

## مقاله پژوهشی

## تأثیر ابعاد سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و بهزیستی روان‌شناختی در اضطراب کرونا (کووید ۱۹) در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر تبریز در فروردین سال ۱۳۹۹

آیت‌اله فتحی<sup>۱</sup>، \*سولماز صادقی<sup>۲</sup>، علی‌اکبر ملکی راد<sup>۳</sup>، حسین رستمی<sup>۱</sup>، کریم عبدالحمیدی<sup>۲</sup>

۱. پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی ناجا، تهران، ایران.
۲. گروه روان‌شناسی، مؤسسه چرخ نیلوفری، تبریز، ایران.
۳. گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۴. گروه روان‌شناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

## چکیده

**زمینه و هدف:** اضطراب ابتلا به بیماری، یکی از نشانه‌های بالینی در بیماری‌های ویروسی مانند کروناویروس است که با تهدید سیستم دفاعی بدن می‌تواند زمینه ابتلا به بیماری را به وجود آورد. از این رو این پژوهش با هدف بررسی نقش ابعاد سبک زندگی و بهزیستی روان‌شناختی در اضطراب کرونا در دانشجویان غیر از علوم پزشکی دانشگاه آزاد شهر تبریز سال ۱۳۹۹ انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** روش پژوهش به صورت تحلیلی از نوع همبستگی بود. ۳۰۷ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های استان آذربایجان شرقی از طریق فراخوان اینترنتی در پژوهش شرکت کردند و به پرسش‌نامه‌های اضطراب کرونای علی‌پور و همکاران، بهزیستی روان‌شناختی ریف و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت واکر و همکاران پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ به روش رگرسیون گام‌به‌گام انجام گرفت.

**ملاحظات اخلاقی:** این پژوهش مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه تبریز قرار گرفته است (IR.TABRIZU.REC.1399.018).

**یافته‌ها:** از مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی، رشد شخصی و روابط با دیگران قادر به پیش‌بینی اضطراب کرونا بودند و در مجموع ۰/۷۲ از واریانس متغیر اضطراب کرونا را تبیین کردند. همچنین از مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقادهنده سلامت نیز مؤلفه‌های رشد معنوی و مسئولیت‌پذیری در سلامت قادر به پیش‌بینی اضطراب کرونا بودند و در مجموع ۰/۰۹ از واریانس متغیر اضطراب کرونا را تبیین کردند.

**نتیجه‌گیری:** ارتقای رشد شخصی و معنوی و ارتباط مثبت و سازنده با دیگران و همچنین مسئولیت‌پذیری در سلامت می‌تواند اضطراب کرونا را به میزان معنی‌داری کم کند.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۲۶ فروردین ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش: ۱۶ تیر ۱۳۹۹

تاریخ انتشار: ۱۱ آذر ۱۳۹۹

## کلیدواژه‌ها:

اضطراب، کرونا، سبک زندگی، سلامت، بهزیستی روان‌شناختی

## مقدمه

از این عوامل اضطراب است. اضطراب در زندگی امروزی که بسیار پیچیده و مملو از مشکلات و تنش‌های مختلف است، می‌تواند باعث تأثیرات منفی بر سلامتی و بهداشت افراد شود [۱]. بی‌شک امروز یکی از مهم‌ترین اضطراب‌ها، اضطراب مربوط به بیماری کرونا<sup>۱</sup> است [۲].

کروناویروس‌ها (کووید ۱۹)<sup>۲</sup> خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستند که ممکن است باعث عفونت‌های تنفسی از سرماخوردگی

نیروی انسانی مهم‌ترین سرمایه جامعه است و هرچه این سرمایه کیفیت مطلوب و بالاتری داشته باشد، موفقیت، بقا و ارتقای آن جامعه بیشتر خواهد شد [۱]. یکی از نشانه‌های کیفیت زندگی<sup>۱</sup> انسان، سلامت<sup>۲</sup> است [۲]. از نظر سازمان بهداشت جهانی، سلامت یکی از شاخص‌های توسعه‌یافتگی کشورهاست [۳]. عوامل درونی و بیرونی متعدد می‌توانند بر این مؤلفه تأثیر بگذارند [۱] که یکی

3. Coronavirus

4. COVID-19

1. Quality of life

2. Health

\* نویسنده مسئول:

سولماز صادقی

نشانی: تبریز، مؤسسه چرخ نیلوفری، گروه روانشناسی.

تلفن: ۳۳۳۶۸۸۶۴ (۴۱) ۰۹۸+

پست الکترونیکی: soli.sdgh@gmail.com

نشان داده‌اند افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای در معرض خطر بیشتری برای ایجاد عوارض و مرگ و میر ناشی از بیماری هستند [۱۱] که این خود می‌تواند عامل اضطراب برای این گونه افراد باشد. استرس و اضطراب ناشی از حوادث می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و آن‌ها را در برابر بیماری‌ها از جمله کرونا آسیب‌پذیر کند [۵]. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند حوادث و رویدادهای زندگی می‌توانند به‌زیستی روان‌شناختی<sup>۱۰</sup> را تحت تأثیر قرار دهند [۱۵-۱۲].

به‌زیستی روان‌شناختی از منظر روان‌شناسان اجتماعی نوعی احساس رضایت است [۱۶] که به معنی رفاه و سرخوشی و دستیابی فرد به توان کامل بالقوه تعریف شده و شامل رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی و شادکامی است [۱]. از نظر ریف، سازه به‌زیستی روان‌شناختی به عنوان رشدیافتگی استعدادها و واقعی هر فرد تعریف می‌شود و دارای شش مؤلفه زندگی هدفمند، رابطه مثبت با دیگران، رشد شخصی، پذیرش خود، استقلال یا خودمختاری و تسلط بر محیط<sup>۱۱</sup> است [۱۲]. برخی از پژوهشگران این سازه را تجربه فرد از اهداف تکمیل‌شده‌اش می‌دانند [۱۷]. از آنجایی که به‌زیستی روان‌شناختی پیامدهای روان‌شناختی مثبت زیادی به همراه دارد، بررسی عوامل مؤثر بر آن بسیار حائز اهمیت است [۱۶]. اضطراب ناشی از کووید ۱۹ خود یکی از رویدادهای ناگهانی است که می‌تواند به‌زیستی روان‌شناختی فرد و جامعه را به هم بریزد. مطالعات نشان می‌دهند بین استرس، اضطراب و افسردگی و به‌زیستی روان‌شناختی رابطه معنی‌داری وجود دارد [۱۸].

در دنیای کنونی سلامتی به عنوان دستاوردی مهم تلقی می‌شود که مردم جهت بالا بردن کیفیت زندگی و به‌زیستی، دوری از بیماری‌های مزمن و مرگ زودرس به دنبال آن هستند [۱۹]. شواهد علمی بیان می‌کنند که انتخاب‌ها و الگوی سبک زندگی<sup>۱۲</sup> افراد بر سلامت و طول عمر آن‌ها تأثیرگذار هستند [۲۰]. سبک زندگی<sup>۱۳</sup> یکی از مهم‌ترین ارکان مؤثر بر سلامتی است و شامل فعالیت‌های عادی و معمول روزانه است که افراد آن‌ها را در زندگی خود به طور قابل قبول پذیرفته‌اند [۱۹]. بر اساس نظر آلفرد آدلر، سبک زندگی همان شخصیت در عمل است و بیشتر در مورد شیوه خاص اداره زندگی است [۲۱] که رابطه تنگاتنگی با سلامتی هر فرد دارد، به طوری که شیوه زندگی سالم سبب ارتقای سلامتی فرد می‌شود [۲۲].

سبک زندگی ارتقادهنده سلامت<sup>۱۴</sup> یکی از انواع سبک‌های زندگی است و شامل رفتارهایی است که منجر به توانمندسازی

گرفته تا بیماری‌های شدیدتر مانند مرس<sup>۵</sup> و سارس<sup>۶</sup> شوند [۵]. سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۱۸، شش نوع ویروس کرونا<sup>۷</sup> را در انسان معرفی کرد [۶]. در اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹، کروناویروس جدیدی با نام کروناویروس نوین<sup>۸</sup> باعث آغاز شیوع پنومونی<sup>۹</sup> از ووهان (بازار غذاهای دریایی هانان) به سراسر کشور چین شد که در حال حاضر تهدیدات بهداشتی بزرگی را برای سلامتی عمومی جهان ایجاد کرده است [۷]. در ژانویه سال ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی اظهار داشت که خطر بالای انتشار کووید ۱۹ به سایر کشورهای جهان وجود دارد [۸]؛ زیرا انتقال این ویروس از انسان به انسان است و متوسط دوره نهفتگی پنج روز و دو ساعت تخمین زده می‌شود که به مسافران هوایی اجازه می‌دهد تا این بیماری را در سطح جهان گسترش دهند. شواهد نشان می‌دهند انتقال ویروس می‌تواند در طول دوره نهفتگی رخ دهد که در این دوره، بیماران بدون علامت هستند [۹]. سرانجام در مارس ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی بیان کرد که کووید ۱۹ را می‌توان به عنوان بیماری همه‌گیر توصیف کرد [۸] که در سراسر جهان در حال گسترش است و تا اول مارس ۲۰۲۰ تعداد ۶۷ کشور، از جمله ایران را مبتلا و درگیر کرده است [۷] و به سرعت سلامت روانی و جسمی را به خطر انداخته است [۵].

طبق آمار رسمی سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۰، ایران پس از ایتالیا، اسپانیا، ایالات متحده، فرانسه و بریتانیا بیشترین تعداد جان‌باختگان بر اثر ابتلا به کرونا را داشته است [۸]. این شکل از همه‌گیری یک بیماری، در واقع یک رخداد بزرگ اجتماعی است که نه تنها در سطح یک منطقه بلکه در سطح کشور و حتی کل دنیا مطرح شده [۴] و لازم است آثار روانی آن بر جامعه نیز مورد توجه قرار گیرد. سازمان بهداشت جهانی و مقامات بهداشت عمومی در سراسر جهان برای مهار شیوع کووید ۱۹ اقدام می‌کنند. با این حال، این بحران عظیم باعث ایجاد اضطراب در کل جمعیت شده است که دارای علائم اولیه شامل ذات‌الریه شدید، تب، دردهای عضلانی و خستگی است [۸] و به دنبال آن افسردگی، اضطراب، بی‌خوابی و پریشانی، مسائل روانی درگیر در این بیماری هستند [۱۰]. اضطراب بالینی تا دوسوم بیماران مزمن تنفسی را درگیر می‌کند و منجر به کاهش کیفیت زندگی و عملکرد جسمی می‌شود [۵]. کروناویروس که یک بیماری مزمن تنفسی همه‌گیر با میزان مرگ‌ومیر بالاست [۹]، در ۲ درصد موارد منجر به مرگ بیمار می‌شود [۴]. بررسی‌های اولیه

5. MERS

6. SARS

7. 1. HCoV229-E, 2. HCoV-OC43, 3. SARS-CoV, 4. HCoV-NL63, New Haven coronavirus, 5. Humancoronavirus HKU1, 6. MERS-CoV

8. Severe acute respiratory syndrome coronavirus2) SARS-CoV2- (or-2019nCoVor" novel coronavirus 2019)

9. Pneumonia

10. Psychological well-being

11. Purpose in life, positive relations with others, personal growth, self-acceptance, autonomy, mastering the environment

12. Lifestyle pattern

13. Lifestyle

14. Healthy lifestyle enhancer

### مقیاس اضطراب بیماری کرونا<sup>۱۵</sup>

این پرسش‌نامه با هدف تعیین میزان اضطراب کرونا در نمونه غیربالینی توسط علی‌پور و همکاران ساخته شده است [۵]. این پرسش‌نامه دارای هیجده گویه و دو عامل روانی و جسمانی و یک نمره کل است و سؤالات در یک مقیاس بین صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند. بنابراین بیشترین و کمترین نمره‌ای که افراد پاسخ‌دهنده در این پرسش‌نامه کسب می‌کنند بین صفر تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسش‌نامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب کرونا در افراد است. علی‌پور و همکاران مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای تعیین پایایی را برای علائم روانی ۰/۸۷، علائم جسمانی ۰/۸۶ و برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۱ به دست آورده‌اند که حاکی از پایایی مطلوب پرسش‌نامه است [۵].

### مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف<sup>۱۶</sup>

این پرسش‌نامه توسط ریف در سال ۱۹۸۹ و با هدف سنجش میزان بهزیستی روان‌شناختی در هیجده گویه با طیف لیکرت ساخته شده است. بهزیستی روان‌شناختی یک مفهوم چندمؤلفه‌ای و دربرگیرنده ابعاد پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی است [۲۸]. نمره‌گذاری با طیف لیکرت شش‌درجه‌ای از ۱ تا ۶ انجام می‌شود و دامنه نمرات بین ۱۸ تا ۱۰۸ را در نمره کل دربر می‌گیرد. ضریب همسانی درونی زیرمقیاس‌های فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی و همچنین ضریب همسانی درونی کل آزمون حدود ۰/۵۰ گزارش شده است [۲۹]. در بررسی انجام‌شده توسط بیانی و همکاران، ضریب پایایی به روش بازآزمایی برای مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف ۰/۸۲ و برای خرده‌مقیاس‌های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۰، ۰/۷۷، ۰/۷۷/۷۸، ۰/۷۱ و ۰/۷۱ به دست آمد که از نظر آماری معنی‌دار بود ( $P < 0/001$ ) [۳۰].

### پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت<sup>۱۷</sup>

پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را واکر و همکاران در سال ۱۹۸۷ طراحی کرده‌اند. این پرسش‌نامه دارای ۵۲ گویه است که شش بعد تغذیه، ورزش، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس، روابط بین فردی و رشد معنوی را اندازه‌گیری می‌کند. برای نمره‌گذاری از طیف لیکرت چهاردرجه‌ای استفاده می‌شود و نمره‌دهی از ۱ تا ۴ است. دامنه نمرات از ۵۲ تا ۲۰۸ را در نمره کل دربر می‌گیرد. واکر و همکاران برای تعیین پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کردند که

افراد برای افزایش کنترل بر سلامت خود و در نهایت بهبود سلامت فرد و جامعه می‌شود [۲۳]. واکر و همکاران در سال ۱۹۸۷، شش بعد سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را طراحی کردند که عبارتند از: تغذیه، ورزش، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس، حمایت بین فردی و خودشکوفایی [۲۴]. امروزه در تمام دنیا به جای آنکه تنها تمرکز بر استراتژی‌های درمانی داشته باشند، سعی دارند با برنامه‌ریزی و آموزش به مردم جامعه، سلامت را گسترش دهند. تحقیقات نشان داده‌اند علت بسیاری از مشکلات سلامتی، سبک زندگی و نوع رفتارهای بهداشتی مردم است [۲۵]. اهمیت سبک زندگی بیشتر از آن جهت است که روی کیفیت زندگی و پیشگیری از بیماری‌ها مؤثر است [۲۵]. مطالعات نشان می‌دهند رفتارهای ارتقادهنده سلامت پیش‌بینی‌کننده استرس و اضطراب هستند [۲۶]. با شیوع بیماری کووید ۱۹ طبق اعلام کمیته اپیدمیولوژی ایران [۲۷] بسیاری از مشاغل و سازمان‌ها تعطیل شده‌اند که دانشگاه‌ها نیز از این قاعده مستثنی نیستند که این خود بار روانی بسیاری برای دانشجویان به دنبال خواهد داشت. بنابراین با توجه به تأثیری که سبک زندگی و بهزیستی افراد می‌تواند در میزان اضطراب کرونا ایفا کند و اینکه پیشینه‌ای در مورد این مورد به ثبت نرسیده است، پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر ابعاد سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و بهزیستی روان‌شناختی در اضطراب کرونا در بین دانشجویان دانشگاه آزاد شهر تبریز در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

### مواد و روش‌ها

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش‌شناسی تحلیلی است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد شهر تبریز بودند که به صورت اینترنتی با پرسش‌نامه آنلاین در پژوهش شرکت کردند. این روش با توجه به محدودیت تردد هنگام جدی شدن خطر کرونا در ایران انتخاب شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری به صورت داوطلبی، ۳۲۷ نفر (حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان تعیین شده است) از دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد در رشته‌های غیر از علوم پزشکی شهر تبریز در فروردین سال ۱۳۹۹، پرسش‌نامه را به صورت آنلاین تکمیل کردند که با بررسی داده‌ها ۲۰ پرسش‌نامه به خاطر وجود مقادیر زیاد داده‌های گم‌شده حذف و ۳۰۷ پرسش‌نامه وارد تحلیل شدند. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و روش رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. در راستای رعایت ملاحظات اخلاقی، اهداف پژوهش به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و حتی بازخورد کلی در خصوص نمرات اخذشده در متغیرها به شرکت‌کنندگان داده شد.

15. Corona Disease Anxiety Scale (CDAS)

16. Ryff Scales of Psychological Well-Being (RSPWB)

17. Health Promoting Lifestyle Profile (HPLP)

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی، سبک زندگی و اضطراب کرونا

متغیرها	میانگین $\pm$ انحراف معیار	حداقل	حداکثر	آزمون کولموگروف اسمیرنوف	
				آماره	معنی داری
بهزیستی روان‌شناختی	خودمختاری	۱۰/۹۳ $\pm$ ۱/۹۰	۶	۲۵	۰/۸۷۹
	تسلط بر محیط	۱۰/۶۱ $\pm$ ۱/۵۹	۳	۱۵	۰/۷۵۶
	رشد شخصی	۱۲/۷۵ $\pm$ ۱/۹۹	۳	۱۲	۰/۴۸۰
	رابطه با دیگران	۸/۵۴ $\pm$ ۲/۰۵	۴	۱۵	۰/۵۵۳
	هدفمندی	۸/۶۹ $\pm$ ۱/۹۰	۳	۱۴	۰/۴۲۰
سبک زندگی	پذیرش خود	۱۰/۱۱ $\pm$ ۱/۵۶	۵	۱۵	۰/۶۸۱
	رشد معنوی	۲۵/۲۸ $\pm$ ۵/۸۰	۱۰	۳۹	۰/۸۷۰
	مسئولیت‌پذیری	۲۹/۸۹ $\pm$ ۶/۷۲	۱۵	۴۹	۰/۴۵۱
	روابط بین فردی	۱۸/۶۷ $\pm$ ۴/۰۷	۸	۲۸	۰/۱۱۷
	مدیریت استرس	۱۱/۴۰ $\pm$ ۲/۵۹	۵	۱۹	۰/۱۸۵
	ورزش	۱۴/۷۷ $\pm$ ۴/۸۶	۷	۲۸	۰/۱۱۰
	تغذیه	۱۶/۱۹ $\pm$ ۳/۱۸	۸	۲۸	۰/۵۵۱
	اضطراب کرونا	۱۴/۳۱ $\pm$ ۱۰/۱۳	۰	۵۳	۰/۴۵۶



در گام بعدی متغیر رابطه با دیگران به دلیل دارا بودن بالاترین ضریب همبستگی با اضطراب کرونا وارد معادله شده است و این متغیر به همراه متغیر رشد شخصی در مجموع ۰/۷۲ از واریانس متغیر اضطراب کرونا را تبیین کرده‌اند. همچنین مؤلفه‌های خودمختاری، تسلط بر محیط، هدفمندی و پذیرش خود، توانایی پیش‌بینی اضطراب کرونا را نداشتند و از معادله خارج شدند.

جهت بررسی هریک از ابعاد سبک زندگی (رشد معنوی، مسئولیت‌پذیری، روابط بین فردی، مدیریت استرس، ورزش و تغذیه) در اضطراب کرونا از رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. در این تحلیل، مؤلفه‌های سبک زندگی به عنوان متغیر پیش‌بین و اضطراب کرونا به عنوان متغیر ملاک مدنظر قرار گرفت. همان‌طور که در **جدول شماره ۳** مشاهده می‌شود در گام اول متغیر رشد معنوی به دلیل دارا بودن بیشترین ضریب همبستگی با متغیر وابسته وارد معادله رگرسیون شده و ۰/۰۳ از واریانس متغیر اضطراب کرونا را تبیین کرده است و در گام بعدی متغیر مسئولیت‌پذیری به دلیل دارا بودن بالاترین ضریب همبستگی با اضطراب کرونا وارد معادله شده است و این متغیر به همراه متغیر رشد معنوی در مجموع ۰/۰۹ از واریانس متغیر اضطراب کرونا را تبیین کرده‌اند. همچنین مؤلفه‌های روابط بین فردی، مدیریت استرس، ورزش و تغذیه از معادله خارج شدند.

برای نمره کل ۰/۹۴ و برای زیرمقیاس‌ها بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۰ به دست آمد که حاکی از پایایی مطلوب پرسش‌نامه است [۲۵].

## یافته‌ها

در این پژوهش از مجموع ۳۰۷ نفر شرکت‌کننده، ۲۰۶ نفر دختر و ۱۰۱ نفر پسر بودند و میانگین سنی آن‌ها معادل ۲۷ سال بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ با روش رگرسیون گام‌به‌گام و جهت تعیین نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد که توزیع داده‌ها نرمال بود ( $P > ۰/۰۵$ ) (**جدول شماره ۱**).

جهت بررسی هریک از ابعاد بهزیستی روان‌شناختی (رشد شخصی، رابطه با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، هدفمندی و پذیرش خود) در اضطراب کرونا از رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. در این تحلیل، مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی به عنوان متغیر پیش‌بین و اضطراب کرونا به عنوان متغیر ملاک مدنظر بودند. همان‌طور که در **جدول شماره ۲** مشاهده می‌شود در گام اول متغیر رشد شخصی به دلیل دارا بودن بیشترین ضریب همبستگی با متغیر وابسته وارد معادله رگرسیون شده و ۰/۷۱ از واریانس متغیر اضطراب کرونا را تبیین کرده است و

جدول ۲. نتایج رگرسیون گام به گام در زمینه نقش ابعاد بهزیستی روان‌شناختی در اضطراب کرونا

مدل	متغیر	B	خطای استاندارد	بتا	t	Sig.	R	R <sup>2</sup>
۱	رشد شخصی	-۴/۳۰	۰/۱۵۶	-۰/۸۴۶	-۲۷/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۰/۷۱
۲	رشد شخصی	-۴/۲۳	۰/۱۵۸	-۰/۸۳۱	-۲۶/۷۰	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۰/۷۲
	رابطه با دیگران	-۰/۳۵۰	۰/۱۵۳	-۰/۰۷۱	-۲/۲۹	۰/۰۳۳		



جدول ۳. نتایج رگرسیون گام به گام در زمینه نقش ابعاد سبک زندگی در اضطراب کرونا

مدل	متغیر	B	خطای استاندارد	بتا	t	Sig.	R	R <sup>2</sup>
۱	رشد معنوی	-۰/۳۲۵	۰/۰۹۸	-۰/۱۸۶	-۳/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۱۸	۰/۰۳
۲	رشد معنوی	-۰/۶۲۹	۰/۱۱۸	-۰/۳۶۱	-۵/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۳۰	۰/۰۹
	مسئولیت‌پذیری	-۰/۴۴۵	۰/۱۰۲	-۰/۲۹۵	-۴/۳۵	۰/۰۰۱		



## بحث

یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر نشان می‌دهند از بین مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی دو مؤلفه رشد شخصی و رابطه با دیگران در مجموع ۰/۷۲ از واریانس متغیر اضطراب کرونا را تبیین کرده‌اند؛ یعنی بین این دو مؤلفه با اضطراب کرونا رابطه معنی‌دار معکوس وجود دارد. این یافته‌ها با یافته‌های برخی مطالعات دیگر هم‌سوست [۱۸، ۱۵-۱۲]. نتایج پژوهش بهادری و همکاران نشان می‌دهد بین اضطراب اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه معنی‌دار منفی وجود دارد [۱۳]. همچنین یافته‌های اسماعیلی و همکاران نشان می‌دهند بین اضطراب سلامتی، استرس ادراک‌شده و خودناتوان‌سازی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه معکوس معنی‌دار وجود دارد [۱۴]. در پژوهش محمدپور و جوشن‌لو، نتایج حاکی از همبستگی منفی و نسبتاً ضعیف بین اختلال اضطراب با سازه بهزیستی روان‌شناختی است [۱۲]. علاوه بر این‌ها، فریره و همکاران نیز نشان دادند بین راهبردهای مقابله با استرس و بهزیستی روان‌شناختی رابطه معنی‌دار وجود دارد و راهبردهای مقابله با استرس قادر هستند بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند [۱۵].

در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت اضطراب در زندگی انسان امری اجتناب‌ناپذیر است. اضطراب به عنوان یک احساس منفی شدید از ترس توصیف شده است و چنین ترسی علائم شناختی، عصبی و رفتاری دارد. علائم اضطراب با شدت بالا ممکن است به طور منفی ریسک بالا و مرگ‌ومیر را به دنبال داشته باشد [۳۱]. مشکل اصلی کسانی که از اضطراب رنج می‌برند این است که ذهن خود را از اوامر نگران‌کننده پر می‌کنند و در نتیجه اضطراب آن‌ها افزایش می‌یابد. اضطراب، توان بالفعل فرد را به حداقل می‌رساند یا

گاهی کاملاً از بین می‌برد [۲] و در نتیجه بهزیستی روان‌شناختی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اطلاعات کم علمی نیز این اضطراب را تشدید می‌کند؛ در این زمان، افراد به دنبال اطلاعات بیشتر برای رفع اضطراب خود هستند. اضطراب می‌تواند باعث شود افراد نتوانند اطلاعات درست و غلط را تشخیص دهند، بنابراین ممکن است آن‌ها در معرض اخبار نادرست قرار بگیرند [۵] و این خود نیز بر میزان اضطراب ناشی از یک بیماری مسری جدید می‌افزاید. اما طبق یافته‌های پژوهش حاضر هرچه میزان رشد شخصی و ارتباط مثبت با دیگران در فرد بیشتر باشد، میزان اضطراب ناشی از بیماری کرونا کمتر خواهد بود. رشد شخصی یعنی داشتن احساس رشد مداوم و بالا بودن ظرفیت آن و احساس کارآمدی و دانایی روزافزون [۱۲]. چیزی که حائز اهمیت است این است که اضطراب باعث تأثیرات مخرب در وضعیت جسمانی و روانی فرد می‌شود و این خود باعث می‌شود بین اضطراب و بهزیستی روان‌شناختی شخص دور باطل به وجود آید، به طوری که تحمل اضطراب، بهزیستی روان‌شناختی او را به مخاطره می‌اندازد و به خطر افتادن و تضعیف مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی نیز باعث ایجاد اضطراب در موقعیت‌های مختلف می‌شود [۱۴].

یافته دیگر پژوهش حاضر ارتباط معکوس رابطه با دیگران و میزان اضطراب بیماری کووید ۱۹ بود. منظور از رابطه با دیگران روابط گرم، رضایت‌بخش و توأم با اطمینان و همدلی [۱۲] و در واقع داشتن رابطه مثبت با دیگران است. افراد دارای اضطراب، به دلیل وابستگی افراطی و ترسو بودن همواره شرایطی را برای خود فراهم می‌کنند که به تنها بودن و نگرانی‌هایشان دامن می‌زند. بنابراین این افراد دستاوردهای اندکی را در زندگی کسب می‌کنند، به همین دلیل نیز همواره دارای عواطف منفی بالاتر و خشنودی و رضایت از زندگی کمتر و در نتیجه بهزیستی پایین‌تری هستند

اضطراب با رشد معنوی بود [۳]. پژوهش فاطمی و همکاران نشان داد ارتباط بین رشد معنوی و شیوه مقابله با استرس معنی دار است [۲۳] که نتایج حاصل از پژوهش حاضر نیز این یافته‌ها را تأیید می‌کند.

طبق یافته‌های این پژوهش، مسئولیت‌پذیری نیز به عنوان مؤلفه دیگر سبک زندگی ارتقای سلامت رابطه معکوس با اضطراب کرونا دارد. به نظر می‌رسد مسئولیت‌پذیری فرد را به حفظ و ارتقای سلامتی خود حساس و مسئول می‌سازد. افرادی که مسئولیت‌پذیری سلامتی بالایی دارند، معمولاً زیاد به پزشک مراجعه می‌کنند و نسبت به سلامتی خود محتاط هستند. بنابراین به این طریق نیز سلامتی خود را ارتقا داده و اضطراب کمتری را گزارش می‌کنند [۲۶]. سلامتی مستلزم ارتقای سبک زندگی بهداشتی است [۲۳]. در نتیجه مردم برای مقابله با اضطراب باید استراتژی‌هایی یاد بگیرند. با توجه به شیوع سریع این بیماری و عدم تحقیق در این زمینه، به نظر می‌رسد انجام تحقیقات برای کمک به شناسایی این بیماری و به‌ویژه اضطراب ایجاد شده و راهکارهای مقابله با اضطراب امری ضروری است و می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی مردم و سلامت جامعه کمک کند [۵]؛ زیرا کاهش استرس و اضطراب بیماران جهت جلوگیری از سرکوب سیستم ایمنی بدن می‌تواند در کنترل عفونت‌های کووید ۱۹ مؤثر باشد [۷]. نتایج حاصل از پژوهش حاضر خاطرنشان می‌سازد که هرچه میزان رشد شخصی و معنوی دانشجویان بالا باشد و ارتباطات خود را با دیگران در این شرایط حساس حفظ کنند و مسئولیت‌پذیری سلامتی خود را بالا ببرند می‌توانند در شرایط حاد و اضطراب‌زای ناگهانی مثل شرایط حاضر میزان اضطراب کمتری را تجربه کنند.

### نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان نتیجه گرفت که ارتقای رشد شخصی و معنوی و ارتباط مثبت و سازنده با دیگران و همچنین مسئولیت‌پذیری در سلامت می‌تواند اضطراب کرونا را به میزان معنی‌داری کم کند. بنابراین بالا بردن احساس رشد شخصی و کارآمدی، رشد معنوی و از بین بردن باورهای غلط و میزان مسئولیت‌پذیری سلامتی افراد که رسانه‌ها و آموزش می‌توانند نقش زیادی در این زمینه ایفا کنند و نیز حفظ روابط شخصی مثبت با دیگران در شرایط حاضر از طریق تماس‌های تلفنی و مجازی در کم کردن میزان اضطراب حاصل از بیماری کرونا بسیار مؤثر هستند. همچنین ضمن توصیه و آموزش مردم به اهمیت رعایت اصول بهداشتی و سلامت، جلوگیری از نشر اخبار غلط و عدم ایجاد استرس و اضطراب کاذب در میان مردم برای حفظ آرامش آن‌ها نیز برای مقابله با این بیماری از اهمیت بسزایی برخوردار است.

### ملاحظات اخلاقی

[۱۴]. هرچه بهزیستی روان‌شناختی شخص بالاتر باشد، ارتباطات اجتماعی بیشتر، مثبت‌تر و سالم‌تر، سلامت جسمی و روانی بالاتر و بهتر و در نتیجه میزان اضطراب پایین‌تری خواهد داشت [۳۲]. سازمان بهداشت جهانی اعلام کرد برای کاهش دادن میزان اضطراب خود سعی کنید با هم در ارتباط باشید و در صورت تغییر شرایط روال جدید ایجاد کنید، در شرایط حاضر می‌توانید از طریق تلفن، ایمیل، رسانه‌های اجتماعی یا کنفرانس ویدیویی با یکدیگر در ارتباط باشید [۸].

همچنین یافته دیگر این مطالعه نشان داد از بین مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، رشد معنوی و مسئولیت‌پذیری در مجموع ۰/۰۹ از واریانس متغیر اضطراب کرونا را تبیین کرده‌اند. نتایج حاکی از آن است که افرادی که رشد معنوی و مسئولیت‌پذیری بالاتری دارند دارای اضطراب کمتری هستند؛ یعنی بین این دو مؤلفه با اضطراب کرونا رابطه معنی‌دار معکوس وجود دارد. این یافته‌ها با یافته‌های برخی مطالعات دیگر هم‌سوست [۲۶، ۲۳، ۲۴]. نتایج پژوهش انجام‌شده توسط عطادخت و همکاران نشان داد مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقادهنده سلامت با بهزیستی زندگی، رابطه مثبت و با اضطراب مرگ، رابطه منفی دارند [۲۲]. در مطالعه دیگری نیز همبستگی بین اضطراب با رفتارهای ارتقادهنده سلامت نیز معکوس و کاهشی بود [۳]. مطالعه بشرپور و همکاران نیز نشان می‌دهد رفتارهای سالم و انجام رفتارهای ارتقادهنده سلامت می‌تواند راهکار مقابله‌ای مناسب و روش مؤثری در پیشگیری از اضطراب باشد [۲۶].

در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت ارتقای سلامت، علم و هنر تغییر شیوه زندگی به منظور رسیدن به کمال مطلوب است. ارتقای سلامت شامل رفتارهایی است که طی آن فرد به تغذیه مناسب، ورزش مرتب، دوری از رفتارهای مخرب و مواد مخدر، محافظت در برابر حوادث، تشخیص به‌موقع نشانه‌های بیماری در بعد جسمی، کنترل عواطف و احساسات و افکار و کنار آمدن با تنش و مشکلات در بعد روانی، استقلال و سازگاری و اصلاح روابط بین فردی در بعد اجتماعی می‌پردازد [۲]. داشتن سبک‌های رفتاری سالم برای ارتقای سلامتی افراد در هر دوره‌ای از زندگی اهمیت زیادی دارد [۲۶]. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، ۶۰ درصد مرگ‌ومیر در جهان و ۸۰ درصد مرگ‌ومیر در کشورهای در حال توسعه به علت سبک زندگی ناسالم است و این میزان رو به افزایش است؛ از این رو یکی از اهداف سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۲۰ ارتقای سبک زندگی سالم یا سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در افراد است [۱۹].

رشد معنوی به عنوان یکی از مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقای سلامت، فرایندی درونی است برای از بین بردن عادات و ایده‌های کهنه، باورهای نادرست و مفاهیم غلط در مورد زندگی که تحقیقات رابطه معنی‌دار معکوس آن با اضطراب را نشان می‌دهند [۳، ۳۳]. یافته‌های مطالعه‌ای نشان داد قوی‌ترین همبستگی

### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه تبریز قرار گرفته است (کد اخلاق: IR.TABRIZU.REC.1399.018). اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

### حامی مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

### مشارکت نویسندگان

طراحی پروژه، راهنمایی، ویرایش مبانی نظری، تجزیه و تحلیل آماری و ویرایش علمی مقاله: آیت الله فتاحی؛ تدوین پیشنهاد، نگارش مقدمه، تجزیه و تحلیل آماری و مشارکت در نوشتن مبانی نظری و مقاله: سولماز صادقی؛ مشارکت در طراحی پروژه، بحث و نوشتن نتایج و مقاله: علی اکبر ملکی راد؛ راهنمایی و ویرایش مبانی نظری، مشارکت در جمع آوری و تحلیل داده‌ها: حسین رستمی؛ مشارکت در جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها: کریم عبدالحمیدی.

### تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض و منافع ندارد

## References

- [1] Ghazavi Z, Zeighami R, Sarichello ME, Shahsavari S. [Effective training of cognitive regulation strategies on the psychological well-being of nurses working in psychiatric wards (Persian)]. *Iran J Psychiatry*. 2019; 7(4):64-73. <http://ijpn.ir/article-1-1406-fa.html>
- [2] Sharbatian MH, Imani N. [Sociological analysis of social health of youth and factors affecting it a case study:(youth 18 to 30 years old in Ghaen City) (Persian)]. *Appl Sociol*. 2019; 29(1):167-88. [DOI:10.22108/JAS.2017.75233.0]
- [3] 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 (Persian)]. *J Health Promot Manag*. 2013; 2 (4) :39-49. <http://jhpm.ir/article-1-236-en.html>
- [4] Alizadeh Fard S, Saffarinia M. [Predicting mental health based on anxiety and social correlation due to coronary heart disease (Persian)]. *Soc Psychol Res*. 2020; 9(36):129-41. [http://www.socialpsychology.ir/article\\_105547.html](http://www.socialpsychology.ir/article_105547.html)
- [5] Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdullahzadeh H. [Preliminary validation of Corona Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample (Persian)]. *J Health Psychol*. 2020; 8(32):163-75. [DOI:10.30473/HPI.2020.52023.4756]
- [6] Corman VM, Muth D, Niemeyer D, Drosten C. Hosts and sources of endemic human coronaviruses. *Adv Virus Res*. 2018; 100:163-188. [DOI:10.1016/bs.avir.2018.01.001] [PMID] [PMCID]
- [7] Farnoosh G, Alishiri G, Hosseini Zijoud S R, Dorostkar R, Jalali Farahani A. [Recognition of the new Coronavirus - 2019 and Cowide - 19 based on available evidence - review review (Persian)]. *J Mil Med*. 2020; 22(1):1-11. [DOI:10.30491/JMM.22.1.1]
- [8] Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psych Res*. 2020; 287:112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- [9] Kooraki S, Hosseini M, Myers L, Gholamrezanezhad A. Coronavirus outbreak:What the department of radiology should know. *J Am Coll Radiol*. 2020; 17(4):447-51. [DOI:10.1016/j.jacr.2020.02.008] [PMID] [PMCID]
- [10] Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020; 3(3):e203976. [DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976] [PMID] [PMCID]
- [11] Tavakoli A, Vahdat K, Keshavarz M. [Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19):An emerging infectious disease in the 21st century (Persian)]. *ISMJ*. 2020; 22(6):432-50. [DOI:10.29252/ismj.22.6.432]
- [12] Mohammadpour S, Jooshanlou M. [Relationship between published anxiety disorder and obsessive-compulsive personality disorder with psychological well-being of students of Lorestan University of Medical Sciences in 2014:The mediating role of passionate obsessive love (Persian)]. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2015; 14(5):353-66. [https://journal.rums.ac.ir/browse.php?a\\_id=2275&slc\\_lang=fa&sid=fa&ftxt=1&html=1](https://journal.rums.ac.ir/browse.php?a_id=2275&slc_lang=fa&sid=fa&ftxt=1&html=1)
- [13] Bahadori Khosroshahi J, Hashemi Nosrat Abad TT. [The relationship between social anxiety, optimism and self-efficacy with psychological well-being in students (Persian)]. *Stud Med Sci*. 2012; 23(2):115-22. <http://umj.umsu.ac.ir/article-1-1321-fa.html>
- [14] Esmaeili S, Ghanbari Panah A, KoochakEntezar R. [Prediction of psychological well-being based on perceived health anxiety and stress with its mediating role of disability in married women working in the School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences in 2018 (Persian)]. *Iran J Nurs Res*. 2020; 14(6):46-52. <http://ijnr.ir/article-1-2320-fa.html>
- [15] Freire C, Ferradás MDM, Valle A, Núñez JC, Vallejo G. Profiles of psychological well-being and coping strategies among university students. *Front Psychol*. 2016; 7:1554. [DOI:10.3389/fpsyg.2016.01554]
- [16] Hatefnia F, Dar Taj F, Alipour A, Farokhi NA. [The effect of academic procrastination on psychological well-being:the mediating role of floating, positive-negative emotions and life satisfaction (Persian)]. *Soc Psychol Res*. 2019; 9(33):53-76. [http://www.socialpsychology.ir/article\\_91536.html](http://www.socialpsychology.ir/article_91536.html)
- [17] Roslan S, Ahmad N, Nabilla N, Ghiami Z. Psychological Well-being among Postgraduate Students. *Acta Medica Bulgarica*. 2017; 44(1):35-41. [DOI:10.1515/amb-2017-0006]
- [18] Sehati Yazdi A, Talebian Sharif J. [The relationship between Internet addiction and mental disorders (anxiety, stress and depression) and psychological well-being (Persian)]. *J Mod Ideas Psychol*. 2019; 2(6):1-9. <http://jnip.ir/article-1-189-fa.html>
- [19] Najjar Nasab S, Dasht-e Bozorgi Z. [The effect of motivational interviews on lifestyle enhancing the health and blood pressure of women with eating disorder (Persian)]. *J Health Psychol*. 2019; 8(31):103-18. [DOI:10.30473/HPI.2019.40367.4005]
- [20] Mohammadi Zaidi I, Pakpour Haji Agha A, Mohammadi Zaidi B. [The validity and reliability of the Persian version of the Health Promotion Lifestyle Questionnaire (Persian)]. *J Mazand Univ Med Sci*. 2012; 22(Supple 1):103-13. [http://jmums.mazums.ac.ir/browse.php?a\\_code=A-10-377-4&slc\\_lang=fa](http://jmums.mazums.ac.ir/browse.php?a_code=A-10-377-4&slc_lang=fa)
- [21] Fadaei M. [The relationship between lifestyle and the meaning of life in Alfred Adler's thought (Persian)]. *J Res Bull Lifestyle*. 2016; 2(3):65-76. <https://www.magiran.com/paper/1658090>
- [22] Ghanbari Sartang A, Dehghan H, Abbaspour Darbandi A. [A review of health promotion lifestyle comparisons in shift and non-shift nurses (Persian)]. *Iran J Nurs Res*. 2015; 2(2):32-8. <http://ijrn.ir/article-1-195-fa.html>
- [23] Atadokht A, Rahimi S, Vali Nejad S. [The role of lifestyle enhancing health and religious orientation in predicting quality of life and death anxiety in the elderly (Persian)]. *Aging Psychol*. 2018; 4(2):143-54. [https://jap.razi.ac.ir/article\\_1002.html](https://jap.razi.ac.ir/article_1002.html)
- [24] Mousavi M, Moadab N, Jafari A, Lael-Monfared E. The relationship between health restraint and health-promoting behaviors and quality of life of students in Torbat-e Heydariyeh city in 2017-2018. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences Student Research Committee*. 2019; 1(1):2-6. <http://jms.thums.ac.ir/en>
- [25] Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of Health Promoting Lifestyle Profil II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center; 1996. [https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85349/HPLP\\_IDimensions.pdf?sequence=2](https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85349/HPLP_IDimensions.pdf?sequence=2)
- [26] Basharpour 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 (Persian)]. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2015; 3(3):171-80. <http://journal.ihepsa.ir/article-1-260-fa.html>
- [27] Salimi R, Jalili E, Advai N, Sanaei Z. [CT scan findings in children referred to the emergency department with head trauma; A cross-sectional



- study (Persian)]. Iranian Journal of Emergency Medicine. 2020; 7(1). <https://journals.sbmu.ac.ir/iranjem/article/view/25905/19481>
- [28] Ryff CD. Happiness is everything, or is it Explorations on the meaning of psychological well-being. J Pers Soc Psychol. 1989; 57(6):1069-81. [DOI:10.1037/0022-3514.57.6.1069]
- [29] Chloe Uyen H. Promoting mental health in older adults [PhD. dissertation]. Lubbock: Texas Teach University; 2009. <http://hdl.handle.net/2346/16631>
- [30] Bayani AA, Kouchaki AM, Bayani A. [Narrative and reliability of the scale to Rif's psychological biology (Persian)]. Iran J Psychiatry Clin Psychol. 2008; 14(2):146-51. <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-464-en.html>
- [31] Jiang W, Kuchibhatla M, Cuffe MS, Christopher EJ, Alexander JD, Clary GL, et al. Prognostic value of anxiety and depression in patients with chronic heart failure. Circulation. 2004; 110(22):3452-6. [DOI:10.1161/01.CIR.0000148138.25157.F9] [PMID]
- [32] Sadoughi M, Hesampour F. [Predicting the psychological well-being of Kashan University of medical sciences students based on the components of forgiveness (Persian)]. Iran J Neonatol. 2018; 30(110):1-10. [DOI:10.29252/ijn.30.110.1]
- [33] Fatemi MM, Zare M, Kharrazi Afra F, Kharrazi Afra M. [Investigating the relationship between spiritual growth and how to deal with stressful conditions among medical interns in Islamic Azad University, Tehran Branch (Persian)]. Med Sci. 2014; 24(1):49-53. <http://tmuj.iautmu.ac.ir/article-1-772-fa.html>