربیتی و عرفانی است (Panahian, 2014). رنج، یکی از عوامل معنابخش از نظر فرانکل است که باعث نمایان شدن ارزش‌ها، رشد و پختگی انسان می‌شود. او بر این باور بود که همه نابسامانی‌های روانی انسان به این بر می‌گردد که انسان معنایی برای زندگی خود نمی‌یابد و هدفی در زندگی ندارد.

خداوند در قرآن مجید می‌فرماید: «ما انسان را در رنج و سختی آفریده‌ایم؛ لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ» (HolyQuran, balad, 4)؛ یعنی ما انسان را در رنج آفریدیم. معنای رنج چیست؟ رنج یعنی اتفاقی که مطابق دوست‌داشتنی‌های انسان نیست. این آیه می‌گوید در این دنیا اتفاق‌هایی می‌افتد که مطابق میل شما نیست. در مقابل، رنج‌هایی که در دنیا وجود دارد، فقط یک کار می‌توانیم انجام دهیم و آن هم اینکه نوع رنج را خودمان انتخاب کنیم و با این انتخاب، رنج را بپذیریم و از آن استقبال کنیم. از رنج نمی‌توان فرار کرد؛ بنابراین، بهتر این است که خودمان به استقبال رنج و سختی‌ها برویم و با انجام تکالیف و طاعت‌ها این سختی را به جان بخریم. اگر خوب رنج بپذیریم و رنج‌های خوب را انتخاب کنیم، به شکوفایی نزدیک می‌شویم (Panahian, 2014).

از دیدگاه امام علی (ع) مشکلات و سختی‌ها جزء جدایی‌ناشدنی زندگی هستند. ایشان می‌فرمایند مرگ یکی دیگر از مسائلی است که به زندگی معنا می‌بخشد و علت ترس از مرگ را عشق به زندگی و دست‌نیافتن به آرزوها و اهداف، نگرانی از چگونه مردن و شرایط مرگ می‌داند (Nahj al-Balagha, 123). افرادی که سطوح بالایی از معنا را در زندگی خود دارند در دستیابی به رویارویی موفق با مشکلات، افزایش رضایت شخصی، احساس کامیابی (Park et al., 2010; Frankl, 1972)، زندگی بدون یأس و پوچی، آرامش و

زندگی خویش بیابد، احساس پوچی به او دست می‌دهد و از زندگی ناامید می‌شود و ملالت و خستگی تمام وجودش را فرا می‌گیرد (Frankl, 1995 as cited in Abolmaali & Alyasien, 2016). عوامل روانشناختی مانند افسردگی و دو بُعد از معنای زندگی شامل تجربه معنا و جست‌وجوی معنا با سلامت روان ادراک شده مرتبط‌اند؛ افسردگی در جهت منفی و معنای زندگی در جهت مثبت (Steger et al., 2009).

معنای زندگی معنایی کلی و مفهوم آن، انتزاعی نیست؛ بلکه معنایی خاص و نتیجه شرایطی است که فرد در آن قرار می‌گیرد و از فردی به فرد دیگر و از لحظه‌ای به لحظه دیگر متفاوت است؛ بنابراین، هر فردی باید معنای خاص لحظه را کشف کند و فقط کسی معنای درست را در می‌یابد که خاص بودن آن را در لحظه درک کند (Steger, 2010). فرانکل بر این باور بود که زندگی انسان هیچ‌گاه عاری از معنا نیست و معنای بی‌پایان زندگی، انسان را در راه رسیدن به معنای غایی، که همانا خداوند است، هدایت می‌کند. بعد دیگر معنا، معنای زمینی آن است؛ به این معنی که اگر شخص در موقعیت سخت اجتناب‌ناپذیری قرار بگیرد که توانایی تغییر شرایط را نداشته باشد، می‌تواند نگرش خود را نسبت به وضعیت موجود تغییر دهد؛ یعنی از او انتظار می‌رود خود را تغییر دهد، رشد کند، بالغ شود و از خود فراتر رود (Frankl, 2006). اینجاست که آزادی و اراده خود را نشان می‌دهد؛ این امر نوعی متعالی کردن خود از رهگذر معنایی است؛ به‌ویژه هنگامی که رنج کشیدن اجتناب‌ناپذیر است (Pattakos, 2008). از جلوه‌های مهم زندگی معنا دار، مواجهه دیدن سختی‌ها است. معنای زندگی را در چیزهای گوناگون و بسا متضاد می‌توان یافت؛ گاهی ارزش زندگی در رنج‌ها و بلاها و گاه نیز در خوشی‌ها نهفته است. رنج،

خود فرد را مجهز می‌کند که بتواند رفتار مناسبی داشته باشد. دینداری، همان ایمان و اعتقاد قلبی همراه با اعمال شایسته و نیکوست و لازمه ایمان، علم و آگاهی است. دین می‌تواند به‌عنوان یک اصل وحدت‌بخش و یک نیروی عظیم برای سلامت روان، مفید و کمک‌کننده باشد (Bahrami Ehsan, 2000). مرکز ذاتی دینداری خداوندی است که منبعی برای معنایابی و هدفمندی در زندگی است و انگیزه زندگی مطابق با خواست خداوند از او نشئت می‌گیرد. در کل، زندگی جریان می‌یابد و چارچوبی معین و خدایی تهیه می‌کند. دین در قالب نگرش و جهان‌بینی‌اش، هدف نهایی و معنای زندگی را در مقابل چشمان انسان‌های جویای معنا ترسیم می‌کند. علامه طباطبائی تعاریف ماهیت دین و ایمان را چنین تصویر می‌کند: ایمان به هر چیز عبارت است از علم به آن به‌اضافه التزام به آن؛ به طوری که آثار علمش در عملش ظاهر شود. ایمان نام تصدیق جزئی توأم با التزام است (Tabatabaie, 1995/1989). مطالعات مختلفی بر رابطه بین مذهبی‌بودن و اضطراب پایین تأکید کرده‌اند (Amini & Malekshahi., 2001). غباری بناب و حدادی کوهسار (۲۰۱۰) در مطالعه‌ای میزان افسردگی و اضطراب دانشجویان را از روی مفهوم خدا پیش‌بینی کردند. نتایج مطالعه آنها نشان دادند دانشجویانی که مفهوم منفی از خدا داشتند، از افسردگی و اضطراب بیشتری برخوردار بودند (Ghobari bonab, & HaddadiKoohsar, 2010).

پروندی و همکاران (۲۰۱۸) بیان داشتند امیدواری و جهت‌گیری مذهبی درونی فاکتورهای مهمی در مقابله مثبت با مشکلات زندگی و حفظ سلامت روانی‌اند. بحران‌ها و هیجانات منفی به‌عنوان یک متغیر زمینه‌ساز و تهدیدکننده سلامت روانی و ایجاد اختلالات اضطرابی (اضطراب فراگیر، وسواس، هراس، تنیدگی) عمل می‌کنند (Dong et al., 2017; Bajema et al., 2020;)

اطمینانی که بر باوری محکم استوار است (Holy Quran, Ankabot, 41) و نداشتن ترس از مرگ (Frankl, 1972) توانمندند.

براساس پژوهش‌ها در زمینه معنا در زندگی ادعا می‌شود معنای زندگی بر کاهش اضطراب افراد تأثیر می‌گذارد (Mozaffari et al., 2017; Kazeminejad et al., 2011; Azimi et al., 2019; Azarakhsh et al., 2020). شناخت جهان و انسان و هدف آفرینش آنها و نیز شناخت زندگی ارزشمند و راه رسیدن به آن باعث جهت‌یابی میل به سوی زندگی معنادار است که دین و مذهب در جهت این شناخت آمده‌اند (Bussing et al., 2005) و باورهای مذهبی کاهنده اضطراب مرگ‌اند (Gonen et al., 2012). دین از نظر فرانکل تکاپویی برای یافتن معنای غایی یا نهایی است که در تاریک‌ترین و سخت‌ترین لحظات زندگی، وقتی همه او را فراموش کرده‌اند، احساس می‌کند خداوند آنجاست و شاهد بر اوست و در کنارش حضور دارد؛ بنابراین، خدا نیز از عوامل معنادهنده به زندگی از دیدگاه فرانکل است (Frankl, 1972). دین به افراد در درک کردن و کنار آمدن با وقایع زندگی کمک می‌کند (Pargament & Mahoney, 2005/2003) و یک شبکه معنادار را برای فرد با ایمان تأمین می‌کند که در بطن آن، همه زندگی فهمیده می‌شود (Herek, 1987). همچنین، به‌عنوان یک عامل برای آرامش روانی در نظر گرفته می‌شود. نداشتن دین و مذهب با سطح بالای اضطراب، افسردگی و افکار خودکشی مرتبط است (Olver, 2013) و درمقابل، انجام رفتارهای مذهبی مانند دعا با سلامت روان ارتباط دارد و نگرش مثبت به دعا و سایر فعالیت‌های مذهبی - معنوی مرتبط با دعا می‌تواند سلامت روان افراد را ارتقا دهد (Khalili et al., 2010) و به کاهش اضطراب نیز منجر شود (Akbari, 2009). دین با راهنمایی‌ها و قواعد خاص

امیدواری به کمک و یاری خداوند در شرایط مشکل‌زای زندگی، برخورداری از حمایت‌های اجتماعی و حمایت روحانی ارتباط مستقیم دارد. این عوامل، همگی از جمله منابعی هستند که افراد مذهبی با برخورداری از آنها می‌توانند در مواجهه با حوادث، فشار کمتری را تحمل کنند. این افراد مشکلات و شرایط استرس‌زا را امتحان و آزمایشی از جانب خداوند متعال می‌دانند و آگاه‌اند که باید بر آن صبر کنند تا به مراتب بالاتری از رشد دست پیدا کنند. در عصر حاضر، ضرورت دین و ایمان و وجود تکیه‌گاه و مأمّن آرامشی که در همهٔ حوادث بتوان به آن پناه برد (Holy Quran, raad, 28)، بیش از هر عصر دیگری احساس می‌شود. هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش پیش‌بین معنای زندگی و جهت‌گیری مذهبی در ارتباط با اضطراب کرونا بود. فرضیه‌های پژوهش عبارت بودند از:

- ۱- معناداشتن در زندگی با اضطراب کرونا رابطه منفی دارد.
- ۲- بین ابعاد مختلف جهت‌گیری مذهبی با اضطراب کرونا رابطه منفی وجود دارد.
- ۳- معنای زندگی پیش‌بینی‌کننده اضطراب کروناست.
- ۴- ابعاد مختلف جهت‌گیری مذهبی پیش‌بینی‌کننده اضطراب کروناست.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر نوع پژوهش، توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را زنان و مردان گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال ساکن شهر تهران تشکیل دادند که بیشترین درصد متعلق به فاصله سنی ۳۵-۴۰ سال (۳۵ درصد) بود. با توجه به اینکه حجم جامعه آماری این تحقیق به درستی محاسبه‌شدنی نبود و در معادلات رگرسیونی از نظریه تابنیک و فیدل

Willgoss et al., 2013; Khodayari Fard et al., 2015). اعتقادات دینی به افراد در مقابله با فشار روانی کمک می‌کند. اعتقادات و رفتارهایی مانند توکل به خدا، صبر و انجام رفتارهای مذهبی همچون دعا، نماز و روزه می‌توانند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت موجب آرامش درونی فرد شود؛ بنابراین، به استفاده از مراسم معنوی در کنار درمان‌های طبی، برای کنترل و درمان بیماری‌ها در فرایند مراقبت‌های پزشکی تأکید شده است (Rafiei, 2011; Harris et al., 1999).

مطالعات متعددی نشان داده‌اند درگیر شدن با فعالیت‌های مذهبی و معنویت با بهبودی بهتر از بیماری، طول عمر بیشتر، مهارت‌های مقابله‌ای، کیفیت زندگی، کاهش اضطراب و افسردگی کمتر مرتبط است (Bussing et al., 2005)؛ برای مثال، اضطراب مرگ بیشتر از ارتباط با بیماری سرطان، به عقاید و دیدگاه‌های فرد نسبت به مرگ و دنیای پس از مرگ مربوط است؛ به این معنی که هر حادثه‌ای می‌تواند در کسانی که اعتقادات منفی نسبت به جهان پس از مرگ دارند، ایجاد اضطراب مرگ کند و این مسئله دقیقاً به آموزه‌ها و اعتقادات دینی و معنوی هر فردی ارتباط دارد (Anvari et al., 2012). همچنین، گله‌دار و ماسوری (۲۰۰۲) به ارزیابی اثر تلاوت قرآن بر کاهش اضطراب پرداختند و نتایج گویای آن بود که اضطراب با تلاوت قرآن رابطه منفی دارد. به‌طور کلی، پژوهش‌ها نشان می‌دهند جهت‌گیری مذهبی با اضطراب رابطه منفی دارد (Olver, 2013; Bussing et al., 2005; Abbasi, 2015; Saeedinejad et al., 2010; Birshak et al., 2002). شناخت عوامل پیش‌بینی‌کننده اضطراب کرونا نقش مهمی در طراحی مداخلات و برنامه‌های ارتقای سلامت روان دارد. براساس پیشینه ادبیات پژوهشی متغیرهای بررسی‌شده، معنای زندگی، با احساس تعلق داشتن به منجی والا،

دادند همبستگی پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسشنامه GHQ-28 و مؤلفه اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی، علایم جسمی و افسردگی به ترتیب ۰/۴۸۳، ۰/۵۰۷، ۰/۳۳۳، ۰/۴۱۸، ۰/۲۶۹ است و کلیه این ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنادار بود (Alipour et al., 2020).

پرسشنامه معنای زندگی (MLQ): برای سنجش معنا در زندگی در پژوهش حاضر از پرسشنامه معنا در زندگی (MLQ) استفاده شد که یکی از عمده‌ترین و پر استفاده‌ترین پرسشنامه‌ها در این حوزه است (Steger, Oishi, 2004). پرسشنامه MLQ دارای ۱۰ گویه است که این گویه‌ها دو حالت را در ارتباط با معناداری زندگی می‌سنجند: الف) وجود معنا، ب) جست‌وجوی معنا. کلیه گویه‌ها روی یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از «کاملاً نادرست» (نمره یک) تا «کاملاً درست» (نمره ۷)، وجود یا جست‌وجوی معنا را اندازه می‌گیرند. براساس گزارش‌های استگر و اویشی (۲۰۰۴)، MLQ از پایایی و روایی بالایی برخوردار است. همسانی درونی هر دو خرده‌مقیاس با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ بالا و خوب گزارش شده است؛ برای وجود معنا ضریب آلفا ۰/۸۱ و برای جست‌وجوی معنا این ضریب ۰/۸۴ بوده است. همبستگی بین دو خرده‌مقیاس هم کم بوده است که نشان‌دهنده برازش خوب این دو مقیاس برای سنجش خرده‌مقیاس‌هاست. ضریب باز آزمایی آزمون در فاصله یک ماهه ۰/۷۰ برای وجود معنا و ۰/۷۳ برای جست‌وجوی معنا گزارش شده است (PoorEbrahimi, 2008). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای وجود معنا ۰/۸۳ و برای جست‌وجوی معنا برابر ۰/۸۱ به دست آمد.

(۲۰۰۷) استفاده می‌شود و همچنین، حجم نمونه براساس این نظریه در تحلیل‌های رگرسیونی، کمتر از ۱۰۶ نفر نمی‌تواند باشد، ۳۰۰ نفر به صورت نمونه‌گیری دردسترس در شرایط پاندمی کرونا انتخاب شدند تا تعمیم‌پذیری بهتری صورت پذیرد. ۲۴۳ نفر از آزمودنی‌ها شرکت‌کننده زن (۸۱٪) و تعداد ۵۷ نفر مرد (۱۹٪) بودند. در این میان، تعداد ۲۳۱ نفر از آزمودنی‌ها متأهل (۷۷٪)، تعداد ۵۹ نفر مجرد (۱۹٪) و تعداد ۱۰ نفر مطلقه (۳٪) در این پژوهش حضور داشته‌اند. تعداد ۱۵ نفر (۵٪) از آزمودنی‌ها دارای مدرک تحصیلی زیر دیپلم، ۷۰ نفر دیپلم (۲۳٪)، ۲۵ نفر کاردانی (۸٪)، ۱۰۰ نفر کارشناسی (۳۳٪)، ۸۰ نفر کارشناسی ارشد (۲۶٪) و ۱۰ نفر در مقطع دکتری (۳٪) در این پژوهش شرکت داشتند.

ابزار سنجش: پرسشنامه اضطراب کرونا: احمد علیپور و همکاران (2020) این پرسشنامه را با هدف تعیین میزان اضطراب کرونا در نمونه بالینی ساختند. این پرسشنامه دارای ۱۸ گویه و دو عامل روانی و جسمانی و یک نمره کل است و نمره‌گذاری سؤالات در یک مقیاس از طریق طیف لیکرت بین ۰ تا ۳ است. علیپور و همکاران (2020) مقدار ضریب آلفای کرونباخ را برای کل پرسشنامه، ۰/۹۱ به دست آورده‌اند که حاکی از روایی مطلوب پرسشنامه است. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ به دست آمد. بیشترین و کمترین نمره‌ای که پاسخ‌دهندگان در این پرسشنامه کسب می‌کنند، بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب است. با استفاده از روش آلفای کرونباخ پایایی محاسبه‌شده این مقیاس برای کل پرسشنامه برابر (a=۰/۹۱۹)، برای عامل اول (a=۰/۸۷۹) و برای عامل دوم (a=۰/۸۶۱) به دست آمد. روایی همگرای این پرسشنامه با مقیاس GHQ-28 انجام شد که نتایج نشان

پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی: بهرامی احسان (۲۰۰۰) پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی را ساختند که شامل ۶۴ ماده در ۴ زیرمقیاس مذهبی‌گرایی، سازمان‌نیافتگی، ارزش‌سازی و کام‌جویی است. مذهبی‌گرایی و ارزش‌سازی مذهبی از عوامل مثبت این مقیاس و مبتنی بر سازمان‌یافتگی مذهبی‌اند که منعکس‌کننده استقرار نسبی رابطه فرد با مذهب است. اعتقاد به خدا و روز جزا، باور به لزوم رسیدگی به نیازمندان از ویژگی‌های مربوط به این دو عامل است. دو عامل دیگر شامل سازمان‌نیافتگی و کام‌جویی در معنای منفی به کار رفته و نمره بالا در آنها نشانه فقدان مهار خود در مواجهه با گناه، تمایل به کسب لذت و نتیجه فوری، خودخواهی، بی‌توجهی به حقوق دیگران، مراقبت‌نکردن از افکار و اعمال، عدم وظیفه‌شناسی و یاری مردم و نارضایتی از زندگی است. پاسخ‌ها در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف نمره‌گذاری می‌شوند. نتایج تحلیل آماری با استفاده از روش‌های گاتمن، اسپیرمن-براون و آلفای کرونباخ نشان می‌دهند آزمون از ثبات و هماهنگی درونی شایان توجهی برخوردار است. ضریب قابلیت اعتماد محاسبه‌شده از روش‌های دونیمه‌سازی و اسپیرمن براون برابر با ۰/۹۱ و با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است. به‌منظور بررسی ساختار هماهنگی درونی پرسش‌ها از روش اسپیرمن براون استفاده شد. ضرایب قابلیت اعتماد محاسبه‌شده از روش اسپیرمن براون برابر ۰/۹۱ به دست آمده است. بهرامی احسان (۲۰۰۰) به‌منظور بررسی ساختار هماهنگی درونی پرسش‌ها و بررسی اعتبار و قابلیت اعتماد و اعتبار مقیاس از روش تحلیل عاملی، استفاده کرده است (Bahrami Ehsan, 2000). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۳ به دست آمد.

روش اجرا و تحلیل: با توجه به اینکه پژوهش حاضر در شرایط پاندمی کرونا انجام شد، نمونه‌گیری در فضای مجازی و از طریق انتشار اطلاعیه در پلتفرم‌های واتساپ، بله و ایتا بود. شرایط سنی (۲۰ تا ۴۰ سال) و سکونت در تهران از ملاک‌های اعلام‌شده برای شرکت در پژوهش بود. آزمودنی‌ها با استفاده از لینک پرسشنامه در سایت پرس لاین^۲ پس از تکمیل مشخصات دموگرافیک خود، به سؤالات پاسخ دادند و پس از تکمیل نمونه‌ها، نتایج با استفاده از نرم‌افزار SPSS22 بررسی آماری شدند. به‌منظور ملاحظات اخلاقی، شرکت‌کنندگان در پژوهش، ابتدای امر از جنبه‌های مختلف پژوهش آگاه شدند. همچنین، به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی آنان در نهایت رازداری باقی خواهد ماند. برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از روش‌های سنجش ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه (به روش enter) استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، ۳۰۰ نفر شامل ۲۴۳ زن (۸۱٪) و ۵۷ مرد (۱۹٪) شرکت داشتند که میانگین سنی آنها ۳۳/۳۳ سال و بازه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال بود. از بین شرکت‌کنندگان ۷۷٪ متأهل، ۱۹/۷٪ مجرد و ۳/۳٪ مطلقه بودند. برای آزمون فرضیه‌های ۱ و ۲ از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. فرض اول این بود که معنادار شدن در زندگی با اضطراب کرونا رابطه منفی دارد و فرضیه دوم پژوهش نیز این بود که بین ابعاد مختلف جهت‌گیری مذهبی با اضطراب کرونا رابطه منفی وجود دارد. جدول ۱ شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی معنای زندگی و اضطراب کرونا را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج جدول ۱ و ۲، فرضیه‌های اول

به ترتیب ۰/۳۱- و ۰/۳۵- است ($p < 0/01$). میزان این همبستگی با زیرمقیاس‌های اضطراب کرونا به تفکیک در جدول مشخص است. براساس جدول ۲ نیز همبستگی مذهبی‌گرایی، سازمان‌نیافتگی، ارزش‌سازی و کام‌جویی با اضطراب کرونا به ترتیب ۰/۳۲-، ۰/۲۹-، ۰/۲۸-، ۰/۳۲- است. با توجه به اینکه سازمان‌نیافتگی و کام‌جویی از زیرمقیاس‌های منفی مربوط به جهت‌گیری مذهبی‌اند، با اضطراب کرونا رابطه مثبت و معناداری برقرار کرده‌اند.

و دوم تأیید شدند. فرضیه اول: معناداشتن در زندگی با اضطراب کرونا رابطه منفی دارد. فرضیه دوم: بین ابعاد مختلف جهت‌گیری مذهبی با اضطراب کرونا رابطه منفی وجود دارد. جدول ۱ نشان‌دهنده ارتباط منفی معنادار معنای زندگی با اضطراب کروناست ($p < 0/01$)، $r = -0/35$ ، همچنین، بین نمره کلی جهت‌گیری مذهبی و اضطراب کرونا رابطه منفی معناداری وجود دارد ($r = -0/38$ ، $p < 0/05$). براساس جدول ۱، همبستگی زیرمقیاس‌های معنای زندگی شامل حضور معنا و جست‌وجوی معنا با نمره کلی اضطراب کرونا

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی معنای زندگی و زیرمقیاس‌های آن با اضطراب کرونا

Table1. Descriptive indices and correlation matrix of the meaning of life and its subscales with Corona anxiety

رتیب	متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱	معنای زندگی	۴۲/۶۸	۱۲/۱۰۱						
۲	حضور معنا	۲۰/۲۳	۹/۶۵۴	۰/۳۷**					
۳	جست‌وجوی معنا	۲۱/۴۵	۹/۸۹۵	۰/۲۴**	۰/۳۳**				
۴	علائم جسمانی	۱۳/۳۹	۶/۵۶۸	-۰/۳۳**	-۰/۳۳**	-۰/۲۸**			
۵	علائم روانی	۱۵/۲۹	۷/۶۵۷	-۰/۳۲	-۰/۳۲	-۰/۳۸**	۰/۲۴**		
۶	نمره کلی اضطراب	۲۴/۲۷	۱۱/۱۰۴	-۰/۳۵**	-۰/۳۱**	-۰/۳۵**	۰/۳۶	۰/۳۱**	

** $P < 0/01$ ، * $P < 0/05$

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی جهت‌گیری مذهبی و زیرمقیاس‌های آن با اضطراب کرونا

Table2. Descriptive indices and correlation matrix of religious orientation and its subscales with Corona anxiety

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. مذهبی‌گرایی	۴۹/۲۱	۱۲/۹۸							
۲. سازمان‌نیافتگی مذهبی	۲۳/۵۴	۱۰/۹۸	-۰/۴۵**						
۳. ارزش‌سازی مذهبی	۲۹/۶۵	۱۱/۸۵	۰/۴۲**	-۰/۳۵**					
۴. کام‌جویی	۲۰/۵۹	۹/۶۵	-۰/۲۷**	۰/۲۶*	-۰/۳۲**				
۵. علائم جسمانی	۱۳/۳۹	۶/۵۶	-۰/۳۶*	۰/۵۴**	-۰/۳۲**	۰/۴۶**			
۶. علائم روانی	۱۵/۲۹	۷/۶۵	-۰/۴۷**	۰/۳۶*	-۰/۲۹**	۰/۳۱**	۰/۳۸**		
۷. نمره کلی اضطراب کرونا	۲۴/۲۷	۱۱/۱۰	-۰/۳۲**	۰/۲۹**	-۰/۲۸**	۰/۳۲**	۰/۳۴**	۰/۲۷**	

** $P < 0/01$ ، * $P < 0/05$

شد. مفروضه‌های تحلیل رگرسیون، پیش از اجراء بررسی و تأیید شدند. پس از بررسی معناداری رابطه بین متغیرها از طریق شاخص همبستگی پیرسون، برای انجام

به منظور پیش‌بینی اضطراب کرونا براساس مؤلفه‌های معنای زندگی و جهت‌گیری مذهبی، از تحلیل رگرسیون رگرسیون خطی چندگانه هم‌زمان استفاده

هم‌خطی بین متغیرهای مستقل وجود نداشت. به این ترتیب، شروط استفاده از رگرسیون در داده‌ها برقرار بود. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه هم‌زمان در جدول ۳ ارائه شده‌اند.

براساس جدول ۳، هر یک از متغیرهای مربوط به معنای زندگی و جهت گیری مذهبی در پیش‌بینی اضطراب کرونا نقش معناداری دارند. حضور معنا و جست‌وجوی معنا به ترتیب ۱۱٪ و ۱۶٪ از واریانس اضطراب کرونا را تبیین می‌کنند. همچنین، مذهبی‌گرایی و ارزش‌سازی مذهبی به ترتیب ۷٪ و ۱۷٪ واریانس اضطراب کرونا را تبیین می‌کنند. دو زیرمقیاس سازمان‌نیافتگی و کام‌جویی نیز به اندازه ۱۰٪ و ۹٪ در جهت منفی، قدرت تبیین اضطراب کرونا را دارا هستند. بیشترین میزان تبیین در بین متغیرهای متعلق به جست‌وجوی معنا و ارزش‌سازی مذهبی بوده است.

تحلیل رگرسیون، سایر پیش‌فرض‌های آن نیز بررسی و تأیید شدند. به‌منظور ارزیابی نرمال‌بودن توزیع داده‌های تک‌متغیری، کشیدگی و چولگی تک‌تک متغیرها بررسی شد. نتایج نشان دادند مقادیر کشیدگی و چولگی همه متغیرها در محدوده +۲ و -۲ قرار دارد. همچنین به‌منظور بررسی نرمال‌بودن داده‌ها از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که برای هیچ‌یک از متغیرها کمتر از ۰/۰۵ نبود. به‌منظور ارزیابی همگنی واریانس‌ها نمودار پراکندگی واریانس‌های استاندارد شده خطاها بررسی و بر این اساس، پیش‌فرض نرمال‌بودن باقیمانده‌های رگرسیونی تأیید شد. همچنین، برای بررسی هم‌خطی بین متغیرهای مستقل، از شاخص‌های عامل تورم واریانس (VIF) و شاخص تولرانس (Tolerance) بهره گرفته شد که با توجه به اینکه مقدار شاخص VIF کوچک‌تر از عدد ۱۰ و شاخص تولرانس بیشتر از ۰/۱ بود، مشکلی برای

جدول ۳. رگرسیون چندگانه اضطراب کرونا براساس متغیرهای معنای زندگی و جهت‌گیری مذهبی و متغیرهای آنها

Table 3. Multiple regression of Corona anxiety based on variables of meaning of life and religious orientation and their variables

متغیرهای پیش‌بین	ضریب غیراستاندارد B	ضریب استاندارد Beta	t	R2	ΔR^2	توان آزمون F	سطح معنی‌داری (P)
مقدار ثابت	۱۴/۰۳۷	---	۱۱/۱۵۷	---	---	---	۰/۰۰۰۵
حضور معنا	-۰/۳۴۶	-۰/۳۷۰	۴/۹۷۱	۰/۱۱	۰/۱۰۶	۲۴/۷۰۶	۰/۰۰۱
جست‌وجوی معنا	-۰/۴۲۷	-۰/۲۴۰	۴/۹۶۳	۰/۱۶	۰/۱۲۱	۱۷/۰۳۳	۰/۰۱۷
مذهبی‌گرایی	-۰/۳۷۶	-۰/۲۴۰	۲/۲۹۵	۰/۰۷	۰/۰۸۹	۱۸/۰۳۶	۰/۰۰۲
سازمان‌نیافتگی مذهبی	۰/۲۴۲	۰/۴۵۰	۴/۹۹۳	۰/۱۰	۰/۱۰۴	۲۴/۹۲۸	۰/۰۰۱
ارزش‌سازی مذهبی	-۰/۲۷۳	-۰/۴۲۰	۴/۸۳۴	۰/۱۷	۰/۱۱۹	۲۳/۳۶۵	۰/۰۰۵
کام‌جویی	۰/۳۳۱	۰/۲۷۰	۳/۱۳۶	۰/۰۹	۰/۰۸۶	۱۴/۵۶۲	۰/۰۰۴

متغیر ملاک: اضطراب کرونا

جهت‌گیری مذهبی با اضطراب کرونا رابطه منفی معنادار دارد و متغیرهای آنها پیش‌بینی‌کننده‌های خوبی برای اضطراب کرونا هستند. به این ترتیب، هر اندازه نمره معنای زندگی و جهت‌گیری مذهبی در افراد بالاتر

بحث

هدف اصلی این پژوهش، بررسی نقش پیش‌بین ابعاد جهت‌گیری مذهبی و معنای زندگی بر اضطراب کرونا بود. نتایج نشان دادند دو متغیر معنای زندگی و

طبق پژوهش‌های بیرشک و دیگران (۲۰۰۲)، امینی و ملک‌شاهی (۲۰۰۱)، گله دار و ساکی (۲۰۰۲)، پارگامنت و دیگران (۱۹۹۰)، غباری بناب و حدادی (۲۰۱۰)، ارتباط جهت‌گیری مذهبی با اضطراب همسو با پژوهش حاضر است؛ یعنی مذهب به افراد در درک کردن و کنار آمدن با وقایع زندگی کمک می‌کند. همچنین، در ایجاد احساس امید، صمیمیت با دیگران، آرامش هیجانی، خودشکوفایی، احساس راحتی، مهارت‌کانه، نزدیکی با خدا و کمک به حل مشکلات نقش بسزایی دارد. همچنین، شیوه‌های مقابله، توانایی‌های شناختی و رفتاری‌اند که در کنترل فشار روانی بسیار مؤثرند (Pargament & Mahoney, 2005/2003). در دیدگاه مذهبی، اعتقاد به خدایی که همواره جزئی از زندگی انسان است، اولویت دارد؛ به طوری که فرد معتقد، حضور و وجود خدا را همواره در زندگی خود احساس می‌کند، در تمامی لحظات، حتی در لحظه‌های سختی و ناراحتی و در حوادث ناگوار، خود را تنها نمی‌بیند و او را شاهد و ناظر رفتار خود می‌داند. نخستین راهی که اسلام برای مسئله اضطراب و دلهره‌ها پیشنهاد می‌کند، ایمان و توکل به خداست. تکیه بر خالقی که قادر، آگاه‌ترین و مهربان‌ترین نسبت به بندگانش است. تکیه‌گاهی همیشگی که همه می‌میرند، ولی او باقی است (Holy Quran., taha, 73). همه دچار مشکل می‌شوند، ولی او همیشه قهار و مسلط و حاکم بر همه چیز است. دومین راهی که قرآن کریم به ما نشان می‌دهد، یاد خدا است که ترس از مرگ را به آرامش تبدیل می‌کند و ترس از هجوم مشکلات و گرفتاری‌ها را از بین می‌برد. یاد خدا دلهره‌ها و ترس‌های گوناگون را از میان می‌برد. انجام آداب و مناسک مذهبی و نیز تلاوت قرآن - که تنها بخشی از به یاد خدا بودن است - اضطراب را می‌کاهد

باشد، میزان اضطراب کرونا در آنها پایین‌تر است. حضور معنا و جست‌وجوی معنا به‌عنوان متغیرهای معنای زندگی و مذهبی‌گرایی، سازمان‌یافتگی، ارزنده‌سازی و کام‌جویی به‌عنوان متغیرهای جهت‌گیری مذهبی توانستند اضطراب کرونا را پیش‌بینی کنند. در این میان، قدرت پیش‌بینی‌کنندگی جستجوی معنا و ارزنده‌سازی مذهبی از سایر متغیرها بالاتر بود.

بحران‌ها و هیجانات منفی به‌عنوان یک متغیر زمینه‌ساز و تهدیدکننده سلامت روانی عمل می‌کنند (Bajema et al., 2020)؛ همچنین، می‌توانند مجموعه‌ای از نشانه‌ها تا اختلالات بالینی جدی مانند افسردگی، اضطراب، افزایش احساس تنهایی، کاهش حمایت اجتماعی، کاهش امید به زندگی را به وجود آورند (Shigemura et al., 2020). در این بحران جهان شمولی که ۹۳ درصد از مبتلایان کرونا علائم اضطراب را تجربه کرده‌اند (Shigemura et al., 2020)، بیش از پیش دغدغه روانشناسان معطوف به عوامل همبسته و مؤثر بر اضطراب شده است. روانشناسی مثبت به دنبال سلامت روانی افراد و در نتیجه‌اش، نسلی سالم است. پارگامنت و ماهونی (۲۰۰۳) در نظریه خود به این امر اشاره کردند که مذهب و معنویت با سلامت جسمی و روانی در ارتباط‌اند. همچنین، نقش مذهب در بهداشت روانی و کاربرد راهبردهای معنوی حائز اهمیت است. مذهب یک «نظام با معنی» تصور می‌شود که افراد از آن برای کمک به فهم مسائل جهان، پیش‌بینی و مهار وقایع، حفظ عزت نفس استفاده می‌کنند. تعلیمات دینی علاوه بر مسائل فردی، حول محور توجهات اجتماعی و اخلاقی نیز می‌گردد و درنهایت، تلاش می‌کند تا دیدگاهی جهانی به انسان‌ها بدهد. دیدگاه و سبک زندگی‌ای که در کمترین زمان نتیجه‌بخشی، آرامش و تسکین در زندگی دنیا و درنهایت، آرامش ابدی در آخرت را به دنبال خواهد داشت.

معانی را به زبان قابل فهم انسان‌ها را ترجمه می‌کند. به‌طور کلی، رفتارهای مرتبط با معنویت، مذهب و سلامت روان با یکدیگر ارتباط معناداری نشان می‌دهند (Khalili et al., 2010) و دعا با اضطراب رابطه معکوس دارد (Akbari, 2009).

در پژوهشی با موضوع تعیین ارتباط اضطراب مرگ با شدت بیماری، افسردگی و باورهای مذهبی در ۱۰۰ بیمار مبتلا به بیماری شدید طبی، به این نتایج دست یافتند که باورهای مذهبی ارتباط منفی با اضطراب مرگ دارد و این قوی‌ترین عامل حفاظتی اضطراب مرگ در بیماران بود (Gonen et al., 2012)؛ بنابراین، افراد در مواجهه با عوامل استرس‌زا از راهکارهای مختلفی برای مقابله با آن استفاده می‌کنند. در کنار سایر منابع مقابله با استرس، توجه به مذهب و مناسک، اهمیت زیادی در افزایش آرامش و رویارویی بهتر با عوامل تهدیدکننده و استرس‌زا (مانند بحران شیوع بیماری‌های واگیردار مانند کووید-۱۹) دارد (Olver, 2013). درنهایت، دین هدف متعالی زندگی را به انسان‌ها نشان می‌دهد و هدفدار شدن زندگی، آرامش و تسکین را به همراه خواهد داشت؛ بنابراین، به‌طور کلی، معناجویی و جهت‌گیری مذهبی پیش‌بینی‌کننده اضطراب کرونا هستند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، جمع‌آوری اطلاعات به‌صورت مجازی به دلیل شرایط پاندمی کرونا بود. همچنین، از پیشنهادها این مطالعه، بررسی مجدد فرضیه‌ها در شرایط غیرمجازی و همراه با ارائه پرسشنامه مداد و کاغذی و نیز استفاده از نمونه‌های مساوی زن و مرد است. همچنین، در نظر داشتن جنسیت به‌عنوان یک متغیر تعدیل‌کننده در این پژوهش می‌تواند نتایج جالب توجهی را درباره سطح معناگرایی و مذهبی‌بودن زنان و مردان و اثر آن بر وضعیت سلامت روان مشخص کند.

و آرامش را نصیب قلب انسان می‌کند (Amini & Malekshahi, 2001; Geleh Dar & Sacki, 2002).

خداوند در قرآن درباره تأثیر یاد خدا در آرامش و رهایی از اضطراب می‌فرماید «الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» (Holy Quran., Raad, 28)؛ همان کسانی که ایمان آورده‌اند و دل‌هایشان به یاد خدا آرام می‌گیرد، آگاه باش که با یاد خدا دل‌ها آرامش می‌یابد. این‌گونه اعتقاد به خداوند به زندگی فرد معنا می‌بخشد. رابطه معنای زندگی و احساس آرامش و امنیت روانی را بیشتر دانشمندان به‌صراحت یا به‌صورت ضمنی پذیرفته‌اند. افزایش واکنش و هیجان‌های مثبت از جمله امیدواری، خوش‌بینی، آرامش و کاهش واکنش و هیجان‌های منفی مانند اضطراب، غمگینی و ناامیدی نیز از پیامدهای روانشناختی دعا به حساب می‌آید. ذهنیت مثبت از خداوند با سطوح اضطراب و افسردگی پایین و سلامت روانی بالا مرتبط است (Ghobari bonab, & HaddadiKoohsar, 2010).

در ارتباط با تبیین ارتباط معناجویی با اضطراب، نتایج پژوهش استگر و دیگران (۲۰۰۹) با یافته‌های این پژوهش همسو است. مرکز ذاتی دینداری، خداوندی است که منبعی برای معنایابی و هدفمندی در زندگی است و انگیزه زندگی مطابق با خواست خداوند از او نشئت می‌گیرد، در کل زندگی جریان می‌یابد و چارچوبی معین و خدایی تهیه می‌کند. دین در قالب نگرش و جهان‌بینی‌اش هدف‌نهایی و معنای زندگی را در مقابل چشمان انسان‌های جویای معنا ترسیم می‌کند. دین، از گذشته می‌گوید، از سرگذشت انسان تا عبرت گرفته شود، از آینده می‌گویند تا بفهماند زندگی بی‌هدف نیست، دنیا پس از آفرینش رها نشده است، از انسان‌های بزرگ می‌گوید و اهداف متعالی‌شان؛ دین از آفرینش می‌گوید، از حال و انتخاب‌هایمان؛ دین تمام

منابع

- آذرخش، م.، سپهوندی، م. ع.، و میردردی‌کوند، ف. ا. (۱۳۹۸). *اثربخشی آموزش معنادرمانی بر افسردگی، اضطراب و وسوسه مصرف در مردان وابسته به مواد مخدر*. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ‌نشده] دانشگاه لرستان.
- امینی، ف.، ملک‌شاهی، ف. (۱۳۸۰). بررسی تأثیر دعا بر کاهش اضطراب قبل از امتحان در دانشجویان دانشکده پرستاری. *مجله روانشناسی*، ۲۶ (۵)، ۳۲-۴۸.
- بهرامی احسان، ه. (۱۳۷۸). بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه ابعاد جهت‌گیری مذهبی. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، ۱ (۳)، ۱۹-۲۴.
- بیرشک، ب.، بخشایی، ن. م.، بیانزاده، ا.، و آذربایجانی، ط. (۲۷-۳۰ فروردین، ۱۳۸۰). بررسی نقش مذهب در تجربه و رتبه‌بندی استرس‌های زندگی افسردگی و اضطراب. دانشگاه علوم پزشکی تهران. تهران.
- پارگامنت، ک. آ.، ماهونی، آ. (۲۰۰۳). معنویت کشف و حفظ امر مقدس. (مترجم: م. ر. جهانگیرزاده). *مجله علمی تخصصی معرفت*، ۱۴ (۹۷)، ۷۷-۹۳.
- پروندی، ع.، مرادی، ا.، عارفی، م. (۱۳۹۶). پیش‌بینی سلامت روان بر اساس امیدواری و جهت‌گیری مذهبی در زنان سرپرست خانوار. *مجله دین و سلامت*، ۵ (۲)، ۱۴-۲۲.
- پناهیان، ع. ر. (۱۳۹۲). تنها مسیر (راهبرد اصلی در نظام تربیت دینی جلسه ۴-۷-۱۳). برگرفته از <http://panahian.ir/post/780>
- پورابراهیم، ت. (۱۳۸۶). *مقایسه اثربخشی در شیوه مشاوره گروهی معنادرمانی با مشاوره فردی چندالگویی بر کاهش افسردگی سالمندان آسایشگاه‌های تهران*. [پایان‌نامه دکترا]. دانشگاه علامه طباطبایی.
- رفیعی، غ. ر. (۱۳۹۰). نقش دعا و نیایش بر سلامت جسمی و روانی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۵ (۱۵)، ۶۶-۷۳.
- سعیدی‌نژاد، ز.، مظاهری، م. ع.، و غباری بناب، ب. (۱۳۸۸). تأثیر مداخلات معنوی به شیوه گروهی بر سلامت روان و خودشکوفایی. *تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۸ (۳۱)، ۱۱۵-۱۳۴.
- شیوندی، ک.، حسونند، ف. (۱۳۹۹). تدوین مدل پیامدهای روانشناختی اضطراب ناشی از اپیدمی کرونا و ویروس و بررسی نقش میانجیگری سلامت معنوی. *فصلنامه فرهنگ و مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۱ (۴۲)، ۱-۳۶.
- عظیمی، ع.، مکوند حسینی، ش.، نجفی، م.، و رفیعی‌نیا، پ. (۱۳۹۷). *مقایسه اثربخشی معنادرمانی گروهی و درمان گروهی مبتنی بر تعهد و پذیرش بر کاهش اضطراب، افسردگی و استرس زنان مبتلا به بیماری مالتیپل اسکلروزیس نوع عودکننده - فروکش‌کننده*. [پایان‌نامه دکتری]. دانشگاه سمنان.
- طباطبائی، م. ح. (۱۳۶۷). *تفسیر المیزان*. جلد ۱ ص ۵۵. (مترجم: ن. مکارم شیرازی). نشر بنیاد علمی و فکری علامه طباطبائی با همکاری مرکز نشر فرهنگی رجا.
- علی‌پور، ا.، قدمی، ا.، علیپور، ز.، عبداله‌زاده، ح. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت*، ۸ (۳۲)، ۱۷۵-۱۶۳.
- فرانکل، و. (۱۳۸۴). *انسان در جست‌وجوی معنا*. (ترجمه: ا. معارفی). انتشارات دانشگاه تهران. (سال انتشار به زبان اصلی ۱۹۶۷).
- قرآن کریم. (۱۳۸۲). ترجمه م. الهی قمش‌ای. مشهد. طوس.

- Azarakhsh, M., Sepahvandi, M. A., mirdarikvand, F. A. (2020). The effectiveness of semantic therapy training on depression, anxiety and craving for drug-dependent men. [Master's Thesis. Lorestan University]. (In Persian)
- Azimi, A., Makvand Hoseini, Sh., Najafi, M., & Rafie Nia, P. (2019). *Comparing the efficacy of group semantic therapy and group therapy based on commitment and acceptance on reducing anxiety, depression and stress in women with multiple sclerosis relapsing-remitting type*. [Ph.D. Dissertation. Semnan University]. (In Persian)
- Bahrani Ehsan, H. (2000). Validity and validity of the questionnaire dimensions of religious orientation. *Journal of Psychology and Educational Sciences*, 1(3), 19-24. (In Persian)
- Bajema, K. L., Oster, A. M., McGovern, O. L., Lindstrom, S., Stenger, M. R., Anderson, T. C., & et al., 2019-nCoV Persons Under Investigation Team, & 2019-CoV Persons Under Investigation Team (2020). Persons Evaluated for 2019 Novel Coronavirus - United States, January 2020. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 69(6), 166-170. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6906e1>
- Birshak, B., Bakhshayi, N. M., Bayanzadeh, A., & Azarbayejani, T. (16-19 April, 2002). *The role of religion in experience and ranking life stresses of depression and anxiety*. Tehran University of Medical Science. Tehran. (In Persian)
- Bussing, A., Ostermann, T., & Matthiessen, P.F.(2005). Role of religion and spirituality in medical patients: Confirmatory results with the SpREUK questionnaire. *Health and Quality of Life Outcomes*, 3(1), 10-24.
- Dong, X., Wang, L., Tao, Y., Suo, X., Li, Y., Liu, F., Zhao, Y., & Zhang, Q. (2017). Psychometric properties of the Anxiety Inventory for Respiratory Disease inpatients with COPD in China. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 12:, 49-58.
- Fischhoff, B. (2020). Speaking of Psychology: Coronavirus Anxiety. In: <https://www.apa.org/research/action/speaking-of-psychology/coronavirus-anxiety>.
- کاظمی نژاد، ص.، کرمی، ا.، شفیع آبادی، ع. ا. (۱۳۸۹). مقایسه اثربخشی دو روش مشاوره گروهی شناختی - رفتاری و معنادرمانی بر کاهش اضطراب بیماران مبتلا به ام/اس در استان یزد. [پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی. مرکز آموزش های نیمه حضوری و تخصصی آزاد].
- گله دار، ن.، و ماسوری، ث. (۳۰-۲۷ فروردین، ۱۳۸۰). تأثیر آوای قرآن بر کاهش اضطراب پیش از آزمون دانشجویان. دانشگاه علوم پزشکی تهران. تهران.
- مظفری، س.، رحیمیان بوگر، ا.، طالع پسند، س.، و قهرمان فرد، ف. (۱۳۹۵). اثربخشی روان درمانی معنامحور بر اضطراب وجودی و ترس از عود سرطان در بازماندگان از سرطان پستان. [پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه سمنان].
- میرزایی، خ. (۱۳۹۹). علت ها و پیامدهای همه گیری و عالم گیری ویروس کرونا- کووید ۱۹. *ارزیابی تاثیرات اجتماعی، (۲) ویژه نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا- کووید، ۱۹، ۴۱-۱۳.*
- نهج البلاغه. (۱۳۸۲). ترجمه: م. دشتی، قدر ولایت.

References

- Akbari, B. (2009). Relation between praying and anxiety according to the demographic variables in Islamic Azad University in Anzali. *Psychology and Religion*, 3, 295-304. (Full Text in Persian)
- Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., Abdollahzadeh, H. (2020). Preliminary Validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian Sample. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 8(4), 163-175. (In Persian)
- Amini, F., Malekshahi, F. (2001). The effect of prayer on reducing pre-exam anxiety in nursing students. *Journal of Psychology*, 26(5), 32-48. (In Persian)
- Anvari, M., Javadpour, A., & Mohammad Zadeh, S. (2012). Assessing Death Anxiety and its Correlates among Severe Medically Ill inPatients. *Shiraz E-Medical Journal*, 13(3). 122-127.

- cognitive-behavioral group counseling and logotherapy on anxiety reduction in ms patients in Yazd province. [Master's Thesis. Allameh Tabataba'i University. Free semi-attendance and specialized training center]. (In Persian)
- Khalili, F., Izanloo, T., Asayesh, H., & Abdollah tabar, H. (2010). The relation between attitude, praying behavior and health in students. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*, 7(1), 55-62. (Full Text in Persian)
- Khodayari Fard, M., Ghobari Bonab, B., Akbari Zardkhaneh, S., Zamonpour, E. A., Derakhshan, M., & Musavi, S. A. (2015). Iranian Positive Thinking Scale (IPTS): Development and Standardization. *Applied Psychological Research Quarterly*, 5 (4), 103-130.
- Mirzair, Kh. (2020). Causes and Impacts of Coronavirus Covid-19 Pandemic. Sosial impact assessment, 1(2),13-41. (In Persian)
- Morris, P. A. (2002). The effect of pilgrimage on anxiety, depression and religion attitude. *Journal of psychological Medicine*, 12(2), 27-43.
- Mozaffari, S., Rahimian Boger, A., Tale Pasand, S., and Ghahraman Fard, F. (2017). *The effectiveness of meaning-based psychotherapy on existential anxiety and cancer recurrence fear in breast cancer survivors*. [Master's thesis. Semnan University]. (In Persian)
- Nahj al-Balagha. (2003). Translation: M. Dashti, Qadr Velayat. (In Persian)
- Olver, I. N. (2013). *Investigating prayer: Impact on health and quality of life*. Springer New York.
- Panahian, A. R. (2014). The only path (The main strategy in the religious education system 4-7-13). Available on <http://panahian.ir/post/780>. (In Persian)
- Pargamant, K. A., & Mahoney, A. (2003). Spirituality discovers and maintains the sacred. Jahangirzadeh Translator. Translator Jahangi Zadeh, M. R. (2005). *Journal of Specialized Science Marefat*, 14(97), 77-93. (In Persian)
- Park, N., Park, M., & Peterson, C. (2010). When is the search for meaning related to life satisfaction? *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2(1), 1-13.
- Parvandi, A., Moradi, A., & Arefi, M. (2018). Prediction of mental health based on hope and religious orientation among female
- Frankl, V.E. (1972). *logotherapy to introduction an Meaning For Search Mans 37 Pocket*: York N. Books.
- Frankl, V. (2006). *Man in search of meaning*. (Translation: A. Maarefi). University of Tehran Press. (Publication in the original language 1967). (In Persian)
- Frankl, V.E. (2000). *Man is search for meaning: An Interoduction to Logotherapy*. , New York: Washington square press.
- Geleh Dar, N., & Sacki. (2002). *The effect of The Voice of the Qur'an on reducing anxiety before the students' test*. Tehran University of Medical Science. Tehran.(In Persian)
- Ghobari bonabBonab, B., & Haddadi Koohsar, A. A. (2010). Relation between anxiety and depression with god image in students. *Journal of Psychological Sciences*. , 8 (31), 115-118.
- Gonen, G., Kaymak, S., Cankurtaran, E., Karslioglu, E., Ozalp, E., & Soygur, H. (2012). The Factors Contributing to Death Anxiety in Cancer Patients. *Journal of Psychosocial Oncology*, 30(3), 347-358.
- Gu, Y., Zhu, Y., Xu, F., Xi, J., & Xu, G. (2020). Factors associated with mental health outcomes among patients with COVID-19 treated in the Fangcang shelter hospital in China. *Asia-Pacific psychiatry : official journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists*, 13(2), e12443.
- Harris, W. S., Gowda, M., Kolb, J.W., Strychacz, C. P., Vacek, J. L., Jones, P.G., Forker, A., O'Keefe, J. H., & McCallister, B. D. (1999). A randomized, controlled trial of the effects of remote, intercessory prayer on outcomes in patients admitted to the coronary care unit. *Archives of Internal medicine* *Medicine*, 159(19), 2273-8.
- Herek, G. M. (1987). Religious orientation and prejudice: A comparision of racial sexual attitudes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 13(1), 34-44.
- Shigemura, J., Nakamoto, K., & Ursano, R. J. (2009). Responses to the outbreak of novel influenza A (H1N1) in Japan: risk communication and shimaguni konjo. *American Journal of Disaster Medicine*. , 4 , 133-134.
- Holy Quran. (2004). Translated by M. Elahi Ghomshehy. Mashhad. Tus.. (In Persian)
- Kazeminejad, S., Karami, A., Shafiabadi, A.A. (2011). Comparison of the effectiveness of

- Steger, M. F., Mann, J. R., Michels, P., & Cooper, T. C. (2009). Meaning in life, anxiety, depression, and general health among smoking cessation patients. *Journal of psychosomatic research*, 67(4), 353-358.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. Boston: Allyn & Bacon/ Pearson Education.
- Tabatabaie, M. H. (1989). *Tafsir Almizan*. (Translator: N. Makareme Shirazi). 1, 55. Publication of Allameh Tabataba'i Scientific and Intellectual Foundation in collaboration with Tehran: Raja Cultural Publication Center. (In Persian)
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Tong, Z. D., Tang, A., Li, K. F., Li, P., Wang, H. L., Yi, J. P. (2020). Potential presymptomatic transmission of SARS-CoV-2, Zhejiang Province, China. *Emerging Infectious Diseases* Emerg, 26, 1052-1054.
- Willgoss, T. G., Goldbart, J., Fatoye, F., & Yohannes, A. M. (2013). The development and validation of the anxiety inventory for respiratory disease. *Chest*, 144(5), 1587-1596.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease 2019(COVID-19) situation report-34. Geneva, Switzerland: World Health Organization. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200223-sitrep-34-covid-19.pdf?sfvrsn=44ff8fd3_2pdf icon.
- Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-1242.
- Zhu, Y., Chen, L., Ji, H., Xi, M., Fang, Y., & Li, Y. (2020). The risk and prevention of novel coronavirus pneumonia infections among inpatients in psychiatric hospitals. *Neuroscience bulletin* Bulletin, 36(3), 299-302.
- householders. *Religion and Health*, 5(2), 13-22. (In Persian)
- Pattakos, A. (2008), *Prisoners of our thoughts* Francisco: Berrett Koehler.
- Poor Ebrahimi, T. (2008). *Comparing the effectiveness of meaning therapy group counseling with multi-pattern individual counseling on reducing depression in elderly hospices in Tehran*. [PhD Dissertation. Allameh Tabataba'i University]. (In Persian)
- Rafiei, G. R. (2011). The role of prayer on physical and mental health. *Qom University of Medical Sciences Journal*, 5(3), 66-73. (in Persian)
- Saeedinejad, Z., Mazaheri, M.A., and Ghobari Bonab, B. (2010). The effect of group spiritual interventions on mental health and self-actuality. *New & Consulting Research*, 8(31), 115-134. (In Persian)
- Schoch-Spana, M. (2020). COVID-19's Psychosocial Impacts The pandemic is putting enormous stress on all of us but especially on health care workers and other specific groups. *Scientific American*. Available on <https://blogs.scientificamerican.com/observations/covid-19s-psychosocial-impacts/>
- Sheivandi, K., hasanvand, F. (2020). Developing a Model for the Psychological Consequences of Corona Epidemic Anxiety and studying the Mediating Role of Spiritual Health. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 11(42), 1-36. (In Persian)
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), 281.
- Steger, M. F. (2010). MLQ description scoring and feedback packet. Retrieved March 10, 2017 from <http://www.michaelfsteger.com/wp-content/uploads/2013/12/MLQ-description-scoring-and-feedback-packet.Pdf>
- Steger, M. F., & Oishi, L. (2004). Is a life without meaning satisfying?, *Journal of gerontology* Gerontology, series Series B, 54, 125-135.