



ارتباط ادراک ناامنی با بهزیستی ذهنی افراد شرکت کننده در ورزش های همگانی در شرایط پاندمی کووید-۱۹: نقش میانجی خودکنترلی و امید

مجتبی احمدی^۱، ایمان صفائی^۲، محمد علی نودهی^۳، فاطمه نیکدل مکی^۴

۱. گروه تربیت بدنی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران .

۲. استادیار، گروه تربیت بدنی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران.

۳. گروه تربیت بدنی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.

۴. گروه تربیت بدنی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

اطلاعات مقاله

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط ادراک ناامنی با بهزیستی ذهنی با میانجی‌گری خودکنترلی و امید در افراد شرکت کننده در ورزش های همگانی در شرایط پاندمی کووید-۱۹ انجام شد. جامعه آماری از ورزشکاران همگانی که در پارکها، جاده‌های پیاده‌روی و سلامت استان خراسان رضوی مشغول به ورزش هستند، تشکیل شد. نمونه آماری ۳۸۴ نفری (۱۹۹ زن و ۱۸۵ مرد) با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی در دسترس انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها از طریق پرسشنامه ادراک ناامنی، بهزیستی ذهنی، خودکنترلی و امید انجام شد. به‌منظور تحلیل داده‌ها از روش ضریب همبستگی پیرسون و مدل یابی با رویکرد تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج نشان داد بین ادراک ناامنی با بهزیستی ذهنی از طریق نقش میانجی خودکنترلی و امید در افراد شرکت کننده در ورزش های همگانی ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد و مدل پژوهش از برازش مطلوب برخوردار است. بر اساس نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود مسئولان ورزشی با شناسایی موانع ایجادکننده ناامنی ذهنی افراد شرکت کننده در ورزش های همگانی و افزایش امید از طریق فراهم آوردن آموزش های پیشگیری از بیماری، برنامه‌های مفرح در ایستگاه‌های تندرستی و بالا بردن سطح امکانات و تجهیزات ورزشی همگانی، حضور حداکثری آنان را در این فعالیت‌ها فراهم آورند.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۷/۱۲

پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۸/۲۰

کلیدواژگان:

ادراک ناامنی،

امید،

بهزیستی ذهنی،

خودکنترلی،

ورزش همگانی

نویسنده مسئول:

ایمان صفائی

پست الکترونیکی:

safaei@iaubir.ac.ir

The Relationship Between the Perception of Insecurity and the Mental Well-being of People Participating in Public Sports in the Conditions of the Covid-19 Pandemic: The Mediating Role of Self-control and Hope

Mojtaba ahmadi¹, Iman safaei², Mohammad ali nodehi³
, Fatemeh nikdel maki⁴

١. Department of Physical Education, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Bandargaz, Iran.
٢. Assistant Professor, Department of Physical Education, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Bandargaz, Iran.
٣. Department of Physical Education, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran.
٤. Department of Physical Education, Birjand Branch, Islamic Azad University, Birjand, Iran.

Abstract:

The present study was conducted with the aim of investigating the relationship between the perception of insecurity and mental well-being with the mediation of self-control and hope in people participating in public sports in the conditions of the covid-19 pandemic. The statistical population consisted of all athletes who were engaged in sports in the parks, walking lanes and health roads of Razavi Khorasan province. A statistical sample of 384 people (199 women and 185 men) were selected using the available random cluster sampling method. Data collection was done through the questionnaire of perception of insecurity, mental well-being, self-control and hope. In order to analyze the data, Pearson's correlation coefficient method and modeling with path analysis approach were used. The results showed that there is a positive and significant relationship between the perception of insecurity and mental well-being through the mediating role of self-control and hope in people participating in public sports, and the research model has a good fit. Based on the results of this research, it is suggested that sports officials identify the obstacles that cause mental insecurity among people participating in public sports and increase hope by providing disease prevention training, fun programs at health stations and raising the level of public sports facilities and equipment and provide their maximum presence in these activities.

Keyword: Hope, Mental Well-being, Perception of Insecurity, Self-control, Sport for All

مقدمه

شیوع جهانی بیماری کرونا از سال ۲۰۱۹ بهزیستی روانی و جسمی افراد در سراسر جهان را به شدت تهدید کرده است (کاتلینو و همکاران^۱، ۲۰۲۰: ۲). شواهد تلفیقی در یک دوره بحرانی در رشد نشان داده است که بهزیستی روان‌شناختی جوانان با سلامت روانی مادام‌العمر آنان همبستگی نزدیک دارد که سبب حساسیت بالاتری نسبت به تأثیرات محیطی در آنان می‌شود (پیگانی و همکاران^۲، ۲۰۲۰: ۳). مشارکت منظم در فعالیت بدنی برای سلامتی ضروری است. افراد فعال از سطوح بالاتری از تناسب اندام مرتبط با سلامتی بهره‌مند می‌شوند (علوی و همکاران، ۱۴۰۳). در همین زمینه قرنطینه‌های اعمال‌شده در طول همه‌گیری کووید ۱۹^۳ منجر به قطع ناگهانی فعالیت‌های آموزشی و اوقات فراغت شده است که برای توسعه افراد ضروری است (دآبرو و همکاران^۴، ۲۰۲۱: ۲۱۲). ورزش در قرن ۲۱ جایگاه مهمی را به خود اختصاص داده است. پول، زمان و انرژی که در رسانه‌ها و زندگی روزمره به ورزش اختصاص یافته باعث شده است تا تلاش‌های ورزشکاران موضوع مورد توجه و هیجان‌انگیزی میان همه گردد (صفائی و قربانی‌نژاد، ۱۳۹۸: ۷۹).

در همین راستا، فوق‌برنامه‌های ورزشی به منظور غنی کردن ساعات فراغت و ایجاد لحظات شاد و احساس آرامش و آسودگی در سطح جامعه مطرح است. به علاوه، به‌عنوان راه‌حل بسیاری از مشکلات جسمی و روانی افراد جامعه در نظر گرفته می‌شود (کوبراتای و همکاران^۵، ۲۰۲۲: ۲۴۷۶). تمرین‌های صحیح و منظم ورزشی به‌عنوان بخشی مهمی از وظایف روزانه هر فرد می‌تواند در سلامت و بهداشت جامعه، انجام وظایف و مسئولیت‌های اجتماعی آنان تأثیرگذار باشد (هوانگ و همکاران^۶، ۲۰۲۱: ۲۵). در همین رابطه، بهزیستی ذهنی^۷ نه تنها جزء اهداف زندگی فردی است، بلکه یکی از شاخص‌های مهم اندازه‌گیری کیفیت زندگی به شمار می‌رود. شاخص شادی ملی^۸ و گزارش شادی جهانی سازمان ملل متحد و نظرسنجی‌ها نمایانگر ارزیابی‌های زندگی شخصی افراد در سراسر کشورها می‌باشد (توفالیس^۹، ۲۰۲۰). لذا بهزیستی ذهنی را ارزیابی فرد از زندگی خویش در دوره‌های زمانی حال و گذشته می‌دانند که شامل حوزه‌های مختلفی نظیر بهزیستی هیجانی و روانی و اجتماعی را تعریف می‌کنند (ساه و لی^{۱۰}، ۲۰۲۲). بهزیستی هیجانی به تعادل بین عواطف مثبت و منفی اطلاق می‌شود. بهزیستی روان‌شناختی به طور کلی ملاکی شخصی و خصوصی برای ارزیابی فرد از کنش‌های روانی خود است و بهزیستی اجتماعی اغلب ملاک عمومی و اجتماعی برای ارزیابی کنش‌های اجتماعی فرد در طول زندگی و در تعامل با دیگران به شمار می‌رود (هوانگ و همکاران، ۲۰۲۱).

۱. Cattelino et al

۲. Pigaiani et al

۳. COVID-۱۹

۴. de Abreu et al

۵. Koburtay et al

۶. Hwang et al

۷. mental well-being (MWB)

۸. OECD

۹. Tofallis

۱۰. Suh & Li

مؤلفه‌های رفاه ذهنی، همچون رضایت یا شادی یا کیفیت زندگی، از معیارهای برجسته در علوم اجتماعی‌اند (استیل و همکاران^۱، ۲۰۱۸: ۱۳۰). بعد شناختی بهزیستی، یعنی ارزیابی شناختی افراد از میزان رضایت از زندگی و بعد عاطفی به معنی برخورداری از حداکثر عاطفه مثبت و حداقل عاطفه منفی می‌باشد (یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۶۰). عاطفه مثبت به عنوان حالات و هیجانات لذت‌بخش مثبت تعریف شده است که بازتاب اتفاقات زندگی فرد است و عاطفه منفی به‌عنوان تجربه هیجانات استرس‌زا و حالات ناخوشایند تعریف شده است (فروست و همکاران^۲، ۲۰۲۲)؛ بنابراین بهزیستی ذهنی مفهومی گسترده است که شامل تجربه احساسات خوشایند، سطوح پایین حالات منفی و سطوح بالای رضایت از زندگی می‌باشد (آلدیریم و ارسلان^۳، ۲۰۲۰: ۵۷۱۵). افراد با عاطفه مثبت بالا میزان زیادی از احساسات مثبت مثل خوشی، وجد و شغف را تجربه می‌کنند ولی افراد با عاطفه مثبت پایین با نبود هیجانات مثبت که منجر به کسالت می‌شود توصیف می‌شوند. همچنین افراد با عاطفه منفی بالا به‌وسیله تجربه احساسات منفی مثل بی‌توجهی، بی‌علاقگی و بی‌حالی توصیف می‌شوند (کوبراتای و همکاران، ۲۰۲۲). در میان عوامل مختلف، بین بسیاری از پژوهشگران اتفاق نظر وجود دارد که صفات ذاتی و روابط بین فردی عوامل مهم بهزیستی ذهنی هستند (خان و علی^۴، ۲۰۲۱: ۱۷۶).

از جمله این عوامل در حوزه روان‌شناختی، موضوع ادراک ناامنی است که به‌عنوان یک حیطه موردعلاقه پژوهشگران مطرح می‌باشد (تیو و همکاران^۵، ۲۰۲۰: ۱۴). ادراک ناامنی به‌طور گسترده به‌عنوان پیش‌بینی خطرات روانی یا جسمی احتمالی تعریف می‌شود و شامل دو حوزه امنیت بین فردی و احساس کنترل است (ون و همکاران^۶، ۲۰۲۲: ۴۸۷). شواهد فراوان حاکی از ارتباط منفی بین ناامنی و بهزیستی ذهنی در زمینه های مختلف است (اینانک^۷، ۲۰۱۸). شایان ذکر است که برخلاف بحران‌های مطرح‌شده در مطالعات قبلی، همه‌گیری کووید ۱۹ علاوه بر تأثیرات مضر که بر احساس کنترل افراد در بعد ناامنی دارد، بعد امنیت بین فردی را نیز به دلیل دوره‌های طولانی قرنطینه تضعیف می‌کند (ژرمنی و همکاران^۸، ۲۰۲۰). از این‌رو، بررسی ارتباط بین ناامنی ناشی از بیماری همه‌گیر و بهزیستی ذهنی می‌تواند معنادار و تفکر برانگیز باشد. در این رابطه کاوش‌هایی که افراد را در طول همه‌گیری موردبررسی قرار داده‌اند نشان می‌دهد که سطوح بالاتر ناامنی درک شده با عواطف منفی قوی‌تر و خطر بالاتر بیماری روانی مرتبط است که این امر نشان‌دهنده پیامدهای منفی ناامنی مرتبط با بیماری کرونا بر رفاه افراد است (گانسون و همکاران^۹، ۲۰۲۱: ۵۵)؛

۱. Steel et al

۲. Frost et al

۳. Yıldırım & Arslan

۴. Khan & Ali

۵. Tu et al

۶. Wen et al

۷. Inanc

۸. Germani et al

۹. Ganson et al

بنابراین نکته حائز اهمیت این است که احساس ناامنی بر حس کنترل فرد تأثیر منفی می‌گذارد، عواطف منفی را افزایش می‌دهد و رضایت از زندگی را کاهش می‌دهد و متعاقباً منجر به سطح پایین‌تری از بهزیستی ذهنی می‌شود (بارچ و همکاران^۱، ۲۰۱۶: ۱۷۲). این تغییرات رادیکال و غیرقابل پیش‌بینی در بهزیستی ذهنی افراد سبب افزایش قابل‌توجه در ناامنی درک شده می‌گردد (زوو و همکاران^۲، ۲۰۲۱: ۲) که به‌نوبه خود باعث ایجاد پیامدهای منفی طولانی مدت بر احساس رفاه افراد می‌شود (مورلی و همکاران^۳، ۲۰۲۰). لذا همه‌گیری کرونا، با به وجود آوردن تغییرات ناگهانی در شرایط و افزایش ادراک ناامنی، سبب اختلال در زندگی روزمره افراد می‌شود (زوو و همکاران، ۲۰۲۱). در همین راستا، بر اساس مدل زمینه، فرآیند، نتیجه، برخی عوامل زمینه‌ای تمایل دارند تا از طریق فرآیندهای روان‌شناختی، افراد را تحت تأثیر قرار دهند (ژی و همکاران^۴، ۲۰۲۱). از این‌رو، مشخص شده است که صفات روانی مثبت دارای اثرات میانجی در برابر پیامدهای مضر محیط‌های نامطلوب هستند. در میان این عوامل محافظتی، نقش مهم متغیر خودکنترلی توسط شواهد فراوان مورد تأیید قرار گرفته است (دینگ و همکاران^۵، ۲۰۲۱). مفهوم خودکنترلی به عنوان توانایی نادیده گرفتن یا تغییر پاسخ‌های درونی فرد و همچنین قطع یا تنظیم تمایلات رفتاری نامطلوب به نفع ارتقای منافع بلندمدت تعریف می‌شود (نیلسن و همکاران^۶، ۲۰۱۹: ۴). تحقیقات متعددی فواید گسترده خودکنترلی را بر سلامت جسمی و روانی افراد تأیید کرده است (شنل و کارمپ^۷، ۲۰۲۰). به‌ویژه، ارتباط مثبت بین خودکنترلی و بهزیستی ذهنی نیز به طور گسترده مورد حمایت قرار گرفت (دینگ و همکاران، ۲۰۲۱: ۳). فروست و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند محیط ایمن درک شده توسط کارکنان استرس آن‌ها را کاهش می‌دهد. همچنین بهزیستی روان‌شناختی نقش واسطه‌ای در رابطه تأثیر جو ایمن بر استرس شغلی دارد. لذا این نقش از طریق بهبود فضای ایمن به کاهش استرس آنان کمک می‌کند.

بنابراین از طریق فرآیند خودکنترلی، افراد می‌توانند به‌طور ارادی احساسات، شناخت‌ها و رفتارها را تنظیم کنند که این امر سبب می‌شود تا رضایت بیشتری از خودمختاری، ارتباط و شایستگی خود را تجربه کنند و در نتیجه به‌خوبی بهزیستی ذهنی خود را ارتقا دهند (اورزر و همکاران^۸، ۲۰۱۹: ۱۲۶). اگرچه ارتباط بین خودکنترلی و ناامنی توسط شواهد فراوان پشتیبانی شده است (دینگ و همکاران، ۲۰۲۱: ۲)، لذا دانش در مورد متغیرهای تعدیل‌کننده بین آن‌ها محدود است (نیلسن و همکاران، ۲۰۱۹: ۵)، در همین زمینه ون و همکاران (۲۰۲۲) دریافتند با تأثیر واسطه‌ای خودکنترلی، ناامنی می‌تواند بهزیستی ذهنی را به‌طور منفی پیش‌بینی کند و امید نیز ارتباط بین ناامنی و خودکنترلی را تعدیل می‌کند. همچنین ون و همکاران (۲۰۲۲) گزارش کردند تأثیر غیرمستقیم خودکنترلی بر بهزیستی هیجانی به دلیل تنظیم هیجان معنی‌دار بود.

۱. Barrech et al

۲. Zuo et al

۳. Morelli et al

۴. Xie et al

۵. Ding et al

۶. Nielsen et al

۷. Schnell & Krampe

۸. Orúzar et al

در همین زمینه یکی از متغیرهای دیگری که با بهزیستی روان‌شناختی ارتباط دارد و می‌تواند رابطه بین ادراک از نامنی و بهزیستی ذهنی را میانجی‌گری کند، امیدواری است. برخوردار بودن از یک تفکر امیدوارانه و داشتن منابع کافی برای تفکر هدف‌مدار، سبب بهزیستی روان‌شناختی در افراد می‌شود به‌عبارت‌دیگر افزایش امیدواری باعث بهزیستی روان‌شناختی بیشتر در زندگی می‌گردد (کوبراتای و همکاران، ۲۰۲۲). بیلی و اشنایدر معتقدند که امید حالت انگیزش مثبت در نظر گرفتن اهداف روشن برای زندگی است. امید به‌عنوان توانایی تعیین اهداف، یافتن مسیر رسیدن به آن اهداف و حفظ انگیزه برای دستیابی به آن‌ها تعریف می‌شود. در امید، از یک سو انگیزه‌ی خواستن و اراده برای حرکت به‌سوی اهداف و از طرف دیگر، بررسی راه‌های مناسب برای حصول به اهداف نهفته است؛ بنابراین، کارکرد امید در زندگی به‌عنوان یک مکانیسم حمایتی است و باعث رشد و پیشرفت کیفیت زندگی انسان می‌شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که امیدواری با بهزیستی روان‌شناختی رابطه دارد (لی و همکاران^۱، ۲۰۲۲). از سویی دیگر، بررسی‌ها گویای آن است که خودکنترلی با سلامت بدنی و روانی رابطه مثبت دارد و به‌عنوان یک منبع مقاومت درونی، تأثیرات منفی استرس را کاهش می‌دهد و به طور کلی منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی فرد می‌گردد (فروست و همکاران، ۲۰۲۲).

روان‌پزشکان فردی را از نظر روانی سالم می‌دانند که تعادل بین رفتارها و خودکنترلی در مواجهه با مشکلات اجتماعی را داشته باشد. در شرایطی که بهزیستی روانی افراد آسیب‌دیده، تحت تأثیر پیامدهای منفی پیشامدهای ناگوار قرار می‌گیرد، خودکنترلی و امیدواری، از منابع درون فردی هستند که می‌توانند سطوح استرس و ناتوانی را در شرایط ناگوار تعدیل نمایند و اثرات منفی استرس را کم‌رنگ‌تر جلوه دهند. افرادی که می‌توانند هدف‌های واقع‌گرایانه را اولویت‌بندی کنند و در زمان تصمیم‌گیری میان عواطف و عقل تعادل برقرار کنند، خودکنترل هستند (کوبراتای و همکاران، ۲۰۲۲). چن و همکاران^۲ (۲۰۲۱) دریافتند افراد با سطح استرس بالا به دلیل ادراک نامنی از ویروس کرونا، خوش‌بینی و امید کمتری دارند که به‌نوبه خود از بهزیستی ذهنی کمتری برخوردار هستند. لذا امیدوار بودن و خوش‌بینی از منابع بالقوه‌ای برای توضیح چگونگی ارتباط استرس کرونا با بهزیستی ذهنی است. لذا سطح پایین امید معمولاً با احساس ناامیدی و افسردگی همراه است که باعث می‌شود افراد در برابر محیط ناامن آسیب‌پذیرتر شوند و تسلیم رفتارهای اعتیادآور و افراطی شوند که برای رفاه آن‌ها مضر است (شنل و کرامپ، ۲۰۲۰).

بنابراین با توجه به آنچه در بالا بیان شد انجام این پژوهش بدین‌جهت حائز اهمیت است که بیانگر یک مدل میانجی برای آزمون مکانیسم‌های اساسی ارتباط بین ادراک نامنی و بهزیستی ذهنی افراد شرکت‌کننده در ورزش‌های همگانی است. همچنین در اهمیت بیشتر انجام این پژوهش باید اذعان داشت شواهد محدودی در مورد مکانیسم تأثیرگذار و عوامل حائل در ارتباط بین ادراک نامنی و بهزیستی ذهنی افراد به ویژه در زمینه همه‌گیری کووید ۱۹ وجود دارد (ون و همکاران، ۲۰۲۲: ۴۸۸). بر این اساس، به عنوان یک دارایی مهم روانی، خودکنترلی ممکن است نقش جبرانی را در این ارتباط و در شرایط همه‌گیری بیماری ایفا کند (دینگ و همکاران، ۲۰۲۱).

۱. Li et al

۲. Chen et al

لذا انجام این پژوهش ضروری به نظر می‌رسد. در همین راستا در این ایام به ورزش قهرمانی صدمات جبران‌ناپذیری وارد شد و بسیاری از ورزشکاران در زمان اوج عملکرد ورزشی خود با تعطیلی تورنمنت‌های ورزشی مواجه شدند؛ از طرف دیگر بیماری کرونا بر بسیاری از کسب‌وکارهای ورزشی صدمات زیادی وارد کرد که بخش ورزش همگانی نیز از این قاعده مستثنا نبود. ورزش همگانی نیز در زمان شیوع ویروس کرونا با مشکلاتی مواجه شد. شهروندان مجبور به خانه‌نشینی و محدودیت‌های زیادی شدند، از این‌رو ورزش همگانی و اثراتی که این ورزش بر شهروندان دارد از موضوعات مهم قابل بررسی است. به طوری که سلامت بدنی و جسمانی موجب رشد سلامت اجتماعی و افزایش تعاملات اجتماعی در افراد می‌شود. از سوی دیگر، ورزش و فعالیت جسمانی که یکی از ضرورت‌های بسیار مهم زندگی ماشینی امروزی است افراد را به تفکر بیشتر و داشته و نقش بسزایی در تقویت همدلی و همکاری افراد دارد، به طوری که موجب پیشرفت مهارت‌های ارتباطی و تعاملات بین فردی می‌شود. لذا پژوهشگران این پژوهش به دنبال پاسخ به این سؤال هستند که بین ادراک ناامنی با بهزیستی ذهنی افراد شرکت‌کننده در ورزش‌های همگانی در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ با نقش میانجی خودکنترلی و امید چه ارتباطی وجود دارد؟

روش‌شناسی:

این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه ورزشکاران همگانی که در پارک‌ها، مراکز، لاین‌های پیاده‌روی و جاده سلامت استان خراسان رضوی که در سال ۱۴۰۰ هستند. بدین ترتیب به طور کاملاً تصادفی ابتدا استان خراسان رضوی به پنج ناحیه شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز تقسیم شد. سپس از هر ناحیه، یک شهرستان انتخاب شد و پرسشنامه‌ها به شکل خوشه‌ای تصادفی و در اجرا به صورت در دسترس انتخاب شدند. در اختیار شهروندان ورزشکار قرار گرفت. ضمناً پرسشنامه‌ها در ساعات ابتدایی صبح بین ساعت ۶ تا ۸ صبح و ساعت ۱۶ تا ۱۹ عصر که بیشترین تعداد افراد حاضر بودند، توزیع گردید. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۳۸۴ نفر انتخاب شد. به نظر گیلفورد حداقل حجم نمونه ۲۰۰ نفر است. در همین راستا کامری بیان می‌کند گروه نمونه ۱۰۰ نفری ضعیف است، ۲۰۰ نفری نسبتاً مناسب است، ۳۰۰ نفری خوب، ۵۰۰ نفری خیلی خوب و ۱۰۰۰ نفری عالی است (هومن و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۰). بر این اساس پرسشنامه در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. از مجموع آن‌ها پس از حذف پرسشنامه‌های مخدوش، تعداد ۳۸۴ پرسش‌نامه ملاک‌های لازم جهت تجزیه و تحلیل آماری را دارا است. همچنین ملاک‌های ورود و خروج برای افراد نمونه تعیین شد. ملاک‌های ورود شامل: حضور مستمر در ورزش همگانی و دارا بودن حداقل تحصیلات ششم ابتدایی است. همچنین ملاک‌های خروج شامل همکاری ناقص آزمودنی و عدم تکمیل پرسشنامه است.

ابزار و شیوه گردآوری داده‌ها

در مجموع چهار ابزار برای سنجش و اندازه‌گیری سه متغیر مدنظر در این مطالعه استفاده شدند که شرح هرکدام در ذیل می‌آید.

اول، از پرسشنامه ادراک ناامن جانگ و همکاران^۱ (۲۰۰۴) با ۵ گویه که در طیف ۵ ارزشی لیکرت (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) استفاده شد. در پژوهش آن و همکاران (۲۰۰۴) پایایی این پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ عدد ۰/۸۸ به دست آمد. در پژوهش حاضر برای تعیین روایی، تحلیل عاملی اکتشافی، تأییدی و برای تعیین اعتبار پرسشنامه، همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) ۰/۷۰ به دست آمد.

دوم، پرسشنامه بهزیستی ذهنی کیز و ماگیارمو^۲ (۲۰۰۳) که مشتمل بر ۴۵ سؤال و ۳ بعد بهزیستی هیجانی (۱۲ سؤال)، بهزیستی روان‌شناختی (۱۸ سؤال) و بهزیستی اجتماعی (۱۵ سؤال) می‌باشد که در طیف ۷ ارزشی لیکرت ۱ تا ۷ برای گزینه‌های (بسیار زیاد مخالفم) تا (بسیار زیاد موافقم) درجه‌بندی شده است. گلستانی بخت (۱۳۸۶) ضمن تأیید روایی صوری و محتوایی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۰ گزارش کرد. در پژوهش حاضر برای تعیین روایی، تحلیل عاملی اکتشافی، تأییدی و برای تعیین اعتبار پرسشنامه، همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) ۰/۸۷ به دست آمد.

سوم، پرسشنامه خودکنترلی تانجی و همکاران^۳ (۲۰۰۴) با ۱۳ گویه که در طیف ۵ ارزشی لیکرت درجه‌بندی شده است. روایی صوری و محتوایی آن در پژوهش تانجی و همکاران (۲۰۰۴) با ارزیابی همبستگی آن با مقیاس‌های پیشرفت تحصیلی، سازگاری، روابط مثبت و مهارت‌های بین فردی مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است. در پژوهش حاضر برای تعیین روایی، تحلیل عاملی اکتشافی، تأییدی و برای تعیین اعتبار پرسشنامه، همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) ۰/۸۴ به دست آمد.

چهارم، پرسشنامه امید که توسط اشنایدر و همکاران^۴ (۱۹۹۱) که دارای ۱۲ سؤال که ۴ سؤال برای سنجش تفکر عاملی (سوالات، ۲، ۹، ۱۰ و ۱۲)، ۴ سؤال برای سنجش تفکر راهبردی (سوالات ۱، ۴، ۷ و ۸)، ۴ سؤال انحرافی (سوالات، ۳، ۵، ۶ و ۱۱) است؛ و هدف آن ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد می‌باشد. نمره‌گذاری آن بر اساس طیف ۵ ارزشی لیکرت می‌باشد. برایانت و ونگروس^۵ (۲۰۰۴) همسانی درونی پرسشنامه را ۰/۷۹ به دست آورد. در پژوهش حاضر برای تعیین روایی، تحلیل عاملی اکتشافی، تأییدی و برای تعیین اعتبار پرسشنامه، همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) ۰/۷۹ به دست آمد.

روش پردازش داده‌ها

در این پژوهش تجزیه و تحلیل داده‌ها، به صورت توصیفی و استنباطی انجام شد. در بخش توصیفی برای بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌ها از شاخص‌هایی نظیر میانه، میانگین، درصدها استفاده شد

۱. Zhang et al.'s Insecure Perception Questionnaire

۲. Keyes and Magyarmo mental well-being questionnaire

۳. Tanji et al.'s self-control questionnaire

۴. Questionnaire Omid Schneider et al

۵. Bryant & Cvengros

برای تأیید مدل و آزمون فرضیات و تدوین مدل معادلات ساختاری از روش حداقل مربعات جزئی^۱ از طریق نسخه سه نرم‌افزار اسمارت پی ال اس^۲ و اس پی اس اس^۳ نسخه ۲۴ برای آمار توصیفی استفاده شد.

یافته‌های پژوهش :

از مجموع ۳۸۴ پرسشنامه جمع‌آوری شده تعداد (۱۹۹) نفر ۵۱/۸۳ درصد پاسخگویان زن و (۱۸۵) نفر ۴۸/۱۷ درصد مرد هستند. دامنه سنی آزمودنی‌ها بین ۱۵ تا بالای ۴۰ سال است. از مجموع ۳۸۴ نفر، ۱۲/۶۴ درصد آزمودنی‌ها ۱۵ تا ۲۰ سال سن، ۲۸/۶۴ درصد ۲۱ تا ۳۰ سال، ۳۸/۵۴ درصد آنان ۳۱ تا ۴۰ سال و ۲۰/۳۱ درصد آنان سن بالای ۴۰ سال داشتند. نفر (۱۶/۶۰ درصد) بین ۱۲ تا ۱۳ سال، ۷۸ نفر (۳۱/۲۰ درصد) بین ۱۳ تا ۱۴ سال، ۷۵ نفر (۵۳/۱۹ درصد) بین ۱۴ تا ۱۵ سال، ۸۱ نفر (۰۹/۲۱ درصد) بین ۱۵ تا ۱۶ سال و ۸۶ نفر (۳۹/۲۲ درصد) بین ۱۶ تا ۱۷ سال سن داشتند.

همچنین ۴۴/۲۷ درصد پاسخگویان زیر ۵ سال سابقه فعالیت، ۲۴/۷۳ درصد آنان ۶ تا ۱۰ سال، ۲۷/۳۴ درصد سابقه ورزشی ۱۱ تا ۱۵ سال و ۳/۶۴ درصد آنان بالای ۱۵ سال سابقه ورزشی داشتند. قبل از تحلیل داده‌های پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی مفروضه نرمال بودن داده‌ها از آزمون کلوموگروف اسمیرنوف استفاده شد. نتایج حاصل از بررسی فرضیه اصلی این پژوهش نشان داد خودکنترلی و امید ارتباط بین ادراک ناامنی با بهزیستی ذهنی در افراد شرکت‌کننده در ورزش‌های همگانی در شرایط باندمی کووید-۱۹ را میانجی‌گری می‌کند. در این پژوهش برای بررسی روایی همگرا از شاخص متوسط واریانس استخراج شده^۴ استفاده شده است.

جدول شماره ۱- ضرایب همبستگی و شاخص اعتبار واگرا

متغیرهای پنهان	۱	۲	۳	۴	جذر متوسط واریانس استخراج شده
ادراک ناامنی	۰/۷۵				۰/۸۹
امید	۰/۷۳	۰/۹۱			۰/۹۴
بهزیستی ذهنی	۰/۸۹	۰/۸۸	۰/۹۳		۰/۹۶
خودکنترلی	۰/۸۳	۰/۸۱	۰/۹۵	۰/۷۳	۰/۹۴۰

۱. Partial Least Square

۲. Smart Pls

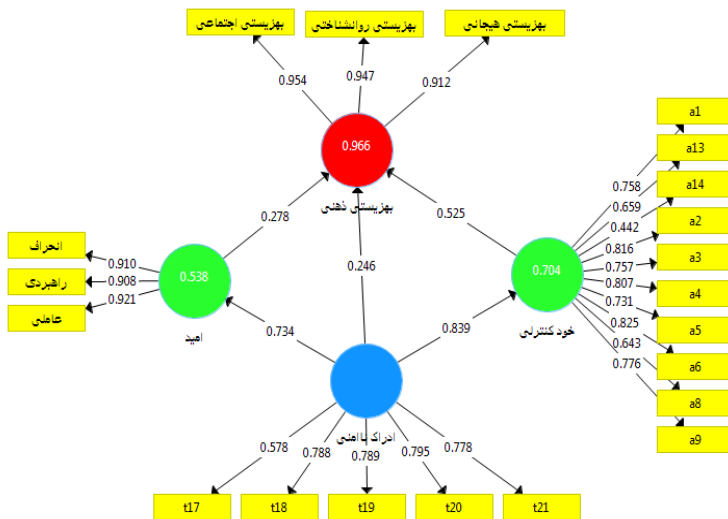
۳. SPSS

۴. Average variance extracted (AVE)

جدول شماره ۲- شاخص‌های روایی و پایایی

متغیرهای پنهان	متوسط واریانس استخراج شده	پایایی ترکیبی ^۱	آلفای کرونباخ
ادراک ناامنی	۰/۵۶	۰/۸۶	۰/۸۰
امید	۰/۸۳	۰/۹۳	۰/۹۰
بهزیستی ذهنی	۰/۸۷	۰/۹۵	۰/۹۳
خودکنترلی	۰/۵۳	۰/۹۱	۰/۸۹

همان‌طور که در جداول مشاهده می‌شود مقدار این متغیر برای تمامی متغیرها و مؤلفه‌ها از ۰/۵ بزرگ‌تر شده است و نشان از تأیید روایی همگرا در مدل هست. برای بررسی پایایی نیز از دو شاخص پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ استفاده شده است. هر دو شاخص به بررسی سازگاری درونی می‌پردازند. برای تمامی متغیرهای پژوهش مقدار آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی از ۰/۷ بزرگ‌تر شده‌اند که نشان از پایایی ابزار اندازه‌گیری هست. پس از سنجش روایی و پایایی مدل اندازه‌گیری، مدل ساختاری از طریق روابط بین متغیرها مورد بررسی قرار می‌گیرد.



شکل ۱ - ضرایب مسیر مدل ساختاری پژوهش

جدول شماره ۳- نتایج آزمون کیفیت مدل اندازه‌گیری و ساختاری

مقدار روایی متقاطع افزونگی	شاخص اشتراک با روایی متقاطع	متغیرهای پنهان
-	۰/۳۵	ادراک ناامنی
۰/۴۲	۰/۵۸	امید
۰/۷۹	۰/۶۵	بهزیستی ذهنی
۰/۳۴	۰/۴۲	خودکنترلی

کیفیت مدل اندازه‌گیری توسط شاخص اشتراک با روایی متقاطع^۱ و شاخص روایی متقاطع افزونگی^۲ محاسبه شد. نتایج حاصل جدول سه برای تمامی متغیرهای موجود در پژوهش این شاخص مثبت است.

جدول شماره ۴- نتایج مدل معادلات ساختاری فرضیه‌های تحقیق

جهت تأثیر	وضعیت فرضیه	سطح معناداری	آماره تی	بتا	فرضیات تحقیق
+	تأیید	۰/۰۰۱	۶/۷۶	۰/۲۴	ادراک ناامنی -> بهزیستی ذهنی
+	تأیید	۰/۰۰۱	۱۳/۲۱	۰/۸۳	ادراک ناامنی -> خودکنترلی
+	تأیید	۰/۰۰۱	۱۹/۲۴	۰/۷۳	ادراک ناامنی -> امید
+	تأیید	۰/۰۰۱	۱۳/۲۱	۰/۵۲	خودکنترلی -> بهزیستی ذهنی
+	تأیید	۰/۰۰۱	۱۰/۲۸	۰/۲۷	امید -> بهزیستی ذهنی
+	تأیید	۰/۰۰۱	۱۱/۵۹		ادراک ناامنی -> خودکنترلی -> بهزیستی ذهنی
+	تأیید	۰/۰۰۱	۱۰/۷۱		ادراک ناامنی -> امید -> بهزیستی ذهنی

$|t| > 1.96$ Significant at $P < 0.05$, $|t| > 2.58$ Significant at $P < 0.01$

برای بررسی سازش بین کیفیت مدل ساختاری و مدل اندازه‌گیری شده از شاخص نیکویی برازش^۳ استفاده

شد

$$GOF = \sqrt{Communalities * R^2} = \sqrt{0.69 * 0.73} = 0.84$$

بالا بودن شاخص مقدار نیکویی برازش از ۰/۴ برازش مدل را نشان می‌دهد. مقدار شاخص برازش برابر ۰/۸۴ شده است و از مقدار ۰/۴ بزرگ‌تر شده است و نشان از برازش مناسب مدل دارد. همچنین بر اساس جدول چهار، فرضیه پژوهش مبنی بر بین ادراک ناامنی و بهزیستی ذهنی با نقش میانجی خودکنترلی و امید

۱. Cv Com

۲. CV Red

۳. Goodness of fit (GOF)

در افراد شرکت‌کننده در ورزش‌های همگانی در شرایط باندمی کووید-۱۹ به ترتیب دارای مقدار معناداری ۱۱/۵۹ و ۱۰/۷۱ شده است که این مقدار در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار شده است (بزرگ‌تر از ۱/۹۶ شده است)، بنابراین با احتمال ۹۵ درصد ادعای محقق تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری:

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط ادراک ناامنی و بهزیستی ذهنی با نقش میانجی خودکنترلی و امید در افراد شرکت‌کننده در ورزش‌های همگانی در شرایط همه‌گیری کووید انجام شد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد خودکنترلی و امید رابطه‌ی ادراک ناامنی و بهزیستی ذهنی را میانجی‌گری می‌کند و با پژوهش لی و همکاران^۱ (۲۰۲۱)، لنز^۲ (۲۰۲۱)، گالاگر و لوپز^۳ (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. رابطه بین ادراک ناامنی با بهزیستی ذهنی در پژوهش حاضر با نتایج حاصل از ون و همکاران (۲۰۲۲)، یوزل و همکاران (۲۰۲۱) در یک راستا است. رابطه بین ادراک ناامنی با خودکنترلی در پژوهش حاضر با نتایج حاصل از گالاگر و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. رابطه بین ادراک ناامنی با امید در پژوهش حاضر با نتایج حاصل از سبزان و صفائی (۱۴۰۰) در یک راستا است. رابطه بین خودکنترلی با بهزیستی ذهنی در پژوهش حاضر با نتایج حاصل از عابدینی (۲۰۲۲)، آزیل و همکاران^۴ (۲۰۲۱) همسو است. رابطه بین امید با بهزیستی ذهنی افراد شرکت‌کننده در ورزش‌های همگانی در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ با نتایج حاصل از لنز (۲۰۲۱)، لی و همکاران (۲۰۲۱) در یک راستا است.

در تبیین نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر باید گفت افراد با خودکنترلی بالاتر، رفاه ذهنی و بهزیستی روانی بیشتری را در زندگی روزمره تجربه می‌کنند. بهزیستی ذهنی یک موضوع چندوجهی است که سلامت جسمی و روان، وضعیت تحصیلی، موقعیت اقتصادی، امنیت، آزادی را در بر می‌گیرد. در این میان یکی از مهم‌ترین نظریات در حوزه بهزیستی ذهنی، نظریه خود تعیین‌گری است که نقش مؤلفه‌های درونی در بهزیستی را مورد بررسی قرار داده و عواملی از قبیل درک از استقلال، امنیت، انگیزش‌های درونی از مهم‌ترین اجزاء این نظریه است. از این‌رو بهزیستی ذهنی ارتباط تنگاتنگی با امنیت و درک آن دارد (لی و همکاران، ۲۰۲۱). بهزیستی ذهنی به منزله یکی از شاخص‌های کیفیت زندگی مطرح است که مفهومی چندوجهی شامل شرایط زندگی مادی، تندرستی، تحصیلات، اوقات فراغت، تعاملات اجتماعی، محیط زیست طبیعی، تجربیات کلی زندگی و دستیابی به استقلال و آزادی و توانایی مشارکت را در بر می‌گیرد (جوکار و همکاران، ۱۳۹۷: ۵۹)؛ بنابراین بهزیستی ذهنی به‌عنوان یک سازه چند بعدی متشکل از ارزیابی‌های شناختی مانند رضایت از زندگی و عواطف مثبت و منفی مفهوم‌سازی می‌شود. از این‌رو ارتباط قوی با سلامت و رفاه دوره زندگی دارد و به ویژه در برابر محیط‌های نامطلوب آسیب‌پذیر است (ژرمنی، ۲۰۲۰). از دلایل این امر این است که بهزیستی روان‌شناختی یک نقش واسطه‌ای در ایمنی درک شده افراد از محیط با میزان استرس آن‌ها دارد.

۱. Li et al

۲. Lenz

۳. Gallagher & Lopez

۴. Uziel et al

از این رو تأثیر منفی جو ایمنی محیط استرس فرد را تقویت می‌کند. لذا این نقش از طریق بهبود فضای ایمنی به کاهش استرس از طریق بالا بردن ادراک از امنیت به فرد کمک می‌کند (ون و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین باید اذعان داشت افراد با بهزیستی روانشناختی بالاتر بواسطه درک بالاتر از ایمنی محیطی که در آن به فعالیت ورزشی می‌پردازند، از طریق کاهش استرس به احساس امنیت بالاتری دست پیدا می‌کنند. در همین راستا پژوهش‌های مربوطه و همچنین در این پژوهش در طول شیوع کووید ۱۹ نقش مهم خودکنترلی را برجسته کرد. طبق مدل ریسک-تاب آوری، رویدادهای ریسکی معمولاً پیامدهای نامطلوبی را ایجاد می‌کنند. با این حال، افراد با دارایی‌های روانی کافی می‌توانند این اثرات منفی را کاهش دهند؛ بنابراین، می‌توانند از سلامت روان خود در برابر آسیب محافظت کنند (لی و همکاران، ۲۰۲۲). از طرف دیگر همچنان نیز به‌عنوان شکل خاصی از خودکنترلی با عملکرد مناسب در تکالیف شناختی و رفتاری ارتباط دارد که به بهبود سازگاری و بهزیستی افراد در زندگی روزمره منجر می‌شود. لذا این زنجیره اتصال بین ابعاد روان‌شناختی و پارامترهای سلامت جسم در حوزه ورزش همگانی می‌تواند در بهینه‌سازی فعالیت‌های ورزشی افراد تأثیر بسزایی داشته باشد (لی و همکاران، ۲۰۲۲).

در طول قرنطینه همه‌گیر، افراد که خودکنترلی بالاتری داشتند، در تنظیم ریتم مطالعه و زندگی اجتماعی، حفظ یک برنامه روزانه سالم و تنظیم اثرات منفی ناشی از موقعیت استرس‌زا در مقایسه با افراد که سطح خود پایین‌تری داشتند، مهارت بیشتری داشتند. فقدان خودکنترلی ممکن است باعث شود که افراد درگیر فعالیت‌های اعتیاد آور یا افراطی شوند که پیامدهای منفی در درازمدت بر رفاه دارند (لی و همکاران، ۲۰۲۱). در توجیه مکانیزه خودکنترلی باید گفت خودکنترلی یعنی اینکه ما یک انتخاب برای چگونگی ابزار احساساتمان داریم و چیزی که مورد تأکید است، روش ابزار احساسات است به‌طوری‌که جریان تفکر را تسهیل کند (کنورسه و همکاران، ۲۰۱۹: ۸۶۱). در توجیه بیشتر باید بیان نمود روان‌پزشکان شخصی را از نظر روانی سالم می‌دانند که تعادل بین رفتارها و خودکنترلی در مواجهه با مشکلات اجتماعی را داشته باشد. در شرایطی که بهزیستی روانی افراد آسیب‌دیده، تحت تأثیر پیامدهای منفی پیشامدهای ناگوار قرار می‌گیرد، خودکنترلی و خود تاب‌آوری از منابع درون فردی هستند که می‌توانند سطوح استرس و ناتوانی را در شرایط ناگوار تعدیل نمایند و اثرات منفی استرس را کم‌رنگ‌تر جلوه دهند. به عبارت دیگر بررسی‌ها نشان داده است، یکی از مهم‌ترین مهارت‌ها که مشخصه بهزیستی روانی افراد است، برخورداری آن‌ها از صفت خودکنترلی (خود نظارتی) است. افرادی که می‌توانند هدف‌های واقع‌گرایانه را اولویت‌بندی کنند و در زمان تصمیم‌گیری میان عواطف و عقل تعادل برقرار کنند خودکنترل هستند چراکه خودکنترلی بیانگر میزان مطابقت ویژگی‌های رفتاری خود با شرایط و موقعیت موجود است (یوزل و همکاران، ۲۰۲۱: ۲۴۳). در تبیین این رخداد باید بیان نمود خودکنترلی برای درک رفتار انسان اساسی است. توانایی اعمال کنترل بر خود به افراد کمک می‌کند تا بر انگیزه‌های فوری خود غلبه کنند، در برابر وسوسه مقاومت کنند و در نتیجه به اهداف بلندمدت خود دست یابند.

پیش‌بینی می‌شود افرادی که ظرفیت بیشتری برای خودکنترلی دارند سبک زندگی سالم‌تری داشته باشند، تحصیلات بیشتری کسب کنند، موفقیت بیشتری در بازار کار کسب کنند و رفاه مالی بیشتری را تجربه کنند (کلارک و ولز^۱، ۱۹۹۵: ۷۰). این نتایج کلیدی نه تنها شانس زندگی شخصی افراد را شکل می‌دهد، بلکه می‌تواند استانداردهای کلی زندگی یک جامعه را از طریق تأثیرات خود بر بهره‌وری افزایش دهد (شنل و کرامپ، ۲۰۲۰). در واقع خودکنترلی با کاهش استرس در افراد با استفاده از روش‌های ذهنی به واسطه تأثیرگذاری سریع، نتایج بهتری را در جهت امید و بهزیستی ذهنی افراد القا می‌کند (کنورسه و همکاران، ۲۰۱۹: ۸۶۲). ناتوانی در تنظیم هیجان حاصل از مخالفت‌های اجتماعی و ترس از این‌گونه رفتارها گاهی آن قدر شدید است که بر تلاش‌های فرد برای انجام عمل صحیح چیره می‌شود (استارووا و همکاران^۲، ۲۰۲۰: ۲۰۲)؛ بنابراین خودکنترلی می‌تواند در این میان به مقابله و اجتناب از تعارضات انگیزشی در فرد کمک کند. لذا باید ادعان داشت خودکنترلی می‌تواند به عنوان یک حائل مهم در رابطه بین ناامنی و ادراک رفاه در افراد عمل کند و به تثبیت رفاه ذهنی آن‌ها کمک می‌کند.

خودکنترلی کمک کرده است تا افراد با همه‌گیری کووید به نحو منطقی‌تری کنار بیایند، تکان‌های عاطفی خود را بهتر کنترل کنند و زندگی منظم و روال طبیعی خود را توسعه دهند (شنل و کرامپ، ۲۰۲۰). در توجیه بیشتر باید بیان نمود خودکنترلی دارای مکانیزه درگیر شدن در رفتارهای ارادی هدف‌دار است که افراد را قادر می‌سازد تا انگیزه‌ها، افکار و احساسات نامربوط با هدف را نادیده گرفته یا مهار کنند و آن‌ها را در راستای اهداف کلی خود نگه دارند. لذا این‌گونه است که پژوهشگران با این استدلال که بهزیستی فراتر از لذت بردن و یک زندگی خوشایند است و به تحقق بخشیدن به ظرفیت‌های انسانی و زندگی معنادار حتی در مواجهه با چالش‌ها و ناملازمات توجه می‌کند، بر رابطه بین خودکنترلی و بهزیستی تمرکز می‌کنند؛ بنابراین، افراد مبتلا به خودکنترلی بالا به دلیل تعیین منظم اهداف، پیشرفت به سمت آن‌ها و درنهایت دستیابی به آن، تحقق بهزیستی ذهنی را تجربه کنند (آزیل و همکاران، ۲۰۲۱: ۲۴۳).

در همین زمینه مدل شناختی اجتماعی بندورا نشان می‌دهد باورهای درونی و امید در افراد بر فرآیندهای خودکنترلی تأثیر بسزایی دارد (سبزیان و صفائی، ۱۴۰۰: ۱۸۱). بر این اساس، سطح خودکنترلی افراد نیز تحت تأثیر باورهای درونی از جمله امید است؛ بنابراین، در پاسخ به بحران ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹، افراد با امید بیشتر به احتمال زیاد مشکلات را به‌عنوان فرصت‌هایی برای رشد یا توسعه درک می‌کنند و تمایل بیشتری برای تسهیل روش‌های خودتنظیمی برای مقابله با سختی‌ها دارند. در مقابل، افرادی که سطح امید کمتری داشتند، احتمال کمتری وجود دارد که راه‌حل‌های مؤثری پیدا کنند و تمایل بیشتری برای تسلیم شدن از خود نشان می‌دهند (برایس و همکاران^۳، ۲۰۲۰: ۱۷۲). در همین رابطه باید گفت افراد با سطح استرس بالا به دلیل ویروس کرونا خوش‌بینی و امید کمتری دارند که به نوبه خود از رفاه ذهنی کمتری برخوردارند.

۱. Clark & Wells

۲. Stavrova et al

۳. Barrech et al

از این رو، امیدوار بودن و خوش‌بین بودن منابع بالقوه‌ای برای توضیح چگونگی ارتباط استرس کرونا و ویروس با بهزیستی ذهنی است. در تبیین این رخداد باید گفت برخورداری از تفکر امیدوارانه و داشتن منابع کافی برای تفکر هدف‌مدار، سبب بهزیستی ذهنی در افراد می‌شود و به عبارت دیگر افزایش امیدواری باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی بیشتر در زندگی می‌شود. این می‌تواند بدین دلیل باشد که در امید از یک‌سو انگیزه خواستن و اراده برای حرکت به سوی اهداف و از طرف دیگر بررسی راه‌های مناسب برای حصول به اهداف نهفته است؛ بنابراین کارکرد امید در زندگی به عنوان یک مکانیزه حمایتی است و باعث رشد و کیفیت زندگی افراد می‌گردد (چن و همکاران، ۲۰۲۱: ۲). نکته حائز اهمیت این است که امید به عنوان یک کاتالیزور برای تغییرات مثبت، سلامت روانی کلی را ارتقا می‌دهد و به تعدیل و بهبود شرایط خاص از جمله ادراک ناامنی و اضطراب کمک می‌کند و بهزیستی روان‌شناختی را برای افراد در بر خواهد داشت (ساری و همکاران، ۲۰۲۱). در توجیه این امر باید اذعان داشت امید بیشتر از خوش‌بینی یا خودکارآمدی یعنی باور فرد به توانایی خود در انجام وظیفه و رسیدن به هدف، بهزیستی ذهنی فرد را ارتقا می‌دهد (کرافت و همکاران، ۲۰۲۱: ۲۱۹).

در واقع امید بیشتر با رفاه بیشتر، کنترل احساسی درک شده و همچنین سطوح پایین‌تر اضطراب و استرس ادراک‌شده کووید مرتبط است. دلیل این امر این است که سطوح بالاتر امید، روش‌های حل مسئله بیشتری را توسعه می‌دهد، استراتژی‌های مقابله با شرایط بحران را با انعطاف‌پذیری بیشتری در هنگام مواجهه با مشکلات توسعه می‌دهد و در نهایت می‌تواند باور قوی‌تری به توانایی‌های خود برای تحقق اهداف در افراد ایجاد کند (ساری و همکاران، ۲۰۲۱). از این رو دیدگاه روانشناسی مثبت‌گرا بر نقش عوامل ذاتی مثبت در موقعیت‌های چالش‌برانگیز تأکید کرده است (چای و همکاران، ۲۰۱۸: ۲۵۹۷) و در میان آن‌ها اثر محافظتی امید به‌طور گسترده‌ای مورد حمایت قرار گرفته است (کارابابا، ۲۰۲۰: ۱۶۱). در همین زمینه نتایج پژوهش اسکندرنازاد و همکاران (۱۴۰۳) نشان داد که شرایط علی شامل عوامل فرهنگی، عوامل بازدارنده و عوامل انگیزشی، شرایط زمینه‌ای شامل امکانات و تجهیزات، میزان شناخت و ویژگی‌های فعالیت‌های جسمانی موجود در برنامه اوقات فراغت، شرایط مداخله‌گر شامل مسائل مالی، مسائل مدیریتی و مسائل فرهنگی، استراتژی‌ها شامل آموزشی، مدیریتی و مالی و پیامدها شامل افزایش نشاط، افزایش سلامتی، توسعه اقتصادی و توسعه پایدار اجتماعی- فرهنگی هستند (اسکندرنازاد و همکاران، ۱۴۰۳).

به عنوان یک جمع‌بندی کلی باید بیان نمود در واقع بروز علائم روان‌شناختی باعث ایجاد درگیری‌ها، کشمکش‌های روحی و علائم روانی می‌شود و امور فردی و کارهای روزمره را دچار اختلال می‌کند. لذا زمانی که سلامت روانی در افراد با بروز علائم روان‌شناختی مذکور به خطر می‌افتد، اولویت‌های آن‌ها برای کسب موفقیت، رضایت خاطر از زندگی و حتی تلاش و انگیزه برای تعقیب اهداف درونی و بیرونی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (سبزیان و صفائی، ۱۴۰۰: ۱۸۱). از سوی دیگر خودکنترلی با سلامت بدنی و روانی رابطه مثبت دارد و به‌عنوان یک منبع مقاومت درونی، تأثیرات منفی استرس را کاهش می‌دهد و از بروز اختلال‌های بدنی و

۱. Sari et al
 ۲. Krafft et al
 ۳. Chai et al
 ۴. Karababa

روانی پیش‌گیری می‌کند و به طور کلی منجر به افزایش بهزیستی فرد می‌گردد (یوزل و همکاران، ۲۰۲۱: ۲۴۵). همچنین امیدواری در تمام ابعاد زندگی ضروری و به معنای باور به داشتن احساس بهتر، در آینده است که با نیروی نافذ خود، تحریک‌کننده‌ی فعالیت فرد است تا منجر به ایجاد نیروی تازه و کسب تجربه‌های نو گردد. در واقع امید یکی از منابع مقابله‌ای انسان در سازگاری با مشکلات و فقدان امید زمینه‌ساز مشکلات روان‌شناختی است. (چای و همکاران، ۲۰۱۸: ۲۵۹۷). در پایان پیشنهاد می‌شود ورزشکاران با مشاوره از متخصصین روانشناسی ورزشی، با اصول مرتبط با خودکنترلی آشنا شوند و از فنون مربوط در جهت کاهش ادراک از ناامنی در هنگام فعالیت‌های ورزش همگانی در شرایط خاص بهره‌گیرند و بدین ترتیب بهزیستی ذهنی خود را ارتقاء دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود مسئولان ورزشی ذی‌ربط در ورزش همگانی با برقراری ارتباط مؤثر با رسانه‌های جمعی با تدارک برنامه‌های روان‌شناختی مثبت به‌عنوان یک اهرم تبلیغاتی خصوصاً در شرایط حساس کووید، در برجسته ساختن مزایای ورزش در شرایط ایمن، به جنبه‌های روانشناسی فردی از جمله امید، انگیزش و کیفیت زندگی بپردازند. این پژوهش مانند بسیاری از پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی روبرو بوده است. نظر به شیوع ویروس کرونا، امکان توزیع و جمع‌آوری حضوری پرسشنامه‌ها با دشواری انجام شد.

تشکر و قدردانی:

از تمام عزیزانی که در انجام این پژوهش محققین را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع:

۱. اسکندر نژاد، مهتا، صادقی، محسن، حسین زاده، زهرا. (۱۴۰۳). کیفی سازی اوقات فراغت بانوان در خانواده با رویکرد مبتنی بر فعالیت جسمانی در استان آذربایجان شرقی. مدیریت و کارآفرینی در ورزش، ۳(۱).
۲. جوکار، فرهاد، فرهادی، مهرا، دلفا بیرانوند، آرزو (۱۳۹۷). «پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سبک‌های دفاعی، صداقت و نیازهای اساسی روان‌شناختی». مطالعات روان‌شناختی، ۱۴(۲)، صص ۷۳-۵۷.
۳. سبزیان، مهدیه و صفائی، ایمان (۱۴۰۰). «ارتباط علائم روان‌شناختی با پرستش سلبریتی در قهرمانان تکواندو کشور: نقش میانجی‌گر رؤیاپردازی ناسازگار و تمایل به شهرت». مطالعات روان‌شناسی ورزشی، ۱۰(۳۷)، صص ۱۷۹-۲۰۶.
۴. صفائی، ایمان، قربانی نژاد، مجتبی. (۱۳۹۸). «بررسی میزان اثربخشی موسیقی مهیج و آرام‌بخش بر عملکرد ورزشی تیم ملی جودوی نوجوانان جمهوری اسلامی ایران». مطالعات روان‌شناسی ورزشی، ۸(۳۰)، صص ۹۸-۷۷.
۵. علوی، سیدحسین، حسن‌نژاد، مجتبی، مرتضوی، سیدعباس. (۱۴۰۳). شناسایی عوامل موثر بر مشارکت ورزشی دانش‌آموزان: رویکرد کیفی. مدیریت و کارآفرینی در ورزش، ۳(۱).
۶. هومن، حیدرعلی، احدی، حسن، سپه منصور، مژگان، شیخی، منصوره (۱۳۸۹). «مدل‌سازی احساس تنهایی بر اساس بهزیستی معنوی، خودکارآمدی و رضایت از زندگی». تحقیقات روانشناسی، ۲(۷)، صص ۳۲-۱۹.
۷. یعقوبی، ابوالقاسم، یارمحمدی، مصیب، شمشیری، شمس‌ی (۱۳۹۹). «رابطه سبک دل‌بستگی با مؤلفه‌های احساس ذهنی بهزیستی و خلاقیت هیجانی در دانشجویان دانشگاه بوعلی سینا همدان». فصلنامه علمی روانشناسی تربیتی، ۱۶(۵۶)، صص ۱۸۰-۱۵۷.

References

۸. Barrech, A., Baumert, J., Emeny, R.T., Gündel, H., Ladwig, K.H. (2016). "Mid-life jobinsecurity associated with subjective well-being in old age: results from the population-based Monika/Kora study". *Scand. J. Work, Environ. Health* 42(2), 170-174.
۹. Bryant, F. B. & Cvengros, J. A. (2004). "Distinguishing hope and optimism: Two sides of a coin, or two separate coins?" *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(2), 273-302.
۱۰. Cattellino, E., Testa, S., Calandri, E., Fedi, A., Gattino, S., Graziano, F., Begotti, T. (2021). "Self-efficacy, subjective well-being and positive coping in adolescents with regard to Covid-19 lockdown". *Curr. Psychol.* 1-12.
۱۱. Chai, W.Y., Kwok, S.Y., Gu, M., (2018). "Autonomy-granting parenting and child depression: the moderating roles of hope and life satisfaction". *J. Child Fam. Stud.* 27(8), ۲۵۹۶-۲۶۰۷.

۱۲. Chen, Y., Li, R., & Liu, X. (2021). "Relatedness frustration and compensatory behaviors in social networking sites among Chinese college students: Role of self-control failure". *Current Psychology*, 42(3), 1-10.
۱۳. Clark, D.M, Wells, A (1995). "A Cognitive Model Of Social Phobia, In R. Heimberg, M, Liebowitz , D.A, Hope, F.R. Schneier (Eds)". *Social Phobia*, (69-93). New York: Guilford Press.
۱۴. Converse, B. A., Juarez, L., & Hennecke, M. (2019). "Self-control and the reasons behind our goals". *Journal of Personality and Social Psychology*, 116(5), 860-875.
۱۵. de Abreu, P.M.E., Neumann, S., Wealer, C., Abreu, N., Macedo, E.C., Kirsch, C., (۲۰۲۱). "Subjective well-being of adolescents in Luxembourg, Germany, and Brazil during the COVID-۱۹ Pandemic". *J. Adolesc. Health*, ۶۹(۲), ۲۱۱-۲۱۸.
۱۶. Ding, Z.C., Yan, J., Fu, J., (2021). "Internet and mobile phone addiction self-control mediate physical exercise and subjective well-being in young adults using Iot". *Mobile Inf. Syst.*
۱۷. Frost, S., Kannis-Dymand, L., Schaffer, V., Millea, P., Allen, A., Stallman, H., ... & Atkinson-Nolte, J. (2022). "Virtual immersion in nature and psychological well-being: A systematic literature review". *Journal of Environmental Psychology*, 80, ۱۰۱۷۶۵.
۱۸. Gallagher, M. W., and Lopez, S. J. (2018). "The Oxford Handbook of Hope". New York: Oxford University Press.
۱۹. Ganson, K.T., Tsai, A.C., Weiser, S.D., Benabou, S.E., Nagata, J.M., (2021). "Job insecurity and symptoms of anxiety and depression among US young adults during COVID-19". *J. Adolesc. Health* 68(1), 53-56.
۲۰. Germani, A., Buratta, L., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., (2020). "Emerging Adults and COVID-19: the role of individualism-collectivism on perceived risks and psychological maladjustment". *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17(10), 3497-۳۵۱۰.
۲۱. Hwang, W., Zhang, X., Brown, M. T., Vasilenko, S. A., & Silverstein, M. (2022). "Religious transitions among baby boomers from young adulthood to later life: Associations with psychological well-being over 45 years". *The International Journal of Aging and Human Development*, 94(1), 23-40.
۲۲. Inanc, H. (2018). "Unemployment, temporary work, and subjective well-being: the gendered effect of spousal labor market insecurity". *Am. Sociol. Rev.* 83 (3), 536-566.
۲۳. Karababa, A. (2020). "The moderating role of hope in the relationship between maladaptive perfectionism and anxiety among early adolescents". *J. Genet. Psychol.* 181 (2-3), 159-170.
۲۴. Khan, S., & Ali, I. A. M. (2021). Qualitative Job Insecurity and its Impact on Innovative Work Performance and Subjective Well-being: A Serial Mediation Model. *Pakistan Social Sciences Review.* 5(1), 174-189.
۲۵. Koburtay, T., Syed, J., & Salhi, N. A. (2022). "Theorizing the notion of well-being in Islam: An update of Ryff's theory of eudaimonic psychological well-being". *Journal of Community Psychology.* 50(5), 2475-2490.

۲۶. Krafft, A. M., Guse, T., and Maree, D. (2021). "Distinguishing perceived hope and dispositional optimism: theoretical foundations and empirical findings beyond future expectancies and cognition". *J. Well-being Assess*, 4, 217–243.
۲۷. Lenz, A. S. (2021). "Evidence for relationships between hope, resilience, and mental health among youth". *Journal of Counseling & Development*, 99(1), 96-103.
۲۸. Li, J., Zhan, D., Zhou, Y., Gao, X., (2021). "Loneliness and problematic mobile phone use among adolescents during the COVID-19 pandemic: the roles of escape motivation and self-control". *Addict. Behav.* 118, 106857.
۲۹. Li, Q., Xiang, G., Song, S., Chen, H., (2022). "How people reach their goals: neural basis responsible for trait self-control association with hope". *Pers. Individ. Dif.* 184, ۱۱۱۲۲۸.
۳۰. Morelli, M., Cattelino, E., Baiocco, R., Trumello, C., Babore, A., Candelori, C., Chirumbolo, A., (2020). "Parents and children during the COVID-19 lockdown: the influence of parenting distress, parenting self-efficacy, and children emotional wellbeing". *Front. Psychol.* 11, 584645.
۳۱. Nielsen, K.S., Gwozdz, W., De Ridder, D. (2019). "Unraveling the relationship between trait self-control and subjective well-being: the mediating role of four self-control strategies". *Front. Psychol.* ۱۰, ۷۰۶.
۳۲. Orúzar, H., Miranda, R., Oriol, X., Montserrat, C. (2019). "Self-control and subjectivewellbeing of adolescents in residential care: the moderator role of experienced happiness and daily-life activities with caregivers". *Child Youth Serv. Rev.* 98, 125–131.
۳۳. Pigaiani, Y., Zoccante, L., Zocca, A., Arzenton, A., Menegolli, M., Fadel, S., Colizzi, M., (۲۰۲۰). "Adolescent lifestyle behaviors, coping strategies and subjective wellbeing during the COVID-19 pandemic: an online student survey". *Healthcare* (472), ۱۵۱۲.
۳۴. Sari, S. P., Agustin, M., Wijayanti, D. Y., Sarjana, W., Afrikhah, U., and Choe, K. (2021). "Mediating effect of hope on the relationship between depression and recovery in persons with schizophrenia". *Front. Psychiatry* 12, 627588.
۳۵. Schnell, T., Krampe, H., (2020). "Meaning in life and self-control buffer stress in times of COVID-۱۹: moderating and mediating effects with regard to mental distress". *Front. Psychiatry*
۳۶. Stavrova, O., Pronk, T., & Kokkoris, M. D. (2020). "Finding meaning in self-control: The effect of self-control on the perception of meaning in life". *Self and Identity*, 19(2), 201-۲۱۸.
۳۷. Steel, P., Taras, V., Uggerslev, K., & Bosco, F. (۲۰۱۸). "The happy culture: A theoretical, meta-Analytic, and empirical review of the relationship between culture and wealth and subjective well-being". *Personality and Social Psychology Review*, ۲۲(۲), ۱۲۸-۱۶۹
۳۸. Suh, A., & Li, M. (2022). "How the use of mobile fitness technology influences older adults' physical and psychological well-being". *Computers in Human Behavior*, 131(2), ۱۰۷۲۰۵.

۳۹. Tofallis, C. (۲۰۲۰). "Which formula for national happiness?" *Socio-Economic Planning Sciences*, 70, 100688.
۴۰. Tu, Y., Long, L., Wang, H.-J., & Jiang, L. (2020). "To prevent or to promote: How regulatory focus moderates the differentiated effects of quantitative versus qualitative job insecurity on employee stress and motivation". *International Journal of Stress Management*, 27(2), 13-27.
۴۱. Uziel, L., Baumeister, R. F., & Alquist, J. L. (2021). "What makes people want more self-control: A duo of deficiency and necessity". *Motivation Science*, 7(3), 242-257.
۴۲. Wen, F., Ye, H., Zuo, B., Han, S., Zhu, J., Ke, W., & He, Y. (2022). "The association between insecurity and subjective well-being among youth during the COVID-19 outbreak: A moderated mediation model". *Journal of Affective Disorders*, ۲۹۷, ۴۸۶-۴۹۴.
۴۳. Xie, X., Guo, Q., Wang, P., (2021). "Childhood parental neglect and adolescent internet gaming disorder: from the perspective of a distal Proximal Process Outcome model". *Child Youth Serv. Rev.* 120, 105564.
۴۴. Yıldırım, M., Arslan, G., (2020). "Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19". *Curr. Psychol.* 41, 5712-5722.
۴۵. Zuo, B., Yang, K., Yao, Y., Han, S., Nie, S., Wen, F., (2021). "The relationship of perceived social support to feelings of hopelessness under COVID-19 pandemic: the effects of epidemic risk and meaning in life". *Pers. Individ. Dif.* 183, 111110.