Volume 22, Issue 6 (November- December 2023)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]

[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]

Fear of the COVID-19 and health-promoting lifestyle: the mediating role of corona anxiety

Zahra Baji[1*], Ghodratollah Shakerinejad [1], Farzaneh Jarvandi[1], Masoumeh Tehrani[1]

1. Health Education Research Group, Academic Center for Education, Culture and Research (ACECR)- Khuzestan, Ahvaz, Iran

Received: 18 December 2022
Accepted for publication: 27 August 2023
[EPub a head of print-4 November 2023]
Payesh: 2023; 22(6): 737- 747

Abstract

Objective(s): The present study was conducted aiming to assess the effect of fear caused by COVID-19 on health-promoting lifestyle through the mediation role of anxiety.

Methods: This was a cross-sectional study on a sample of employees of government organizations in Ahvaz, Iran in 2021. The required data were collected using a multi-part questionnaire including demographic information, health-promoting lifestyle assessment questionnaire, fear of the corona virus questionnaire, and the anxiety scale for the corona virus. Data were analyzed using path analysis and bootstrap test was used to check the mediating role of variables.

Results: In total 384 employees were entered into the study. The mean age of participants was 40.74 ± 6.07 years ranging from 24 to 60. The results showed that there was a positive and significant correlation between the fear of COVID-19 and Covid-19 anxiety (P<0.01). There was a negative and significant correlation between health-promoting lifestyle and both fear and anxiety caused by Corona (P<0.01). Based on the findings the fear caused by Corona and the health-promoting lifestyle had a statistically significant relationship directly and through the anxiety of the Corona disease (P<0.001).

Conclusion: The findings suggest that Corona anxiety mediates the relationship between fear of corona and health-promoting lifestyle. In general, with the increase in the fear of corona, the anxiety of corona disease increases and as a result, the health-promoting lifestyle decreases.

Keywords: health promoting lifestyle, corona anxiety, fear of corona, employees, Ahvaz

[*] Corresponding author: Academic Center for Education, Culture and Research (ACECR)- Khuzestan, Ahvaz, Iran
E-mail: zahrabaji65@yahoo.com

سال بیست و دوم، شماره پنجم، آذر ـ دی ۱۴۰۲

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]

[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]

بررسی تاثیر ترس از کرونا بر سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت: نقش میانجیگری اضطراب ناشی ازکرونا

زهرا باجی[1*]، قدرت اله شاکری نژاد[1]، فرزانه جارو ندی[1]، معصومه تهرانی[1]

۱. گروه پژوهشی آموزش سلامت، جهاد دانشگاهی خوزستان، اهواز، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۹/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۶/۵

[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۳ آبان ۱۴۰۲]

نشریه پایش: ۷۴۷- ۷۳۷ :(۶)۲۲؛ ۱۴۰۲

چکیده

مقدمه: اضطراب، افسردگی، پریشانی و بی خوابی، مسائل روانی مرتبط با بیماری کووید ۱۹ هستند. سبک زندگی سالم منبع ارزشمندی برای کاهش شیوع و تاثیر مشکلات بهداشتی و بهبود سلامت، مقابله با عوامل استرس زا و بهبود کیفیت زندگی است. پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر ترس ناشی از کرونا بر سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت به واسطه گری نقش متغیر اضطراب انجام شد.

مواد و روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع تحلیلی است. جامعه مورد مطالعه ۳۸۴ نفر از کارکنان سازمان های دولتی شهر اهواز در سال ۱۳۹۹بودند. نمونه گیری به صورت خوشه ای انجام شد. داده های مورد نیاز در نیمه دوم سال ۱۳۹۹ از طریق پرسشنامه ی حاوی اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه های استاندارد سنجش سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت، پرسشنامه ترس از ویروس کرونا و مقیاس اضطراب ناشی از کرونا جمع آوری گردید. تحلیل داده ها به روش آماری تحلیل مسیر و با استفاده از نرم افزارآماری SPSS نسخه ۲۸ و PLS Smart انجام شد و برای بررسی نقش واسطه ای متغیرها از آزمون بوت استراپ استفاده شد.

یافته ها: دامنه سنی نمونه های مورد بررسی ۶۰-۲۴ با میانگین ۶/۰۷ ±۴۰/۷۴ سال به دست آمد(۵۰٪ مرد و ۵۰٪ زن). نتایج نشان داد بین ترس و اضطراب ناشی از کرونا همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد(P< ۰/۰۱). متغیر سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت، با هریک از متغیرهای ترس و اضطراب ناشی از کرونا همبستگی منفی و معنی دار دارد (P< ۰/۰۱). بر اساس یافته های پژوهش ترس ناشی از کرونا و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت به طور غیر مستقیم و به واسطه اضطراب بیماری کرونا رابطه آماری معنی دار وجود دارد (P<۰/۰۰۱).

نتیجه گیری: اضطراب بیماری کرونا رابطه ترس بیماری کرونا و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت را به طور کامل میانجیگری می کند. به طور کلی می توان گفت با افزایش ترس از کرونا، اضطراب بیماری کرونا افزایش یافته و در نتیجه سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت دچار افت می شود.

کلیدواژه‌ها: سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت، اضطراب کرونا، ترس از کرونا، کارکنان، اهواز

کد اخلاق: IR.ACECR.AVICENNA.REC.1399.031

* نویسنده پاسخگو: اهواز، جهاد دانشگاهی خوزستان، گروه پژوهشی آموزش سلامت

E-mail: zahrabaji65@yahoo.com

مقدمه

شیوع انواع بیماریهای عفونی و ابتلا به آن ها در طول تاریخ یکی از جدی ترین تهدیدها برای سلامت انسان بوده است، که خطرناک ترین آن ویروس نو ظهور کووید ۱۹ بوده است[۱]. شیوع بیماری کرونا از دسامبر سال ۲۰۱۹ در یوهان چین آغاز و مناطق زیادی از جمله آفریقا، قاره آمریکا، مدیترانه شرقی، اروپا، آسیای جنوب شرقی و اقیانوس آرام عربی را آلوده کرده است. فراوانی شیوع کرونا در ایران نیز منجر به خطر افتادن سلامت جسمی و روانی افراد شده است[۲]. یکی از رایج ترین پیامدهای روانی، شرایط استرس زا ناشی از کرونا و فقدان اطلاعات در مورد نحوه برخورد موثر با آن، اضطراب است[۱]. اضطراب به عنوان یک احساس منفی شدید ترس توصیف می شود و چنین ترسی دارای علائم شناختی، عصبی و رفتاری است. این علائم اضطراب با شدت بالا ممکن است به طور منفی منجر به خطر و مرگ و میر بالا شود. در نتیجه، اضطراب می تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف و افراد را در برابر بیماری ها از جمله کرونا آسیب پذیر کند[۳]. بنابراین، مقابله با استرس، جامعه را در برابر بیماری مقاوم می کند[۴]. در طول مرحله اولیه شیوع COVID-19 در چین، بیش از نیمی از پاسخ دهندگان تأثیر روانی(اضطراب، استرس، افسردگی) خود را متوسط تا شدید ارزیابی کرده و حدود یک سوم اضطراب متوسط تا شدید را گزارش کردند[۵]. Ren و همکاران در پژوهش خود در سال ۲۰۲۰ نشان دادند که اضطراب و ترس ناشی از کرونا ویروس از سندروم حاد تنفسی ناشی از کووید۱۹ مضرتر است[۶]. نتایج پژوهش مغانی باشی نشان داد همزمان با شیوع کرونا در ایران تقریباً یک پنجم افراد اضطراب شدید تا خیلی شدید را تجربه کرده اند. همچنین سطح اضطراب در گروه سنی ۲۱ تا ۴۰ سال که در سنین فعال جامعه هستند به طور معنی دار بیشتر از دیگر گروه های سنی بود[۷]. پیامدهای منفی که به دنبال ترس و اضطراب ایجاد می شوند، احتمال درگیر شدن فرد در رفتارهای پرخطر را کاهش می دهند. به عنوان مثال، پژوهش هایی که در این زمینه انجام شده اند، نشان می دهند که عامل ترس به رغم پیامدهای روان شناختی که در هنگام همه گیری کرونا دارد، در عین حال، می تواند ابزار مهمی در رعایت بهداشت فردی و پروتکل های بهداشتی به منظور پیشگیری از ابتلا به کرونا باشد[۸]. نتایج پژوهش نصیری و همکاران نیز رابطه بین ترس از کرونا و الگوهای رفتاری سلامت محور را در دوره همه گیری بیماری کرونا تائید می کند[۸].

شناخت و آگاهی از عواملی که بر اضطراب حاصل از کرونا تاثیرگذار باشند، از اهمیت بالایی برخوردار است چرا که چنانچه این عوامل مورد غفلت قرار گیرند، اضطراب ناشی از کرونا می تواند افزایش یابد. مشخص شده است که یکی از عوامل پیش بینی کننده موثر بر اضطراب کرونا، سبک های زندگی ارتقا دهنده سلامت است[۹]. پژوهش های که در این زمینه انجام شده اند، نشان داده اند که رشد و بالندگی شخصی و معنوی فرد، ارتباط موثر با دیگران و نیز توجه به سلامت فردی می تواند اضطراب ناشی از کرونا را تا حد زیادی کاهش دهد[۹،۱۰]. سبک‌های زندگی ارتقا دهنده سلامت از عوامل تأثیرگذار و پیش‌بینی‌کننده اضطراب کرونا است [۹].

سبک زندگی سالم منبع ارزشمندی برای کاهش شیوع و تاثیر مشکلات بهداشتی و بهبود سلامت، مقابله با عوامل استرس زا و بهبود کیفیت زندگی است[۱۱]. سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت به مجموعه رفتارهایی اشاره دارد که موجب توانمند سازی افراد در افزایش کنترل بر سلامت و بهبود سلامت آنان و جامعه می گردد[۹]. سازمان بهداشت جهانی در بیانیه اولین کنفرانس جهانی شیوه زندگی سالم در مسکو عنوان کرد که در حال حاضر ۶۰ درصد از مرگ و میر جهانی و ۸۰ درصد از مرگ و میر کشورهای در حال توسعه به دلیل سبک زندگی ناسالم بوده و این رقم تا سال۲۰۳۰ به ۷۵ درصد مرگ و میر جهانی می رسد[۱۲]. از دیدگاه روانشناسی، سبک و شیوه زندگی افراد مهم و تعیین کننده وضعیت سلامت روانی و اجتماعی آنها است[۱۳]. بنابراین می توان گفت که رعایت یک سبک زندگی سالم نقش بسزایی در کنترل هزینه های مرتبط با مراقبت های بهداشتی، افزایش طول عمر افراد و بهبود کیفیت زندگی آنان دارد[۱۴].

برخی پژوهش ها، رابطه معنی دار اضطراب کرونا با سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت را تایید کرده اند [۱۷-۱۵]. همچنین نتایج پژوهش مقدم و همکاران نشان داد اضطراب کرونا همبستگی مثبت و معنی داری با ترس از کرونا داشته است[۱۸]. با توجه به اهمیت بیماری کرونا و اضطراب ناشی از آن و تاثیری که سبک زندگی افراد می تواند در میزان ترس و اضطراب کرونا داشته باشد و از آنجایی که با مرور مطالعات هیچ مطالعه ای این سه متغیر را به طور همزمان در قالب مدل مورد بررسی قرار نداده است، تیم تحقیق در این پژوهش تلاش نمود با استفاده از معادلات ساختاری به طور علمی جایگاه اضطراب را به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین ترس از کرونا و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت نشان دهد. لذا هدف این پژوهش پاسخگویی به این سوال است که آیا اضطراب بیماری

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]
[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]

کرونا رابطه بین سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و ترس کرونا را می تواند میانجی گری کند یا خیر؟(شکل ۱).

مواد و روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه تحلیلی از نوع مقطعی بود. جامعه آماری پژوهش را کارمندان زن و مرد شاغل در سازمان های دولتی شهر اهواز(به جز کادر درمان و کارمندان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی)تشکیل داد. به منظور تعیین حجم نمونه از جدول مورگان استفاده گردید به این ترتیب که بر اساس جمعیت کل کارمندان شاغل در ۳۹ سازمان دولتی استان خوزستان که ۸۲۰۶۷ نفر هستند، حجم نمونه ۳۸۴ نفر به دست آمد[۱۹]. نمونه گیری در ابتدا به صورت خوشه ای تصادفی بود. به این ترتیب که به طور تصادفی از میان سازمان های دولتی شهر اهواز، تعدادی از سازمان ها مشخص شد. سپس حجم نمونه مورد نظر از میان سازمان های منتخب به صورت در دسترس و بر اساس معیارهای ورود جمع آوری شدند. به این ترتیب که در روزهایی از هفته به سازمان های مورد نظر مراجعه کرده و به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به شرکت کنندگان در مورد مطالعه و اهداف آن توضیح و همچنین در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات، به آنها اطمینان داده شد و پس از اعلام رضایت آگاهانه کارکنان، پرسشنامه های مطالعه برای تکمیل در اختیار آنان قرار گرفت. پرسشنامه ها به روش خودگزارش دهی به صورت مصاحبه تکمیل شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل و رضایت افراد جهت شرکت در مطالعه، شاغل بودن در سازمان های دولتی شهر اهواز بودند. عدم تمایل افراد به ادامه همکاری در مطالعه و پاسخگویی به سوالات پرسشنامه و تکمیل ناقص پرسشنامه نیز به عنوان معیار خروج از مطالعه در نظر گرفته شدند.

به منظور تحقق اهداف پژوهش، از پرسشنامه استاندارد چند قسمتی، مشتمل بر اطلاعات دموگرافیک، رفتارهای ارتقا دهنده سلامت، ترس ناشی از کرونا و اضطراب ناشی از کرونا استفاده شد.

بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات جمعیت شناختی و زمینه ای کارکنان که مشتمل بر ۷ سوال و شامل سن (بر حسب سال)، جنسیت، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، ابتلا به کرونا در اطرافیان، فوتی در اطرافیان به علت کرونا، ابتلا به کرونا ویروس در خود شخص مورد پژوهش بود.

بخش دوم پرسشنامه شامل سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت بود. این پرسشنامه اولین بار توسط والکر و همکاران و بر اساس الگوی ارتقا سلامت پندر طراحی شده است[۲۰] و یک ارزیابی چند بعدی از رفتارهای ارتقا دهنده سلامت فراهم می کند. به این ترتیب که فراوانی به کارگیری رفتارهای ارتقا دهنده سلامتی را در شش بعد مسئولیت پذیری سلامتی (۱۳ گویه)، فعالیت جسمانی (۷ گویه)، تغذیه (۷ گویه)، خودشکوفایی و یا همان رشد معنوی (۱۱ گویه)، مدیریت استرس (۶ گویه) و روابط بین فردی (۸ گویه) اندازه گیری می کند. این پرسشنامه حاوی ۵۲ گویه است و نمره گذاری آن به صورت هرگز (۱)، گاهی اوقات (۲)، معمولاً (۳) و همیشه (۴) است. حداقل نمره در این پرسشنامه ۵۲ و حداکثر ۲۰۸ است که نمرات بالا نشان دهنده سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت بهتری است[۲۱]. روایی و پایایی نسخه فارسی سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت توسط محمدی زیدی و همکاران در ایران کسب شده است[۲۲]. همچنین و الکر و همکاران پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۴ گزارش کرده اند [۲۳].

بخش سوم شامل مقیاس اضطراب کرونا ویروس (CDAS) بود. این مقیاس جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران تهیه و اعتبار یابی شده است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است [۲۴]. نمرات صفر تا ۱۶ اضطراب خفیف، ۱۷ تا۲۹ اضطراب متوسط و ۳۰ تا ۵۴ اضطراب شدید را نشان می دهند[۲۵]. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ مورد تائید قرار گرفته است[۲۴].

بخش چهارم شامل پرسشنامه ترس از ویروس کرونا بود. یک پرسشنامه ۷ گویه ای است که ابزاری روا و پایا جهت بررسی ترس ناشی از کرونا در جمعیت عمومی است. شرکت کنندگان سطح توافق خود را با سوالات پرسشنامه با استفاده از مقیاس پنج موردی لیکرت بیان می کنند. نمره بیشتر نشان دهنده ترس بیشتر از ویروس کرونا است[۲۶]. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ مورد تائید قرار گرفته است[۲۷].

تجزیه و تحلیل داده ها با بهره گیری از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار برای داده های کمی و فراوانی و درصد آن برای داده های کیفی)، آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی در نرم افزار SPSS نسخه ۲۸ شد. همچنین برای سنجش روابط میان متغیرها از تحلیل مسیر و PLS Smart و برای بررسی نقش واسطه ای متغیرها از آزمون بوت استراپ استفاده شد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]
[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]

یافته‌ها

دامنه سنی نمونه های مورد بررسی ۶۰-۲۴ با میانگین ۶/۰۷ ±۴۰/۷۴ سال به دست آمد.نتایج آزمون توصیفی نشان داد ۵۰٪ از کارمندان مورد بررسی مرد و ۵۰٪ از آنان زن بودند. تجزیه و تحلیل آماری این مطالعه بر تعداد ۳۸۴ نفر انجام شد. در جدول شماره ۱ به اطلاعات مرتبط با ویژگی های جمعیت شناختی کارمندان مورد مطالعه، اشاره شده است.

با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون مشخص شد بین سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت، ترس و اضطراب ناشی از کرونا همبستگی منفی و معنی دار وجود دارد(P< ۰/۰۱). همچنین بین ترس از کرونا و اضطراب کرونا همبستگی مثبت و معنی دار مشاهده شد(P< ۰/۰۱) (جدول۲).

جهت بررسی هر یک از ابعاد سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت در اضطراب بیماری کرونا از رگرسیون خطی استفاده شد. همانگونه که در جدول شماره ۳ مشاهده می شود در این تحلیل ابعاد سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت به عنوان متغیرپیش بین و اضطراب کرونا به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده اند. طبق نتایج خودشکوفایی و مسئولیت پذیری ۰/۱۴ درصد از واریانس متغیر اضطراب را تبیین کرده اند.

طبق نتایج ارائه شده در جدول۴، ترس ناشی از کرونا و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت با اضطراب کرونا رابطه مستقیم، مثبت و معنی دار وجود دارد(P<۰/۰۰۱). اما رابطه بین ترس ناشی از کرونا و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت معنی دار نبود(P=۰/۷۸۷). جهت تعیین نقش میانجیگری اضطراب کرونا در رابطه بین ترس ناشی از کرونا و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت از روش بوت استراپ با استفاده از نرم افزار اسمارت پی ال اس استفاده شد. در این روش زمانی که مقادیر ضریب مسیرT در بازه بیشتر از ۱/۹۶باشد، نشان دهنده معنادار بودن عامل مربوط و متعاقباً تأیید فرضیه پژوهش است[۲۸].

همانطور که در شکل۱ مشاهده میکنیم، عامل اضطراب ناشی از کرونا به عنوان متغیر میانجی بین عاملهای ترس از کرونا و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامتی در نظر گرفته شده است. از آنجائیکه بعد از ورود متغیر میانجی رابطه مستقیم بین متغیر ترس ناشی از کرونا بر سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت معنی دار نشد می توان گفت که اضطراب بیماری کرونا رابطه بین ترس ناشی از کرونا و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت را به صورت کامل میانجیگری می کند(P<۰/۰۰۱) و در رابطه بین ترس ناشی از کرونا و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت نقش میانجی گر را دارد (جدول۵).

جدول ۱: آمار جمعیت شناختی افراد مورد مطالعه

	تعداد	نمونه N=۳۸۴ درصد
تحصیلات		
دیپلم و فوق دیپلم	۷۱	۱۸/۵
لیسانس	۲۷۶	۷۱/۹
بالاتر از لیسانس	۳۷	۹/۶
وضعیت تأهل		
متأهل	۳۳۴	۸۷
مجرد	۵۰	۱۳
ابتلا به کرونا		
بلی	۴۱	۱۰/۷
خیر	۳۴۳	۸۹/۳
ابتلای اطرافیان به کرونا		
بلی	۲۳۱	۶۰/۲
خیر	۱۵۳	۳۹/۸
فوت به دلیل کرونا در اطرافیان		
بلی	۵۳	۱۳/۸
خیر	۳۳۱	۸۶/۲

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]
[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]

جدول ۲: ماتریس همبستگی و شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
۱.اضطراب بیماری کرونا	۱	**-۰/۳۷۳	** ۰/۶۸۴
ضریب همبستگی			
معناداری		۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱
۲.سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت			
ضریب همبستگی	**-۰/۳۷۳	۱	**-۰/۲۶۶
معناداری	۰/۰۰۰۱		۰/۰۰۰۱
۳. ترس ناشی از کرونا			
ضریب همبستگی	**۰/۶۸۴	**-۰/۲۶۶	۱
معناداری	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	

** همبستگی در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنی دار است.

جدول۳: آنالیز رگرسیون خطی مدل همزمان برای بررسی نقش متغیرهای پیش بین بر متغیر ملاک

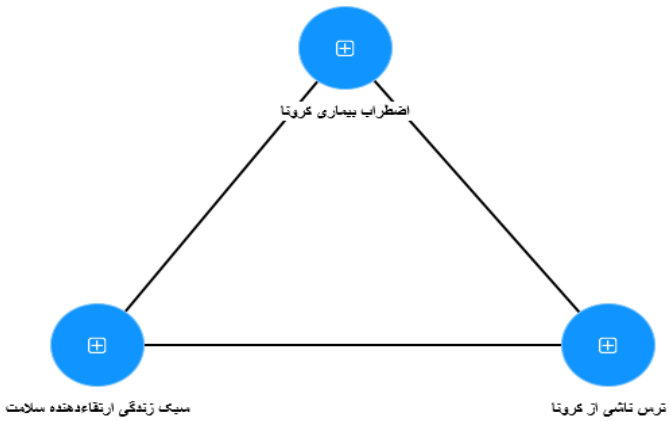
متغیر پیش بین	متغیر ملاک	R	R2	F	BETA	T	سطح م
خود شکوفایی	اضطراب	۰/۳۷	۰/۱۴	۱۰/۲۳	-۰/۴	-۶/۲	۰۱
مسئولیت پذیری					-۰/۲۹	-۴/۲	۰۱

جدول۴: اندازه گیری روابط متغیرهای پژوهش در تحلیل مسیر

	ضریب استاندارد	انحراف معیار	T آماره	سطح معناداری
اضطراب بیماری کرونا به سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت	-۰/۳۵۷	۰/۰۸۱	۴/۴۳۶	۰/۰۰۱
ترس ناشی از کرونا به اضطراب بیماری کرونا	۰/۶۸۲	۰/۰۳۹	۱۷/۶۹۲	۰/۰۰۱
ترس ناشی از کرونا به سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت	-۰/۰۲۱	۰/۰۷۷	۰/۲۷	۰/۷۸۷

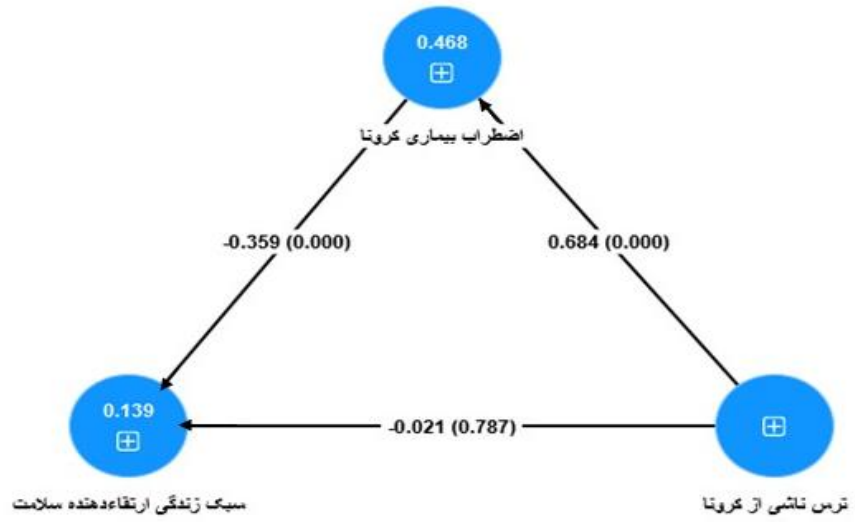
جدول۵: آزمون بوت استرپ در خصوص روابط متغیرها بعد از ورود متغیر میانجی

			ضریب استاندارد	انحراف معیار	آماره T	سطح معناداری
ترس ناشی از کرونا	←	اضطراب	-۰/۲۴۴	۰/۰۵۹	۴/۱۷۶	۰/۰۰۱
سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت						



شکل۱: مدل مفهومی پژوهش

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]
[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]



شکل ۲: نقش میانجیگری اضطراب کرونا در رابطه بین ترس ناشی از کرونا و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته های پژوهش مشاهده شد اضطراب بیماری کرونا با ترس ناشی از کرونا رابطه آماری معنی دار و مثبت دارد و با افزایش ترس اضطراب بیماری بیشتر می شود. در همین راستا نتایج پژوهش Erbiçer و همکاران[۲۹] که به بررسی رابطه بین ترس از کرونا، افسردگی، اضطراب و استرس پرداخته بودند نشان داد، یک رابطه قوی بین ترس از کرونا و اضطراب وجود دارد. Khalaf و همکاران[۳۰] نشان دادند بین خرده مقیاس اضطراب، خرده مقیاس افسردگی و نمره کل مقیاس اضطراب بیمارستانی و افسردگی با نمره ترس از COVID-19 از نظر آماری همبستگی بسیار معنادار وجود داشت و شرکت کنندگانی که بیشتر در مورد ابتلا به این بیماری نگران بودند، علائم اضطراب و افسردگی بیشتری را در طول همه گیری COVID-19 نشان دادند. نتایج مطالعه محمد پور و همکاران[۳۱] نشان داد اضطراب کرونا همبستگی مثبت و معنی‌دار با ترس از کرونا دارد و افرادی که ترس بیشتری از کرونا دارند، اضطراب بیشتری را نیز تجربه می‌کنند. همچنین نتایج پژوهش Salehi و همکاران[۳۲] که رابطه بین ترس، اضطراب کرونا، تجربه بارداری و اختلال سلامت روان در زنان باردار را نشان داد، در مدل اولیه ترس از کرونا دارای یک اثر مستقیم بر اضطراب کرونا بود.

یکی از دلایل اصلی که باعث افزایش اضطراب در طول همه گیری می شود دوره ترس از کروناست و یکی از رایج ترین آنها ترس از ابتلای دیگران یا مبتلا شدن عزیزان به این بیماری است. نتایج پژوهشAkbarpour و همکاران[۳۳] نشان داد ترس از کووید-۱۹ ارتباط قابل توجهی با افسردگی، اضطراب و بی خوابی در همه گیری دارد و ترس از COVID-19 با شیوع بیشتر اضطراب مرتبط بود. آنها بیان کردند اگرچه ترس و اضطراب صفات و احساسات متفاوتی هستند در مطالعات مختلف بین آنها رابطه وجود دارد. در مطالعه خود ارتباطی بین ترس از COVID-19 و افزایش اضطراب پیدا کرده و به نظر می رسد ترس از COVID- 19 ممکن است منجر به اضطراب شود. همچنین نتایج نشان داد ترس و اضطراب بیماری کرونا با سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت رابطه معنی دار و منفی دارد. بدین معنی که با افزایش میانگین نمره ترس و اضطراب بیماری کرونا میانگین نمره سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت کاهش می یابد. در همین راستا نتایج پژوهش محمد حسینی و همکاران[۱۵] نشان داد اضطراب بیماری کرونا بر سلامت عمومی و سبک ارتقا دهنده سلامت اثر منفی و معنی دار دارد. در پژوهش نوروزی نیا و همکاران[۱۶] نیز اضطراب همبستگی منفی و معنی دار با سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت نشان داد. فریور و

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]
[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]

همکاران [۱۷] در مطالعه خود نشان دادند که افراد هر چه بیشتر رفتارهای ارتقا دهنده سلامتی را انجام دهند اضطراب کرونا آنها کمتر خواهد بود. یافته دیگر این پژوهش نشان داد از بین مولفه های سبک زندگی خودشکوفایی و مسئولیت پذیری توانستند ۱۴درصد از واریانس متغیر اضطراب را تبیین کنند. این یافته با نتایج پژوهش فریور و همکاران[۱۷] که نشان داد خوشکوفایی، مدیریت استرس،حمایت بین فردی و مسئولیت پذیری به طور معکوس اضطراب کرونا را پیش بینی می کنند هم خوانی دارد. در واقع هر چه افراد رفتارهای ارتقا دهنده سلامت را بیشتر رعایت کنند اضطراب کمتری را تجربه خواهند کرد.

نتایج نشان داد ترس بر سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت به طور مستقیم تاثیر معنی دار نمی گذارد بلکه به طور غیر مستقیم و از طریق میانجیگری متغیر اضطراب بیماری کرونا بر سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت تاثیر می گذارد. عامل ترس از کرونا تاثیر مستقیم مثبتی بر اضطراب ناشی از کرونا داشته است. بدین معنا که با افزایش ترس از کرونا، میزان اضطراب ناشی از کرونا نیز افزایش میابد. همچنین اضطراب ناشی از کرونا تاثیر مستقیم منفی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت داشته، همچنین ارتباط مستقیم معنی دار بین ترس و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت مشاهده نشده است. بنابراین ترس از کرونا به شکل غیر مستقیم بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت موثر بوده است. ترس از کرونا به واسطه اضطراب ناشی از کرونا بر سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت تاثیر میگذارد. یعنی با افزایش ترس از کرونا، اضطراب ناشی از کرونا افزایش یافته و در نتیجه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت کاهش میابد. به طور کلی میتوان گفت، با افزایش اضطراب ناشی از کرونا، سبک زندگی ارتقادهنده سلامت کاهش می یابد و به طور مشابه، به افزایش ترس از کرونا، سبک زندگی ارتقادهنده سلامت کاهش می یابد در این راستا نتایج پژوهش محمد حسینی و همکاران[۱۵] نشان داد اضطراب بیماری کرونا بین اضطراب صفت و سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت نقش میانجی گر را ایفا می کند. مطالعه بشرپور و همکاران[۳۴] نیز نشان می‌دهد رفتارهای سالم و انجام رفتارهای ارتقادهنده سلامت می‌تواند راهکار مقابله‌ای مناسب و روش مؤثری در پیشگیری از اضطراب باشد. شیوع ویروس کرونا جان و سلامت میلیون ها نفر را تهدید می کرد. این اپیدمی نه تنها منجر به مرگ و میر بالای ناشی از عفونت های ویروسی شد، بلکه منجر به فاجعه روانی در سراسر جهان، عدم اطمینان و غیرقابل پیش بینی شدن می شود. شیوع یک بیماری عفونی پتانسیل بالایی برای ترس روانی از انتقال بیماری دارد که منجر به مشکلات روانی بسیاری می شود[۳۵]. اضطراب به عنوان یک ساز و کار انطباقی برای مقابله با خطر، یک هیجان اولیه انسانی و یک حالت هیجانی چندوجهی بیان می شود. حالت ترس و اضطرابی که در طول دوره همه گیر رخ می دهد قابل درک است زیرا هیچ کس نمی خواهد به ویروس آلوده شود، اما زمانی که ترس به حالت غیرقابل کنترل می رسد، منجر به عواقبی می شود که سلامت روان افراد را تهدید می کند[۳۶]. رفتارهای سبک زندگی سالم طول عمر عاری از بیماری را افزایش می‌دهد و کیفیت زندگی را در همه جنبه‌ها بهبود می‌بخشد. در این راستا، تا زمانی که بیماری همه گیر همچنان ادامه دارد، باید رفتارهای ارتقای سلامت را گسترش داد. رفتارهای ارتقا دهنده سلامت نیازمند یک رویکرد جامع و کل نگر است. این فرآیند زمانی آغاز می شود که افراد متوجه شوند که می توانند کنترل خود را بر عوامل تعیین کننده سلامتی افزایش دهند. باید هدف آن تبدیل این الگوهای رفتاری به یک عادت باشد. سبک زندگی به طور قابل توجهی بر سلامتی تأثیر می گذارد و با تغییر سبک زندگی سالم می توان میزان ابتلا و مرگ و میر ناشی از بیماری های مزمن را کاهش داد[۳۷]. پژوهش حاضر مانند سایر پژوهش ها دارای محدودیت هایی بود از جمله اینکه داده ها و نتایج به دست آمده از این پژوهش محدود به کارمندان سازمان های دولتی بود و این امر می تواند تعمیم یافته های پژوهش حاضر را به سایر گروهها و جامعه های دیگر محدود نماید. از جمله محدودیت های دیگر پژوهش حاضر این بود که مطالعه در دوره همه گیری و شیوع بیماری کووید-۱۹ و محدودیت رفت و آمد به سازمان های دولتی و امتناع برخی از کارکنان جهت شرکت در طرح و پرکردن پرسشنامه به دلیل ترس از آلودگی به این ویروس بود. از دیگر محدودیت های پژوهش جمع آوری داده های مطالعه به صورت خودگزارش دهی بود که ممکن است منعکس کننده عملکرد واقعی افراد نباشد.

نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان داد که رابطه بین ترس و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت به واسطه اضطراب بیماری کرونا برقرار است. همچنین اضطراب بیماری کرونا با رفتارهای ارتقا دهنده سلامت پایین همراه است. یافته های پژوهش حاضر می تواند به سیاستگذاران بهداشتی در جهت برنامه ریزی و توسعه برنامه های ارتقای سلامت کمک کننده باشد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]
[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]

سهم نویسندگان

زهرا باجی: طراحی و اجرای مطالعه، مجری طرح و نگارش مقاله
قدرت اله شاکری نژاد: همکاری در اجرای طرح و نگارش مقاله
فرزانه جاروندی: همکاری در نگارش مقاله و تحلیل داده ها
معصومه تهرانی: همکاری در اجرای طرح و نگارش مقاله

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب بوده است. پژوهشگران گروه پژوهشی آموزش سلامت بر خود لازم میدانند تا بدینوسیله از تمام کسانی که در انجام این پژوهش همکاری داشتند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

منابع

1. Zolfaghari A, Elahi T. Children's level of anxiety in relation to their level of awareness and attitude towards corona virus based on the health belief model and the level of stress, anxiety and depression of mothers. Journal of Research in Psychological Health 2020; 14: 40-55 [Persian]
2. Amirfakhraei A, Masoumifard M, Esmaeilishad B, DashtBozorgi Z, Darvish Baseri L. Prediction of Corona virus Anxiety based on Health Concern, Psychological Hardiness, and Positive Metaemotion in Diabetic Patients. Journal of Diabetes Nursing 2020; 8:1072-1083 [Persian]
3. Fathi A, Sadeqi S, Sharifi Rahnmo S, Malekirad A, Rostami H, Aghazadeh R. The Effect of the Way of Using Social Media on Health Promoting Behaviors and COVID-19-related Anxiety in Non-medical Students. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2020; 24:124-135 [Persian]
4. allahtavakoli M. Coping with stress of COVID_19 epidemic. Journal of Jiroft University of Medical Sciences 2020; 7:253-254[Persian]
5. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 corona virus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. International Journal of Environmental Research and Public Health 2020; 17:1729
6. Ren SY, Gao RD, Chen YL. Fear can be more harmful than the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in controlling the corona virus disease 2019 epidemic. World Journal of Clinical Cases 2020; 8:652-657
7.Moghanibashi-Mansourieh A. Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. Asian Journal of Psychiatry 2020; 51:102076
8. Nasiri Parisa, Abdi Reza, Chalabianlu Gholamreza. Investigating the structural relationships between abnormal personality traits and fear of the corona virus with health-oriented behavioral patterns during the covidpandemic. Journal of Research in Behavioral Sciences 2022; 20:329-342[Persian]
9. Alimohammadi N, Hashemi S. Predicting of Corona Anxiety Based on Health- Promotion Life Style and Psychological Hardiness with Mediating Experiential Avoidance in Patients with Pulmonary Problems. Nafas Journal 2021; 8: 24-37 [Persian]
10. Fathi A, Sadeghi S, Maleki A, Rostami H, Abdolmohammadi K. The Effect of Lifestyle Dimensions Promoting Health and Psychological Well-Being on Coronary Anxiety in Students of Tabriz Azad University April 2010, Journal of Arak University of Medical Sciences 2020; 10: 1-15 [Persian]
11. Kaldi, A., Kabiran Einoddin, H., Mohagheghi Kamal, S., Reza Soltani, P. The Evaluation of Relationship between Health-Promoting Lifestyle and Quality of Life (Case of Study: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences Students in Tehran). Journal of Iranian Social Development Studies 2014; 6: 87-95 [Persian]
12. Jahanieftekhari M, Peyman N, Doosti H. Health Literacy and Health-promoting Lifestyle among Health Volunteers in Neyshabour. Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences 2017; 26: 7-15[Persian]
13. Skandari H, Gatezadeh A, borjali A, sohrabi, F., f, N. Explanation of Depression On Lifestyle through the Mediation of Social Health and Quality of Life in adults of ahwaz. Counseling Culture and Psycotherapy 2017; 8: 1-21 [Persian]
14. Mirghafourvand M, Mohammad-Alizadeh Charandabi S, Behroozi lak T, Aliasghari F. [Assessment of health promoting lifestyle status and its socio-demographic predictors in women with polycystic ovarian syndrome]. Hayat Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences 2016; 22:394-407 [Persian]
15. Mohammadhosseini, A., Naami, A. The Mediating Role of Corona Disease Anxiety in the Relationship between Trait Anxiety with General Health and

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]
[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]

Health-Promoting Lifestyle in Students. Quarterly Journal of Health Psychology 2022; 10: 165-179[Persian]
16. Norouzinia R, Aghabarari M, Kohan M, Karimi M. Health promotion behaviors and its correlation with anxiety and some students' demographic factors of Alborz University of Medical Sciences. Journal of Health Promotion Management 2013; 2:39-49[Persian]
17. farivar M, Aziziaram S, Basharpoor S. The Role of Health Promoting Behaviors and Health Beliefs in Predicting of Corona Anxiety (COVID-19) among Nurses. Quarterly Journal of Nursing Management 2020; 9:1-10[Persian]
18. Moghadam Z, Mahmoudian H. Structural Relationships between Covid 19 Fear Disease and Covid 19 Anxiety and Coping Methods: with the Mediating of Anger. Journal of Research in Educational Science2022; 15: 217-229[Persian]
19. Arine Nejad, S. Statistical Yearbook of Khuzestan Province. Khuzestan: Organization of Management and Planning - Deputy of Statistics and Information 2014; 112-113[Persian]
20. Walker SN, Sechrit KR, Pender NJ. The health promoting lifestyle profile; development and psychometric characteristics. Nursing Research and Practice 1987; 36: 76-81
21. Rastegar M, Zendehtalab H, Yavari M, Mazlom S. Health-promoting lifestyle and its related factors among health volunteers Mashhad in 2015.Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences2015; 3:48-55[Persian]
22. Mohammadi Zeidi I, Pakpour Hajiagha A, Mohammadi Zeidi B. Reliability and validity of Persian version of the healthpromoting lifestyleprofile. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2012; 22:103-113 [Persian]
23. Garavand H, Sabzian S. The Mediating Role of Spiritual Well-Being in the Relationship between Health-Promoting Lifestyle and Psychological Distress in During the COVID-19 Prevalence. Islamic Life Style 2023; 1:99-109[Persian]
24. Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdullah zadeh H. Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. Quarterly Journal of Health Psychology2020; 8: 163-175[Persian]
25. Asadi N, Salmani F, Pourkhajooyi S, Mahdavifar M, Rooyani Z, Mahin S. Investigating the Relationship Between Corona Anxiety and Nursing Care Behaviors Working in Coronary Referral Hospitals. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2020; 26:306-319[Persian]
26. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. International Journal of Mental Health and Addiction 2022; 20:1537-1545
27.Mohammadpour M, Rahimi cham heydari R, Ramezani N, Ahmadi R, Beiranvandi M. The Role of Psychological Flexibility and Difficulty in Emotion Regulation in Predicting Corona Fear (Covid-19) in Kermanshah Residents. Journal of Clinical Psychology 2021; 13: 191-200[Persian]
28. safari jafarloo H, bashiri M, rahmanian koshkaki MA. The Effect of Spiritual Health on University Athlete Students' Sportsmanship with the Mediating Role of Aggression. Sport Psychology Studies 2020; 9: 65-88 [Persian]
29. Erbicer ES, Metin A, Cetinkaya A, Sen S. The relationship between fear of COVID-19 and depression, anxiety, and stress: A meta-analysis. European Psychologist 2021; 26: 323–333
30. Khalaf OO, Abdalgeleel SA, Mostafa N. Fear of COVID-19 infection and its relation to depressive and anxiety symptoms among elderly population: online survey. Middle East Current Psychiatry 2022; 29:1-8
31. Mohammadpour M, Ghorbani V, Moradi S, Khaki Z, Foroughi A A, Rezaei M R. Psychometric Properties of the Iranian Version of the Coronavirus Anxiety Scale. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2020; 26:374-387[Persian]
32.Salehi L, Rahimzadeh M, Molaei E, Zaheri H, Esmaelzadeh-Saeieh S. The relationship among fear and anxiety of COVID-19, pregnancy experience, and mental health disorder in pregnant women: A structural equation model. Brain and Behavior 2020; 10:e01835
33.Akbarpour S, Nakhostin-Ansari A, Sadeghniiat Haghighi K, Etesam F, Alemohammad ZB, Aghajani F, Najafi A. COVID-19 Fear Association with Depression, Anxiety, and Insomnia: A National Web-Based Survey on the General Population. Iranian Journal of Psychiatry 2022; 17:24-34[Persian]
34. Basharpoor S, Heydarirad H, Atadokht A, Daryadel SJ, Nasiri-Razi R. Health-promoting lifestyle: The role of beliefs and lifestyle-promoting lifestyle in predicting anxiety in pregnant women. Iranian Journal of Health Education & Promotion 2015; 3:171-180[Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]
[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]

35.Poursadeqiyan M, Kasiri N, Khedri B, Ghalichi Zaveh Z, Babaei Pouya A, Barzanouni S, Milad Abbasi, Feiz Arefi M, Khajehnasiri F, Dehghan N. The Fear of COVID-19 Infection one Year after Business Reopening in Iranian Society. Journal of Health Sciences and Surveillance System 2022; 10:284-292

36. Tekir O. the relationship between fear of COVID-19, psychological well-being and life satisfaction in nursing students: A cross-sectional study. PLoS ONE 2022; 17: 1-15

37. Gökgöz Durmaz F, Cihan F. G. Evaluation of Health Promoting Lifestyle Habits during Pandemic Period: A cross-sectional study. Konuralp Medical Journal 2022; 14: 512-519

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.6.7.6]
[DOI: 10.61186/payesh.22.6.737]