AUMJ Journal Alborz University of Medical Sciences
Alborz University of Medical Sciences Journal, Winter 2026, Vol. 15, No 1: 10-115

Predicting life satisfaction based on interoceptive awareness in students: The mediating role of neuroticism and perceived stress

Sanam Bahmanyar[1*]
Niloofar Mikaeili[1]
Akbar Atadokht[1]
Alireza Eivaznezhad Firouzsalari[1]

Abstract

Introduction: Life satisfaction is a key indicator of mental health and is influenced by multiple psychological factors. Interoceptive awareness, which reflects an individual's perception of internal bodily states, can significantly affect life satisfaction. Additionally, neuroticism and perceived stress may mediate the relationship between interoceptive awareness and life satisfaction. This study aimed to examine the predictive role of interoceptive awareness on life satisfaction, with neuroticism and perceived stress as mediating variables among university students.

Methods: This applied study employed a descriptive-correlational design with path analysis. The statistical population comprised 265 students from the University of Mohaghegh Ardabili during the 2024–2025 academic year, selected through cluster sampling. Data were collected using the Satisfaction with Life Scale (SWLS), the Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA), the Perceived Stress Scale (PSS-10), and the neuroticism subscale of the NEO-FFI inventory. Statistical analyses were performed using SPSS version 26 and AMOS version 24. The study was approved by the Ethics Committee of the University of Mohaghegh Ardabili (IR.UMA.REC.1403.103) and adhered to the principles of the Helsinki Declaration, with informed consent obtained from all participants.

Results: The proposed model explained 47% of the variance in life satisfaction. Interoceptive awareness predicted life satisfaction both directly and indirectly through the mediating effects of neuroticism and perceived stress.

Conclusion: Enhancing interoceptive awareness and addressing neuroticism and perceived stress may effectively improve life satisfaction among students. These findings underscore the importance of targeted interventions and support services provided by mental health specialists in educational settings.

Keywords: Life Satisfaction, Interoception, Neuroticism, Stress, Psychological, Students

1. Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

* Corresponding Author:
Sanambahmanyar78@gmail.com

How to cite this article: Bahmanyar S, Mikaeili N, Atadokht A, Eivaznezhad Firouzsalari A. Predicting life satisfaction based on interoceptive awareness in students: The mediating role of neuroticism and perceived stress. Alborz University Medical Journal 2026; 15 (8): 103-115

.Copyright © 2026 The Authors. Published by Alborz University of Medical Sciences
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (https://creativecommons.org/licenses/by-.nc/4.0/). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited

AUMJ Journal
Alborz University of Medical Sciences
نشریه دانشگاه علوم‌پزشکی البرز، زمستان ۱۴۰۴، دوره ۱۵، شماره ۱، صفحه‌های ۱۱۵-۱۰۳

پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس آگاهی درون بدنی در دانشجویان: نقش میانجی‌گری روان‌رنجوری و استرس ادراک‌شده

صنم بهمن‌یار[1*]
نیلوفر میکائیلی[1]
اکبر عطادخت[1]
علیرضا عیوض‌نژاد فیروزسالاری[1]

چکیده

مقدمه: رضایت از زندگی، یکی از شاخص‌های مهم سلامت روان است که تحت‌تأثیر عوامل متعددی قرار می‌گیرد. آگاهی درون بدنی به‌عنوان یک عامل روان‌شناختی می‌تواند بر ادراک فرد از زندگی تأثیر بگذارد. همچنین، روان‌رنجوری و استرس ادراک‌شده نقش میانجی در این رابطه دارند. هدف از پژوهش حاضر، پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس آگاهی درون بدنی با میانجی‌گری روان‌رنجوری و استرس ادراک‌شده در دانشجویان است.

روش کار: این مطالعه کاربردی، از نوع توصیفی – همبستگی و با روش تحلیل مسیر انجام شد. جامعه شامل ۲۶۵ دانشجوی دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ است و نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه رضایت از زندگی (SWLS)، پرسشنامه چندبعدی آگاهی درون بدنی (MAIA)، پرسشنامه استرس ادراک‌شده (PSS-10)، خرده مقیاس روان رنجوری از پرسشنامهٔ NEO-FFI جمع‌آوری شد. تحلیل‌های آماری در SPSS-26 و AMOS-24 بررسی شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد مدل پژوهش، ۴۷ درصد واریانس رضایت از زندگی را توضیح می‌دهد و آگاهی درون بدنی هم به طور مستقیم و هم غیرمستقیم (از طریق روان‌رنجوری و استرس) رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌کند.

نتیجه‌گیری: باتکیه‌بر یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که افزایش آگاهی درون بدنی و کاهش روان‌رنجوری و استرس، در بهبود رضایت از زندگی دانشجویان مؤثر بوده و نیازمند خدمات خاص متخصصان این حوزه است.

واژه‌های کلیدی: استرس ادراک‌شده، آگاهی، رضایت از زندگی، روان‌رنجوری

۱.گروه روانشناسی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

* نویسنده مسئول:
Sanambahmanyar78@gmail.com

.مقدمه

سلامت روان یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های بهداشت عمومی به شمار می‌رود و نبود آن می‌تواند عملکرد تحصیلی، روابط بین‌فردی و کیفیت زندگی افراد را به‌طورجدی مختل کند (۱). پرداختن در این میان، به سلامت روان دانشجویان، افرادی که در مرحله‌ای حساس از زندگی، با فشارهای تحصیلی، تغییرات اجتماعی و مسئولیت‌های جدید قرار دارند و در برابر مشکلات روان‌شناختی آسیب‌پذیرتر هستند، از اهمیت بالایی برخوردار است (۲). گزارش‌های آماری سازمان‌های بین‌المللی سلامت روان حاکی از آن است که مشکلات سلامت روان دانشجویان در سال‌های اخیر رو به افزایش است و نگرانی‌هایی را به بار آورده است (۳). مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۲ گزارش کرده که نزدیک به ٦۰ درصد دانشجویان حداقل یک مشکل روان‌شناختی دارند که این آمار در پژوهش‌های مختلف ایرانی به ٤۰ درصد می‌رسد (٤). با این اوصاف در نظر گرفتن عوامل روان‌شناختی مؤثر در سلامت روان دانشجویان و تلاش برای بهبود آن‌ها در حال حاضر اهمیت ویژه‌ای دارد. یکی از عوامل روان‌شناختی مؤثر و قابل‌تأمل که ارتباط بسیاری با اختلالات روانی دارد، رضایت از زندگی است. رضایت از زندگی پایین، به افزایش مشکلات روان‌شناختی منجر می‌شود (۵). این مفهوم به حالتی از تعامل بین شرایط واقعی زندگی و انتظارات شخصی اشاره دارد. سطح بالای رضایت از زندگی نشانگر کیفیت مطلوب زندگی است و رضایت از زندگی نقشی کلیدی در سلامت روان و بهزیستی افراد دارد (٦). در مقابل، سطح پایین رضایت از زندگی می‌تواند پیش‌بینی کننده‌ای برای بروز افسردگی یا سایر اختلالات روانی تا دو سال پیش از تشخیص عمل کند (۷). سازگاری دانشجویان با محیط جدید، بر عهده گرفتن مسئولیت‌های تحصیلی، مقابله با استرس ناشی از آن‌ها و حضور منظم در دانشگاه، نشان‌دهندهٔ زمان پرچالشی در زندگی یک دانشجو است که اهمیت حفظ و ارتقای رضایت از زندگی و شناسایی عوامل روان‌شناختی مؤثر در این سازهٔ قابل‌تأمل را دوچندان می‌کند (۸).

یکی از این عوامل مهم که البته کمتر مورد توجه قرار گرفته است، آگاهی درون بدنی است (۹). آگاهی درون بدنی بیانگر آگاهی از شرایط عملکردی بدن و حالات هیجانی – فیزیولوژیکی است که شامل شناسایی و تشخیص نشانه‌های بدنی و احساسات درونی است (۱۰). آگاهی درون بدنی فقط درک وضعیت داخلی بدن نیست، بلکه ارزیابی‌های ذهنی، نگرش‌ها، باورها، تجربیات گذشته، انتظارات شخصی و تأثیرات زمینه‌ای را نیز شامل می‌شود و باعث می‌شود فرد از احساسات درونی‌اش برای تأثیرگذاری بر عملکردهای شناختی و هیجانی‌اش استفاده کند (۱۱). این نوع از آگاهی از علائم بدنی، عامل بالقوه‌ای برای سلامت و بهزیستی شناخته می‌شود که شامل حضور در بدن و تنظیم توجه مناسب، داشتن ذهن‌آگاهی، تجربهٔ حس‌های بدنی در لحظه حال و پذیرش حس‌های بدنی بدون قضاوت آن‌هاست. اعتماد به نشانه‌های بدنی و خودتنظیمی از طریق این نشانه‌ها با بهبود سلامت ذهنی مرتبط است و فرد را در برابر استرس و شرایط نامطلوب انعطاف‌پذیرتر می‌کند (۹ و ۱۲). باتوجه‌به ارتباط آگاهی درون بدنی با عوامل روان‌شناختی مؤثر در سلامت و بهزیستی، به نظر می‌رسد این سازه بتواند پیش‌بینی‌کنندهٔ خوبی برای رضایت از زندگی باشد.

از سوی دیگر، روان‌رنجوری به‌منزلهٔ یکی از مهم‌ترین صفات شخصیتی شناخته می‌شود که می‌تواند رضایت از زندگی را تحت‌تأثیر قرار داده و آن را به‌طور قابل‌توجهی کاهش دهد (۱۳). روان‌رنجوری، یک ویژگی شخصیتی اساسی است که با تمایل به تجربه احساسات منفی مشخص می‌شود و پیامدهای سلامت عمومی قابل‌توجهی دارد (۱٤). افراد با سطوح بالای روان‌رنجوری در شناسایی و پردازش احساسات خود با مشکلاتی مواجه هستند که بر کیفیت زندگی این افراد تأثیر منفی می‌گذارد (۱۳). همچنین از سوی دیگر، از میان پنج عامل بزرگ شخصیتی، روان‌رنجوری بیشترین ارتباط را با آگاهی درون بدنی دارد و تمایل به نگرانی در مورد احساسات بدنی را نشان می‌دهد. وجود نقص در آگاهی درون بدنی می‌تواند روان‌رنجوری را باعث شود (۱۵). تحقیقات نشان داده است که وقتی افراد به بدن خود از طریق آگاهی درون بدنی توجه می‌کنند، افزایش فعالیت در قشر پیشانی سمت راست دیده می‌شود که با روان‌رنجوری همبستگی دارد (۱٦). در پژوهشی مشخص شده است که ۵ عامل بزرگ شخصیتی می‌توانند ٤۷ درصد از واریانس رضایت از زندگی را پیش‌بینی کنند و روان‌رنجوری پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری از بقیهٔ عوامل است (۱٤). آگاهی درون بدنی در افرادی با روان‌رنجوری بالا، به طور معناداری با درک و وضوح هیجانات مرتبط است که نشانگر ارتباط قوی میان آگاهی بدنی و روان‌رنجوری است (۱۷).

یکی دیگر از عوامل مهم مؤثر بر رضایت از زندگی دانشجویان، استرس ادراک‌شده است؛ به معنای ارزیابی شخصی و ذهنی فرد از شدت استرس‌زاهای محیطی و پیامدهای شناختی و فیزیولوژیکی ناشی از آن (۱۸). استرس ادراک‌شده جزء مهم‌ترین عوامل آسیب‌زا در رضایت از

زندگی شناخته می‌شود؛ دانشجویانی که استرس ادراک‌شده بیشتری تجربه می‌کنند، معمولاً رضایت از زندگی کمتری داشته و در معرض خطر ابتلا به مشکلات روان‌شناختی قرار دارند (۱۹). همچنین از سوی دیگر، آگاهی درون بدنی که پیش‌تر بدان اشاره شد، با استرس ادراک‌شده رابطهٔ معناداری دارد. استرس و آگاهی درون بدنی از طریق محور مغز–بدن در ارتباط دوسویه با یکدیگر هستند (۲۰). آگاهی درون بدنی، به‌ویژه مؤلفهٔ اعتماد به بدن، نقش مهمی در تنظیم استرس ادراک‌شده دارد (۲۱). بر اساس شواهد حاصل از یک فراتحلیل، دقت آگاهی (به‌ویژه درک دقیق سیگنال‌های قلبی) با استرس مزمن خود گزارش‌شده رابطه‌ای منفی دارد که نشان می‌دهد افراد با آگاهی‌درون‌بدنی بالاتر ممکن است استرس ادراک‌شده کمتری را تجربه کنند (۲۲).

علاوه بر مواردی که بیان شد، روان‌رنجوری نقش قابل‌توجهی در تشدید ادراک استرس دارد؛ برای مثال افراد با سطوح بالاتر روان‌رنجوری، استرس ادراک‌شده بیشتری را گزارش می‌دهند و در شرایط معمولی، بدون هرگونه محرک خاص، هیجانات منفی بیشتری در مقایسه با افرادی که سطح روان‌رنجوری کمتری دارند، تجربه می‌کنند (۲۳ و ۲٤). افرادی که روان‌رنجوری بالاتری دارند موقعیت‌ها را بیشتر به صورت تهدیدآمیز ادراک می‌کنند و در مقابله با این تهدیدها توانایی کمتری برای مقابله دارندو با استرس بیشتری در زندگی خود روبه‌رو می‌شوند (۲۵).

باوجود مطالعات بسیار دربارهٔ رضایت از زندگی و عوامل مؤثر بر آن، همچنان نحوهٔ تعامل آگاهی درون‌بدنی با متغیرهای روان‌شناختی مانند استرس ادراک‌شده و روان‌رنجوری در پیش‌بینی رضایت از زندگی به طور کامل بررسی نشده است. اگرچه پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آگاهی درون‌بدنی می‌تواند به تنظیم هیجانات و افزایش بهزیستی کمک کند و استرس و روان‌رنجوری نیز به‌عنوان عوامل کاهش‌دهندهٔ رضایت از زندگی شناخته می‌شوند، اما تاکنون بررسی جامعی در خصوص نقش واسطه‌ای این دو متغیر در جمعیت دانشجویان انجام نشده است. این خلأ پژوهشی در گروهی که به طور خاص در معرض فشارهای روانی و تحصیلی هستند، اهمیت بیشتری می‌یابد. انجام پژوهشی که همهٔ عوامل ذکر شده را مدنظر قرار دهد، می‌تواند درک ما از آگاهی درون‌بدنی و مکانیزم‌هایی که می‌تواند از طریق آن‌ها به‌عنوان یک عامل محافظتی عمل کرده و یا تحت‌تأثیر استرس و ویژگی‌های شخصیتی تضعیف شود را بهبود بخشد. یافته‌های چنین پژوهشی می‌تواند پیامدهای عملی برای طراحی مداخلات روان‌شناختی، مانند برنامه‌های ذهن‌آگاهی برای تقویت آگاهی درون‌بدنی یا راهبردهای مدیریت استرس متناسب با ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان، داشته باشد. ازاین‌رو پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا آگاهی درون‌بدنی تأثیر معناداری بر رضایت از زندگی دانشجویان، از طریق میانجی‌گری استرس ادراک‌شده و روان‌رنجوری دارد؟

روش بررسی

پژوهش حاضر به لحاظ هدف از نوع پژوهش‌های کاربردی و به لحاظ شیوه جمع‌آوری داده‌ها جزو پژوهش‌های توصیفی از نوع همبستگی است. جامعهٔ آماری این مطالعه، دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی مشغول به تحصیل در ۱٤۰٤–۱٤۰۳ بودند. گروه نمونه از طریق نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای دومرحله‌ای انتخاب شد. در مرحله اول، دانشکده‌های دانشگاه محقق اردبیلی به‌عنوان خوشه‌های اصلی و در مرحلهٔ دوم، رشته‌های تحصیلی هر دانشکده به‌عنوان خوشه‌های فرعی در نظر گرفته شدند. از هر دانشکده، چندین رشته به‌صورت تصادفی انتخاب شد و سپس از دانشجویان آن رشته‌ها به‌صورت تصادفی نمونه‌گیری به عمل آمد. در محاسبهٔ تعداد نمونهٔ مورد نیاز برای انجام مدل‌یابی معادلات ساختاری که معمولاً حداقل ۲۰۰ نفر در نظر گرفته می‌شود (۲٦)، حجم نمونه بین ۲۵۰ تا ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد (برای در نظر گرفتن ملاحظات اجرایی از قبیل امکان ناقص ماندن پرسش‌نامه‌ها، عدم عودت توسط دانشجویان، یا عدم همکاری دانشجویان). بعد از اطمینان خاطر دادن به دانشجویان مبنی بر ناشناس و محرمانه بودن پاسخ‌ها و نتایج پرسش‌نامه‌ها و ارائهٔ توضیحات مختصر، پرسش‌نامه‌های آگاهی درون بدنی، روان‌رنجوری، استرس ادراک‌شده و رضایت از زندگی، به همراه سؤالاتی در مورد اطلاعات جمعیت‌شناختی تحویل و اطلاعات لازم جهت تکمیل پرسش‌نامه‌ها پژوهش توضیح داده شد. سپس پاسخ‌های افراد مورد بررسی قرار گرفت تا فرم‌های ناقص از روند جمع‌آوری داده‌ها کنار گذاشته شوند. در این پژوهش برای جلوگیری از ریزش داده‌ها با پیش‌بینی اینکه ممکن است تعدادی از پرسش‌نامه‌ها توسط دانشجویان تکمیل و یا بازگردانده نشود و یا تصادفی پر شوند و برای افزایش اعتبار پژوهش، حجم نمونهٔ ۲۸۰ نفر از دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی در نظر گرفته شد که پس از حذف پرسش‌نامه‌های ناقص و مخدوش درنهایت نمونه‌ای به حجم ۲٦۵ نفر به دست آمد. سپس در نرم‌افزار SPSS–۲٦ متغیرها تعریف و نمرات آزمودنی‌ها وارد شدند. داده‌های پرت تک‌متغیره با نمودار جعبه‌ای و

داده‌های پرت چندمتغیره شناسایی و حذف شدند. در ادامه مباحث مربوط به آمار توصیفی در نرم‌افزار SPSS-۲۶ مورد بررسی قرار گرفتند. برای ترسیم مدل پژوهش و ارزیابی برازش مدل پیشنهادی پژوهش، تحلیل مسیر در AMOS-۲۴ انجام شد.

پرسش‌نامه چندبعدی آگاهی درون بدنی (MAIA)

multidimensional assessment of interoceptive awareness

پرسش‌نامه چندبعدی آگاهی درون بدنی ابزاری است که توسط Mehling و همکاران پیشنهاد شده است و ۸ بعد آگاهی درون‌بدنی را می‌سنجد (۱۱). این پرسش‌نامه ۳۲ ماده دارد که در یک طیف لیکرت ٦تایی از ۰ (هرگز) تا ۵ (همیشه) و دامنه نمره ۰ تا ۱٦۰ قرار دارد. خرده مقیاس‌ها عبارت است از متوجه بودن، منحرف نشدن، نگران نبودن، توجه سالم به بدن، حفظ توجه به بدن، آگاهی هیجانی، خودنظم‌بخشی، گوش دادن به بدن و اعتماد داشتن. همسانی درونی این پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها برابر با ۰/٦٦ تا ۰/۸۳ گزارش شده است. در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامهٔ چندبعدی آگاهی درون بدنی برای جمعیت ایرانی گوش دادن به بدن و اعتماد به یک مقیاس واحد تبدیل شدند و تنظیم توجه به دو قسمت جداگانه تبدیل شد: توجه سالم به بدن، حفظ توجه به بدن. پژوهش Abbasi و همکاران نشان داد بر اساس تحلیل عاملی اکتشافی ۸ عامل اصلی با ارزش ویژه بالاتر از ۱ نشان داده شد که ۵۹/۹٤ واریانس را نشان می‌دهند و خرده مقیاس‌ها از همسانی درونی کافی برخوردار هستند (آلفای کرونباخ ۰/۵۳ تا ۰/۸۳) که بیشترین مقدار برای گوش دادن به بدن و کمترین مقدار برای منحرف نشدن است. در جهت سنجش اعتبار این پرسش‌نامه، روایی همگرا از طریق مقیاس‌های ذهن‌آگاهی، خودآگاهی یکپارچه، خودتنظیمی و هیجان مثبت ارزیابی شده است که خرده مقیاس خودتنظیمی در MAIA بیشترین همبستگی معنادار متوسط را با هیجان مثبت داشت. روایی واگرا نیز از طریق مقیاس‌های حساسیت به اضطراب، ترس از آسیب و فاجعه‌سازی درد بررسی شد. خرده مقیاس عدم‌نگرانی بیشترین همبستگی منفی معنادار را با ترس از آسیب نشان داد (۲۷). در پژوهش حاضر همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۰ به دست آمد.

خرده مقیاس روان‌رنجوری

جهت سنجش ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری، ۱۲ سؤال مربوط به مؤلفهٔ روان‌رنجوری از فرم کوتاه پرسش‌نامهٔ پنج عامل بزرگ شخصیتی ساختهٔ مک‌کری و کاستا، مورداستفاده قرار گرفت. نمره‌گذاری سؤالات در یک طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از کاملاً مخالفم (صفر) تا کاملاً موافقم (پنج) است. پرسش‌نامه‌ی شخصیتی NEO-FFI توسط مک‌کری و کاستا به فاصله ۳ ماه اجرا شد و ضرایب اعتبار آن بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۳ به دست آمد (۲۸). در یک مطالعهٔ ایرانی، همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ برای روان‌رنجوری ۰/۸۳ و ضریب پایایی آزمون – آزمون مجدد ۰/۸۰ بود. در این تحقیق، روایی سازه پرسش‌نامه NEO-FFI با استفاده از نسخهٔ بازبینی شده پرسش‌نامه علائم روانی (SCL-۹۰) ارزیابی شد. نتایج نشان داد زیرمقیاس روان‌رنجوری همبستگی مثبت معناداری با تمام ابعاد این پرسش‌نامه دارد، به‌طوری که بیشترین همبستگی با افسردگی (r=۰/٦۵) و کمترین همبستگی با اضطراب اجتماعی (r=۰/٤۷) گزارش شد (۲۹). در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ به دست آمد.

مقیاس استرس ادراک شده (Perceived stress scale (PSS))

مقیاس استرس ادراک شده ۱۰ ماده‌ای، استرس کلی یا درجهٔ ارزیابی فرد از موقعیت‌های زندگی را به عنوان شرایط غیرقابل پیش‌بینی، غیرقابل کنترل و فراتر از ظرفیت فرد می‌سنجد. نسخه‌ی اصلی مقیاس استرس ادراک شده ۱٤ ماده دارد اما کوهن و ویلیامسون دو نسخهٔ ٤ و ۱۰ ماده‌ای از این پرسش‌نامه نیز ایجاد کردند و دریافتند که نسخه ۱۰ ماده‌ای روایی بیشتری دارد (۳۰). در این پژوهش از نسخه‌ی ۱۰ ماده‌ای پرسش‌نامه استرس ادراک‌شده استفاده شده است. پاسخ‌های آزمودنی‌ها با توجه به ماه گذشته می‌باشد و در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۰ (هرگز) تا ٤ (بسیاری از اوقات) متغیر است. نسخه ۱۰ آیتمی مقیاس استرس ادراک شده مانند نسخه ۱٤ آیتمی آن آیتم‌های مثبت (٤ آیتم) و منفی (٦ آیتم) و نمره‌گذاری وارونه دارد. ماده‌های ۷ ،۵ ،٤ و ۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات در دامنه‌ی ۰ تا ٤۰ قرار دارد و نمرات بالاتر نشان‌دهنده‌ی سطوح بالاتر استرس ادراک شده است (۳۱). Maroufizadeh و همکاران در مطالعه‌ای برای اعتباریابی این مقیاس روی ۱۰٦ بیمار دارای آسم در ایران، ضریب آلفای کرونباخ را برای ماده‌های مثبت ۰/۸۳ و برای ماده‌های منفی ۰/۸٦ به دست آوردند. روایی همگرا با پرسش‌نامه پریشانی روان‌شناختی (DASS-۲۱) قابل قبول و مقدار آن ۰/٦۹ به دست آمد (۳۲). همچنین ضریب همسانی درونی این پرسش‌نامه با روش الفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۰ به دست آمد.

مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) (satisfaction with Life Scale)

مقیاس رضایت از زندگی توسط Diener و همکاران طراحی شده است و برای اندازه‌گیری قضاوت کلی فرد از کیفیت کلی زندگی که رضایت از زندگی نامیده می‌شود، به کار می‌رود (۳۳). در ابتدا این پرسشنامه ٤٨ سوال داشت که بعد از انجام تحلیل عاملی به ۱۰ سوال کاهش یافت. در نسخهٔ نهایی پرسشنامه رضایت از زندگی از ۱۰ سوال به دلیل شباهت برخی سوالات، تنها ۵ سوال به صورت نهایی انتخاب کردند. سازندگان این پرسشنامه با انجام تحلیل عاملی اکتشافی تک عاملی بودن این پرسشنامه را گزارش کرده‌اند. پرسشنامه در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم قرار دارد. پایایی بازآزمایی بعد از فاصله زمانی دو ماه اجرا، ۸٤/۰ گزارش شده است (۳۳). روایی واگرا و همگرای این پرسشنامه در حد مطلوبی قرار دارد (۳٤). Sheikhi و همکاران این پرسشنامه را در بین دانشجویان ایرانی اعتباریابی کردند و نشان دادند ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر با ۰/۸۵ است و همچنین پایایی بازآزمایی را بعد از دو ماه اجرا، برابر با ۰/۷۷ به دست آوردند (۳۵). در پژوهش حاضر، این مقدار ۰/۸۳ گزارش شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ٢٦٥ نفر دانشجوی دانشگاه محقق اردبیلی شرکت داشتند که ۱۷۸ نفر خانم (٦٧/٢٪) و ۸۷ نفر آقا (۳۲/۸٪) بودند. بازه سنی شرکت کنندگان از ۱۸ تا ٤٠ سال می‌باشد. از این تعداد ۹ نفر دانشجوی کاردانی، ١٤٥ نفر دانشجوی کارشناسی، ٩٤ نفر دانشجوی کارشناسی ارشد و ۱۷ نفر دانشجوی دکتری بودند. جدول ۱، کمترین و بیشترین مقدار، میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی را برای متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد.

جدول ۱. داده‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

معیار	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	خطای استاندارد	چولگی	کشیدگی
رضایت از زندگی	٢٦٥	۱/۰۰	۷/۰۰	۳/۹۰	۱/٤٤	-۰/۰۱۵	-۰/۸۷۸
آگاهی درون بدنی	٢٦٥	۱/۰٦	٤/۲۸	۲/٤۸	۰/٦۸	۰/۱٦٤	-۰/۲۵۷
روان‌رنجوری	٢٦٥	۰/۰۸	۳/۹۲	۲/۱۱	۰/۷۹	-۰/۱۰٤	-۰/۵۰٤
استرس ادراک شده	٢٦٥	۰/۳۰	۳/۷۰	۲/۰۱	۰/۷۱	۰/۲۰۸	-۰/۳٦۷

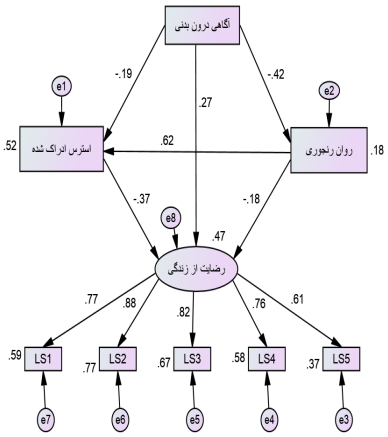
بررسی شاخص‌های کجی و کشیدگی نشان داد که توزیع تمامی متغیرهای پژوهش از نظر شکل، انحراف قابل‌توجهی از نرمالی ندارد. همچنین نتایج آزمون کولموگروف –اسمیرنف تأیید کرد که توزیع متغیرها با فرض نرمال بودن سازگار است. یکی دیگر از پیش‌فرض‌های لازم برای انجام تحلیل مسیر، برقراری رابطه خطی بین متغیرهای پژوهش است که از طریق ماتریس پراکندگی و همبستگی (ارائه‌شده در جدول ۲) بررسی و تأیید شد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون پیرسون

متغیر	۱	۲	۳	٤
۱.رضایت از زندگی	۱			
۲.آگاهی درون‌بدنی	۰/٤۹**	۱		
۳.روان‌رنجوری	-۰/۵۳**	-۰/٤۲**	۱	
٤.استرس ادراک‌شده	-۰/۵۷**	-۰/٤۵**	۰/٦۹**	۱

**. همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

جدول ۲ ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. نتایج نشان‌دهنده وجود همبستگی‌های معنادار بین متغیرهای مورد بررسی است. برای اطمینان از عدم وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین، از شاخص‌های ضریب تحمل (TOL) و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد. مقادیر به‌دست‌آمده برای ضریب تحمل در همه متغیرهای پیش‌بین (آگاهی درون‌بدنی، روان‌رنجوری و استرس ادراک‌شده) در محدوده قابل قبول و بالاتر از حد بحرانی قرار داشت. همچنین، مقادیر عامل تورم واریانس برای تمامی متغیرها کمتر از حد نگران‌کننده بود. بنابراین، مشکل هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین مشاهده نشد. آمارهٔ دوربین –واتسون نیز در محدوده مطلوب قرار داشت و استقلال خطاهای باقی‌مانده را تأیید کرد. با توجه به برقراری تمامی پیش‌فرض‌های لازم برای مدل‌سازی معادلات ساختاری، تحلیل مدل پیشنهادی پژوهش با استفاده از رویکرد تحلیل مسیر انجام شد. مدل پیشنهادی پژوهش همراه با ضرایب مسیر استانداردشده در شکل ۱ ارائه شده است.



شکل ۱. مدل پیشنهادی پژوهش همراه با ضرایب مسیر استاندارد شده

مدل پیشنهادی اولیه نشان می‌دهد که ٤٧ درصد از واریانس رضایت از زندگی توسط اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش تبیین می‌شود. شاخص‌های برازش مدل نشان می‌دهند که مدل اولیه از برازش قابل قبولی برخوردار می‌باشد و مدل نیاز به اصلاح ندارد. جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل پیشنهادی پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌های برازش	دامنه پذیرش	شاخص‌های برازش مدل پیشنهادی
آزمون کای مربع (x^2 یا CMIN)	–	۳۷/۵۸
درجه آزادی (df)	–	۷۱
سطح معناداری (p)	>۰/۰۵	۰/۰۰۳
نسبت‌کای‌اسکوئر به درجه آزادی (CMIN/df)	<۳	۲/۲۱
شاخص نیکویی برازش (GFI)	>۰/۹۰	۰/۹٦۷
شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)	>۰/۹۰	۰/۹۲۹
ریشه میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA)	<۰/۰۸	۰/۰٦۸
شاخص ریشه میانگین مربعات باقی‌مانده (RMR)	<۰/۰۷	۰/۰۷۲
شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE)	>۰/۰۵	۰/۱٤٦
شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)	>۰/۹۰	۰/۹۸۱
شاخص برازش افزایشی (IFI)	>۰/۹۰	۰/۹۸۱

شاخص برازش نسبی (RFI)	>۰/۹۰	۰/۹٤۳
شاخص برازش هنجار شده (NFI)	>۰/۹۰	۰/۹٦٦
شاخص تاکر لوییس (TLIیا NNFI)	>۰/۹۰	۰/۹٦۸

همانطور که از جدول شاخص‌های برازش مدل مشخص است، اکثرا شاخص‌ها در دامنه مناسبی قرار دارند. نتایج جدول ٤ اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد که بر اساس آن‌ها می‌توان به تأیید یا رد معنادار بودن اثرات مستقیم بین متغیرها پرداخت.

جدول ٤. اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب مسیر استاندارد	خطای استاندارد	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
آگاهی درون‌بدنی	رضایت از زندگی	۰/۲۷۳	۰/۰۵۵	۰/۱٦٤	۰/۳۸٦	۰/۰۰۱
آگاهی درون‌بدنی	روان‌رنجوری	-۰/٤۲۳	۰/۰۵۲	-۰/۵۲٦	-۰/۳۲۱	۰/۰۰۱
آگاهی درون‌بدنی	استرس ادراک‌شده	-۰/۱۸۸	۰/۰٤٤	-۰/۲۷٤	-۰/۱۰۱	۰/۰۰۱
روان‌رنجوری	استرس ادراک‌شده	۰/٦۲۰	۰/۰٤۱	۰/۵۳۵	۰/٦۹٤	۰/۰۰۱
روان‌رنجوری	رضایت از زندگی	-۰/۱۸۱	۰/۰٦۹	-۰/۳۲۰	-۰/۰٤۵	۰/۰۰۷
استرس‌ادراک‌شده	رضایت از زندگی	-۰/۳٦۸	۰/۰۷۱	-۰/٤۹۷	-۰/۲۱۹	۰/۰۰۲

همانطور که از جدول٤ مشخص است، تمامی مسیرای مستقیم در پژوهش حاضر معنادار است. جدول ۵ اثرات غیرمستقیم متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. جهت بررسی رابطه غیرمستقیم از روش بوت استرپ (Bootstrap) با ۲۰۰۰ بار نمونه‌گیری و در سطح ۰/۹۵ استفاده شده است.

جدول ۵. اثرات غیرمستقیم استاندارد شده متغیرهای پژوهش

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	اثر غیرمستقیم استانداردشده	خطای استاندارد	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
آگاهی‌درون‌بدنی	روان‌رنجوری	استرس ادراک‌شده	-۰/۲٦۲	۰/۰۳۵	-۰/۳٤۲	-۰/۲۰۲	۰/۰۰۱
روان‌رنجوری	استرس ادراک‌شده	رضایت‌از زندگی	-۰/۲۲۸	۰/۰٤۸	-۰/۳۲۱	-۰/۱۳۷	۰/۰۰۱
آگاهی‌درون‌بدنی	روان‌رنجوری+ استرس ادراک‌شده	رضایت‌از زندگی	۰/۲٤۲	۰/۰۳۵	۰/۱۷۸	۰/۳۱۵	۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۵ می‌توان مشاهده کرد که تمامی اثرات غیرمستقیم در پژوهش حاضر معنادار هستند. برای بررسی اینکه هر متغیر میانجی در اثر غیرمستقیم آگاهی درون‌بدنی بر رضایت از زندگی چه سهمی دارد، از روش بوت استرپ همراه با تخمین دستور (Estimating Syntax) در قسمت user– defined stimand استفاده شد. مشخص شد که میانجی‌گری روان‌رنجوری در پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس آگاهی درون بدنی معنی‌دار است. میانجی‌گری استرس ادراک‌شده در پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس آگاهی درون بدنی معنی‌دار است. میانجی‌گری

سریالی روان‌رنجوری به استرس ادراک‌شده در پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس آگاهی درون بدنی معنی دار است.

بحث

هدف از پژوهش حاضر، پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس آگاهی درون‌بدنی با میانجی‌گری روان‌رنجوری و استرس ادراک‌شده بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که آگاهی درون‌بدنی به طور مستقیم قادر به پیش‌بینی رضایت از زندگی می‌باشد. به نظر می‌رسد ارتباط بهتر با بدن و درک تجربه‌های درونی، می‌تواند به نوعی احساس کنترل و انسجام بیشتر در زندگی و افزایش سلامت روان منجر شود و رضایت از زندگی را افزایش دهد. این نتیجه‌گیری همسو با پژوهش سونبول و ازجان است که در پژوهش خود دریافتند آگاهی درون‌بدنی رابطه مثبت و معناداری با رضایت از زندگی دارد و می‌تواند به طور معنادار رضایت از زندگی را پیش‌بینی کند (۳۶).

یکی دیگر از یافته‌های پژوهش حاضر این بود که روان‌رنجوری می‌تواند به طور مستقیم و معنادار رضایت از زندگی را پیش‌بینی کند. می‌توان چنین تبیین کرد که روان‌رنجور بودن، فرد را مستعد تجربه هیجان‌های منفی و تفسیر بدبینانه از موقعیت‌ها می‌کند و این امر باعث می‌شود فرد نتواند جنبه‌های مثبت زندگی را به خوبی درک یا تجربه کند؛ در نتیجه، سطح رضایت از زندگی کاهش می‌یابد. این یافته‌ها با پژوهش‌های دیگر هم‌سو است. در پژوهش چانک و درامسدروف گزارش شده است که روان‌رنجوری بالاتر، رضایت از زندگی کمتری را به دنبال دارد (۳۷).

یکی دیگر از یافته‌های پژوهش حاضر این بود که استرس ادراک‌شده نیز می‌تواند به طور مستقیم و معنادار رضایت از زندگی را پیش‌بینی کند. یکی از دلایل احتمالی این امر این است که وقتی فرد موقعیت‌ها را تهدیدکننده‌تر، دشوارتر یا فراتر از حد توان ارزیابی می‌کند، فشار روانی بیشتری را نیز تجربه می‌کند و فرد بیشتر درگیر مقابله با تنش‌هاست، در نتیجه رضایت از زندگی کاهش می‌یابد. در پژوهش‌های متعددی نیز مشخص شده است که استرس ادراک شده کمتر، باعث افزایش رضایت از زندگی می‌شود و بالعکس (۳۸، ۳۹، ۴۰).

در پژوهش حاضر مشخص شد که آگاهی درون‌بدنی می‌تواند به طور مستقیم و معنادار روان‌رنجوری را پیش‌بینی کند. در این باره می‌توان گفت افرادی که بهتر می‌توانند نشانه‌های بدنی خود را بشناسند و درک کنند، کمتر دچار ویژگی‌هایی مانند اضطراب، نوسانات خلقی، نگرانی، اضطراب یا تفسیرهای منفی و اغراق‌آمیز از تجربه‌های درونی می‌شوند و این می‌تواند از شدت واکنش‌های هیجانی ناسازگارانه و روان‌رنجوری را بکاهد. این یافته در پژوهش پیرسون و پفیفر نیز حاصل شده است. آن‌ها با استفاده از پرسش‌نامه ارزیابی چندبعدی آگاهی درون‌بدنی نشان داده‌اند که خرده‌مقیاس‌های اعتماد به بدن و خودنظم‌بخشی به طور منفی روان‌رنجوری را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین روان‌رنجوری با خرده‌مقیاس‌های اعتماد به بدن، خودنظم‌بخشی و تنظیم توجه (که در مطالعه حاضر به دو قسمت حفظ توجه به بدن و توجه سالم به بدن تقسیم شده‌اند)، همبستگی منفی معنی‌دار و با متوجه بودن همبستگی مثبت معناداری نشان داده است و اعتماد به بدن بهترین پیش‌بینی‌کننده روان‌رنجوری کمتر، گزارش شده است. در واقع هر چه قدر اعتماد به احساسات بدنی و تصمیم‌گیری بر اساس آن‌ها بیشتر باشد، روان‌رنجوری نیز کمتر خواهد بود (۴۱).

در این پژوهش مشخص شد که آگاهی درون‌بدنی می‌تواند به‌طور مستقیم و معنادار، استرس ادراک‌شده را پیش‌بینی کند. افرادی که نسبت به احساسات بدنی خود آگاهی دارند، معمولاً بهتر می‌توانند نشانه‌های اولیه تنش را شناسایی کنند و به موقع برای کنترل آن‌ها اقدام کنند، در نتیجه این آگاهی می‌تواند به تنظیم بهتر هیجانات و ارزیابی واقع‌بینانه‌تر از موقعیت‌های استرس‌زا منجر شود، و در نتیجه استرس کمتری ادراک شود. این یافته با پژوهش di Fronso و همکاران همسو است. آن‌ها نشان دادند که با انجام مجدد فعالیت‌های ورزشی بعد از دوران قرنطینه و علی‌رغم نامطلوب بودن وضعیت ورزشکاران، افرادی که نمرات بالاتری در خرده مقیاس اعتماد به بدن پرسشنامه ارزیابی چندبعدی آگاهی درون‌بدنی دریافت کردند، سطح استرس ادراک‌شده کمتری را نشان می‌دادند، در واقع آگاهی درون‌بدنی نقش مهمی در مدیریت استرس (افزایش استرس مثبت و کاهش استرس منفی) ایفا می‌کند (۲۲).

همچنین در پژوهش حاضر مشخص شد که روان‌رنجوری می‌تواند استرس ادراک‌شده را به طور مستقیم و معنادار پیش‌بینی کند. می‌توان چنین تبیین کرد که ویژگی‌های شخصیتی مانند اضطراب، نگرانی و بی‌ثباتی هیجانی که در افراد روان‌رنجور دیده می‌شود، آن‌ها را مستعد می‌سازد که موقعیت‌ها را تهدیدآمیزتر و فراتر از توان مقابله‌ی خود ببینند. به همین دلیل، این افراد استرس ادراک‌شده بیشتری دارند، چرا که روان‌رنجوری زمینه حساسیت به هرگونه تهدید را فراهم می‌کند و باعث افزایش استرس ادراک‌شده می‌شود. در پژوهش‌های متعددی نشان داده شده است که

افزایش روان‌رنجوری با افزایش سطح استرس ادراک‌شده مرتبط است (۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۵).

در خصوص روابط میانجی‌گری در پژوهش حاضر مشخص شد که آگاهی درون‌بدنی می‌تواند با میانجی‌گری روان‌رنجوری و استرس ادراک‌شده، رضایت از زندگی را به طور معناداری پیش‌بینی کند. در این مسیر غیرمستقیم هم میانجی‌گری روان‌رنجوری در رابطه آگاهی درون‌بدنی و رضایت از زندگی معنادار است و هم میانجی‌گری استرس ادراک شده در رابطه بین آگاهی درون‌بدنی و رضایت از زندگی معنادار است. همچنین میانجی‌گری زنجیره‌ای روان‌رنجوری و استرس ادراک‌شده در این رابطه معنادار می‌باشد. می‌توان چنین تبیین کرد که آگاهی درون‌بدنی یک منبع روان‌شناختی مهم است که از طریق تأثیرگذاری بر روان‌رنجوری و کاهش فشار روانی، می‌تواند به شکل معنادار، رضایت از زندگی را افزایش دهد (۱۲، ۴۱).

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر این است که آگاهی درون‌بدنی می‌تواند با میانجی‌گری روان‌رنجوری، استرس ادراک‌شده را به طور معناداری پیش‌بینی کند. یکی از تبیین‌های احتمالی برای این یافته این است که آگاهی درون‌بدنی باعث می‌شود فرد شناخت دقیق‌تری از وضعیت‌های بدنی و هیجانی خود داشته باشد که این آگاهی می‌تواند به تنظیم بهتر هیجان‌ها و واکنش‌های روانی منجر شود. در نتیجه، فرد کمتر دچار ویژگی‌های روان‌رنجورانه‌ای مانند اضطراب، نوسان خلق و افکار منفی می‌شود. کاهش روان‌رنجوری نیز باعث می‌شود فرد موقعیت‌ها را تهدیدآمیز و خطرناک ارزیابی نکند، و این منجر به کاهش استرس‌ادراک‌شده می‌شود (۱۵).

در نهایت در این پژوهش مشخص شد که روان‌رنجوری با میانجی‌گری استرس ادراک‌شده، می‌تواند رضایت از زندگی را به طور معناداری پیش‌بینی کند. می‌توان عنوان کرد که افراد با ویژگی روان‌رنجوری، موقعیت‌های مختلف زندگی را بیش از حد تهدیدآمیز یا دشوار درک کنند که در نتیجه به افزایش استرس ادراک‌شده می‌انجامد. این استرس ذهنی و فیزیولوژیکی مداوم، منجر به کاهش رضایت از زندگی در فرد روان‌رنجور می‌شود (۱۸).

محدودیت‌ها و پیشنهادات

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود که باید در تفسیر نتایج مورد توجه قرار گیرد. نخست اینکه تمامی ابزارهای مورد استفاده از نوع خودگزارشی بودند، که ممکن است تحت تأثیر سوگیری شناختی یا هیجانی پاسخ‌دهندگان قرار گرفته باشند. دوم، نمونه‌ی پژوهش تنها شامل دانشجویان غیربالینی بود، بنابراین تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی یا جمعیت‌های بالینی با احتیاط باید انجام شود. همچنین، طراحی مقطعی مطالعه، امکان بررسی روابط علت‌ومعلولی یا تأثیرات بلندمدت را فراهم نمی‌کند.

پیشنهاد می‌شود از نمونه‌های مختلفی استفاده شود تا بتوان یافته‌ها را به جمعیت‌های گسترده‌تر تعمیم داد. همچنین بررسی متغیرهای میانجی دیگر می‌تواند در روشن شدن مسیرهای اثرگذاری آگاهی درون‌بدنی بر رضایت از زندگی مؤثر باشد. انجام مداخلات تجربی مانند آموزش‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی نیز می‌تواند نقش این مداخلات را در بهبود سلامت روان و افزایش رضایت از زندگی نشان دهد. در نهایت، ترکیب متغیرهای روان‌شناختی با شاخص‌های زیستی و فیزیولوژیکی در قالب مدل‌های زیستی–روانی–اجتماعی می‌تواند به درک دقیق‌تری از سازوکارهای مرتبط با بهزیستی منجر شود. انجام پژوهش‌های طولی نیز برای بررسی اثرات پایدار این متغیرها توصیه می‌شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد دانشجویانی که از سطح بالاتر آگاهی درون‌بدنی برخوردار هستند، احتمالاً روان‌رنجوری کمتری داشته و استرس ادراک‌شده کمتری را نشان می‌دهند و در نتیجه سطح بالاتری از رضایت از زندگی را تجربه می‌کنند. این یافته‌ها تأکید می‌کنند که افزایش دانش و مهارت‌های مربوط به آگاهی درون‌بدنی می‌تواند به عنوان یک راهبرد مؤثر در کاهش استرس و روان‌رنجوری، افزایش رضایت از زندگی و در نهایت بهبود سلامت روان دانشجویان، مورد توجه مشاوران، درمانگران و مربیان قرار گیرد.

اعلان‌ها

تشکر و قدردانی: این پژوهش با حمایت دانشگاه محقق اردبیلی انجام گرفته است.

ملاحظات اخلاقی: این پژوهش با رعایت اصول اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، محرمانه نگه داشتن اطلاعات در پژوهش و اجتناب از هر گونه مزاحمت یا آسیب به شرکت‌کنندگان انجام شده است. این پژوهش در کمیته اخلاق دانشگاه با کد اخلاق (IR.UMA.REC.۱۴۰۳,۱۰۳) مورد تایید قرار گرفته است. این پژوهش برگرفته از پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی نویسندهٔ نخست است.

استفاده از هوش مصنوعی: جهت تصحیح گرامری چکیدهٔ انگلیسی و همچنین تبدیل سبک ارجاع‌دهی به ونکور، از هوش مصنوعی Grok۳ استفاده شده است.

مشارکت نویسندگان: صنم بهمن‌یار (نویسندهٔ مسئول): تنظیم مقیاس‌ها و پرسشنامه‌ها، گرداوری داده، تفسیر نتایج و ارائهٔ مکتوب، تهیه پیش نویس مقاله، نویسندهٔ مسئول

نیلوفرمیکائیلی: طراحی مطالعه، نظارت بر انجام پژوهش، راهنمایی در بخش تحلیل دادهٔ آماری، اصلاح نسخهٔ پیش‌نویس، تأیید نهایی مقاله

اکبر عطادخت: همکاری در طراحی مطالعه، همکاری در گردآوری داده‌ها، تحلیل‌های توصیفی، مشاورهٔ در بخش‌های مختلف پژوهش، تأییدنهایی مقاله

علیرضا عیوض‌نژاد فیروزسالاری: تحلیل داده‌های آماری، نگارش چکیده، مقدمه و روش بررسی، تهیهٔ نسخهٔ نهایی تحلیل آماری، ویراستاری متن، تنظیم منابع

References

1. Darvishi M, Ghazi Vakili Z, Mohammadi A. The Relationship Between Religious Beliefs and Mental Health in Students of Alborz University of Medical Sciences and Health Services and Karaj Islamic Azad University in 92-93. Alborz University Medical Journal. 2017;6(2):145-52.
2. Riahi S. The model of risk factors associated with psychological problems in students of Alborz University of Medical Sciences in 2018: using structural equation modeling. Alborz University Medical Journal. 2023;12(4):496-506.
3. Osborn TG, Li S, Saunders R, Fonagy P. University students' use of mental health services: a systematic review and meta-analysis. International Journal of Mental Health Systems. 2022;16(1):57.
4. Nahidi M, Mirza Hoseinzadeh Moghaddam Z, Tabesh H, Afshari Saleh L, Rohani F, Shoib S. Prevalence of obsessive-compulsive symptoms and their psychosocial correlates among medical students during COVID-19 pandemic. International clinical psychopharmacology. 2024;39(3):174-80.
5. Arrindell W, Van Nieuwenhuizen C, Luteijn F. Chronic psychiatric status and satisfaction with life. Personality and individual differences. 2001;31(2):145-55.
6. Veenhoven R. The study of life-satisfaction. 1996.
7. Slavinski T, Bjelica D, Pavlović D, Vukmirović V. Academic performance and physical activities as positive factors for life satisfaction among university students. Sustainability. 2021;13(2):497.
8. Lewinsohn PM, Redner J, Seeley JR. The relationship between life satisfaction and psychosocial variables: New perspectives. Subjective well-being: An interdisciplinary perspective. 1991;21:141-69.
9. Lee N, Kim M, Jung M. Effects of a Mindfulness-based Education Program on Mindfulness, Emotional Regulation, Interoceptive Awareness, and University-life Adjustment for Korean University Freshmen. Journal of Research and Health. 2024;14(1):31-42.
10. Quinto RM, Russo F, Scafuto F, Innamorati M, Montecucco FN, Ghiroldi S. Effects of a Body-Based Mindfulness Program on Alexithymia, Dispositional Mindfulness, and Distress Symptoms: A Pilot Clinical Trial. Behavioral Sciences. 2025;15(1):55.
11. Mehling WE, Acree M, Stewart A, Silas J, Jones A. The Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness, Version 2 (MAIA-2). PLoS One. 2018 Dec 4;13(12):e0208034.
12. Solano Durán P, Morales J-P, Huepe D. Interoceptive awareness in a clinical setting: the need to bring interoceptive perspectives into clinical evaluation. Frontiers in psychology. 2024;15:1244701.
13. Grimble N, Scarfo J, Katherveloo J, Ganci M, Ball M, Suleyman E. The relationship between interoceptive emotional awareness, neuroticism, and depression, anxiety, and stress. Plos one. 2024;19(4):e0299835.
14. Barlow DH, Ellard KK, Sauer-Zavala S, Bullis JR, Carl JR. The origins of neuroticism. Perspectives on psychological science. 2014;9(5):481-96.
15. Gaggero G, Dellantonio S, Pastore L, Sng KH, Esposito G. Shared and unique interoceptive deficits in high alexithymia and neuroticism. Plos one.

2022;17(8):e0273922.

16. Tuulos T. The connection between interoceptive sensitivity and anxiety: the study of temperament's role in explaining the connection. 2018.
17. Suldo SM, R. Minch D, Hearon BV. Adolescent life satisfaction and personality characteristics: Investigating relationships using a five factor model. Journal of happiness studies. 2015;16(4):965-83.
18. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. Journal of health and social behavior. 1983:385-96.
19. Mondal MAH, Khatun T. Link of Perceived Stress and Life Satisfaction: A Cross-sectional Study of the Public University Student of Bangladesh. Cross-Currents: An International Peer-Reviewed Journal on Humanities & Social Sciences. 2023;9:247-55.
20. Gross AM, Lai J, Eckland NS, Thompson RJ. Interoceptive awareness and clarity of one's emotions and goals: A naturalistic investigation. Emotion. 2025.
21. Schulz A, Vögele C. Interoception and stress. Front Psychol. 2015; 6: 993. 2015.
22. di Fronso S, Montesano C, Costa S, Santi G, Robazza C, Bertollo M. Rebooting in sport training and competitions: Athletes' perceived stress levels and the role of interoceptive awareness. Journal of Sports Sciences. 2022;40(5):542-9.
23. Kakavand A, Damercheli N. The role of mediator of perceived stress in the relationship between personality traits and hypertension among the elderly. Aging Psychology. 2017;2(4):271-9.
24. Abbasi IS. The role of neuroticism in the maintenance of chronic baseline stress perception and negative affect. The Spanish Journal of Psychology. 2016;19:E9.
25. Amestoy ME, D'Amico D, Fiocco AJ. Neuroticism and stress in older adults: the buffering role of self-esteem. International journal of environmental research and public health. 2023;20(12):6102.
26. Li F, Harmer P, Duncan TE, Duncan SC, Acock A, Boles S. Approaches to testing interaction effects using structural equation modeling methodology. Multivariate Behavioral Research. 1998;33(1):1-39.
27. Abbasi M, Ghorbani N, Hatami J, Gholamali Lavasani M. Validity and reliability of multidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA) in Iranian students. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2018;25(1):47-59.
28. Gorosi Farshi MT. A New Approach in Personality Assessment (Application of Factor Analysis in Personality Studies). 1st ed. Tabriz: Danial va Jameeh Pajoh Publications; 2001. (Persian)
29. Roshan Chesly R, Shaeeri M, Atrifard M, Nikkhah A, Ghaem Maghami B, Rahimierad A. Investigating psychometric properties of â NEO-five factor inventoryâ (NEO-FFI). Clinical Psychology and Personality. 2006;4(1):27-36.
30. Cohen S. Perceived stress in a probability sample of the United States. 1988.
31. Smith KJ, Rosenberg DL, Timothy Haight G. An assessment of the psychometric properties of the perceived stress scale-10 (PSS 10) with business and accounting students. Accounting Perspectives. 2014;13(1):29-59.
32. Maroufizadeh S, Zareiyan, Armin, Sigari, Naseh. Reliability and validity of Persian version of perceived stress scale (PSS-10) in adults with asthma. Archives of Iranian medicine. 2014;17(5):361.
33. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. Journal of personality assessment. 1985;49(1):71-5.
34. Lucas RE, Diener E, Suh E. Discriminant validity of well-being measures. Journal of personality and social psychology. 1996;71(3):616.
35. SHEIKHI M, ALI HH, AHADI H, SEPAH MM. Psychometric properties of satisfaction with life scale. 2011.
36. Aydin Sunbul Z, Arici N. The Mediating Role of Negative Mood States and Body Responsiveness in the Associations of Mindfulness and Self-Compassion with Life Satisfaction. Studia Psychologica. 2022;64:343-55.

37. Schunk F, Trommsdorff G. Longitudinal Associations of Neuroticism With Life Satisfaction and Social Adaptation in a Nationally Representative Adult Sample. Journal of personality. 2022;91.
38. Hatun O, Türk Kurtça T. Perceived Stress, Hope, and Life Satisfaction Among College Students: A Two-Wave, Half-Longitudinal Study from Turkey. International Journal of Mental Health and Addiction. 2024:1-22.
39. Dong X, Kan W, Song S, Yan Z, Xu M. Perceived stress and life satisfaction: the mediating roles of sport commitment and mobile phone addiction. Scientific Reports. 2024;14.
40. 40. Zhang Y, Peng L, Xu C, Li M. Relationship of perceived stress with cognitive flexibility and life satisfaction and mindfulness-based cognitive intervention in new recruits. Journal of Army Medical University. 2024;46(10):1180-6.
41. Pearson A, Pfeifer G. Two Measures of Interoceptive Sensibility and the Relationship With Introversion and Neuroticism in an Adult Population2020.
42. Ahmadi E, Bayat M, yosefi R. The Relationship between Neuroticism and Psychological Distress in the Covid-19 Pandemic: The Mediating Role of Perceived Stress and Loneliness. Iranian Journal of Health Psychology. 2024;7(2):45-56.
43. Luo J, Zhang B, Cao M, Roberts B. The Stressful Personality: A Meta-Analytical Review of the Relation Between Personality and Stress. Personality and Social Psychology Review. 2022;27.
44. Peter HL, Giglberger M, Streit F, Frank J, Kreuzpointner L, Rietschel M, et al. Association of polygenic scores for depression and neuroticism with perceived stress in daily life during a long-lasting stress period. Genes, brain, and behavior. 2023;22(6):e12872.
45. Bellingtier J, Mund M, Wrzus C. The role of extraversion and neuroticism for experiencing stress during the third wave of the COVID-19 pandemic. Current Psychology. 2021;42:1-11.