



تدوین مدل ساختاری بهزیستی روانشناختی از طریق جرأت ورزی با نقش واسطه‌ای ادراک خطر در ترجیح شدگان از بیمارستان به دلیل کووید-۱۹ در تهران

زهرا دولتی^۱: دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران
بهشته نیوشما^۲: دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران (* نویسنده مسئول)
فاطمه شاطریان محمدی^۳: استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

کووید-۱۹

بهزیستی روان شناختی،
جرأت ورزی،
ادراک خطر

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۱۹
تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۷/۰۷

زمینه و هدف: هدف اصلی تحقیق حاضر تعیین نقش میانجی ادراک خطر در ارتباط بین جرأت ورزی با بهزیستی روان شناختی افراد ترجیح شده از بیمارستان‌های تهران به دلیل بیماری کووید-۱۹ بود.

روش کار: روش‌شناسی این تحقیق از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود و جامعه آماری تمامی افراد ترجیح شده از بیمارستان‌های تهران به دلیل کووید-۱۹ در دوره زمانی سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ را شامل می‌شد. از میان این جامعه، ۴۰۰ نفر به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها بواسیله فرم کوتاه پرسش‌نامه بهزیستی روان شناختی (Rيف، ۱۹۸۹) و پرسش‌نامه جرأت ورزی (غمبریل و ریچی، ۱۹۷۵) و پرسش‌نامه ادراک خطر (Dinig و همکاران، ۲۰۲۰) انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش مدل معادلات ساختاری در نرم‌افزارهای SPSS 26 و AMOS 24 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد که متغیر جرات ورزی اثر مستقیم و معناداری بر بهزیستی روان شناختی و ادراک خطر دارد و به ترتیب سطح معناداری آنها برای جرات ورزی بر بهزیستی روان شناختی برابر با ۰,۰۰ و کمتر از ۰,۰۵، و سطح معناداری جرات ورزی بر ادراک خطر برابر با ۰,۰۰ و کمتر از ۰,۰۵ محسوس شده است. اثر ادراک خطر بر بهزیستی روان شناختی نیز در سطح معناداری ۰,۰۵ و کمتر از ۰,۰۵ گزارش شد. در نهایت با توجه به اینکه مقدار سطح معناداری آزمون (۰,۰۰) کمتر از سطح خطای ۰,۰۵ بودست آمده است، تاثیر میانجی‌گری ادراک خطر در رابطه بین جرات ورزی و بهزیستی روانشناختی نیز تأیید شد و ۱۸ درصد از تأثیرات جرات ورزی بر بهزیستی روانشناختی از طریق میانجیگری وارد شده است.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که جرات ورزی و ادراک خطر، بهزیستی روان شناختی را بهبود می‌بخشند. از این‌رو با توجه به اهمیت تاثیر جرات ورزی بر بهزیستی روان شناختی با در نظر گرفتن ظرفیت ادراک خطر می‌توان اثر متغیر مذکور را بر بهبود بهزیستی روان شناختی مهم تلقی کرده و در بهبود بیماری‌های ویروسی نظیر کووید-۱۹ از آن بهره جست.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منع حمایت‌کنندۀ: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Dolati Z, Nyusha B, Shaterian Mohammadi F. Developing a Structural Model of Psychological Well-Being Through Daring with the Mediating Role of Risk Perception in Those Discharged from the Hospital Due to Covid-19 in Tehran. Razi J Med Sci. 2024(28 Sep);31.116.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.



Original Article

Developing a Structural Model of Psychological Well-Being Through Daring with the Mediating Role of Risk Perception in Those Discharged from the Hospital Due to Covid-19 in Tehran

Zahra Dolati: PhD Student of General Psychology, Department of Psychology, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran

Beheshteh Nyusha: Associate Professor, Department of Psychology, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran
(*Corresponding Author) Beheshteh-niusha@yahoo.com

Fatemeh Shaterian Mohammadi: Assistant Professor, Department of Psychology, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran

Abstract

Background & Aims: Despite numerous studies emphasizing the relationship between risk perception and psychological well-being, it seems that the role of risk perception as a mediating factor between assertiveness and psychological well-being is clear and important. Therefore, this important issue has significantly increased studies on the impact of this virus on risk perception during the COVID-19 pandemic. Physical and mental health behavior is a fluctuating response to stressful events and depends on multiple factors. On the one hand, individuals differ in their sensitivity to threats and resilience and attribute different meanings to life challenges. In light of the above, an emerging body of psychological research suggests that the COVID-19 pandemic and its associated changes in daily life are also associated with increased psychological distress. Therefore, a balanced approach to risk communication and public health messaging is essential, both in the context of the current pandemic and during future pandemics. In addition to promoting public awareness of the physical health risks associated with the COVID-19 pandemic, to maintain rational risk perceptions and compliance with government guidelines, political and public health authorities should also promote mental health and well-being by providing reassurance, adaptive coping strategies, and appropriate interventions, and helping people manage their concerns. According to the studies conducted by the researcher, although recent studies have measured individual, interpersonal, and social factors in relation to psychological well-being and there were numerous correlations between some variables of the present study, but regarding the mediating variable (perception of risk) and its indirect effect on the variables studied in this study, despite the necessary and sufficient investigations, few studies were found, which did not clearly explain the relationships drawn. Also, regarding the variable of assertiveness, there was not much direct research processing, including those related to the perception of the risk of COVID-19, hence this research gap is felt. As a result, this study can be a scientific basis for future researchers. On the other hand, given that the components of the present study have not been studied simultaneously in the COVID-19 disease and the form of a structural equation model, therefore, from both an applied and research method perspective, the results of this study can be considered a preliminary basis for examining and identifying factors affecting viral diseases and leading to the design of studies for scientific findings in their society. Therefore, it seems that paying attention to the emergence of a positive approach to psychological well-being has attracted the attention of scientific communities. Thus, in the present study, the researcher seeks to answer the main question of whether the psychological well-

Keywords

Covid-19,
Psychological Well-
Being,
Assertiveness,
Risk Perception

Received: 08/06/2024

Published: 28/09/2024

being model based on assertiveness has an appropriate fit with the indirect effect of risk perception in those discharged from the hospital due to COVID-19 in Tehran.

Methods: The methodology of this study was structural equation modeling, and the statistical population included all individuals discharged from Tehran hospitals due to COVID-19 in the period 2021-2022. From this population, 400 individuals were selected through purposive sampling. Data collection was carried out using the short form of the Psychological Well-Being Questionnaire (Reif, 1989), the Assertiveness Questionnaire (Gambrill and Ritchie, 1975), and the Risk Perception Questionnaire (Ding et al., 2020). Data analysis was performed using the structural equation modeling method in AMOS 24 and SPSS 26 software.

Results: The results of the study showed that the variable of assertiveness has a direct and significant effect on psychological well-being and risk perception, and their significance level for assertiveness on psychological well-being was calculated to be 0.000 and less than 0.05, and the significance level of assertiveness on risk perception was calculated to be 0.000 and less than 0.05, respectively. The effect of risk perception on psychological well-being was also reported at a significance level of 0.016 and less than 0.05. Finally, given that the significance level of the test (0.00) was obtained less than the error level of 0.05, the mediation effect of risk perception in the relationship between assertiveness and psychological well-being was also confirmed, and 18 percent of the effects of assertiveness on psychological well-being were entered through mediation.

Conclusion: Based on the findings of this study, it can be concluded that assertiveness and risk perception improve psychological well-being. Therefore, considering the importance of the effect of assertiveness on psychological well-being, considering the capacity of risk perception, the effect of the aforementioned variable on improving psychological well-being can be considered important and used in improving viral diseases such as COVID-19. It is suggested that strengthening information and risk perception, followed by participation in disease prevention, is a fundamental goal for educational staff in health emergencies. However, future research should use several options to better master the conceptual scope of this construct. To better understand the role of this variable and its specific characteristics, they should examine the role of different digital media channels in searching for the information needed to understand the appropriate risk. The sample of this study was not balanced by gender. Therefore, future studies should examine the specific and combined contribution of demographic variables for patients. It is suggested that to prepare society for possible epidemics in the coming years and to avoid taking the population by surprise, psychological variables affected by such diseases that are closely related to physical health should be the focus of education in psychology workshops and even in the course materials of psychology students and medical centers.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Dolati Z, Nyusha B, Shaterian Mohammadi F. Developing a Structural Model of Psychological Well-Being Through Daring with the Mediating Role of Risk Perception in Those Discharged from the Hospital Due to Covid-19 in Tehran. Razi J Med Sci. 2024;31(116).

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

*This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.

است. جرات ورزی یک مهارت بین فردی و اجتماعی است که ظرفیت افراد برای بیان افکار و احساسات را بدون اضطراب و با سطوح پایینتر استرس روانی (۱۶) مرتبط می‌سازد. جرات ورزی رفتاری است که شخص را قادر می‌سازد تا در موقعیت‌های تهدیدگر و ترس بر انگیز بدون هرگونه اضطرابی روی پاهای خود بایستد (۱۷). از اینرو جرات ورزی به عنوان تعدادی کنندۀ استرس و عامل کنترل آن، کنترل خشم و بهبود مهارت‌های مقابله‌ای برای همه افراد محسوب می‌گردد (۵)، که سطوح پایینتر آن با روان رنجوری و انواع اختلالات روانی مثل افسردگی، اضطراب و مشکلات روان‌تنی ارتباط دارد (۱۰). نقش جرات ورزی زمانی روشن‌تر می‌شود که داشتن وضع محکم در موقعیت‌های آسیب‌عاطفی یا فیزیکی به افراد کمک می‌کند تا از آن موقعیت‌ها خارج شوند (۳). در نتیجه مطابق با ادبیات پژوهشی، تعجب آور نیست که در مطالعات آسیب‌شناسی روانی، رفتار جرأت ورزانه به صورت مکرر مورد سنجش قرار گرفته و در درمان سلامت روان و بهبود بهزیستی روان‌شناختی اغلب به آن پرداخته شده است (۴). یافته‌های پژوهشی نیز موید ارتباط جرات ورزی با بهزیستی روان‌شناختی است (۹). و می‌تواند بر بهزیستی روان‌شناختی تاثیر گذار باشد (۱۶). در کل می‌توان گفت که وجود همزمان جرات ورزی پایین و اضطراب بالادرافراد سبب اختلال در عملکرد، تضعیف توانایی و عدم شکوفایی استعدادهای فرد و سبب محرومیت آنان از یک زندگی سالم و شکوفا می‌شود که در نهایت بهزیستی روان‌شناختی افراد را به مخاطره می‌اندازد (۱۱). فتحی و همکاران (۱۳۹۸) نیز در پژوهشی نشان دادند که تنظیم هیجانی و جرأت مندی به طور معنی داری می‌توانند ۶۷ درصد از کل واریانس بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند. ماهیگیر و حمدانی (۱۳۹۶) در پژوهشی نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس آزمون نشان دادند که مداخله به کار رفته باعث افزایش سطوح خودکارآمدی تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان شد. گوو و همکاران (۲۰۲۴)، در پژوهشی نشان دادند که جرات ورزی بهینه توانست سلامت روان‌شناختی را پیش‌بینی کند. پلانتاد-گیچ و همکاران (۲۰۲۳)، در پژوهشی نشان دادند که قضاؤت نسبت به تجربه عاطفی در ایام کووید-۱۹ در جو عاطفی خانواده

مقدمه

بیمارانی با نشانه‌های بالینی قابل تشابه با «ذات‌الریه» در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین مشاهده شدند که پس از ارزیابی عمیق علائم تنفسی در بیماری، یک ویروس جدید به نام «کرونا ویروس-۱۹» شناسایی شد، که مردمان تمامی کشورهای دنیا را درگیر نمود. شیوع این ویروس تهدیدی جدی بود (۱). این سندرم حاد تنفسی شدید، منجر به مرگ ۶،۸۳۳، ۳۸۸ نفر و مبتلا شدن بیش از ۷۵۵،۳۸۵،۷۰۹ نفر در سراسر جهان تا فوریه ۲۰۲۳ شده است و بعلت غیر قابل پیش‌بینی بودن، مسری‌بودن (۲)، با پیش‌بینی‌های مختلف و با ارتباطات خطر متناقض، مختلط و نامشخص همراه بوده است (۳). تدبیر برنامه‌های پیشگیرانه در این مورد (۴) و افزایش سریع موارد مرگ و میر، پیامدهای گستردگی‌ای بر سلامت جسمانی، روانی و اقتصاد گذاشت (۵) و مشکلات عدیدهای را در ارتباطات بین فردی و نیز مسائل فردی ایجاد کرد که تبدیل به فشارهای روانی، عنوان تهدیدی جدی برای بهزیستی روان‌شناختی محسوب می‌شود (۶). بهزیستی روان‌شناختی از جمله سازه‌های مطالعه شده در روانشناسی مثبت گرا و دیدگاهی بدیع در قلمرو سلامت به ویژه روانشناسی سلامت قلمداد می‌گردد (۷) و به عنوان حسی از سلامتی، آگاهی کامل، انسجام و یکپارچگی در تمامی جنبه‌های فردی و اجتماعی است، که به صورت ساختاری گستردگی و چند وجهی قابل تعریف است (۹). مطابق با ادبیات پژوهشی، کووید-۹۰۱ می‌تواند انواعی از نشانه‌ها تا اختلالات بالینی جدی و ارتباط با بیماری (۹)، افزایش احساس تنها بودن، کاهش حمایت اجتماعی (۱۰)، عوارض جانبی پایدار و اضطراری قابل توجهی در بیماران بهبود یافته و یا ترجیح شده از بیمارستان (۱۱) نظری مشکلات عاطفی (۱۲) و سلامت روان (۱۳) را ایجاد کند. پژوهش پیرس و همکاران میین کاهش سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی افراد در دوران اپیدمی کرونا است (۱۴) این بیماری سبب ایجاد اختلال شدید در زندگی روزمره مردم در بسیاری از کشورها شد (۱۵). از سوی دیگر مهارت‌های بیان صادقانه افکار و احساسات توسط بیماران مبتلا به شرایط پزشکی خاص در جهت رهایی از آسیب‌های خود در روابط بین فردی، برای بهزیستی روان‌شناختی ضروری و حیاتی

مناسب را ارائه کردند. کراک و زارزیکا (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان رابطه منابع مبتنی بر معنا و ادراک خطر COVID-19 با بهزیستی روانشناختی نشان دادند که ادراک خطر بالا رابطه منفی با بهزیستی روانشناختی دارد، ادراک خطر نا متعادل و نا متعارف ممکن است از طریق تضعیف عواطف مثبت یا تحریک احساسات منفی بر سلامت روانی افراد تأثیر بگذارد (۱۱). لیو، ژانگ و هوانگ (۲۰۲۰)، در یافتنند که ادراک خطر بالای ابتلا به کووید-۱۹ (احتمال ابتلا) با حالت‌های افسردگی و سطوح اضطراب بالاتر مرتبط است. هان و همکارانش بر درک خطر تمرکز کردند و استدلال نمودند که درک خطر با سلامت روان دوره بعدی افراد، بعد از خطرات احتمالی نیز ارتباط معکوس دارد (۳). لیو، زالوسکی، لنگوا و همکاران (۲۰۲۲)، در پژوهش خود نشان دادند که سختی بهزیستی روان‌شناختی (سختی‌ها در باب تعاملات مربوط به جو عاطفی خانوادگی و بهزیستی عاطفی) و غیرقابل پیش‌بینی بودن در رابطه با ادراک خطر همه‌گیری COVID-19 به طور منفی با نتایج بهزیستی روان‌شناختی مرتبط است. لیو، هوانگ، فو و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی مقطعی نشان دادند که ادراک خطر متناسب، با سلامت روان‌شناختی بیشتر مرتبط است.

به رغم تحقیقات متعدد که به رابطه بین ادراک خطر با بهزیستی روان‌شناختی تاکید می‌کنند (۷)، به نظر می‌رسد نقش ادراک خطر، به عنوان عامل میانجی بین جرات ورزی بر بهزیستی روان‌شناختی محرز و دارای اهمیت است، از این‌رو این مهم، در زمان شیوع همه‌گیری COVID-19 به طور قابل توجهی مطالعات در زمینه تأثیر این ویروس بر درک خطر را افزایش داده است (۱۶). رفتار سلامت جسمانی و روانی پاسخ نوسانی به رویدادهای استرس زا است (۱۷) و به عوامل متعددی بستگی دارد (۱۱)، از طرفی افراد از نظر حساسیت نسبت به تهدیدات و انعطاف‌پذیری متفاوت هستند و معانی مختلفی را به چالش‌های زندگی نسبت می‌دهند (۱)، با توجه به مطالب بیان شده مجموعه‌ای از تحقیقات روان‌شناختی در حال ظهور نشان می‌دهد که همه‌گیری COVID-19 و تغییرات مرتبط با آن در

و جرات ورزی، بهزیستی بزرگ‌سالان در حال ظهور را پیش‌بینی می‌کرد. محمود احمد و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی با عنوان تأثیر برنامه آموزش جرات ورزی بر پرستاران سلامت روان روانپزشکی درمهارت‌های ارتباطی و عزت نفس نشان دادند که مهارت‌های عزت نفس و مهارت‌های ارتباطی در بین گروه آزمایش و مورد مطالعه در مقایسه با گروهی که آموزشی دریافت نکردند از نظر آماری بسیار بالا بود، که این عوامل منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی و دریافت حمایت اجتماعی بیشتر شد. بعلاوه طبق نظریه انگیزه حفاظت، هدف مردم در اتخاذ تدبیر حفاظتی به میزان قابل توجهی روی خطر درک شده تأثیر می‌گذارد. این نظریه تصور می‌کند که درک عمومی از شدت و آسیب‌پذیری در برابر تهدید سلامتی، درک خطر آنها از یک بیماری را تعیین می‌کند. ادراک خطر عبارت است از باور، قضاؤت و ارزیابی ذهنی (چه منطقی یا غیر منطقی) در مورد ویژگی‌های و شدت یک خطر در سطح فردی و شناسی یا احتمال یک خطر در آینده یا در مورد میزان آن و زمان وقوع خطر یا عواقب اثرات آن توسط یک فرد، گروه یا جامعه می‌باشد (۱۳). بنابراین، طی یک بیماری جدید، دریافت اطلاعات دقیق از منابع مختلف مانند متخصصان بهداشت عمومی، دولت و رسانه‌ها، می‌تواند باعث افزایش آگاهی مردم در مورد خطر و به تبع آن، اتخاذ اقدامات پیشگیرانه شود (۱۶). شواهد پژوهشی نشان می‌دهند که ادراک خطر به طور مستقیم با بهزیستی روان‌شناختی در ارتباط است (۱۲). ادراک خطر می‌تواند به طور قابل توجهی بر رفتارهای سلامت جسمانی و روانی و بهبود بهزیستی روان‌شناختی تأثیر بگذارد، زیرا افراد اعتقادات و عملکردهای بهداشتی خود را بر اساس ارزیابی خطر، شخصیت خود و معنا بخشنی به موقعیت تهدید، تغییر می‌دهند (۱۵). کاپون و همکاران (۲۰۲۰)، در پژوهشی به مطالعه بهزیستی روان‌شناختی دادشجویان داشگاه در طول شیوع کووید-۱۹ و ادراک خطر از طریق جستجوی اطلاعات پرداختند. نتایج نشان داد دانشجویانی که از سطوح بالایی از جستجوی اطلاعات برخوردار بودند، سطوح بالاتری از بهزیستی روان‌شناختی و درک خطر

های پژوهش حاضر وجود داشت، اما در مورد متغیر میانجی (ادراک خطر) و تاثیر غیرمستقیم آن بر متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش به رغم پی جویی های لازم و کافی، پژوهش های اندکی یافت شد که آن هم به وضوح میان روابط ترسیم شده نبودند. همچنین درباره متغیر جرات ورزی، پردازش تحقیقاتی مستقیم چندانی از جمله مرتبط با ادراک خطر کووید-۱۹ وجود نداشت، از اینرو این خلا پژوهشی احساس می شود. در نتیجه این پژوهش می تواند مبنای علمی برای پژوهشگران آتی باشد. از سوی دیگر با توجه به این که تاکنون مولفه های پژوهش حاضر همزمان با هم در بیماری کووید-۱۹ و به صورت مدل معادلات ساختاری مورد بررسی قرار نگرفته اند، بنابر این هم از منظر کاربردی و هم روش پژوهش، نتایج این پژوهش می تواند مبنای مقدماتی برای بررسی و شناسائی عوامل تاثیر گذار بر بیماری های ویروسی قلمداد شده و منجر به طرح بندی مطالعات به منظور یافته ای علمی در جامعه خود بشود. از اینرو به نظر می رسد توجه به ظهور رویکرد مثبت نگر بهزیستی روان شناختی توجه مجامع علمی را به خود جلب کرده است. بدین ترتیب محقق در پژوهش حاضر برای ارزیابی مفروضه های مفهومی خود و با عنایت به چارچوب های نظری و تجربی مشابه به دنبال پاسخ به این سؤال اصلی است که آیا مدل بهزیستی روان شناختی بر اساس جرأت ورزی با تاثیر غیرمستقیم ادراک خطر در ترجیح شدگان از بیمارستان به دلیل کووید-۱۹ در تهران از برازش مناسبی برخوردار است یا خیر؟

روش کار

این مطالعه از نوع همبستگی مبتنی بر مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری اولیه عبارت است از تمامی جمعیت بیماران بهبود یافته از کرونا - ویروس ترجیح شده از بیمارستان های وابسته به علوم پزشکی تهران، بیمارستان های امام خمینی (ره) سینا و مدائی و ۲۰۰۰ افراد بالای سال و ساکن شهر تهران که تعداد آنها ۲ میلیون و ۱۰۰ هزار نفر بودند. با توجه به پی جوئی های لازم بر اساس پیشنهاد گاداگنولی و ولیسر تعداد حداقل

زندگی روزمره نیز با افزایش پریشانی روان شناختی مرتبط هستند (۱۴). بنابراین، یک رویکرد متعادل برای ارتباطات خطر و پیام های بهداشت عمومی، در زمینه همه گیری فعلی و در طول همه گیری های آینده، ضروری است. علاوه بر ارتقاء آگاهی عمومی از خطرات سلامت جسمانی مرتبط با بیماری همه گیر کووید-۱۹، برای حفظ ادراکات منطقی خطر و پیروی از دستورالعمل های دولتی، مقامات سیاسی و بهداشت عمومی باید سلامت و بهزیستی روانی را نیز با ارائه اطمینان خاطر، استراتژی های مقابله ای سازگار و مداخلات مناسب ارتقا دهند و به مردم کمک کنند تا نگرانی های خود را مدیریت نمایند (۱۰). بسیاری از دانشمندان پیش بینی می کنند که ویروسی که باعث COVID-19 می شود (SARS-CoV-2) بومی خواهد شد (۷)، علاوه پاسخ به یک رویداد استرس زا، احساس خطر و تهدید سلامت جسمانی و بهزیستی روانی هم، برای همگان یکنواخت نیست (۵). ۴۰ تا ۷۰ درصد افراد گزارش می دهند که نوعی تغییر مثبت یا رشد را از مبارزه با یک رویداد بسیار استرس زا یا بالقوه آسیب زا تجربه کرده اند (۱۴). این مزایا ممکن است شامل توسعه مهارت های جدیدی باشد که مهارت جرات ورزی و ادراک خطر به شیوه مناسب برای انجام کمک یا دریافت کمک را تقویت می کند. کراک و همکاران (۲۰۲۳)، در پژوهشی نشان دادند که معنا سازی (نوع ارزیابی و ادراک از خطر) با تاب آوری و رفتار های سلامت افراد از طریق مقابله مشکل مدار میانجی گری می شود، این نتایج نشان می دهد که ارتباط بین ادراک خطر، سبک های مقابله ای و رفتارهای سلامت تا حدی زیادی به تعامل نوع مقابله و نوع ارزیابی و معنasaزی افراد در مقابل عوامل خطر بستگی دارد، که همه اینها بر سلامت جسمانی و بهزیستی روان شناختی تاثیر گذار است. کراک و زارزیکا (۲۰۲۰) در پژوهشی، نشان دادند که ادراک خطر بالا رابطه منفی با بهزیستی روان شناختی دارد، با توجه به بررسی های انجام شده توسط پژوهشگر، هر چند پژوهش های اخیر، عوامل فردی، بین فردی و اجتماعی را در ارتباط با بهزیستی روان شناختی سنجیده اند و همبستگی های متعددی بین برخی متغیر

ذشان داد ساختار شش عاملی بهزیستی روانشناختی ریف برازش خوبی با داده ها دارد. و مقدار آلفای کرونباخ برای این متغیر در پژوهش حاضر ۰/۸۸ بدست آمد.

پرسشنامه جرأت ورزی گمبریل و ریچی: این ابزار را ۲۲ سؤال است که هر سؤال آزمون، موقعیتی را نشان می دهد که مستلزم رفتار جرأتمندانه است. پاسخگویی به سوالات این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای زیاد» درجه بندی شده است. بنابر این پرسش‌نامه ۲۲ سوال دارد و بعد ندارد و سوالات این مقیاس دارای ۵ گزینه است: ۱- بسیار زیاد ناراحت می شوم (۲) زیاد ناراحت می شوم (۳) به طور متوسط ناراحت می شوم (۴) کمی ناراحت می شوم (۵) اصلا ناراحت نمی شوم. آزمودنی ها یکی از این گزینه ها را انتخاب می کند و علامت می زند. در این مقیاس ماده ها بر اساس مقادیر ۱۱، ۲، ۳، ۴، ۵ «نمره گزاری می شوند در پایان حاصل جمع نمرات میزان جرات ورزی فرد را نشان می دهد. یعنی حداقل نمره ۲۲ و حداقل نمره ۱۱۰ قابل احصا می باشد. این پرسشنامه دارای دو قسمت احتمال انجام عمل قاطعنه و میزان ناراحتی ناشی از انجام عمل قاطع است. مقدار ضریب پایایی این ابزار را گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) برابر با ۰/۸۱ گزارش کرده اند. در ایران روایی پرسش‌نامه مذکور را در مطالعات متعدد از جمله پودینه، جنا آبادی و پور قاز (۱۳۹۵)، صاحب‌نظران دانشگاهی، تایید کرده اند و مقدار ضریب آلفای کرونباخ آن نیز ۰/۸۰ گزارش شده است. در مطالعه دربا و شاهمرادی (۱۳۹۹) نیز برای تایید پایایی پرسشنامه مذکور از آلفای کرونباخ استفاده شده است که مقدار آن ۰/۰۷۹ به دست آمده است (دربا و شاهمرادی، ۱۳۹۹). و مقدار آلفای کرونباخ برای این متغیر در پژوهش حاضر ۰/۹۵ بدست آمد.

پرسش‌نامه ادراک خطر: پرسشنامه ادراک خطر توسط دینگ، دو، لی و همکاران (۲۰۲۰) برای ارزیابی نگرش افراد نسبت به کووید-۱۹ ساخته شده است. این پرسشنامه، ۴ سؤالی بوده و به صورت مقیاس لیکرت ۵ درجه ای (۱)- کاملاً مخالف، (۲)- مخالف، (۳)- نظری

۳۰۰ نفر برای مطالعات مدل یابی ساختاری مکفی می باشد و از طرفی با توجه پیشنهاد مولر (۱۹۹۶) که برای تعیین حجم نمونه از نسبت حجم نمونه به پارامتر آزاد برای برآورد استفاده می کند وی حداقل این نسبت را ۵ به ۱، حد متوسط آن را نسبت ۱۰ به ۱ و حد بالای آن را نسبت ۲۰ به ۱ عنوان می کند بر این اساس می توان برای مدل تدوین شده مطالعه حاضر با توجه به وجود تعداد بالای پارامتر آزاد برای برآورد حداقل حجم نمونه را ۲۴۰، حد متوسط آن را ۳۴۰ و حد بالای آن را ۶۴۰ واحد برآورد کرد که در نهایت با توجه به جمیع جهات تعداد بهینه ۴۰۰ نفر انتخاب شد.

ابزار پژوهش پرسشنامه بهزیستی روانشناختی: **فرم کوتاه پرسشنامه بهزیستی روانشناختی:** پرسشنامه بهزیستی روانشناختی در سال ۱۹۸۹ به وسیله ریف ساخته شد و در سال ۲۰۰۲ تجدیدنظر شد. این پرسشنامه مشتمل بر ۱۸ سؤال است که در یک مقیاس لیکرت شش درجه ای از کاملاً موافق (نمره ۱) تا کاملاً مخالف (نمره ۶) و برای سوالات ۱، ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۷، ۲۰ تا حدودی مخالفم ۵ کمی مخالفم ۴ کمی موافق ۳ تا حدودی موافق ۲ کاملا موافق ۱ نمره گذاری می شود. حداقل نمره ۱۸ خواهد بود و حداقل نمره ۱۰/۸ و شش عامل استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را اندازه گیری می کند. نمره های بالاتر نشان دهنده بهزیستی روانشناختی بالاتر در فرد پاسخ دهنده است و نمره های پایین نشان دهنده بهزیستی روانشناختی پایین است. ریف و سینگر (۲۰۰۲) ضریب همسانی درونی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کردند. در ایران خاوزجانی، شهیدی، فتح آبادی، مظاهری و شکری (۱۳۹۳) در پژوهش شی با هدف بررسی ساختار عاملی و ویژگی های روانسنجی فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف در دانشجویان، همسانی درونی عوامل این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ بین ۰/۵۱ تا ۰/۷۶ گزارش کردند. برای بررسی ساختار عاملی پرسشنامه نیز از تحلیل عاملی استفاده کردند که نتایج

یافته‌ها

تعداد ۴۰۰ نفر به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند که تحصیلات ۳۴,۸ درصد از افراد در سطح دیپلم و تحصیلات ۱۸,۵ درصد دیگر در سطح فوق دیپلم، تحصیلات ۴۶,۸ درصد دیگر از افراد در سطح لیسانس و بالاتر می‌باشد. بیشترین فراوانی مربوط به درصد دیگر زن می‌باشد. بیشترین فراوانی مربوط به رده سنی ۳۵ تا ۴۰ سال است که ۵۲ درصد از وزن کل را شامل می‌شود و کمترین فراوانی مربوط به رده ۴۱ تا ۴۵ سال می‌باشد. یافته‌های تو صیفی تحقیق حاکی از آن است که ۳۷,۳ درصد از افراد مجرد و ۶۲,۷ درصد دیگر متاهل می‌باشند. قبل از ورود به مرحله تجزیه و تحلیل اطلاعات، تمام متغیرهای تحقیق تو صیف شدند (جدول ۱)، در ادامه نتایج یافته‌های پژوهش در قالب بررسی فرضیه‌ها آمده است.

فرضیه اول: جرات ورزی بر بهزیستی روانشناختی اثر مستقیم دارد.

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می‌کنید، مقدار آماره بحرانی (CR) بین جرات ورزی و بهزیستی روانشناختی برابر با ۳,۷۱۲ و از حد مرزی ۱,۹۶ بیشتر شده و همچنین سطح معناداری آزمون در این خصوص برابر با ۰,۰۰ و کمتر از ۰,۰۵ محاسبه شده است. بنابراین می‌توان اظهار نظر کرد که وجود تاثیر

ندارم، ۴-موافق، ۵-کاملاً موافق) تنظیم شده است.

بیشترین نمره ای که یک پاسخ دهنده می‌تواند در این پرسشنامه بدست آورد ۲۰ و کمترین نمره، ۴ می‌باشد. نمرات پایین تر نشان دهنده ادراک خطر پائین و نمرات بالاتر نشان دهنده ادراک خطر بالا می‌باشد. ضرایب الافای کرونباخ این آزمون ۰/۶۴ گزارش شده است. در پژوهش آقاجانی و همکاران (۱۴۰۰) نیز ضریب پایایی این ابزار برابر با ۰/۷۹ به دست آمده است (آقاجانی و همکاران، ۱۴۰۰). و مقدار آلفای کرونباخ برای این متغیر در پژوهش حاضر ۰/۸۶ بدست آمد.

در ذهایت برای بررسی رابطه میان متغیرهای پژوهش و به منظور پاسخگویی به سوالات پژوهش و نتیجه‌گیری از روش‌های آماری و آزمون‌های متفاوت از نرم‌افزارهای SPSS26 و AMOS24 استفاده شد. به این ترتیب که جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از ضریب چولگی (Skewness) و ضریب کشیدگی (Kurtosis)، جهت بررسی ارتباط بین متغیرها ضریب همبستگی پیرسون بکار رفت. جهت بررسی مناسبت ابزار اندازه‌گیری (پرسشنامه) از تحلیل عاملی تاییدی (CFA) با رویکرد کوواریانس محور استفاده گردید و جهت بررسی سوالات و فرضیات پژوهش از مدل معادلات ساختاری استفاده شد.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

| متغیرها | تعداد نمونه | میانگین | انحراف معیار | واریانس | کمترین | بیشترین |
|-----------------------|-------------|---------|--------------|---------|--------|---------|
| جرات ورزی | ۴۰۰ | ۸۳,۶۱ | ۱۴,۳۵ | ۲۰۶,۰۴ | ۳۲ | ۱۱۰ |
| ادراک خطر | ۴۰۰ | ۱۴,۶۶ | ۳,۴۲ | ۱۱,۷۲ | ۵ | ۲۰ |
| استقلال | ۴۰۰ | ۱۰,۹۴ | ۳,۴۵ | ۱۱,۹۰ | ۳ | ۱۸ |
| سلط بر محیط | ۴۰۰ | ۱۱,۸۶ | ۳,۳۰ | ۱۰,۹ | ۳ | ۱۸ |
| رشد شخصی | ۴۰۰ | ۱۱,۴۱ | ۲,۸۵ | ۸,۱۲ | ۳ | ۱۸ |
| ارتباط مثبت با دیگران | ۴۰۰ | ۱۳,۸۱ | ۳,۰۸ | ۹,۵۴ | ۳ | ۱۸ |
| هدفمندی در زندگی | ۴۰۰ | ۱۴,۱۶ | ۳,۱۷ | ۱۰,۰۷ | ۳ | ۱۸ |
| پذیرش خود | ۴۰۰ | ۱۳,۷۱ | ۳,۴۱ | ۱۱,۶۴ | ۳ | ۱۸ |
| بهزیستی روانشناختی | ۴۰۰ | ۷۵,۹۱ | ۱۲,۴۵ | ۱۵۵,۲۱ | ۲۱ | ۱۰۴ |

جدول ۲- نتایج حاصل از بررسی اثر مستقیم جرات ورزی بر بهزیستی روانشناختی

| نتیجه | سطح معناداری | مقدار بحرانی (CR) | ضریب مسیر استاندارد | مسیر |
|--------------------------------|--------------|-------------------|---------------------|----------|
| جرات ورزی → بهزیستی روانشناختی | ۰,۲۱۴ | ۳,۷۱۲ | ۰,۲۱۴ | تایید شد |

جدول ۳- نتایج حاصل از بررسی اثر مستقیم جرات ورزی بر ادراک خطر

| مسیر | ضریب مسیر استاندارد | مقدار بحرانی (CR) | سطح معناداری | نتیجه |
|-----------------------|---------------------|-------------------|--------------|----------|
| جرات ورزی ← ادراک خطر | ۰,۳۱۶ | ۶,۰۴۷ | ۰,۰۰ | تایید شد |

جدول ۴- نتایج حاصل از بررسی اثر مستقیم ادراک خطر بر بهزیستی روانشناختی

| مسیر | ضریب مسیر استاندارد | مقدار بحرانی (CR) | سطح معناداری | نتیجه |
|--------------------------------|---------------------|-------------------|--------------|----------|
| ادراک خطر ← بهزیستی روانشناختی | ۰,۱۴۹ | ۲,۴۰۹ | ۰,۰۱۶ | تایید شد |

جدول ۵- بررسی فرضیه چهارم تحقیق

| مسیر | غیر مستقیم | کل | VAF | مقدار آماره | سطح معناداری | ضریب مسیر استاندارد | سطح معناداری | نتیجه |
|--|------------|-------|-------|-------------|--------------|---------------------|--------------|----------|
| جرات ورزی ← ادراک خطر | ۰,۲۶۱ | ۰,۰۴۷ | ۰,۱۸۰ | ۶,۲۹۲ | ۰,۰۰ | ۶,۰۴۷ | ۰,۰۰ | تایید شد |
| ادراک خطر ← بهزیستی روانشناختی | ۰,۲۱۴ | ۰,۰۰۰ | ۰,۱۴۹ | ۲,۴۰۹ | ۰,۰۱۶ | ۲,۴۰۹ | ۰,۰۰ | تایید شد |
| جرات ورزی ← بهزیستی روانشناختی | ۰,۲۱۴ | ۰,۰۰۰ | ۰,۲۱۴ | ۳,۷۱۲ | ۰,۰۰ | ۳,۷۱۲ | ۰,۰۰ | تایید شد |
| تاثیرات جرات ورزی بر بهزیستی روانشناختی در این فرضیه | | | | آزمون سوبول | | | | |

همانطور که در جدول ۴ ملاحظه می‌کنید، مقدار آماره بحرانی(CR) بین ادراک خطر و بهزیستی روانشناختی برابر با ۲,۴۰۹ و از حد مرزی ۱,۹۶ بیشتر شده و همچنین سطح معناداری آزمون در این خصوص برابر با ۰,۰۱۶ و کمتر از ۰,۰۵ محاسبه شده است. بنابراین می‌توان اظهار نظر کرد که وجود تاثیر ادراک خطر بر بهزیستی روانشناختی تایید می‌شود. چون ضریب مسیر استاندارد بین این دو متغیر مثبت و برابر ۰,۱۴۹ بود، بدست آمده است می‌توان گفت که با افزایش یک انحراف استاندارد در جرات ورزی شاهد افزایش در بهزیستی روانشناختی به اندازه ۰,۲۱۴ انحراف استاندارد خواهیم بود.

فرضیه دوم؛ جرات ورزی بر ادراک خطر اثر مستقیم دارد.

همانطور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، مقدار آماره بحرانی(CR) بین جرات ورزی و ادراک خطر برابر با ۶,۰۴۷ و از حد مرزی ۱,۹۶ بیشتر شده و همچنین سطح معناداری آزمون در این خصوص برابر با ۰,۰۰ می‌باشد. بنابراین می‌توان اظهار نظر کرد که وجود تاثیر جرات ورزی بر ادراک خطر تایید می‌شود. چون ضریب مسیر استاندارد بین این دو متغیر مثبت و برابر ۰,۳۱۶ بود، بدست آمده است می‌توان گفت که با افزایش یک انحراف استاندارد در جرات ورزی شاهد افزایش در ادراک خطر به اندازه ۰,۳۱۶ انحراف استاندارد خواهیم بود.

فرضیه سوم؛ ادراک خطر بر بهزیستی روانشناختی تایید می‌شود. فرضیه چهارم؛ جرات ورزی بر ادراک خطر اثر مستقیم دارد.

همانطور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، مقدار آماره بحرانی(CR) بین جرات ورزی و ادراک خطر برابر با ۰,۰۰۰ و از حد مرزی ۰,۰۰۰ بیشتر شده است. بنابراین می‌توان اظهار نظر کرد که وجود تاثیر جرات ورزی بر ادراک خطر تایید می‌شود. چون ضریب مسیر استاندارد بین این دو متغیر مثبت و برابر ۰,۳۱۶ بود، بدست آمده است می‌توان گفت که با افزایش یک انحراف استاندارد در جرات ورزی شاهد افزایش در ادراک خطر به اندازه ۰,۳۱۶ انحراف استاندارد خواهیم بود.

فرضیه سوم؛ ادراک خطر بر بهزیستی روانشناختی اثر مستقیم دارد.

مطالعات نیز براهمیت نقش پیش بینی کننده جرات ورزی بر بهزیستی روان شناختی تاکید کرده است.^(۳) بعلاوه یولینا پنوا و استول ماورودیوا (۲۰۱۳)، جرات ورزی را از ویژگی‌های شخصیتی می‌دانند که می‌تواند موقعیت‌هایی را برای رسیدن به اهداف فرد برای غلبه بر مشکلات فراهم سازد، تا فرد قادر باشد که تکانه‌های تهاجمی را کنترل کند از اینرو یک پیش‌ذیاز برای بهزیستی روان شناختی است. با توجه به اینکه هدف تطبیقی جرات ورزی را می‌توان با جنبه‌هایی از قبیل خودکنترلی و همدلی نشان داد، بنابراین می‌توان گفت که این موضوع بر بهزیستی روان شناختی نقش اساسی دارد.^(۲) بر اساس یافته دیگر پژوهش حاضر وجود تاثیر جرات ورزی بر ادراک خطر نیز تایید شد. با توجه به بررسی ادبیات پژوهشی در زمینه رابطه جرات ورزی (قطعیت، ابراز وجود) با ادراک خطر در حیطه هایی نظیر HIV و رفتارهای پر خطر در نوجوانان و ادراک خطر جنسی و قاطعیت جنسی اشاراتی صورت گرفته است. در برخی ادبیات پژوهشی نیز مستقیماً به جسارت و شجاعت بعنوان یک رفتار جرات ورزانه اشاره شده است که معطوف به چند پژوهش محدود است. مطالعاتی که مستقیماً به رابطه جرات ورزی و ادراک خطر از جمله با محوریت کووید-۱۹- اشاره کنند، قابل اجراست و جای کار زیادی دارد. بعنوان مثال پاییوا، کروز مارتنس پسون و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی به بررسی چگونگی تاثیر جسارت جرات ورزانه، عدم بازداری ویژگی‌های روانی مرتبط با ادراک خطر COVID-19 و رفتارهای محافظتی پرداختند. نتایج کلی نشان داد که جسارت با کاهش تخمین شیوع COVID-19، کاهش خطر درک شده را پیش بینی می‌کند، در نتیجه با کاهش اضطراب بالا و تعادل آن از فراوانی رفتارهای محافظتی بیش از حد جلوگیری کرد. می‌توان گفت که رفتار از روی جسارت سبب ادراک خطر مناسب شده و از اضطراب بیش از حد که سبب به خطر اندختن بهزیستی روان شناختی می‌شود جلوگیری می‌کند همچنین در تبیین این یافته پژوهش حاضر می‌توان گفت، هارگی، ساندرز و دیکسون (۱۹۹۴) استدلال کرده‌اند که "جرات ورزی مهارتی است

ای را در تاثیر گذاری جرات ورزی بر بهزیستی روان شناختی ایفا می‌نماید. از طرفی با توجه به اینکه مقدار قدر مطلق آماره سوبل (Sobel) برابر با ۶,۲۹۲ و از ۱/۹۶ بیشتر محاسبه شده و سطح معناداری آزمون (۰,۰۰) کمتر از سطح اطمینان ۹۵ درصد تاثیر است، می‌توان در سطح اطمینان ۹۵ درصد از تاثیر میانجی‌گری ادراک خطر را در رابطه بین جرات ورزی و بهزیستی روان شناختی بار دیگر تایید کرد. گفتنی که شاخص VAF نشان میدهد که ۱۸ درصد از تاثیرات جرات ورزی بر بهزیستی روان شناختی از طریق میانجیگری وارد شده است. لذا فرضیه چهارم تایید می‌شود.

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر وجود تاثیر جرات ورزی بر بهزیستی روان شناختی را مورد تایید قرار می‌دهد. نتایج بررسی تاثیر معنا داری جرات ورزی بر بهزیستی روان شناختی با پژوهش‌های پیشین: برنامه، باقری و تنها (۱۴۰۳)، فتحی و همکاران (۱۳۹۸)، ما هیگیر و حمدانی (۱۳۹۶)، گووه‌مکاران (۲۰۲۴)، پلان‌تاد-گیپچ و همکاران (۲۰۲۳)، ایمانوئل و همکاران (۲۰۲۳)، محمود و همکاران (۲۰۲۲)، عبدالعزیز و همکاران (۲۰۲۰)، همسو بود. در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان گفت، از آنجا که طبق نظر آبرتی و ایمونز، جرات ورزی، مهارت و ظرفیت ارتباطات بین فردی تلقی می‌شود و یک رفتار اصلی بین فردی و کلید روابط انسانی است (۲) که با افزایش مهارت‌های اجتماعی همراه است و در هنگام مواجهه با یک موقعیت استرس‌زا، افراد می‌توانند به این منابع شخصی خود برای کنار آمدن با مشکلات تکیه کنند.^(۴) بنابراین می‌تواند منجر به ایجاد روابط با ثبات شده و به کاهش فشار روانی و بهبود و افزایش بهزیستی روان شناختی منجر گردد (۱۶). بعلاوه رفتار جرات ورزانه که باعث بیان منطقی افکار و احساسات، کاهش تنش، کاهش اضطراب و افسردگی، افزایش مهارت‌های ارتباطی اجتماعی می‌شود، در نهایت می‌تواند منجر به رضایت و شادی از زندگی گردد (۱۵)، که این موضوع بر بهزیستی روان شناختی موثر می‌باشد.

همچنین نشان داده است که افرادی که با خطر ابتلا به کووید-۱۹ مواجه هستند، با ارزیابی تهدید تمایل به انجام رفتارهایی دارند که در برابر این خطر محافظت می‌کند، مانند اجتناب از سفر^(۷) یا کاهش استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی^(۸). این نشان می‌دهد که افراد از طریق ارزیابی شدت و آسیب‌پذیری درک شده از خطر موجود و با در نظر گرفتن مزایای رفتار اصلاح شده خود، تصمیم می‌گیرند تا با اجرای سبک زندگی ذهنی و جسمی سالم‌تر، دست به تغییرات رفتاری بزنند که در نهایت بهزیستی روان شناختی آنها تضمین شود. علاوه در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که ممکن است افراد در جات مختلفی از اطلاعات و یا گاها متناقض در مورد تلاش‌هایی مبنی بر کنترل عفونت در سطح کلان و خرد (توسط دولت و سازمان‌ها) داشته باشند، ثانیاً همانطور که طها و همکاران^(۹) بیان کردن، نوع سبک مقابله‌ای افراد در مقابل بیماری‌ها متفاوت است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افزایش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی بدون توجه به میزان تهدیدی بودن موقعیت، با مشکلات سلامت روانی بیشتر همراه بود^(۱۰). مشاهده شده است که مقابله مشکل محور^(۱۱)، مقابله متمرکز بر هیجان^(۵) و مقابله متمرکز بر معنا (ارزیابی مجدد مثبت اندازه گیری می‌شود)، تامسون^(۱۲) فقط در صورت ارزیابی دقیق خطر با پریشانی کمتری همراه هستند^(۱۳). حتی مقابله متمرکز بر مشکل در صورتی که با سطوح شدت بیشتر ارزیابی خطر همراه باشد با پریشانی در سطوح بالاتر همراه می‌باشد. اگر در نظر بگیریم که در مواجهه با پریشانی، افراد انعطاف‌پذیر طیف وسیعی از منابع شخصی-اجتماعی را نیز برای مقابله با رویدادهای دشوار در اختیار دارند، یافته‌های ما قابل درک است و آن اینکه در زمان‌های دشوار، مانند همه‌گیری‌ها و بهبودی از بیماری، بهزیستی را می‌توان با یافتن معنا در زندگی بهبود بخشد^(۱۴). در نهایت، ایزنبک و همکاران^(۱۵) تأیید کردند که مقابله معنا محور یک پیش‌بینی کننده مهم بهزیستی روان شناختی و جسمی در طول همه گیری COVID-19 بود. از طرفی در نتیجه تحقیقات انجام شده توسط بیلچ و بیلچ^(۱۶)

که در طی رفتار درمانی توسط جوزف ولپه برای کمک به افراد برای عملکرد بهتر بکار می‌رود، به گفته داینو و بیلی، «تا در برنامه روزانه خود مؤثرتر عمل کنند»^(۱۷). آموزش جرات ورزی «پاسخ به نیازی است که بسیاری از مردم باید بدانند در موقعیت‌هایی که احساس می‌کنند بی‌اثر یا خارج از کنترل هستند، چه باید بکنند». به نظر می‌رسد هر دوی این تعاریف نشان می‌دهد که جرات ورزی افراد را قادر می‌سازد تا به طور موثر، در موقعیت‌هایی که احساس می‌کنند ناتوان یا درمانده هستند عمل یا پاسخ مناسب بدهند^(۱۸). به نظر می‌رسد احتمالاً با این ویژگی ها آنها ارزیابی و درک خطر درستی از ویروس‌ها می‌توانند داشته باشند. هرچه آگاهی در مورد ویروس‌ها بیشتر باشد درک خطر نیز واقع بینانه تر است^(۱۹). علاوه پژوهش حاضر نشان داد که وجود تاثیر ادراک خطر بر بهزیستی روانشناختی تایید می‌شود. این یافته پژوهش حاضر با پژوهش‌های آقاجانی و همکاران^(۲۰)، کراک، تلکائه، اشتشنیاک^(۲۱)، السید و همکاران^(۲۲)، کالو و همکاران^(۲۳)، کراک، و همکاران^(۲۴)، لیو و همکاران^(۲۵)، لیو و همکاران^(۲۶)، کراک و زارزیکا^(۲۷) همسو می‌باشد. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که ادراک خطر به طور مستقیم با بهزیستی روان شناختی در ارتباط است^(۲۸). در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان گفت افرادی که از COVID-19 ببهبود یافته‌اند، خطر بیماری یا پیامدهای آن را با توانایی تاب‌آوری خود ارزیابی می‌کنند و به آن معنا می‌دهند^(۲۹). معناسازی به قالب بندی مجدد تجربیات منفی کمک می‌کند^(۳۰) و افراد را به سمت انجام رفتارهای سالم سوق می‌دهد. علاوه بر اساس مدل تعاملی استرس فرد-محیط، افراد در هنگام رویاروئی با عوامل خطر، ارزیابی اولیه از بزرگی و ارتباط تهدید خطر و ارزیابی ثانویه از داشتن منابع لازم برای مدیریت آن تهدید، انجام می‌دهند^(۳۱). با توجه به اینکه بین ارزیابی تهدید و رفتارهای سلامت ارتباط وجود دارد، افرادی که موقعیت را واقع بینانه تهدیدآمیز ارزیابی می‌کنند، رفتارهایی را نیز تشدید می‌نمایند که در خدمت سلامتی است. تحقیقات دیگر

جهانی (۹) برشمرده اند، بنابر این به نظر می رسد درک خطر عنوان یک متغیر میانجی می تواند به طور غیر مستقیم بر بهزیستی روان شناختی افراد از طریق اتخاذ و انتخاب بهترین نگرش ها و باورها در مورد خطر و تحلیل دقیق حادثه تاثیر بگذارد. از آنجا که مواردی از قبیل، چگونگی حل و فصل مسائل و مشکلات ویژه اجتماعی، توانایی مقاومت در برابر فشار، داشتن احساسی قوی از هویت و آزادی در انتخاب و عمل، انجام مقایسه های مثبت، به دست آوردن حمایت و پذیرش دیگران و به این ترتیب اجتناب از طرد اجتماعی را از جمله ویژگی های افراد جرأت ورز می دانند(۴). بنابر این درک خطر کووید-۱۹ بر اساس حل مساله نظام مند و انتخاب و عمل مناسب در شرائط بحرانی در افراد جرات ورز می تواند افراد را از این مرحله به سلامت عبور دهد چراکه «جرات ورزی» با اضطراب، تضاد جمع‌نایپذیری دارد و بر عکس کنش نامطلوب جرات ورزی، سبب افزایش اضطراب، افسردگی و اختلال شخصیتی می گردد(۱۱). بنابر این در شرائط این رخداد عظیم بیماری، افراد جرات ورز بدور از اضطراب از طریق ادراک خطر منطقی می توانند بر سلامت جسمانی و بهزیستی روان شناختی تاثیر بگذارند. افراد جراتمند در رفتار خود ترس، اضطراب و دلهره نشان نمی دهند(۱۵). این افراد دارای رفتارهای سازش یافته، بدور از پرخاشگری و رفتارهای آزارگرانه هستند(۱۳). بنابر این احتمال رفتار سازگارانه تری در برابر تهدید و خطر کنونی دارند. جرأت ورزی پایین توأم با اضطراب بالا نه تنها باعث اختلال در عملکرد، عدم شکوفایی استعدادها، تضعیف توانایی و یادگیری است، بلکه بهزیستی روان شناختی افراد را به خطر می اندازد و به جای میل به رشد، ازشکوفا بی بازداشت و از یک زندگی سالم و پویایی شخصیت به سمت بیماری سوق خواهد داد (۱۴). کرافت، لیتبین و باربر (۱۹۸۶)، از نظر شناختی عنوان می کنند افراد جرات ورز دارای مهارت های درونی برای کنار آمدن با رویدادهای استرس زا هستند و بدینوسله بهزیستی روان شناختی آنها تضمین می شود و همه اینها به این مساله معطوف است که افراد جرات ورز درک درستی از خطر و تهدید دارند.

(۲۰۲۰)، که بهزیستی روانشناختی نقش محافظتی در برابر علائم روانی ناشی از پریشانی جمعی اپیدمی ها و همه گیری هایی مانند COVID-19 ایفا می کند، نشان می دهد که این دو مولفه دارای روابط دو سویه هستند. اگر افراد افکار و احساسات مثبتی داشته باشند زندگی خود را نیز بصورت مطلوب و مفید مورد ارزیابی قرار می دهند(۹) و با حسی از سلامتی، آگاهی کامل، انسجام و یکپارچگی در تمامی جنبه های فردی و اجتماعی ظاهر می شوند و در شرائط یحرانی متزلزل نمی شوند، چرا که بهزیستی با مولفه های عاطفی و شناختی همراه است که سبب تجاربی از هیجان های مثبت میگردد. همچنین این افراد ارزیابی های مثبت و خوشایندی، از حوادث و وقایع پیرامون خود دارند و خطر را معقول ارزیابی می کنند(۴).

مطابق با یافته دیگر این پژوهش در سطح اطمینان ۹۵ درصد تاثیر میانجی گری ادراک خطر در رابطه بین جرات ورزی و بهزیستی روانشناختی تایید شد. که در مطالب گذشته به ارتباط دو به دوی این متغیرها اشاره شد. پژوهش پاییا و همکاران (۲۰۲۱) میبین این رابطه است. در تبیین این یافته پژوهشی می توان بیان کرد افرادی که با موقعیت ها یی نظیر کووید ۱۹ سر و کار دارند، در واقع ممکن است نگرش های منفی، احساس عدم اطمینان و هشدار را تجربه کنند(۱۵). این واکنش ها ممکن است به طور بالقوه به درک خطر نامناسب و عادات پر خطر و رفتارهای ناکافی و نامنظم، هم برای افراد و هم برای جامعه ختم شود(۷)، که بر نتایج سلامت عمومی و روانی تأثیر می گذارد. با توجه به اینکه درک خطر یک نوع ارزیابی شناختی است، بنابراین، مطالعه عوامل ذهنی مستتر در چنین واکنش هایی برای حساس کردن عموم مردم و شناسایی اهداف پر خطر بسیار مهم است(۱۳). همراه با عوامل ساختاری و تغییر ناپذیر مانند جمعیت شناسی اجتماعی، محققان قبلًا تلاش کرده اند تا عوامل تعیین کننده ذهنی تغییر نگرش ها و رفتارهای شهروندان را در شرایط اضطراری همه گیر درک کنند. به طور خاص، نویسنده گان ادراک خطر را به عنوان یکی از مرتبط ترین متغیرها در تعیین پاسخ شهروندان به بیماری همه گیر

ترکیبی متغیرهای جمعیت شناختی را برای بیماران بررسی کنند. پیشنهاد می‌گردد تا به منظور آمادگی جامعه برای همه گیرهای احتمالی در سال‌های آینده و به منظور عدم غافلگیری جمعیت، متغیرهای روان شناختی تحت تاثیر چنین بیماری‌هایی که با سلامت جسمانی ارتباط تنگاتنگ دارند سر لوحه آموزش در کارگاههای روان‌شناسی و حتی مواد درسی دانشجویان رشته روان‌شناسی و مراکز درمانی قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

مقاله حاضر زیر نظر کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد و با کد اخلاق به شناسه نا مه انجام گرفته است. IR.IAU.ARAK.REC.1402.097

مشارکت نویسندها

بهشته نیوشا نگارش مقاله و فاطمه شاطریان محمدی ویراستاری مقاله را بر عهده داشتند و زهرا دولتی داده‌ها را تجزیه و تحلیل و تفسیر کرد.

References

- Shields N, Synnot A. Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: a qualitative study. BMC Pediatr. 2016;19:16:9.
- Lynn SJ, Sherman SJ. The clinical importance of sociocognitive models of hypnosis: response set theory and Milton Erickson's strategic interventions. Am J Clin Hypn. 2000;42(3-4):294-315.
- Lynn SJ, Green JP. The sociocognitive and dissociation theories of hypnosis: toward a rapprochement. Int J Clin Exp Hypn. 2011;59(3):277-93.
- Dienes Z, Brown E, Hutton S, Kirsch I, Mazzoni G, Wright DB. Hypnotic suggestibility, cognitive inhibition, and dissociation. Conscious Cogn. 2009;18(4):837-47.
- Sartore GM, Pourliakas A, Lagioia V. Peer support interventions for parents and carers of children with complex needs. Cochrane Database Syst Rev. 2021;20;12(12):CD010618.
- Sheu L, Goglin S, Collins S, Cornett P, Clemons S, O'Sullivan PS. How Do Clinical Electives during the Clerkship Year Influence Career Exploration? A Qualitative Study. Teach Learn Med.

محدودیت‌ها: اگرچه پژوهشگر دفت کرد تا نمونه‌ها به صورت صحیح و با روش‌های معابر انتخاب شوند تا نتایج پژوهش قابل تعمیم باشند اما احتمال انتخاب نمونه‌های غیرمعروف یا نمونه‌هایی که به خوبی جامعه مورد نظر (ترخیص شدگان از بیمارستان به دلیل کووید ۱۹ در تهران) را معرفی نمی‌کنند، وجود دارد. پژوهشگر سعی کرد که متغیرهای مزاحم و مداخله‌گر را کنترل کند. این متغیرها ممکن است شامل عواملی مانند سن، جنسیت، وضعیت اقتصادی-اجتماعی و شرایط سلامت کلی شرکت‌کنندگان باشد. اما ممکن به طور کمال این کنترل محقق نشده باشد. تغییرات ناگهانی در شرایط اجتماعی یا محیطی افراد ترخیص شده می‌تواند بر نتایج پژوهش تأثیر بگذارد و باعث کاهش قابلیت تعمیم نتایج شود. عدم همکاری کامل یا صحیح شرکت‌کنندگان در پر کردن پرسشنامه‌ها و انجام مصاحبه‌ها می‌تواند دقت داده‌های جمع‌آوری شده را کاهش دهد. برای مثال، شرکت‌کنندگان ممکن است اطلاعات نادرست یا ناقصی ارائه داده باشد. تفاوت‌های فرهنگی در نحوه ادراک و بیان بهزیستی روانشناختی، جرأت ورزی و ادراک خطر می‌تواند نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد و قابلیت تعمیم آنها را کاهش دهد. تغییرات اجتماعی و روانی ناشی از پاندمی کووید-۱۹ که خارج از کنترل پژوهشگر است، می‌تواند بر عوامل روانشناختی افراد تأثیر بگذارد. دسترسی محدود به بیمارستان‌ها و بیماران ترخیص شده به دلیل محدودیت‌های اجرایی و اداری نیز بر نتایج تأثیر دارد.

پیشنهادات: پیشنهاد می‌گردد تقویت اطلاعاتی و درک خطر که به دنبال آن مشارکت در پیشگیری از بیماری‌ها است یک هدف اساسی برای کارکنان آموزشی در شرایط اضطراری بهداشتی باشد. با این حال، تحقیقات آتی باید از چندین گزینه برای تسلط بهتر حوزه مفهومی این سازه استفاده کنند. آن‌ها برای درک بهتر نقش این متغیر و ویژگی‌های خاص آن باید برای جستجوی اطلاعات مورد نیاز به منظور درک خطر مناسب به بررسی نقش کانال‌های مختلف رسانه دیجیتال بپردازند. نمونه این پژوهش بر اساس جنسیت متعادل نبود. بنابراین، مطالعات آینده باید سهم خاص و

2022;34(2):187-197.

7. Mamede A, Erdem Ö, Noordzij G, Merkelsbach I, Kocken P, Denktaş S. Exploring the intersectionality of family SES and gender with psychosocial, behavioural and environmental correlates of physical activity in Dutch adolescents: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2022;27;22(1):1623.
8. Forssman L, Gottwald JM. The impact of interactive book sharing on child cognitive and socio-cognitive development (the REaL trial): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2022;24;23(1):802.
9. Dowdall N, Cooper PJ, Tomlinson M, Skeen S, Gardner F, Murray L. The Benefits of Early Book Sharing (BEBS) for child cognitive and socio-emotional development in South Africa: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*. 2017;9;18(1):118.
10. de Mello DF, Henrique NC, Pancieri L, Veríssimo Mde L, Tonete VL, Malone M. Child safety from the perspective of essential needs. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014;22(4):604-10.
11. Wondemagegn AT, Mulu A. Effects of Nutritional Status on Neurodevelopment of Children Aged Under Five Years in East Gojjam, Northwest Ethiopia, 2021: A Community-Based Study. *Int J Gen Med*. 2022;8;15:5533-5545.
12. Zeray A, Kibret GD, Leshargie CT. Prevalence and associated factors of undernutrition among under-five children from model and non-model households in east Gojjam zone, Northwest Ethiopia: a comparative cross-sectional study. *BMC Nutr*. 2019;8;5:27.
13. Kolié D, Van De Pas R, Codjia L, Zurn P. Increasing the availability of health workers in rural sub-Saharan Africa: a scoping review of rural pipeline programmes. *Hum Resour Health*. 2023;14;21(1):20.
14. Soto X, Seven Y, McKenna M, Madsen K, Peters-Sanders L, Kelley ES, Goldstein H. Iterative Development of a Home Review Program to Promote Preschoolers' Vocabulary Skills: Social Validity and Learning Outcomes. *Lang Speech Hear Serv Sch*. 2020;7;51(2):371-389.
15. Kandola A, Ashdown-Franks G, Hendrikse J, Sabiston CM, Stubbs B. Physical activity and depression: Towards understanding the antidepressant mechanisms of physical activity. *Neurosci Biobehav Rev*. 2019;107:525-539.
16. Segura-Berges M, Peñarrubia-Lozano C, Lizalde-Gil M, Bustamante JC. Qualitative analysis from the social referents perspective of the multidimensional construct of schoolchildren's motor competence. *PLoS One*. 2022;19;17(12):e0275196.