



## تدوین مدل ساختاری بهزیستی روانشناختی از طریق جرأت ورزی با نقش واسطه ای ادراک خطر در تریخی شدگان از بیمارستان به دلیل کووید ۱۹ در تهران

زهرا دولتی: دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران  
بهشته نیوشا: دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران (\* نویسنده مسئول) Beheshteh-niusha@yahoo.com  
فاطمه شاطریان محمدی: استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

### چکیده

#### کلیدواژه‌ها

کووید-۱۹،

بهزیستی روان شناختی،

جرأت ورزی،

ادراک خطر

**زمینه و هدف:** هدف اصلی تحقیق حاضر تعیین نقش میانجی ادراک خطر در ارتباط بین جرأت ورزی با بهزیستی روان شناختی افراد تریخی 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 تریخی شده از بیمارستان‌های تهران به دلیل کووید-۱۹ در دوره زمانی سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ را شامل می‌شد. از میان این جامعه، ۴۰۰ نفر به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها با سیله فرم کوتاه پرسش‌نامه بهزیستی روان شناختی (ریف، ۱۹۸۹)، پرسش‌نامه جرأت ورزی (گمبریل و ریچی، ۱۹۷۵) و پرسش‌نامه ادراک خطر (دینگ و همکاران، ۲۰۲۰) انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش مدل معادلات ساختاری در نرم‌افزارهای AMOS 24 و SPSS 26 انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج تحقیق نشان داد که متغیر جرأت ورزی اثر مستقیم و معناداری بر بهزیستی روان شناختی و ادراک خطر دارد و به ترتیب سطح معناداری آنها برای جرأت ورزی بر بهزیستی روان شناختی برابر با ۰.۰۰ و کمتر از ۰.۰۵ و سطح معناداری جرأت ورزی بر ادراک خطر برابر با ۰.۰۰ و کمتر از ۰.۰۵ محاسبه شده است. اثر ادراک خطر بر بهزیستی روان شناختی نیز در سطح معناداری ۰.۰۱۶ 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 بدست آمده است، تاثیر میانجی‌گری ادراک خطر در رابطه بین جرأت ورزی و بهزیستی روانشناختی نیز تایید شد و ۱۸ درصد از تاثیرات جرأت ورزی بر بهزیستی روانشناختی از طریق میانجیگری وارد شده است.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که جرأت‌ورزی و ادراک خطر، بهزیستی روان شناختی را بهبود می‌بخشند. از اینرو با توجه به اهمیت تاثیر جرأت 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.

**منبع حمایت‌کننده:** 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.

## 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](mailto: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 (Gambrell 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;(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>).

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

## 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 ۳۸۸،۸۳۳ نفر و مبتلا شدن بیش از ۷۵۵،۳۸۵،۷۰۹ نفر در سراسر جهان تا فوریه، ۲۰۲۳ شده است و بعلاوه قابل پیش‌بینی بودن، مسری بودن (۲)، با پیش‌بینی‌های مختلف و با ارتباطات خطر متناقض، مختلط و نامشخص همراه بوده است (۳). تدابیر برنامه‌های پیشگیرانه در این مورد (۴) و افزایش سریع موارد مرگ و میر، پیامدهای گسترده‌ای 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، بعنوان تهدیدی جدی برای بهزیستی روان‌شناختی محسوب می‌شود (۶). بهزیستی روان‌شناختی از جمله سازه‌های مطالعه شده در روانشناسی مثبت‌گرا 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 گسترده و چندوجهی قابل تعریف است (۹). مطابق با ادبیات پژوهشی، کووید-۱۹ 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 ترخیص شده از بیمارستان (۱۱) نظیر مشکلات عاطفی (۱۲) و سلامت روان (۱۳) را ایجاد کند. پژوهش‌پیرس و همکاران مبین 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 جهت‌رهایی از آسیب‌های خود در روابط بین فردی، برای بهزیستی روان‌شناختی ضروری و حیاتی

است. جرات‌ورزی 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. جرات‌ورزی رفتاری است که شخص را قادر می‌سازد تا در موقعیت‌های تهدیدزا و ترس‌برانگیز بدون هرگونه اضطرابی روی پاهای خود بایستد (۱۷). از اینرو جرات‌ورزی به عنوان تعدیل‌کننده استرس و عامل کنترل آن، کنترل خشم و بهبود مهارت‌های مقابله‌ای برای همه افراد محسوب می‌گردد (۵)، که سطوح پایین‌تر آن با روان‌رنجوری و انواع اختلالات روانی مثل افسردگی، اضطراب و مشکلات روان‌تنی ارتباط دارد (۱۰). نقش جرات‌ورزی زمانی روشن‌تر می‌شود که دانشمندان 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 جرات‌ورزان 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 جرات‌ورزی با بهزیستی روان‌شناختی است (۹). می‌تواند بر بهزیستی روان‌شناختی تاثیر گذار باشد (۱۶). در کل می‌توان گفت که وجود همزمان جرات‌ورزی 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 جرات‌مندی به طور معنی‌داری می‌توانند ۶۷ درصد از کل واریانس بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند. ماهیگیر و حمدانی (۱۳۹۶) در پژوهشی نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان دادند که مداخله‌ی به کار رفته باعث افزایش سطوح خودکارآمدی تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان شد. گوو و همکاران (۲۰۲۴)، در پژوهشی نشان دادند که جرات‌ورزی بهینه توانست سلامت روان‌شناختی را پیش‌بینی کند. پلانتاد-گیپچ و همکاران (۲۰۲۳)، در پژوهشی نشان دادند که قضاوت نسبت به تجربه عاطفی در ایام کووید-۱۹ در جو عاطفی خانواده

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)، دریافتند که ادراک خطر بالای ابتلا به کووید-۱۹ (احتمال ابتلا) با حالت های 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 روان شناختی (سختی ها در باب تعاملات مربوط به جو عاطفی خانوادگی و بهزیستی عاطفی) و غیر قابل پیش بینی بودن در رابطه با ادراک خطر همه گیری COVID-19 به طور منفی با نتایج بهزیستی روان شناختی مرتبط است. لیو، هوانگ، فو و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی مقطعی نشان دادند که ادراک خطر متناسب، با سلامت روان شناختی بیشتر مرتبط است.

به رغم تحقیقات متعدد که به رابطه بین ادراک خطر با بهزیستی روان شناختی تأکید میکنند (۷)، به نظر می رسد 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 همه گیری 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 انعطاف پذیری متفاوت هستند و معانی مختلفی را به چالش های زندگی نسبت می دهند (۱)، با توجه به مطالب بیان شده مجموعه ای از تحقیقات روان شناختی در حال ظهور نشان می دهد که همه گیری COVID-19 و تغییرات مرتبط با آن در

و جرات ورزی، بهزیستی بزرگسالان در حال ظهور را پیش بینی می کرد. محمود احمد و همکاران (۲۰۲۲)، در پژوهشی با عنوان تأثیر برنامه آموزش جرات ورزی بر پرستاران سلامت روان روانپزشکی در مهارت های ارتباطی و عزت نفس نشان دادند که مهارت های عزت نفس و مهارت های 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 روان شناختی و دریافت حمایت اجتماعی بیشتر شد. بعلاوه طبق نظریه انگیزه حفاظت، هدف مردم در اتخاذ تدابیر حفاظتی به میزان قابل توجهی روی خطر درک شده تأثیر می گذارد. این نظریه تصور می کند که درک عمومی از شدت و آسیب پذیری در برابر تهدید سلامتی، درک خطر آنها از یک بیماری را تعیین می کند. ادراک خطر عبارت است از باور، قضاوت و ارزیابی ذهنی (چه منطقی یا غیر منطقی) در مورد ویژگی های و شدت یک خطر در سطح فردی و شانس 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 می باشد (۱۳). بنابراین، طی یک بیماری جدید، دریافت اطلاعات دقیق از منابع مختلف مانند متخصصان بهداشت عمومی، دولت و رسانه ها، می تواند باعث افزایش آگاهی مردم در مورد خطر و به تبع آن، اتخاذ اقدامات پیشگیرانه شود (۱۶). شواهد پژوهشی نشان می دهند که ادراک خطر به طور مستقیم با بهزیستی روان شناختی در ارتباط است (۱۲). ادراک خطر می تواند به طور قابل توجهی بر رفتارهای سلامت جسمانی و روانی و بهبود بهزیستی روان شناختی تأثیر بگذارد، زیرا افراد اعتقادات و عملکردهای بهداشتی خود را بر اساس ارزیابی خطر، شخصیت خود و معنا بخشی به موقعیت تهدید، تغییر می دهند (۱۵). کاپون و همکاران (۲۰۲۰)، در پژوهشی به مطالعه بهزیستی روان شناختی دانشجویان دانشگاه 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 روان شناختی 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 مبین روابط ترسیم شده نبودند. همچنین در باره 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، بنابراین این هم از منظر کاربردی و هم روش پژوهش، نتایج این پژوهش می تواند مبنایی مقدماتی برای بررسی و شناسایی 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 و پیکر 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 جرات ورزی با تاثیر غیر مستقیم ادراک خطر در ترخیص 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 ترخیص شده از بیمارستان های وابسته به علوم پزشکی تهران، بیمارستان های امام خمینی (ره) سینا و مدائن و افراد بالای ۲۰ 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 ویروس 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 رفتار های سلامت تا حدی زیادی به تعامل نوع مقابله و نوع ارزیابی و معنا سازی 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

نشان 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 گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) تهیه کرده اند. دارای ۲۲ سؤال است که هر سؤال آزمون، موقعیتی را نشان می دهد که مستلزم رفتار جرأت مندانه است. پاسخگویی به سؤالات این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای و به صورت «نمره ۱=خیلی کم» تا «۵=نمره خیلی زیاد» درجه بندی شده است. بنابراین این پرسشنامه ۲۲ سوال دارد و بعد ندارد و سؤالات 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) اصلاً 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 «۱، ۲، ۳، ۴، ۵» نمره گذاری می شوند در پایان حاصل جمع نمرات میزان جرأت ورزی فرد را نشان می دهد. یعنی حداقل نمره ۲۲ و حداکثر نمره ۱۱۰ قابل احصا می باشد. این پرسشنامه دارای دو قسمت احتمال انجام عمل قاطعانه 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، جنابادی و پورقاز (۱۳۹۵)، صاحب نظران دانشگاهی، تأیید کرده اند و مقدار ضریب آلفای کرونباخ آن نیز ۰/۸۰ گزارش شده است. در مطالعه دربا و شاهمرادی (۱۳۹۹) نیز برای تأیید پایایی پرسشنامه مذکور از آلفای کرونباخ استفاده شده است که مقدار آن ۰/۷۹ 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 و 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 بود که به شرح ذیل می باشد:

#### **فرم کوتاه پرسشنامه بهزیستی روان شناختی:**

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 موافقم (نمره ۱) تا کاملاً مخالفم (نمره ۶) و برای سؤالات ۱، ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۷، ۱۸ معکوس شده و به صورت کاملاً مخالفم نمره ۶ تا حدودی مخالفم ۵ کمی مخالفم ۴ کمی موافقم ۳ تا حدودی موافقم ۲ کاملاً موافقم ۱ نمره گذاری می شود. حداقل نمره ۱۸ خواهد بود و حداکثر ۱۰۸ 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 خانجانی، شهیدی، فتح آبادی، مظاهری و شکری (۱۳۹۳) در پژوهشی 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

ندارم، ۴-موافق، ۵-کاملاً موافق) تنظیم شده است. بیشترین نمره ای که یک پاسخ دهنده می تواند در این پرسشنامه بدست آورد ۲۰ و کمترین نمره، ۴ می باشد. نمرات پایین تر نشان دهنده ادراک خطر پائین و نمرات بالاتر نشان دهنده ادراک خطر بالا می باشد. ضرایب آلفای 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 متغییر در پژوهش حاضر ۰/۸۶ بدست آمد.

در نهایت برای بررسی رابطه میان متغیرهای پژوهش و به منظور پاسخگویی به سوالات پژوهش و نتیجه گیری از روش های آماری و آزمون های متفاوت از نرم افزارهای AMOS24 و SPSS26 استفاده شد. به این ترتیب که جهت بررسی نرمال بودن داده ها از ضریب چولگی (Skewness) و ضریب کشیدگی (Kurtosis)، جهت بررسی ارتباط بین متغیرها ضریب همبستگی پیرسون بکار رفت. جهت بررسی مناسبیت ابزار اندازه گیری (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.

### یافته ها

تعداد ۴۰۰ نفر به صورت نمونه گیری 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 می باشد. ۶۳,۲ درصد از افراد حاضر مرد و ۳۶,۸ درصد دیگر زن می باشد. بیشترین فراوانی مربوط به رده سنی ۳۵ تا ۴۰ سال است که ۵۲ درصد از وزن کل را شامل می شود و کمترین فراوانی مربوط به رده ۴۱ تا ۴۵ سال می باشد. یافته های توصیفی تحقیق حاکی از آن است که ۳۷,۳ درصد از افراد مجرد و ۶۲,۷ درصد دیگر متاهل می باشند. قبل از ورود به مرحله تجزیه و تحلیل اطلاعات، تمام متغیرهای تحقیق توصیف شدند (جدول ۱)، در ادامه نتایج یافته های پژوهش در قالب بررسی فرضیه ها آمده است.

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

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می کنید، 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 می توان اظهار نظر کرد که وجود تاثیر

جدول ۱- شاخص های 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
تسلط 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

مسیر	ضریب مسیر استاندارد	مقدار بحرانی (CR)	سطح معناداری	نتیجه
جرات ورزی ← بهزیستی روانشناختی	۰,۲۱۴	۳,۷۱۲	۰,۰۰	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	ضریب مسیر استاندارد	مقدار آماره بحرانی	سطح معناداری	نتیجه
جرات ورزی ← ادراک خطر	۰,۳۱۶	۶,۰۴۷	۰,۰۰	تایید شد
ادراک خطر ← بهزیستی روانشناختی	۰,۱۴۹	۲,۴۰۹	۰,۰۱۶	تایید شد
جرات ورزی ← بهزیستی روانشناختی	۰,۲۱۴	۳,۷۱۲	۰,۰۰	تایید شد
تاثیرات جرات ورزی بر بهزیستی روانشناختی در این فرضیه				آزمون سوبل
مستقیم	۰,۲۱۴			
غیر مستقیم	۰,۰۴۷			
کل	۰,۲۶۱			
VAF	۰,۱۸۰			
مقدار آماره	۶,۲۹۲			
سطح معناداری			۰,۰۰	

همانطور که در جدول ۴ ملاحظه می کنید، 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 می توان اظهار نظر کرد که وجود تاثیر ادراک خطر بر بهزیستی روانشناختی تایید می شود. چون ضریب مسیر استاندارد بین این دو متغیر مثبت و برابر ۰,۱۴۹ بدست آمده است می توان گفت که با افزایش یک انحراف استاندارد در ادراک خطر شاهد افزایش در بهزیستی روانشناختی به اندازه ۰,۱۴۹ انحراف استاندارد خواهیم بود.

فرضیه چهارم: جرات ورزی بواسطه ادراک خطر اثر غیر مستقیم بر بهزیستی روانشناختی دارد.

همانطور که در جدول ۵ مشاهده می گردد، تاثیر متغیر جرات ورزی بر ادراک خطر با ضریب مسیر ۰,۳۱۶ و مقدار آماره بحرانی ۶,۰۴۷ مورد قبول واقع شد. همچنین تاثیر ادراک خطر بر بهزیستی روانشناختی نیز با ضریب مسیر ۰,۱۴۹ و مقدار آماره ۲,۴۰۹ تایید گردید. با توجه به آزمون این دو مسیر در قالب یک مدل میتوان استنباط کرد که متغیر ادراک خطر نقش واسطه

جرات ورزی بر بهزیستی روانشناختی تایید می شود. چون ضریب مسیر استاندارد بین این دو متغیر مثبت و برابر ۰,۲۱۴ بدست آمده است می توان 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 ۳ ملاحظه می شود، 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 و کمتر از ۰,۰۵ محاسبه شده است. بنابراین می توان اظهار نظر کرد که وجود تاثیر جرات ورزی بر ادراک خطر تایید می شود. چون ضریب مسیر استاندارد بین این دو متغیر مثبت و برابر ۰,۳۱۶ بدست آمده است می توان 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.

ای را در تاثیر گذاری جرات ورزشی بر بهزیستی روانشناختی ایفا می نماید. 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 خطای ۰/۰۵ بدست آمده است، می توان در سطح اطمینان ۹۵ درصد تاثیر میانجی گری ادراک خطر را در رابطه بین جرات ورزشی و بهزیستی روانشناختی بار دیگر تایید کرد. گفتنی که شاخص VAF نشان میدهد که ۱۸ درصد از تاثیرات جرات ورزشی بر بهزیستی روانشناختی از طریق میانجیگری وارد شده است. لذا فرضیه چهارم تایید می شود.

### بحث

یافته های پژوهش حاضر وجود تاثیر جرات ورزشی بر بهزیستی روانشناختی را مورد تایید قرار می دهد. نتایج بررسی تاثیر معناداری جرات ورزشی بر بهزیستی روانشناختی با پژوهش های پیشین: بارنامه، باقری و تنها (۱۴۰۳)، فتحی و همکاران (۱۳۹۸)، ماهیگیر و حمدانی (۱۳۹۶)، گوووه همکاران (۲۰۲۴)، پلان تاد-گیبچ و همکاران (۲۰۲۳)، ایمانوئل و همکاران (۲۰۲۳)، محمود و همکاران (۲۰۲۲)، عبدالعزیز و همکاران (۲۰۲۰)، همسو بود. در تبیین این یافته پژوهشی می توان گفت، از آنجا که طبق نظر آلبرتی و ایمونز، جرات ورزشی، مهارت و ظرفیت ارتباطات بین فردی تلقی می شود و یک رفتار اصلی بین فردی و کلید روابط انسانی است (۲) که با افزایش مهارت های اجتماعی همراه است و در هنگام مواجهه با یک موقعیت استرس زا، افراد می توانند به این منابع شخصی خود برای کنار آمدن با مشکلات تکیه کنند (۴) بنابراین این می تواند منجر به ایجاد روابط با ثبات شده و به کاهش فشار روانی و بهبود و افزایش بهزیستی روانشناختی منجر گردد (۱۶). بعلاوه رفتار جرات ورزانه که باعث بیان منطقی افکار و احساسات، کاهش تنش، کاهش اضطراب و افسردگی، افزایش مهارت های ارتباطی اجتماعی می شود، در نهایت می تواند منجر به رضایت و شادی از زندگی گردد (۱۵)، که این موضوع بر بهزیستی روانشناختی موثر می باشد.

مطالعات نیز بر اهمیت نقش پیش بینی کننده جرات ورزشی بر بهزیستی روانشناختی تاکید کرده اند (۳). بعلاوه یولینا پنوا و استول ماوردیوا (۲۰۱۳)، جرات ورزشی را از ویژگی های شخصیتی می دانند که می تواند موقعیت هایی را برای رسیدن به اهداف فرد برای غلبه بر مشکلات فراهم سازد، تا فرد قادر باشد که تکانه های تهاجمی را کنترل کند از اینرو یک پیش نیاز برای بهزیستی روانشناختی است. با توجه به اینکه هدف تطبیقی جرات ورزشی را می توان با جنبه هایی از قبیل خودکنترلی و همدلی نشان داد، بنابر این می توان گفت که این موضوع بر بهزیستی روانشناختی نقش اساسی دارد (۲). بر اساس یافته دیگر پژوهش حاضر وجود تاثیر جرات ورزشی بر ادراک خطر نیز تایید شد. با توجه به بررسی ادبیات پژوهشی در زمینه رابطه جرات ورزشی (قاطعیت، ابراز وجود) با ادراک خطر در حیطه هایی نظیر HIV و رفتارهای پرخطر 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 ورزشی و ادراک خطر از جمله با محوریت کووید-۱۹ اشاره کنند، قابل اجراست و جای کار زیادی دارد. بعنوان مثال پایوا، کروز مارتنس پسون و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی به بررسی چگونگی تاثیر جسارت جرات ورزانه، عدم بازداری و ویژگی های 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 می کند، در نتیجه با کاهش اضطراب بالا و تعادل آن از فراوانی رفتارهای حفاظتی بیش از حد جلوگیری کرد. می توان گفت که رفتار از روی جسارت سبب ادراک خطر مناسب شده و از اضطراب بیش از حد که سبب به خطر انداختن بهزیستی روانشناختی می شود جلوگیری می کند همچنین در تبیین این یافته پژوهش حاضر می توان گفت، هارگی، ساندرز و دیکسون (۱۹۹۴) استدلال کردند که "جرات ورزشی مهارتی است

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 روان‌شناختی آنها تضمین شود. بعلاوه در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که ممکن است افراد در جات مختلفی از اطلاعات و یا گاه متناقض در مورد تلاش‌هایی مبنی بر کنترل عفونت در سطح کلان و خرد (توسط دولت و سازمان‌ها) داشته باشند، ثانیاً همانطور که طاها و همکاران (۲۰۱۴) بیان کردند، 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 (۱۱). مشاهده شده است که مقابله مشکل محور (۱۴)، مقابله متمرکز بر هیجان (۵) و مقابله متمرکز بر معنا (ارزیابی مجدد مثبت اندازه‌گیری می‌شود)، تامسون (۱۹۸۵) فقط در صورت ارزیابی دقیق خطر با پریشانی کمتری همراه هستند (۱۲). 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 بخشید (۷). در نهایت، ایزنیک و همکاران (۲۰۲۲) تأیید کردند که مقابله معنا محور یک پیش‌بینی‌کننده مهم بهزیستی روان‌شناختی و جسمی در طول همه‌گیری COVID-19 بود. از طرفی در نتیجه تحقیقات انجام شده توسط بیلج و بیلج (

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» (۹). آموزش جرات‌ورزی «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 جرات‌ورزی افراد را قادر می‌سازد تا به طور موثر، در موقعیت‌هایی که احساس می‌کنند ناتوان یا درمانده هستند عمل یا پاسخ مناسب بدهند (۱۱). به نظر می‌رسد احتمالاً با این ویژگی‌ها آنها ارزیابی و درک خطر درستی از ویروس‌ها می‌توانند داشته باشند. هرچه آگاهی در مورد ویروس‌ها بیشتر باشد درک خطر نیز واقع‌بینانه‌تر است (۸). بعلاوه نتایج پژوهش حاضر نشان داد که وجود تاثیر ادراک خطر بر بهزیستی روان‌شناختی تأیید می‌شود. این یافته پژوهش حاضر با پژوهش‌های آقاجانی و همکاران (۱۴۰۰)، کراک، تلکانه، اشتشنيک (۲۰۲۳)، السید و همکاران (۲۰۲۳)، کالو و همکاران (۲۰۲۳)، کراک، و همکاران (۲۰۲۳)، لیو و همکاران (۲۰۲۲)، لیو و همکاران (۲۰۲۱)، کاپون و همکاران (۲۰۲۰)، کراک و زارزیکا (۲۰۲۰) همسو می‌باشد. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که ادراک خطر به طور مستقیم با بهزیستی روان‌شناختی در ارتباط است (۲). در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان گفت افرادی که از COVID-19 بهبود یافته‌اند، خطر بیماری یا پیامدهای آن را با توانایی تاب‌آوری خود ارزیابی می‌کنند و به آن معنا می‌دهند (۱۳). معناسازی به قالب بندی مجدد تجربیات منفی کمک می‌کند (۶) و افراد را به سمت انجام رفتارهای سالم سوق می‌دهد. بعلاوه بر اساس مدل تعاملی استرس فرد-محیط، افراد در هنگام رویارویی با عوامل خطر، ارزیابی اولیه از بزرگی و ارتباط تهدید خطر و ارزیابی ثانویه از داشتن منابع لازم برای مدیریت آن تهدید، انجام می‌دهند (۴). با توجه به اینکه بین ارزیابی تهدید و رفتارهای سلامت ارتباط وجود دارد، افرادی که موقعیت را واقع‌بینانه تهدیدآمیز ارزیابی می‌کنند، رفتارهایی را نیز تشدید می‌نمایند که در خدمت سلامتی است. تحقیقات دیگر

۲۰۲۰)، که بهزیستی روانشناختی نقش محافظتی در برابر علائم روانی ناشی از پریشانی جمعی اپیدمی‌ها و همه‌گیری‌هایی مانند COVID-19 ایفا می‌کند، نشان می‌دهد 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 می‌دهند (۹) و با حسی از سلامتی، آگاهی کامل، انسجام و یکپارچگی در تمامی جنبه‌های فردی و اجتماعی ظاهر می‌شوند و در شرایط بحرانی متزلزل نمی‌شوند، چرا که بهزیستی با مولفه‌های عاطفی و شناختی همراه است که سبب تجاربی از هیجان‌های مثبت می‌گردد. همچنین این افراد ارزیابی‌های مثبت و خوشایندی، از حوادث و وقایع پیرامون خود دارند و خطر را معقول ارزیابی می‌کنند (۴).

مطابق با یافته‌های دیگر این پژوهش در سطح اطمینان ۹۵ درصد تاثیر میانجی‌گری ادراک خطر در رابطه بین جرات‌ورزی و بهزیستی روانشناختی تایید شد. که در مطالب گذشته به ارتباط دو به دوی این متغیرها اشاره شد. پژوهش پایوا و همکاران (۲۰۲۱) مبین این رابطه است. در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان بیان کرد افرادی که با موقعیت‌هایی نظیر کووید-۱۹ سر و کار دارند، در واقع ممکن است نگرش‌های منفی، احساس عدم اطمینان و هشدار را تجربه کنند (۱۵). این واکنش‌ها ممکن است به طور بالقوه به درک خطر نامناسب و عادات پرخطر و رفتارهای ناکافی و نامنظم، هم برای افراد و هم برای جامعه ختم شود (۷)، که بر نتایج سلامت عمومی و روانی تأثیر می‌گذارد. با توجه به اینکه درک خطر یک نوع ارزیابی شناختی است، بنابراین، مطالعه عوامل ذهنی مستتر در چنین واکنش‌هایی برای حساس کردن عموم مردم و شناسایی اهداف پرخطر بسیار مهم است (۱۳). همراه با عوامل ساختاری و تغییر ناپذیر مانند جمعیت‌شناسی اجتماعی، محققان قبلاً تلاش کرده‌اند تا عوامل تعیین‌کننده ذهنی تغییر نگرش‌ها و رفتارهای شهروندان را در شرایط اضطراری همه‌گیر درک کنند. به طور خاص، نویسندگان ادراک خطر را به عنوان یکی از مرتبط‌ترین متغیرها در تعیین پاسخ شهروندان به بیماری همه‌گیر

جهانی (۹) برشمردند، بنابراین به نظر می‌رسد درک خطر بعنوان یک متغیر میانجی می‌تواند به طور غیر مستقیم بر بهزیستی روان شناختی افراد از طریق اتخاذ و انتخاب بهترین نگرش‌ها 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 مقایسه‌های مثبت، به دست آوردن حمایت و پذیرش دیگران و به این ترتیب اجتناب از طرد اجتماعی را از جمله ویژگی‌های افراد جرات‌ورز می‌دانند (۴). بنابراین این درک خطر کووید-۱۹ بر اساس حل مساله نظام مند و انتخاب و عمل مناسب در شرایط بحرانی در افراد جرات‌ورز می‌تواند افراد را از این مرحله به سلامت عبور دهد چراکه «جرات‌ورزی» با اضطراب، تضاد جمع‌ناپذیری دارد و برعکس کنش نامطلوب جرات‌ورزی، سبب افزایش اضطراب، افسردگی و اختلال شخصیتی می‌گردد (۱۱). بنابراین این در شرایط این رخداد عظیم بیماری، افراد جرات‌ورز بدور از اضطراب از طریق ادراک خطر منطقی می‌توانند بر سلامت جسمانی و بهزیستی روان شناختی تاثیر بگذارند. افراد جرات‌مند در رفتار خود ترس، اضطراب و دلهره نشان نمی‌دهند (۱۵). این افراد دارای رفتارهای سازش یافته، بدور از پرخاشگری و رفتارهای آزارگرانه هستند (۱۳). بنابراین این احتمالاً رفتار سازگارانه تری در برابر تهدید و خطر کنونی دارند. جرات‌ورزی پایین‌تر 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 می‌اندازد و به جای میل به رشد، از شکوفایی بازداشته و از یک زندگی سالم و پویایی شخصیت به سمت بیماری سوق خواهد داد (۱۴). کرافت، لیتین و باربر (۱۹۸۶)، از نظر شناختی عنوان می‌کنند افراد جرات‌ورز دارای مهارت‌های درونی برای کنار آمدن با رویدادهای استرس‌زا هستند و بدین‌وسیله بهزیستی روان شناختی آنها تضمین می‌شود و همه اینها به این مساله معطوف است که افراد جرات‌ورز درک درستی از خطر و تهدید دارند.

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 سرلوحه آموزش در کارگاههای روان شناسی و حتی مواد درسی دانشجویان رشته روان شناسی و مراکز درمانی قرار گیرد.

### ملاحظات اخلاقی

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

### مشارکت نویسندگان

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

1. 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.
2. 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.
3. Lynn SJ, Green JP. The sociocognitive and dissociation theories of hypnosis: toward a rapprochement. *Int J Clin Exp Hypn.* 2011;59(3):277-93.
4. 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.
5. 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.
6. 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 دقت کرد تا نمونه‌ها به صورت صحیح و با روش‌های معتبر انتخاب شوند تا نتایج پژوهش قابل تعمیم باشند اما احتمال انتخاب نمونه‌های غیرمعرف 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 شرکت کنندگان باشند. 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 شرکت کنندگان در پر کردن پرسشنامه‌ها و انجام مصاحبه‌ها می‌تواند دقت داده‌های جمع‌آوری شده را کاهش دهد. برای مثال، شرکت کنندگان 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, Merkelbach I, Kocken P, Denктаş 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, Verissimo 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.