Military Caring Sciences
Volume 10, Issue 3, Autumn 2023
10.22034/10.3.248
(Serial Number: 37)
OPEN ACCESS
Original Article

The Model of Structural Relationships Predicting COVID-19 Stress Based on Experiential Avoidance with the Mediation of Mental Strength in Physical Education Students

*Ershadifard. R[1]
Ahmadi.Sh[2]

1- (*Corresponding Author) Ph.D. Student in Physical Education, School of Humanities, Islamic Azad University, Ardabil Branch, Ardabil, Iran, Email: rasulershadifard@yahoo.com

2- Postdoc of Psychology, Psychology Department, School of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic is the most significant outbreak of a virulent coronavirus in the 21st century.

Objective: This study aimed to explore the structural relationships predicting COVID-19 Stress through experiential avoidance, mediated by Mental Strength, among Physical Education students.

Materials and Methods: A descriptive study was conducted on all physical education students at Mohaghegh Ardabili University in 2021. A sample of 170 individuals was chosen using convenience sampling and assessed using COVID-19 stress, mental strength, and experiential avoidance questionnaires. Data analysis was performed using structural equation modeling with smart pls3 software.

Results: Findings indicated that mental strength and experiential avoidance directly and significantly influence COVID-19 stress, with experiential avoidance showing an indirect effect mediated by mental strength.

Conclusion: The study suggests that to mitigate the adverse impact of experiential avoidance and enhance the positive influence of mental strength on individuals' health, health psychologists should incorporate training on managing emotional responses to the coronavirus into their programs

Keywords: COVID-19 Stress, Experimental Avoidance, Mental Strength

Ershadifard R, Ahmadi Sh. The Model of Structural Relationships Predicting COVID-19 Stress Based on Experiential Avoidance with the Mediation of Mental Strength in Physical Education Students. Military Caring Sciences. 2023; 10 (3).248-257.

Submission: 02/10/2022 Revised: 21/11/2022 Accepted: 26/11/2022 Published: 02/10/2023

©The Author(s)

Publisher: Aja University of Medical Sciences

الگوی روابط ساختاری پیش‌بینی استرس کرونا بر اساس اجتناب تجربی با میانجیگری استحکام روانی در دانشجویان تربیت‌بدنی

*رسول ارشادی‌فرد[1]، شیرین احمدی[2]

چکیده

مقدمه: همه‌گیری کووید-۱۹ بزرگ‌ترین همه‌گیری ویروس کرونای تهاجمی در جمعیت انسانی در قرن بیست و یکم است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین الگوی روابط ساختاری پیش‌بینی استرس کرونا بر اساس اجتناب تجربی با میانجیگری استحکام روانی در دانشجویان تربیت‌بدنی انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی بود و جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانشجویان تربیت‌بدنی دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۰ تشکیل داد. از این جامعه، نمونه‌ای به حجم ۱۷۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به پرسش‌نامه‌های استرس کرونا، استحکام روانی و اجتناب تجربی پاسخ دادند. داده‌های به دست آمده با استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزارهای smart pls3 تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد استحکام روانی و اجتناب تجربی بر استرس کرونا اثر مستقیم و معنی‌داری دارد، همچنین اثر غیرمستقیم اجتناب تجربی با میانجیگری استحکام روانی تائید شد.

نتیجه‌گیری: به طور کلی با توجه به نتایج مطالعه حاضر برای به حداقل رساندن تأثیر منفی اجتناب تجربی و افزایش تأثیر مثبت استحکام روانی بر سلامت بیماران، لازم است که روانشناسان سلامت آموزش کنترل واکنش‌های هیجانی کروناویروس را در برنامه خود قرار دهند.

کلمات کلیدی: اجتناب تجربی، استحکام روانی، استرس کرونا

مجله علوم مراقبتی نظامی سال دهم ■ شماره ۳ ■ پاییز ۱۴۰۲ ■ شماره مسلسل ۳۷ ■ صفحات ۲۵۷ -۲۴۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۱۰
تاریخ ویرایش: ۱۴۰۱/۰۸/۳۰
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۰۵
تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۷/۱۰

مقدمه

همه‌گیری ویروس کرونا در حال حاضر یک تهدید سلامت جهانی است که به دلیل تأثیر منفی بر سلامت روان و بهزیستی مردم در سطح جهان شناخته شده است و شیوع ویروس کرونا به سرعت به عنوان یک بیماری همه‌گیر در سراسر جهان ظاهر شد و در مدت کوتاهی باعث اختلالات اقتصادی، از دست دادن شغل، مشکلات مالی و انزوای اجتماعی شد (۱). کووید-۱۹ یک تهدید سلامتی است که به عنوان یک عامل استرس‌زای مهم شناسایی شده است (۲). بسیاری از مردم استرس کرونا (Corona Stress) را به عنوان یک واکنش طبیعی به ناملایمات تجربه کردند (۳). استرس کرونا می‌تواند باعث ایجاد سطوح خفیف تا شدید مشکلات روانی اجتماعی، مانند افسردگی، جسمانی شدن و اضطراب شود (۴). گزارش‌های اخیر نشان داده‌اند که افراد از مشکلات جدی سلامت اجتماعی و روانی از جمله افسردگی و اضطراب (۵)، سلامت روانی ضعیف (۶) و خودکشی رنج می‌برند (۷).

همچنین اجتناب تجربی (Experiential Avoidance) را می‌توان به عنوان یک متغیر تعیین کننده مهم در میان متغیرهایی نشان داد که سطح مواجهه فرد با رویدادهای چالش‌برانگیز زندگی را شکل می‌دهد؛ که به احتمال زیاد به دلیل ترس از کووید-۱۹ است (۸). اجتناب تجربی به عنوان بی‌میلی به تجربه احساسات، افکار، خاطرات و احساسات فیزیکی که منفی تلقی می‌شوند و واکنش‌هایی برای کاهش فراوانی یا تأثیر این تجربیات تعریف

۱ - دانشجوی دکترای تربیت بدنی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، اردبیل، ایران
(*نویسنده مسئول)، آدرس الکترونیکی: rasulershadifard@yahoo.com
۲ - پسادکترای روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

می‌شود. این مفهوم که هم شامل تجارب مختلف اجتناب شده و هم راهبردهای متفاوتی است که برای اجتناب استفاده می‌شود، ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری اجتناب را نیز در برمی‌گیرد (۹). استراتژی‌های اجتناب تجربی مانند حواس‌پرتی، بازداری، انکار یا سرکوبی که برای کنترل یا حذف تجربیات منفی استفاده می‌شوند، منجر به تداوم تجربیاتی می‌شوند که افراد در درازمدت از آن اجتناب کرده‌اند (۱۰). تصور می‌شود که پاسخ‌های اجتنابی احتمالی ناشی از ترس کووید-۱۹ ممکن است نقش مهمی در پیدایش و تداوم بسیاری از مشکلات روان‌شناختی در این فرآیند داشته باشد. مطالعات بالینی و غیر بالینی نشان داده است که بین اجتناب تجربی بالا و سلامت روان ضعیف ارتباط معناداری وجود دارد (۱۱). نتایج مطالعه سچر (Seçer) و همکاران نشان می‌دهد که تأثیر ترس از کرونا در اختلال وسواس جبری با واکنش عاطفی، اجتناب تجربی و افسردگی-اضطراب میانجیگری می‌شود (۱۲). مایورگا (Mayorga) و همکاران در مطالعات خود نشان دادند که اجتناب تجربی با ترس از عفونت کرونا و ناراحتی عاطفی مرتبط ناشی از ناملایمات اقتصادی و فاصله اجتماعی در بین افراد ارتباط دارد (۱۳).

در نهایت یکی از متغیرهای که ارتباط بین اجتناب تجربی و استرس کرونا را می‌تواند میانجی کند استحکام روانی (Mental Strength) می‌باشد. برای ورزشکاران ضروری است که به یک استحکام روانی دست یابند تا بتوانند در مسابقات و زمینه‌های دیگر، عملکرد بالقوه خود را داشته باشند به عبارت دیگر تا بتوانند مصمم‌تر، متمرکزتر، اعتمادبه‌نفس بیشتری داشته باشند و تحت فشار، عملکرد مطلوبی داشته باشند (۱۴). استحکام روانی یکی از منابع شخصی است که در سال‌های اخیر به عنوان یک عامل کلیدی تعیین کننده روان‌شناختی پایداری رفتاری مورد توجه قرار گرفته است (۱۵) و منعکس کننده ظرفیت روان‌شناختی افراد است که پتانسیل آن‌ها را برای اقدام به سمت یک هدف به ویژه در پاسخ به شرایط چالش‌برانگیز مشخص می‌کند (۱۶). شواهد اخیر نشان داد که استحکام روانی می‌تواند با توانمندسازی ورزشکاران برای غلبه بر استرس‌ها و ناملایمات که بر عملکرد انسان تأثیر منفی دارند، بهزیستی آن‌ها را افزایش دهد (۱۷). مجلل (Mojallal) و همکاران در پژوهشی گزارش دادند که اجتناب تجربی به طور غیر مستقیم از طریق عاطفه مثبت و منفی با فرسودگی شغلی و به صورت غیرمستقیم با بهزیستی مرتبط بود (۱۸).

به منظور ارائه خدمات بهداشت روان مناسب و توسعه راهبردهای پیشگیری و مداخله برای افراد در پاسخ به کووید-۱۹ درک عوامل کاهش دهنده مرتبط با استرس کرونا و مشکلات روانی بسیار مهم است، بر همین اساس پژوهش حاضر با هدف الگوی روابط ساختاری پیش‌بینی استرس کرونا بر اساس اجتناب تجربی با میانجیگری استحکام روانی در دانشجویان تربیت‌بدنی در قالب مدل مفهومی زیر (شکل ۱) انجام گرفت.

شکل ۱- مدل مفهومی پژوهش

مواد و روش‌ها

روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی (معادلات ساختاری) بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان تربیت‌بدنی دانشگاه محقق اردبیلی بود. در پژوهش حاضر نیز با در نظر گرفتن احتمال افت آزمودنی‌ها و با توجه به حداقل حجم نمونه لازم در مدل‌های ساختاری که ۲۰۰ نفر می‌باشد، تعداد ۲۰۰ نفر از این افراد به شیوه نمونه‌گیری هدفمند از بین جامعه آماری فوق انتخاب و در پژوهش شرکت کردند که بعد از حذف داده‌های مخدوش ۱۷۰ پرسشنامه وارد تحلیل آماری شد.

با توجه به وضعیت کرونا و شرایط قرنطینه و عدم دسترسی به دانشجویان به صورت حضوری، پرسشنامه‌های استحکام روانی، استرس کرونا و اجتناب تجربی به صورت آنلاین از طریق گذاشتن لینک آن‌ها در گروه‌های کلاسی و کانال‌های ایجاد شده در شبکه‌های مجازی دانشگاه توسط واحدهای مورد پژوهش تکمیل شد.

به منظور گردآوری داده‌ها از سه پرسشنامه استحکام روانی، پذیرش و عمل و استرس کرونا به شرح زیر استفاده شد:

مقیاس استحکام روانی که توسط کلاف، یارلی و سیویل (Clough, Earle & Sewell) در سال ۲۰۰۲ طراحی شده است (۱۹) این

مقیاس دارای ۴۸ سؤال و ۶ خرده مقیاس چالش (۸ سؤال)، تعهد (۱۱ سؤال)، کنترل هیجانی (۷ سؤال)، کنترل زندگی (۷ سؤال)، اعتماد به نفس در توانایی‌ها (۹ سؤال) و اعتمادبه‌نفس بین فردی (۶ سؤال) است. پاسخ به هر سؤال در یک مقیاس ۵ امتیازی لیکرت از دامنه ۱(کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. هرچه فرد نمره بالاتری کسب کند دارای استحکام روانی بیشتری است. ضریب پایایی به روش آزمون-آزمون مجدد توسط کلاف (Clough) و همکاران در سال ۲۰۰۲، ۰/۹۰ گزارش شده است (۱۹). در پژوهشی در ایران پایایی کلی پرسشنامه (۰/۹۳) و پایایی هر یک از مؤلفه‌های چالش (۰/۷۷)، تعهد (۰/۸۰)، کنترل (۰/۸۴)، کنترل هیجانی (۰/۷۸)، کنترل زندگی (۰/۸۱)، اعتماد (۰/۸۶)، اعتماد به توانایی‌ها (۰/۸۱) و اعتماد بین فردی (۰/۸۱) مورد تأیید قرار گرفت (۲۰). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای نمره کل متغیر استحکام روانی ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌های آن در دامنه ۰/۹۰ تا ۰/۷۰ به دست آمد. مقیاس پذیرش و عمل (Acceptance and Action Scale) توسط هیز (Hayes) و همکاران به منظور اندازه‌گیری پذیرش، اجتناب تجربی و عدم انعطاف‌پذیری روانی ساخته شده است (۲۱) و حاوی ۱۰ گویه با مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت می‌باشد که به گویه‌ی «هرگز» عدد ۱ و به گویه‌ی «همیشه» عدد ۷ تعلق می‌گیرد، طیف نمرات حاصل بین ۷۰-۱۰ بوده است و نمرات بالاتر تمایل بیشتر به اجتناب تجربی را نشان می‌دهد. پایایی آزمون- بازآزمون این مقیاس ۰/۸۱ و همسانی درونی آن ۰/۸۷ به دست آمده است (۲۲). بشرپور و همکاران پایایی این مقیاس را در افراد آسیب دیده ۰/۷۸ گزارش کردند (۲۳). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای نمره کل متغیر پذیرش و عمل ۰/۸۶ به دست آمد. مقیاس استرس کرونا به منظور بررسی میزان استرس افراد توسط سلیمی (Salimi) و همکاران در سال ۲۰۲۱ طراحی شد که دارای ۱۸ سؤال است (۲۴). این مقیاس دارای ۳ زیر مقیاس حالت‌های روانی استرس (۱۰ سؤال)، حالت‌های جسمانی استرس (۵ سؤال) و رفتارهای مرتبط با استرس کرونا (۳ سؤال) است. نمره کل استرس کرونا از جمع تمامی سؤالات به دست می‌آید و نمرات بالاتر به معنای استرس بیشتر است. نمره‌گذاری این مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه از هرگز (امتیاز صفر)، به ندرت (امتیاز ۱)، گاهی اوقات (امتیاز ۲)، اغلب اوقات (امتیاز ۳) و همیشه (امتیاز ۴) است. نتایج حاصل از بررسی روایی و پایایی استرس کرونا نشان داد که استرس کرونا از سه زیر مقیاس تشکیل شده و میزان ضریب آلفای کرونباخ زیر مقیاس حالت‌های روانی استرس کرونا ۰/۹۲ (دارای ۱۰ سؤال)، حالت‌های جسمانی استرس کرونا ۰/۸۲ (دارای ۵ سؤال)، رفتارهای مرتبط با استرس کرونا ۰/۵۷(دارای ۳ سؤال) و برای استرس کرونا ۰/۹۱ بود. تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که عامل نخست ۳۲/۳۰ درصد، عامل دوم ۱۸/۶۶ درصد و عامل سوم ۹/۹۳ درصد از واریانس و هر سه عامل روی هم رفته ۹/۶۰ درصد از واریانس کل استرس کرونا را به خود اختصاص داده‌اند. نتایج بررسی روایی همگرایی استرس کرونا با مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس نشان از روایی مناسب آن بود (۲۴). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای زیر مقیاس حالت‌های روانی استرس ۰/۸۱، حالت‌های جسمانی استرس ۰/۷۹، رفتارهای مرتبط با استرس کرونا ۰/۷۴ و برای نمره کل استرس کرونا ۰/۸۴ به دست آمد.

داده‌های جمع‌آوری‌شده در این پژوهش با استفاده از ابزارهای آمار توصیفی چون میانگین و انحراف معیار و برای پاسخگویی به فرضیات نیز از آزمون‌های همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار spss و smart PLS.۳ تحلیل شد. این مطالعه با کد اخلاق IR.UMA.REC.۱۴۰۱,۰۱۶ در کمیته اخلاق دانشگاه محقق اردبیلی تصویب شده است در این مطالعه، نکات اخلاقی بیانیه هلسینکی از جمله توضیح اهداف به واحدهای پژوهش، دادن حق انتخاب به واحدهای پژوهش برای ورود به پژوهش و خروج از آن در هر زمان، محرمانه ماندن اطلاعات، رعایت صداقت در انتخاب واحدهای مورد پژوهش و جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها، ارائه نتایج پژوهش به واحدهای مورد پژوهش و مسئولین محیط پژوهش در صورت درخواست و قدردانی از کلیه واحدهای مورد پژوهش و کلیه مسئولین ذی‌ربط که همکاری داشته‌اند، رعایت شد. مشغول به تحصیل بودن و تمایل به شرکت در پژوهش معیارهای ورود و عدم همکاری برای شرکت در پژوهش نیز معیار خروج آزمودنی‌ها بود.

یافته‌ها

تعداد ۱۷۰ دانشجو با میانگین سنی ۲۹/۳۵ و انحراف معیار ۶/۳۷ در این پژوهش شرکت داشتند. نتایج جدول شماره ۱ میانگین و

انحراف معیار متغیرهای استرس کرونا، استحکام روانی و اجتناب تجربی و مؤلفه‌های آن‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات شرکت‌کننده‌ها در استرس کرونا، استحکام روانی و اجتناب تجربی

متغیرها		میانگین	انحراف معیار
استرس کرونا	استرس کرونا (نمره کل)	۲۲/۰۲	۱۰/۲۳
	حالت‌های روانی استرس	۱۲/۵۲	۵/۸۱
	حالت‌های جسمانی استرس	۶/۱۳	۳/۹۷
	رفتارهای مرتبط با استرس کرونا	۳/۳۶	۲/۴۷
استحکام روانی	استحکام روانی (نمره کل)	۱۶۷/۳۴	۲۵/۸۴
	چالش	۲۵/۹۷	۴/۹۷
	تعهد	۲۴/۳۷	۴/۴۰
	کنترل هیجانی	۲۴/۰۴	۵/۴۲
	کنترل زندگی	۲۴/۲۲	۵/۰۷
	اعتماد به نفس در توانایی‌ها	۳۲/۰۱	۵/۹۳
	اعتماد به نفس بین فردی	۳۲/۵۰	۶/۴۲
اجتناب تجربی	اجتناب تجربی (نمره کل)	۴۰/۵۶	۸/۷۳

نتایج به دست آمده در جدول شماره ۲ نشان می‌دهد همه مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی سازه‌های پژوهش از ۰/۷ بیشتر است. همچنین مقدار AVE نیز برای سازه‌ها بزرگ‌تر از ۰/۵ به دست آمده است که نشان می‌دهد پایایی و روایی همگرای مدل پژوهش قابل قبول است.

جدول ۲- آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراج شده

سازه پژوهش	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی (CR)	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)
استرس کرونا	۰/۸۶۳	۰/۸۶۶	۰/۶۹
استحکام روانی	۰/۸۴۳	۰/۸۴۱	۰/۵۰
اجتناب تجربی	۰/۷۴۰	۰/۷۶۳	۰/۵۰

نتایج روایی واگرا در جدول شماره ۳ نشان می‌دهد جذر میانگین واریانس استخراج شده برای هر یک از سازه‌ها در مقایسه با همبستگی آن سازه با سازه‌های دیگر بیشتر است؛ بنابراین می‌توان گفت که در مدل پژوهش متغیرهای مکنون بیشتر با سؤالات مربوط به خودشان تعامل دارند تا با سازه‌های دیگر. به بیان بهتر، این جدول مطلوبیت روایی واگرای مدل را نشان می‌دهد که نشان می‌دهد مدل از روایی مطلوبی برخوردار است.

جدول ۳- روایی واگرای سازه‌های پژوهش

سازه پژوهش	استرس کرونا	استحکام روانی	اجتناب تجربی
استرس کرونا	۰/۸۳۱		
استحکام روانی	۰/۶۹۲	۰/۷۰۷	
اجتناب تجربی	۰/۴۲۰	-۰/۴۰۶	۰/۷۰۷

مطابق جدول ۴ مقدار R Square برای سازه استحکام روانی ۰/۱۴ و سازه استرس کرونا ۰/۲۴ به دست آمده است که نشان‌دهنده مقدار مناسبی می‌باشد. مقادیر Q2 نشان می‌دهد متغیرهای درون‌زای هر دو سازه قابلیت پیش‌بینی خوبی با

سازه‌های مربوط به خود را دارند.

جدول ۴- شاخص‌های برازش مدل ساختاری

سازه	مقدار R Square	Q2
استرس کرونا	۰/۲۴۷	۰/۱۲۵
استحکام روانی	۰/۱۴۵	۰/۰۴۲

همچنین مقادیر f2 در جدول شماره ۵ نشان‌دهنده اندازه اثر مناسب برای سازه‌های استحکام روانی و اجتناب تجربی می‌باشد. در بین سازه‌های زیر بیشترین تأثیر مربوط به اجتناب تجربی بر استحکام روانی می‌باشد.

جدول ۵- مقادیر شاخص اندازه اثر (f2)

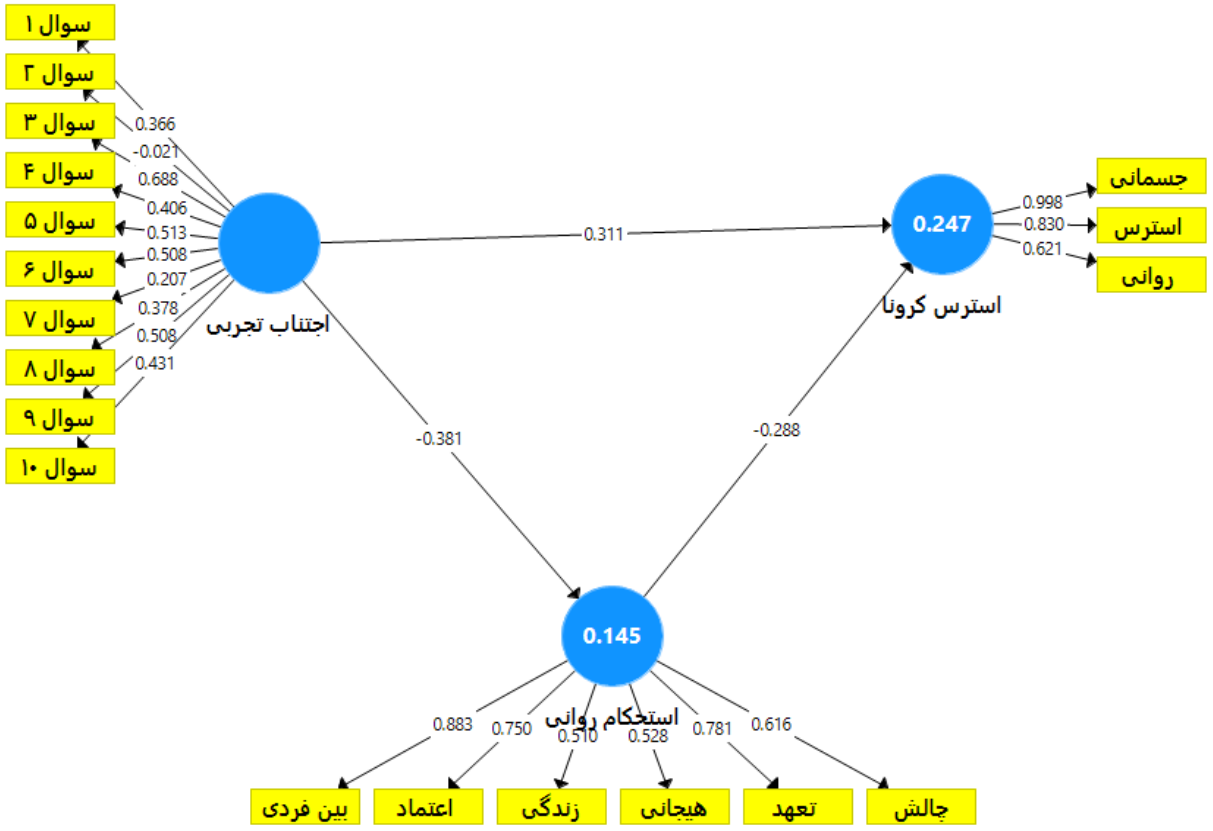
سازه	استرس کرونا	استحکام روانی
استحکام روانی	۰/۰۹	–
اجتناب تجربی	۰/۱۱	۰/۱۷

برای بررسی برازش کلی مدل که هر دو بخش مدل اندازه‌گیری و ساختاری را کنترل می‌کند از معیار GOF استفاده می‌شود. سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ را به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای Gof معرفی نموده‌اند. این شاخص با استفاده از میانگین هندسی شاخص R2 و میانگین شاخص‌های مقادیر اشتراکی قابل محاسبه است.

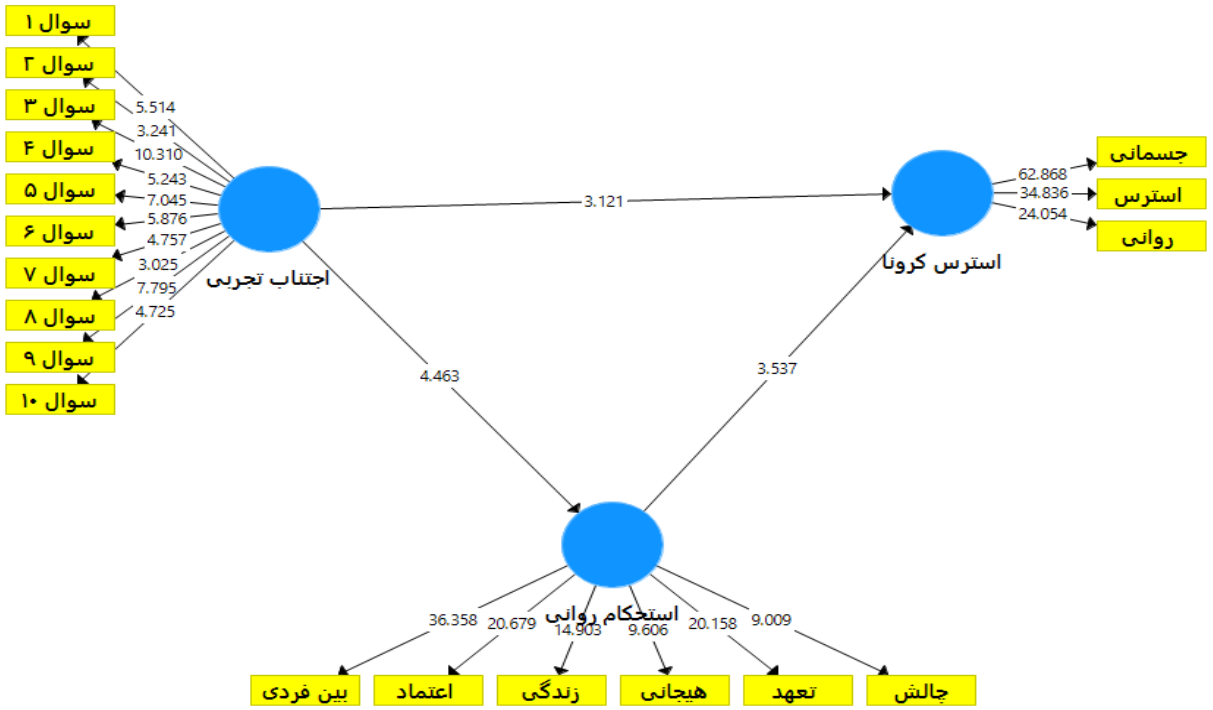
GOF = √average (Commonality) × average (R2)

GOF= √average0/56*0/44= 0/25

در نتیجه، مقدار معیار GOF برابر است با ۰/۲۵ که با مقایسه آن با مقادیر قابل قبول برای GOF نشان از برازش مناسب کلی مدل دارد.



نمودار ۲- ضرایب مدل اندازه‌گیری



نمودار ۳- مقادیر T مدل اندازه‌گیری

با توجه به مقادیر ضرایب معناداری تی و ضریب مسیر به دست آمده در مدل‌های بالا و جدول شماره ۶ می‌توان نتیجه گرفت که ضرایب معناداری تی از ۱/۹۶ بیشتر است، پس در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرضیه‌های پژوهشی تائید می‌شود. همچنین فرضیه اصلی ما با احتمال ۹۵ درصد تائید می‌شود و اجتناب تجربی با میانجیگری استحکام روانی بر استرس کرونا تأثیر معناداری دارند.

جدول ۶- تحلیل مسیر اثرات مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای اصلی پژوهش

مسیر	مسیر مستقیم	ضریب مسیر مستقیم	مقدار t	نتیجه
۱	اجتناب تجربی بر استرس کرونا	۰/۳۱	۳/۰۷۸	تائید
۲	اجتناب تجربی بر استحکام روانی	-۰/۳۸	۴/۵۸۸	تائید
۳	استحکام روانی بر استرس کرونا	-۰/۲۸	۳/۵۸۱	تائید
	مسیر غیرمستقیم	ضریب مسیر	مقدار t	نتیجه
	اجتناب تجربی - استحکام روانی - استرس کرونا	۰/۱۰	۲/۳۰۴	تائید

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف الگوی روابط ساختاری پیش‌بینی استرس کرونا بر اساس اجتناب تجربی با میانجیگری استحکام روانی در دانشجویان تربیت‌بدنی انجام گرفت. نتایج معادلات ساختاری نشان داد که اجتناب تجربی بر استرس کرونا تأثیر مستقیمی دارد. این نتایج با یافته‌های دوورسکی (Dworsky) و همکاران (۱۱)، سچر و همکاران (۱۲) و مایورگا و همکاران (۱۳) همخوان می‌باشد. لازم به توضیح می‌باشد با توجه به جستجو در منابع معتبر علمی، به مطالعه‌ای که یافته‌های ناهمسو با پژوهش حاضر داشته باشد، دست نیافته‌ایم.

اجتناب تجربی یک استراتژی نظارتی است که با تلاش برای کنترل یا اجتناب از افکار، احساسات و احساسات بدنی ناخوشایند

مشخص می‌شود به عنوان عدم تمایل به باقی ماندن در تماس با تجربیاتی مانند احساسات، افکار و احساسات بدنی، تلاش برای تغییر، کنترل، پیش‌بینی یا اجتناب از شکل، فرکانس یا زمینه‌هایی که این تجربیات در آن به وجود می‌آیند، تعریف شده است (۲۱). برای افرادی که زمان، تلاش و انرژی زیادی را برای کنترل تجربیات ناخواسته اختصاص می‌دهند، ممکن است زندگی بر اساس ارزش‌های خود به گونه‌ای که واقعاً می‌خواهند دشوارتر باشد. اجتناب تجربی مجموعه رفتار افراد را محدود می‌کند و آن‌ها را از مشارکت در اقدامات معنادار و مبتنی بر ارزش باز می‌دارد در نتیجه می‌توان انتظار داشت که اجتناب تجربی با بهزیستی روانی کمتر و استرس بالاتری همراه باشد.

نتایج معادلات ساختاری نشان داد که استحکام روانی بر استرس کرونا تأثیر مستقیمی دارد. این نتایج با یافته‌های آنتونی (Anthony) و همکاران (۱۵)، گوچیاردی (Gucciardi) و همکاران (۱۶) و گوچیاردی (Gucciardi) و همکاران (۱۷) همسو می‌باشد.

استحکام روانی مهم‌ترین ویژگی شخصیتی است که رشد و نمو می‌کند. همچنین نقش مهمی در درک، رویارویی و مقاومت در برابر رویدادهای استرس‌زا دارد. در ارزیابی منابع روانی و اجتماعی فرد برای مقابله با فشار تأثیر دارد. این ویژگی است که ممکن است از یکی به دیگری متفاوت باشد و گاهی اوقات، رویدادهای استرس‌زا نقش مهمی در توسعه و پیشرفت آن ایفا می‌کنند. استحکام روانی به بلوغ عاطفی، روانی و اجتماعی کمک می‌کند تا از تأثیر رویدادهای استرس‌زا بر سلامت روحی و جسمی افراد جلوگیری کند (۲۵). از آنجایی که استحکام روانی منبع تاب‌آوری در برابر رویدادهای استرس‌زای زندگی است، افراد مقاومت‌ناپذیر کسانی هستند که می‌توانند رویدادهای زندگی را کنترل کنند، عوامل استرس‌زا را تغییر دهند، به فعالیت‌هایی که انجام می‌دهند متعهد باشند و انتظار دارند این تغییر چالشی هیجان‌انگیز برای رشد بیشتر باشد؛ بنابراین، استحکام روانی نقش مؤثری در استرس کرونای افراد دارد.

نتایج معادلات ساختاری نشان داد که اجتناب تجربی با میانجیگری استحکام روانی بر استرس کرونا تأثیر غیرمستقیمی دارد. این نتایج با یافته‌های مجلل، سیمونز و همکاران (۱۸) همخوان می‌باشد.

نتایج برازش مدل در این مطالعه نشان می‌دهد که استحکام روانی نقش واسطه‌ای در رابطه بین اجتناب تجربی و استرس کرونا دارد. هنگامی که استحکام روانی به عنوان متغیر میانجی مدل ساختاری معرفی شد، نقش مؤثری ایفا کرد و رابطه بین اجتناب تجربی و استرس کرونا را کاهش داد. سرسختی یک عامل دفاعی در برابر بیماری‌های مرتبط با استرس است.

دو محدودیت در این مطالعه باید مورد توجه قرار گیرد. اولاً، به دلیل ماهیت مقطعی این مطالعه، باید تفسیرهای علّی با نهایت دقت انجام شود. دوم، حجم نسبتاً کوچک نمونه، تعمیم را به نمونه‌های دیگر محدود می‌کند. با توجه به این محدودیت‌ها استفاده از طرح طولی و اجرا بر روی نمونه بزرگ‌تر در تحقیقات آتی پیشنهاد می‌شود.

این نتیجه نشان می‌دهد که وظیفه متخصصان بهداشت روان برای مداخله در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ این است که به آن‌ها نشان دهند که اضطراب و استرس ناشی از کرونا باعث کاهش استحکام روانی و کاهش توانایی بیماران برای مقابله با اثرات این بیماری می‌شود. برای به حداقل رساندن تأثیر منفی اجتناب تجربی و افزایش تأثیر مثبت استحکام روانی بر سلامت بیماران، همچنین لازم است که روانشناسان سلامت آموزش کنترل واکنش‌های هیجانی کروناویروس را در برنامه خود قرار دهند.

تشکر و قدردانی

این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه محقق اردبیلی با شماره ۱۳۱۷ در تاریخ ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ انجام گرفت. بدین وسیله از کلیه دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش کمال تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

References

1. Arslan G, Yıldırım M, Tanhan A, Buluş M, Allen K-A. Coronavirus stress, optimism-pessimism, psychological inflexibility, and psychological health: Psychometric properties of the coronavirus stress measure. International Journal of Mental Health and Addiction. 2021;19 (6): 2423-39. DOI: 10.1007/s11469-020-00337-6
2. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. The lancet. 2020; 395 (10227): 912-20. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
3. Satici B, Saricali M, Satici SA, Griffiths MD. Intolerance of uncertainty and mental wellbeing: Serial mediation by rumination and fear of COVID-19. International Journal of Mental Health and Addiction. 2020; 20 (5): 2731-42. DOI: 10.1007/s11469-020-00305-0
4. Bhuiyan A, Sakib N, Pakpour AH, Griffiths MD, Mamun MA. COVID-19-related suicides in Bangladesh due to lockdown and economic factors: Case study evidence from media reports. International Journal of Mental Health and Addiction. 2021; 19: 2110-5. DOI:10.1007/s11469-020-00307-y
5. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. The Lancet. 2020; 22: 395(10224): e37-e8. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30309-3
6. Yildirim M, Alanazi ZS. Gratitude and life satisfaction: Mediating role of perceived stress. International Journal of Psychological Studies. 2018; 10 (3):21. DOI:10.5539/ijps.v10n3p21
7. Mamun MA, Griffiths MD. First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. Asian journal of psychiatry. 2020; 51: 102073. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102073 PMCID: PMC7139250 PMID: 32278889
8. Dursun A, Kaplan Y, Altunbaş T, Bahtiyar M. The mediating effect of experiential avoidance on the relationship between psychological resilience and psychological needs in the COVID-19 pandemic. Current Psychology. 2022; 19: 1-11. DOI: 10.1007/s12144-022-03085-z
9. Martinez JH, Eustis EH, Arbid N, Graham-LoPresti JR, Roemer L. The role of experiential avoidance in the relation between racial discrimination and negative mental health outcomes. Journal of American College Health. 2022; 70 (2): 461-8. DOI: 10.1080/07448481.2020.1754221
10. Gorday JY, Bardeen JR. Problematic smartphone use influences the relationship between experiential avoidance and anxiety. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. 2022; 25 (1): 72-6. DOI: 10.1089/cyber.2021.0062
11. Dworsky CKO, Pargament KI, Wong S, Exline JJ. Suppressing spiritual struggles: The role of experiential avoidance in mental health. Journal of Contextual Behavioral Science. 2016; 5 (4): 258-65. DOI: 10.1016/j.jcbs.2016.10.002
12. Seçer I, Ulaş S. An investigation of the effect of COVID-19 on OCD in youth in the context of emotional reactivity, experiential avoidance, depression and anxiety. International Journal of Mental health and Addiction. 2021; 19 (6): 2306-19. DOI: 10.1007/s11469-020-00322-z
13. Mayorga NA, Manning KF, Derrick JL, Viana AG, Garey L, Nizio P, et al. Evaluating experiential avoidance in terms of COVID-19 fear and pandemic emotional distress symptoms among latinx adults. Cognitive Therapy and Research. 2022; 46(2): 358-66. DOI: 10.1007/s10608-021-10265-x
14. Komatsu S, Yoshinuma S, Kato C, Aoki K. Consideration on factors related to athletes' mental toughness. Psychology. 2021; 12 (4): 595-606. DOI: 10.4236/psych.2021.124037
15. Anthony DR, Gordon S, Gucciardi DF. A qualitative exploration of mentally tough behaviour in Australian football. Journal of Sports Sciences. 2020; 38(3): 308-19. DOI:10.1080/02640414.2019.1698002
16. Gucciardi DF, Lines RL, Ducker KJ, Peeling P, Chapman MT, Temby P. Mental toughness as a psychological determinant of behavioral perseverance in special forces selection. Sport, Exercise, and Performance Psychology. 2021; 10 (1):164. DOI:10.1037/spy0000208
17. Gucciardi DF, Peeling P, Ducker KJ, Dawson B. When the going gets tough: Mental toughness and its relationship with behavioural perseverance. Journal of Science and Medicine in Sport. 2016; 19 (1): 81-6. DOI: 10.1016/j.jsams.2014.12.005
18. Mojallal M, Simons RM, Quevillon RP, Hatwan ML. Associations of experiential avoidance with burnout, wellbeing, and productivity loss among police officers: The mediating role of negative and positive affect. Journal of Clinical Psychology. 2022; 78(11): 2260-80. DOI:10.1002/jclp.23371
19. Clough P, Earle K, Sewell D. Mental toughness: The concept and its measurement. Solutions in Sport Psychology. 2002; 1: 32-45.
20. Afsanehpork S, Vaez Mousavi S. Validity and reliability of the Persian version of mental toughness questionnaire 48 (MTQ48). Journal of Sport Management and Motor Behavior. 2014; 10(19): 39-54.
21. Hayes SC, Strosahl K, Wilson KG, Bissett RT, Pistorello J, Toarmino D, et al. Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. The Psychological Record. 2004; 54: 553-78. DOI: 10.1007/BF03395492
22. Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, et al. Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. Behavior Therapy. 2011; 42 (4): 676-88. DOI: 10.1016/j.beth.2011.03.007
23. Basharpoor S, Shafiei M, Atadokht A, Narimani M. The role of experiential avoidance and mindfulness in predicting the symptoms of stress disorder after exposure to trauma in traumatized people supported by Emdad Committee and Bonyade Shahid organization of Gilan

Gharb in the first half of 2014. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2015; 14 (5): 405-16. DOI: 20.1001.1.17353165.1394.14.5.2.8

24. Salimi H, Hajializade K, Ameri Siahoui M, Behdo P. Investigating the role of corona stress mediators in the relationship between internet addiction and marital and family conflict and violence. Counseling culture and Psycotherapy. 2021; 12 (45): 95-116. DOI:10.22054/qccpc.2020.53954.2480

25. Alsukah AI, Algadheeb NA, Almeqren MA, Alharbi FS, Alanazi RA, Alshehri AA, et al. Individuals' self-reactions toward COVID-19 pandemic in relation to the awareness of the disease, and psychological hardiness in Saudi Arabia. Frontiers in Psychology. 2020; 11: 588293. DOI:10.3389/fpsyg.2020.588293