

The Effect of Fear of Covid 19 on Psychological Well-being of Employees with the Mediating Role of Job Insecurity and Moderator of Mindfulness

Mirmehdi S.M¹, Fathi Chegeni F^{2*}, Omidnezhad M³

1- Assistant Professor, Department of Business Administration, Faculty of Literature and Humanities, Malayer University, Hamadan, Iran.

2- PhD Student in Management, Faculty of Management and Economics, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

3- Master of Management, Faculty of Literature and Humanities, Malayer University, Hamadan, Iran.

Corresponding Author: Fathi Chegeni F, PhD Student in Management, Faculty of Management and Economics, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

Email: fathi.fa@fc.lu.ac.ir

Abstract

Introduction: The global prevalence of COVID-19 virus and the implementation of the resulting restrictions have caused a great deal of fear and anxiety in the community, which in turn has led to many psychological problems. The aim of this study was to investigate the effect of fear of Covid 19 on psychological well-being of employees with the mediating role of job insecurity and moderator of mindfulness in Lorestan University of Medical Sciences.

Methods: The present study is a descriptive-survey study. The statistical population of the study was 320 employees of Lorestan University of Medical Sciences. Based on Krejcie and Morgan table, a sample size of 175 people was selected by stratified random sampling method. To measure the variables of the research, a questionnaire was used which included four sections of fear of Covid 19, psychological well-being, job insecurity and mindfulness. The reliability of the questionnaire was confirmed using Cronbach's alpha method and its validity was confirmed using convergent validity. For data analysis, structural equation modeling and Spss and PLS software have been used.

Results: The results showed that at the 95% confidence level, fear of Covid 19 has a negative and significant effect on the psychological well-being of employees ($\beta = -0.316$; $P < 0.05$); In addition, fear of Covid 19 through job insecurity has a negative and significant effect on employee psychological well-being ($\beta = -0.324$; $P < 0.05$); Mindfulness also has a moderating role in the relationship between fear of Covid 19 and psychological well-being of employees ($\beta = -0.069$; $P < 0.05$).

Conclusions: According to the findings, it can be said that fear of Covid 19 has a significant role in reducing psychological well-being of employees by creating job insecurity, Meanwhile, the component of mindfulness also has a moderating role in the relationship between fear of Covid 19 and psychological well-being, In other words, employees with higher mindfulness are less likely to experience a decrease in psychological well-being due to fear of Covid 19, so it is necessary to reduce the fear of Covid 19 in employees by strengthening mindfulness, which is also a trainable component.

Keywords: Fear of Covid 19, Psychological well-being, Job insecurity, Mindfulness.

بررسی تأثیر ترس از کووید ۱۹ بر بهزیستی روانشناختی کارکنان با نقش میانجی ناامنی شغلی و تعدیل گر ذهن آگاهی

سیدمهدی میرمهدی^۱، فریبرز فتحی چگنی^{۲*}، مصطفی امیدنژاد^۳

۱- استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، همدان، ایران.

۲- دانشجوی دکتری مدیریت، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران.

۳- کارشناسی ارشد مدیریت، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، همدان، ایران.

نویسنده مسئول: فریبرز فتحی چگنی، دانشجوی دکتری مدیریت، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران.
ایمیل: fathi.fa@fc.lu.ac.ir

چکیده

مقدمه: شیوع جهانی ویروس کووید ۱۹ و اجرای محدودیت های ناشی از آن باعث ترس و اضطراب زیادی در افراد جامعه شده که این مسئله به نوبه خود مشکلات روانشناختی عدیده ای در پی داشته است. هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر ترس از کووید ۱۹ بر بهزیستی روانشناختی کارکنان با نقش میانجی ناامنی شغلی و تعدیلگر ذهن آگاهی در دانشگاه علوم پزشکی لرستان بود.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش تعداد ۳۲۰ نفر از کارکنان دانشگاه علوم پزشکی استان لرستان بود که بر اساس جدول کرجسی و مورگان حجم نمونه ای به تعداد ۱۷۵ نفر به روش تصادفی طبقه ای از میان آن ها انتخاب گردید. برای سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه ای که شامل چهار بخش ترس از کووید ۱۹، بهزیستی روانشناختی، ناامنی شغلی و ذهن آگاهی بود، استفاده شده است. پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ و روایی آن با استفاده از روایی همگرا به تأیید رسید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از مدل سازی معادلات ساختاری و نرم افزار Spss و PLS استفاده شده است.

یافته ها: نتایج نشان داد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد ترس از کووید ۱۹ اثر منفی و معنی داری بر بهزیستی روانشناختی کارکنان دارد ($P < 0.05$; $\beta = -0.316$)؛ بعلاوه ترس از کووید ۱۹ از طریق ناامنی شغلی نیز اثر منفی و معنی داری بر بهزیستی روانشناختی کارکنان دارد ($P < 0.05$; $\beta = -0.324$)؛ همچنین ذهن آگاهی در رابطه ترس از کووید ۱۹ و بهزیستی روانشناختی کارکنان نقش تعدیلگر دارد ($P < 0.05$; $\beta = -0.069$).

نتیجه گیری: با توجه به یافته ها می توان گفت که ترس از کووید ۱۹ نقش بارزی در کاهش بهزیستی روانشناختی کارکنان از طریق ایجاد ناامنی شغلی دارد، در این میان مؤلفه ذهن آگاهی نیز در رابطه ترس از کووید ۱۹ و بهزیستی روانشناختی نقش تعدیلگر دارد، به عبارتی کارکنانی که از ذهن آگاهی بالاتری برخوردار هستند کمتر دچار کاهش بهزیستی روانشناختی ناشی از ترس از کووید ۱۹ می شوند، لذا نیاز است با تقویت ذهن آگاهی در کارکنان که یک مؤلفه آموزش پذیر نیز می باشد ترس از کووید ۱۹ را در آنها کاهش داد.

کلیدواژه ها: ترس از کووید ۱۹، بهزیستی روانشناختی، ناامنی شغلی، ذهن آگاهی.

مقدمه

همین دلیل به طور مداوم به پزشک مراجعه می کنند. همچنین زمانی که فرد تصور می کند یک بیماری خودش، اطرافیان، اعضای خانواده و دوستانش را تهدید می کند، ترس او از ابتلا به بیماری بیشتر می شود (۲). به

یکی از انواع ترس های افراد ترس از بیمار شدن است (۱). افرادی که ترس از بیمار شدن دارند، مدام تصور می کنند که هر چیزی ممکن است باعث بیماری آنان شود و به

خود را از دست داده‌اند (۹). بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ باعث فجایع بی‌سابقه انسانی، اقتصادی و بهداشتی شده است. در مطالعه‌ای که توسط لکا و جین (۲۰۱۰) انجام شد، نشان داده شد که در دوران رکود اقتصادی، حتی کارکنانی که همچنان شاغل هستند ممکن است ناامنی شغلی ناشی از کاهش حقوق و ساعات کاری، سلامت جسمی و روانی ضعیف، کار طولانی مدت و شرایط چالش برانگیز را تجربه کنند (۱۰). ناامنی شغلی به عنوان ترس از دست دادن شغل شناخته می‌شود. یک توافق عمومی وجود دارد که ناامنی شغلی عامل استرس‌زایی است که ممکن است مسائل روانی و بهداشت جسمی، واکنش‌ها و نگرش‌های مرتبط با شغل منفی، افسردگی و پریشانی روانشناختی و اختلال عملکرد را ایجاد کند (۱۱). علاوه بر این، در یکی از مطالعات اخیر در مورد تأثیر کووید-۱۹ بر اشتغال نشان داده شد که ۲۱٫۱٪ از شرکت کنندگان ترس خود را از دست دادن شغل خود ابراز داشتند و ۵۱٫۹٪ معتقدند که حتی آگهی‌های شغلی آینده نیز تأثیر منفی خواهند داشت (۱۲). از دیدگاه روانشناسی، نارضایتی و ناامنی شغلی ممکن است بر رفتارهای بازدارنده تأثیرگذار باشد، زیرا نوعی تضاد را بین کارمند و کارفرما ایجاد می‌کند و تأثیر منفی بر سلامت و کارایی کارکنان دارد. به‌طور کلی، اکثر صاحب‌نظران براین باورند که امنیت شغلی احساسات مثبت فرد در خصوص شغل خویش است. ناامنی شغلی در محیط کار به‌عنوان یکی از عوامل مهم در کاهش بهره‌وری است (۱۳). به عنوان یک عامل استرس‌زا، مشخص شد که ناامنی شغلی با بهزیستی روانشناختی رابطه منفی دارد (۱۴). بهزیستی یک مفهوم کلی است که شامل تجربه هیجان‌های خوشایند، سطوح پایین خلق منفی و رضایت بالا از زندگی است. گورل (۲۰۰۹) بهزیستی را توانایی شرکت فعالانه در کار و تفریح، خلق روابط معنی‌دار با دیگران، گسترش حس خودمختاری و هدف زندگی و تجربه کردن هیجانات مثبت می‌داند (۱۵). به طور کلی بهزیستی روانشناختی را می‌توان به عنوان ارزیابی‌های شناختی و مؤثر زندگی تعریف کرد. این ارزیابی علاوه بر قضاوت‌های شناختی، شامل واکنش‌های هیجانی به وقایع رضایت از زندگی نیز می‌شود؛ از اینرو بهزیستی یک مفهوم کلی است که شامل تجربه‌ی هیجان‌های خوشایند، سطوح پایین خلق منفی و رضایت بالا از زندگی است. بهزیستی روانشناختی شامل احساس خوب درباره خود و زندگی خود است احساسی که شامل تجربه استقلال، تسلط محیطی،

تازگی بیماری نوپیدی کشف شد که به یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های جهان تبدیل گردید. این بیماری که سندرم حاد تنفسی یا بیماری کووید-۱۹ نامیده می‌شود، از طریق ویروس کروناویروس ۲ (SARS-COV-2) ایجاد می‌شود که برای اولین بار در ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ در چین شناسایی شد (۳). کرونا ویروس ۲۰۱۹ (coronavirus 2019) از شهر ووهان، استان هوبی کشور چین آغاز شد و پس از مدت کوتاهی در سراسر کشور چین و بسیاری از کشورهای دیگر انتقال یافت. گسترش این بیماری در سطح جهانی آن چنان سریع بود که به‌عنوان بزرگ‌ترین تهدید سلامت عمومی افراد در سال ۲۰۲۰ شناخته شد. شیوع این بیماری که همراه با اعمال محدودیت‌ها شد، ترس و وحشت فراوانی را ایجاد کرد (۴). ترس به حالت عاطفی ناخوشایندی گفته می‌شود که ناشی از درک تهدید است. ترس از COVID-19 ممکن است به توانایی تفکر طبیعی فرد آسیب برساند. همچنین ممکن است به مسائل روانی و بهداشت روانی فرد مانند اضطراب و افسردگی، پریشانی روانی و نارضایتی از زندگی آسیب برساند و در نهایت بهزیستی فرد را تحت تأثیر قرار دهد (۵). مشابه سایر کرونا ویروس‌ها (مثل سارس و مرس)، کووید-۱۹، نتایج منفی در سلامت روان همچون افزایش علائم افسردگی و اضطراب، اختلالات استرس، بی‌خوابی، عصبانیت و ترس دارد (۶). سازمان جهانی بهداشت، کووید-۱۹ را در یازدهم مارس ۲۰۲۰، به عنوان یک بیماری همه‌گیر همراه با میزان عفونت بالا و مرگ و میر نسبتاً زیاد اعلام کرد. این بیماری در حال حاضر کل جهان را فراگرفته و باعث ابتلای میلیون‌ها نفر در دنیا شده است. کشور ایران هم از ابتلا به این بیماری مستثنی نبوده و مطابق گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تاریخ ۳۱ بهمن ۱۳۹۸ اولین مبتلایان به کووید-۱۹ (۲ مورد) گزارش شد، که از زمان کشف تا تاریخ تدوین این مقاله ۵/۹۴۴/۵۹۹ نفر در مجموع به این بیماری مبتلا شدند که از این تعداد متأسفانه ۱۲۶/۶۱۶ نفر فوت کرده‌اند (۷). بیماری کووید-۱۹، علاوه بر اینکه بر سلامت عمومی جامعه تأثیر بسیار سویی دارد، بر سایر فعالیت‌ها همانند کسب و کار، اقتصاد و فعالیت‌های صنایع نیز اثرگذار است، به طوری که ترس از ابتلا به این ویروس باعث تعطیلی بسیاری از مراکز، نهادها، دانشگاه‌ها، مدارس و ... شده است (۸)؛ مطالعات نشان داد که در ایالات متحده در صنعت غذایی از هر ۳ کارمند، ۲ نفر در طی بیماری همه‌گیر کووید-۱۹، شغل

رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود است (۱۶).

در این جستار، محقق علاوه بر بررسی روابط میان ترس از کووید ۱۹، ناامنی شغلی و بهزیستی، به دنبال تأثیر ذهن‌آگاهی بر متغیرهای نامبرده به عنوان یک متغیر تعدیل‌گر می‌باشد. ذهن‌آگاهی به عنوان یک حالت ارتقاء دهنده تفکر خودآگاهی برای بهبود نگرانی و اضطراب در نظر گرفته می‌شود. ذهن‌آگاهی تعمق غیر عمد بر روی وقایع حاضر و جاری می‌باشد (۱۷). ذهن‌آگاهی را می‌توان توانایی خودتنظیمی توجه و هدایت آن به طرف یک تجربه قلمداد نمود. بر این اساس تنظیم سنجیده توجه، جزء مرکزی ذهن‌آگاهی است (۱۸). ذهن‌آگاهی می‌تواند در رها سازی افراد از افکار اتوماتیک، عادت‌ها و الگوهای رفتاری ناسالم کمک کننده باشد و از این رو نقش مهمی را در تنظیم رفتار ایفاء می‌کند (۱۹). از طرفی با توجه به طولانی شدن وجود بیماری کرونا در جامعه و ادامه دار شدن مرگ و میر و بستری شدن افراد ناشی از ابتلا به این ویروس و افزایش اضطراب و ترس از مبتلا شدن به این بیماری و با توجه به اینکه تا کنون پژوهش‌چندانی در رابطه با ترس از کووید ۱۹ و بهزیستی روانشناختی کارکنان صورت نگرفته است پژوهش حاضر در پی آن است تا به بررسی رابطه ترس از کووید ۱۹ با بهزیستی روانشناختی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی استان لرستان با نقش میانجی ناامنی شغلی و تعدیلگر ذهن‌آگاهی بپردازد.

روش کار

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از حیث جمع آوری داده‌ها از نوع تحقیقات توصیفی و از لحاظ ارتباط بین متغیرهای پژوهش از نوع علی است. روش انجام پژوهش به صورت پیمایشی است که مهم‌ترین مزایای آن قابلیت تعمیم نتایج است. جامعه آماری پژوهش شامل کارکنان اداری دانشگاه علوم پزشکی لرستان به تعداد ۳۲۰ نفر می‌باشند که با استفاده از جدول کرجسی و مورگان تعداد ۱۷۵ نفر از آنها به عنوان اعضای نمونه انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت، تصادفی طبقه‌ای (بر اساس دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی و وضعیت

قراردادی یا شرکتی کارکنان به طبقات مختلف تقسیم شدند سپس از هر طبق به صورت تصادفی اعضای نمونه انتخاب شدند) می‌باشد. برای جمع آوری داده‌ها و اطلاعات از دو روش کتابخانه‌ای و میدانی استفاده شده است. از روش کتابخانه‌ای برای تدوین مبانی نظری پژوهش و از روش میدانی برای گردآوری داده‌های اولیه استفاده شده است. ابزار روش میدانی نیز پرسشنامه استاندارد بود. پرسشنامه‌ها شامل پرسشنامه ترس از کووید ۱۹ لین و آهورسو (۲۰) که شامل ۷ گویه بود، پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف و کیس (۲۱) که شامل ۶ بعد زندگی هدفمند، رابطه مثبت با دیگران، رشد شخصی، پذیرش خود، خودمختاری و تسلط بر محیط بود، پرسشنامه ذهن‌آگاهی بائر و همکاران (۲۲) که شامل پنج بعد مشاهده، توصیف، عمل با آگاهی، عدم قضاوت و عدم واکنش می‌باشد و پرسشنامه ناامنی شغلی سورک و همکاران (۲۳) که شامل ۶ گویه بود، استفاده شده است. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت از ۱ تا ۵ درجه بندی شد. همه پرسشنامه‌های ذکر شده استاندارد بودند. سپس پرسشنامه بین افراد نمونه آماری به صورت حضوری توزیع شد. برای سنجش روایی از روش روایی همگرا و برای آزمون پایایی پرسشنامه از شیوه آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی استفاده شد که ضریب پایایی برای متغیرهای پژوهش در (جدول ۱) ارائه شده است. در هنگام توزیع پرسشنامه‌ها، هدف از انجام پژوهش برای مشارکت کنندگان به طور کامل توضیح داده شد و از آنها رضایت کتبی و آگاهانه برای شرکت در پژوهش اخذ شد و محرمانگی اطلاعات شرکت کنندگان نیز حفظ شد.

یافته‌ها

برای بررسی برازش مدل مفهومی پژوهش و آزمون فرضیه‌ها از الگوریتم تحلیل مدل‌ها در روش PLS استفاده شد. برای برازش مدل اندازه‌گیری؛ ابتدا به بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری با استفاده از سه معیار پایایی شاخص (ضرایب بارهای عاملی، ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی) و روایی همگرا پرداخته می‌شود. نتایج مربوط به ضرایب آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و روایی همگرا در (جدول ۱) ارائه شده است.

جدول ۱. روایی و پایایی متغیرهای پژوهش

متغیر	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)
ترس از کووید ۱۹	۰/۸۶۴	۰/۸۸۲	۰/۶۷۶
بهزیستی روانشناختی	۰/۸۵۳	۰/۸۷۱	۰/۵۸۰
ناامنی شغلی	۰/۷۹۶	۰/۸۲۵	۰/۵۸۴
ذهن آگاهی	۰/۸۸۹	۰/۹۰۸	۰/۶۸۰

که آزمون شاخص های برازش برای مدل های تحلیل عاملی تأییدی که در (جدول ۲) ارائه شده است حاکی از آن است که شاخص های اندازه گیری (متغیرهای آشکار) در خصوص سنجش و اندازه گیری متغیرهای پنهان (ترس از کووید ۱۹، بهزیستی روانشناختی، ناامنی شغلی و ذهن آگاهی) از وضعیت مطلوبی برخوردار هستند.

پس از جمع آوری اطلاعات برای مشخص کردن اینکه شاخص های اندازه گیری (متغیرهای مشاهده) تا چه اندازه در خصوص سنجش متغیرهای پنهان قابل قبول باشند، باید در مرحله نخست کلیه متغیرهای مشاهده شده به طور مجزا آزمایش شوند. از این رو شاخص های کلی برازش برای الگوهای اندازه گیری (تحلیل عاملی تأییدی) ارزیابی شدند

جدول ۲. نتایج تحلیل عاملی تأییدی به همراه بار عاملی و سطح معنی داری برای هر متغیر

متغیر پنهان	متغیر آشکار	بار عاملی	P-value
ترس از کووید ۱۹	Q1	۰/۸۱۲	۰/۰۰۰
	Q2	۰/۸۴۲	۰/۰۰۰
	Q3	۰/۷۹۰	۰/۰۰۰
	Q4	۰/۸۴۱	۰/۰۰۰
	Q5	۰/۷۷۳	۰/۰۰۰
	Q6	۰/۸۱۰	۰/۰۰۰
	Q7	۰/۸۸۵	۰/۰۰۰
بهزیستی روانشناختی	زندگی هدفمند	۰/۷۹۲	۰/۰۰۰
	رابطه مثبت با دیگران	۰/۷۶۷	۰/۰۰۰
	رشد شخصی	۰/۷۷۳	۰/۰۰۰
	پذیرش خود	۰/۷۴۲	۰/۰۰۰
	خودمختاری	۰/۷۲۴	۰/۰۰۰
	تسلط بر محیط	۰/۷۷۰	۰/۰۰۰
	Q1	۰/۷۰۹	۰/۰۰۰
ناامنی شغلی	Q2	۰/۷۷۶	۰/۰۰۰
	Q3	۰/۶۹۹	۰/۰۰۰
	Q4	۰/۷۶۶	۰/۰۰۰
	Q5	۰/۷۸۰	۰/۰۰۰
	Q6	۰/۸۴۶	۰/۰۰۰
	مشاهده	۰/۹۰۸	۰/۰۰۰
ذهن آگاهی	توصیف	۰/۸۷۶	۰/۰۰۰
	عمل با آگاهی	۰/۸۱۳	۰/۰۰۰
	عدم قضاوت	۰/۸۱۸	۰/۰۰۰
	عدم واکنش	۰/۶۹۳	۰/۰۰۰

برازش کلی مدل

شاخص نیکویی برازش در مدل PLS راه حلی برای بررسی برازش کلی مدل بوده و بین صفر تا یک قرار دارد و مقادیر نزدیک به یک نشانگر کیفیت مناسب مدل هستند. این شاخص توانایی پیش بینی کلی مدل را بررسی می کند و اینکه آیا مدل آزمایش شده در پیش بینی متغیرهای مکنون درون زا موفق بوده است یا خیر. درواقع این شاخص برازش بخش ساختاری و اندازه گیری را به صورت همزمان محاسبه می کند. این شاخص همانند شاخص های برازش در روش های مبتنی بر کوواریانس عمل می کند و می توان از آن برای بررسی اعتبار یا کیفیت مدل PLS به صورت کلی استفاده کرد. درواقع برای بررسی برازش مدل کلی از معیار GOF استفاده می شود که $GOF = 0.1$ میزان کم، $GOF = 0.25$ مقدار متوسط و مقدار بزرگ $GOF = 0.36$ برای سنجش

اعتبار مدل های PLS به کار می رود.

نتایج برازش کلی مدل در (جدول ۳) ارائه شده است. این معیار از طریق فرمول زیر محاسبه می شود:

$$(R^2) \text{ میانگین} * \text{میانگین (مقادیر اشتراکی)} = V = \text{برازش کلی مدل}$$

با توجه به مقدار بدست آمده برای GOF به میزان 0.467 برازش بسیار مناسب مدل کلی تایید می شود. علاوه بر این با توجه به جدول بالا ضرایب R^2 معیاری برای بررسی برازش مدل ساختاری محسوب می شوند. ضرایب R^2 مربوط به متغیرهای پنهان درون زای (وابسته) مدل است که با توجه به نتایج به دست آمده، مقادیر R^2 مطلوب است. خلاصه نتایج مربوط به آزمون فرضیه ها در (جدول ۳) ارائه شده است.

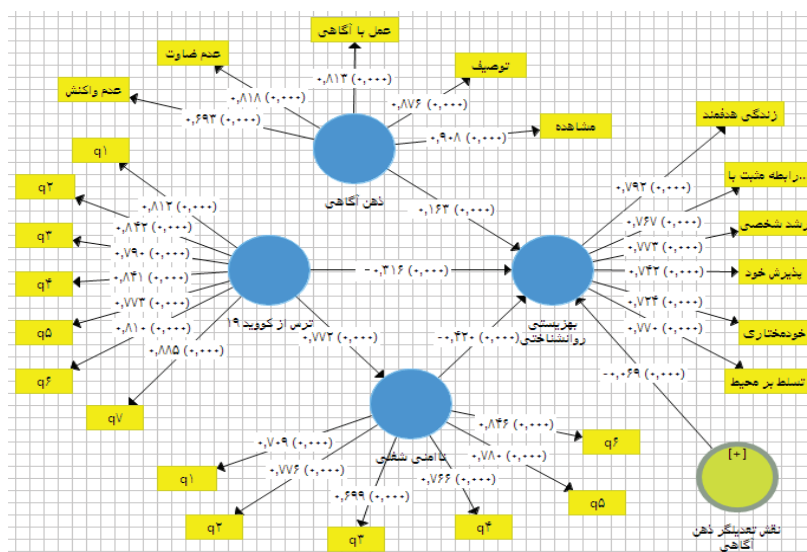
جدول ۳. شاخص های کلی برازش مدل

متغیر پنهان	مقادیر اشتراکی	R^2
ترس از کووید ۱۹	۰/۶۷۶	-
ذهن آگاهی	۰/۶۸۰	-
بهبذی روانشناختی	۰/۵۸۰	۰/۶۳۸
ناامنی شغلی	۰/۵۸۴	۰/۷۵۳
میانگین	۰/۶۳۰	۰/۳۴۷
GOF		۰/۴۶۷

آزمون فرضیه های پژوهش

در این قسمت به بررسی آزمون فرضیه های پژوهش با استفاده از نرم افزار PLS پرداخته می شود. قدرت رابطه بین عامل (متغیر پنهان) و متغیر قابل مشاهده به وسیله بار عاملی نشان داده می شود. بار عاملی بین صفر

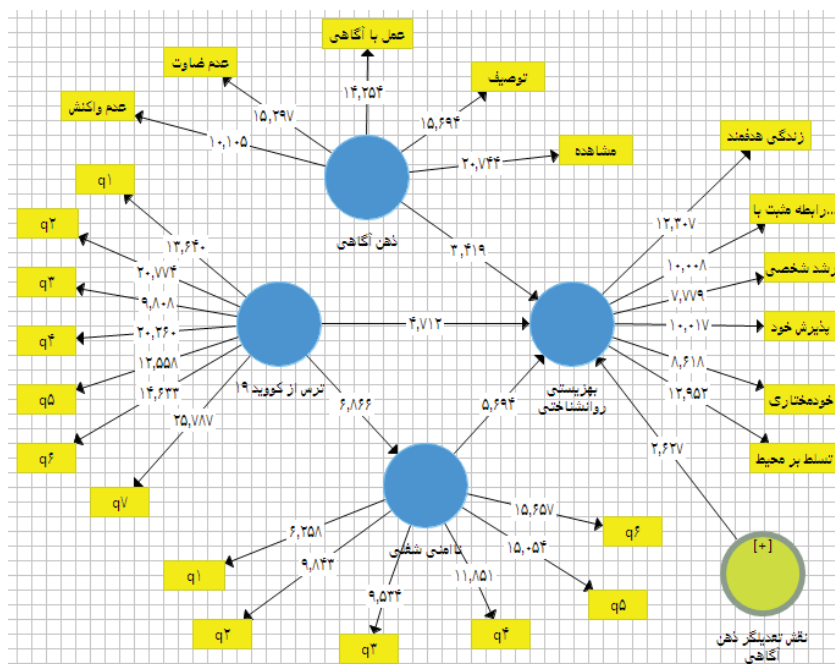
و یک است. اگر بار عاملی کمتر از 0.3 باشد، رابطه ضعیف در نظر گرفته شده و از آن صرف نظر می شود. بار عاملی بین 0.3 تا 0.6 قابل قبول است و اگر بزرگتر از 0.6 باشد خیلی مطلوب است.



شکل ۱. مدل ترسیم شده همراه با ضرایب بارهای عاملی

عاملی مشاهده شده با آزمون t -value از $1/96$ کوچکتر محاسبه شود، رابطه معنی دار نیست.

جهت بررسی معنی دار بودن رابطه بین متغیرها از آماره t یا همان t -value استفاده می شود. چون معنی داری در سطح خطای $0/05$ بررسی می شود، بنابراین اگر میزان بارهای



شکل ۲. مدل ترسیم شده همراه با مقادیر آماره T

جدول ۴. نتایج رابطه مستقیم و ضرایب معنی داری فرضیه های پژوهش

رابطه	ضریب مسیر	آماره T	سطح معناداری	نتیجه آزمون
ترس از کووید ۱۹ ← بهزیستی روانشناختی	$-0/316$	$4/712$	$0/000$	تایید فرضیه
نقش میانجی ناامنی شغلی	$-0/324$	$3/485$	$0/000$	تایید فرضیه
نقش تعدیلگر ذهن آگاهی	$-0/069$	$2/627$	$0/000$	تایید فرضیه

بحث

پژوهش حاضر به بررسی تأثیر ترس از کووید ۱۹ بر بهزیستی روانشناختی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی لرستان با نقش میانجی ناامنی شغلی و تعدیلگر ذهن آگاهی پرداخته است. به همین منظور سه فرضیه مطرح گردید اول اینکه آیا ترس از کووید ۱۹ بر بهزیستی روانشناختی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی لرستان تأثیر دارد؛ دوم اینکه آیا ناامنی شغلی در رابطه ترس از کووید ۱۹ و بهزیستی روانشناختی کارکنان نقش میانجی دارد؛ و سوم اینکه آیا ذهن آگاهی در رابطه ترس از کووید ۱۹ و بهزیستی روانشناختی کارکنان نقش تعدیلگر دارد یا خیر؟

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده های پژوهش نشاندهنده تایید فرضیه اول بود. به عبارت دیگر ضریب مسیر رابطه میان ترس از کووید ۱۹ و بهزیستی روانشناختی $-0/316$ است.

آماره t برای این ضریب $4/712$ است و مقدار آن بالاتر از آستانه معنی داری ($1/96$) در سطح خطای $0/05$ می باشد. بنابراین این فرضیه تایید می شود. در تحلیل این فرضیه می توان گفت که به صورت گسترده این موضوع پذیرفته شده است که شیوع بیماریهای عفونی با افزایش حس نااطمینانی و ناامنی منجر به بروز ناراحتی های روانی می شوند (۲۴). ثابت شده است که شیوع پاندمی ها با ایجاد استرس های اجتماعی همچون ترس از دست دادن سلامتی، ترس از مرگ، ترس از دست دادن دوستان و خویشاوندان، ترس از دست دادن شغل و به طور کلی ترس از ناشناخته ها باعث ایجاد اختلالات روانی و افزایش افسردگی و اضطراب در افراد می شوند (۲۵). بیماری کووید ۱۹ نیز با توجه به فشارهای قابل ملاحظه و سنگینی که بر سیستم های بهداشتی و درمانی جهانی تحمیل کرد

و باعث ایجاد سطح بی سابقه ای از انزوای فیزیکی شد و پیامدهای اجتماعی و اقتصادی منفی که به همراه داشت جوامع مختلف را به لحاظ روانشناختی با مشکلات عدیده ای مواجه ساخت (۲۶). در این راستا، یانگ و همکاران (۲۰۲۰) و لیو و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیقات خود دریافتند که با انتشار بیماری کووید-۱۹، اختلالات روانشناختی از جمله اضطراب، ترس، افسردگی، تغییرات هیجانی، بی خوابی در افراد بسیار شایع شده است (۶۸). کایس و همکاران (۲۰۲۱) نیز در پژوهش خود نشان دادند که ترس از کووید ۱۹ تأثیر مستقیم و غیرمستقیم بر سلامت روان دارد بعلاوه ترس از کووید از طیف تنهایی و اعتیاد به تلفن های هوشمند بر سلامت روانی تأثیرگذار است، همچنین یافته های آنها نشان داد که ترس بیشتر از کووید ۱۹ با تأثیر منفی بر احساسات و رفتار افراد، با بهزیستی روانی پایین تر افراد همراه است (۲۷).

در خصوص فرضیه دوم پژوهش نیز نتایج پژوهش نشان دهنده نقش میانجی ناامنی شغلی در رابطه ترس از کووید ۱۹ و بهزیستی روانشناختی کارکنان بود. به عبارت دیگر ضریب مسیر نقش میانجی ناامنی شغلی $0/324$ - است. آماره t برای این ضریب $3/485$ است و مقدار آن بالاتر از آستانه معنی داری ($1/96$) در سطح خطای $0/05$ می باشد. بنابراین این فرضیه تایید می شود. در تحلیل این فرضیه می توان گفت امنیت شغلی از جمله موضوعاتی است که کارکنان بسیاری از سازمان ها با آن مواجه هستند و در این راستا، عکس آن یعنی ناامنی شغلی می تواند یکی از تنش های کارکنان باشد. یکی از دغدغه های اساسی کارکنان که قسمت زیادی از انرژی روانی کارکنان صرف آن می شود و گاهی اوقات برای سازمان ها مشکل آفرین است، موضوعاتی چون تغییرات شغلی، از دست دادن شغل و عدم دستیابی به شغل مناسب است. یک توافق عمومی وجود دارد که عدم امنیت شغلی عامل استرس زایی است که ممکن است مسائل روانی و بهداشت جسمی، واکنش ها و نگرش های مرتبط با شغل منفی، افسردگی و پریشانی روانشناختی و اختلال عملکرد را ایجاد کند (۱۱). انتقال سریع کووید ۱۹ و توصیه های سازمان های بهداشتی مبنی بر ماندن در خانه و قرنطینه همگانی برای مقابله با این بیماری، باعث بسته شدن خیلی از مراکز غیرضروری، مراکز تفریحی، گردشگری و مراکز آموزشی گردید که منجر به احساس ناامنی شغلی شد (۲۸). چن و ایوان (۲۰۲۱) در پژوهش خود دریافتند که

ترس کارکنان از کووید ۱۹ باعث ایجاد ناامنی شغلی به دلیل خطر احتمالی سرایت و چشم انداز اقتصادی نامشخص در آینده می شود که ممکن است منجر به اخراج کارکنان شود (۴). این مسئله ممکن است کارکنان را به تکاپوی بیشتر در محل کار و تلاش برای حفظ موقعیت موجود وادار کند. چنین تلاش هایی که توسط کارمندان انجام می شود ممکن است باعث شود آن ها احساسات روحی، رفتاری و عاطفی نامطلوبی را تجربه کنند که در نتیجه، فرسودگی عاطفی آنها را تشدید می کند. وانگ و همکاران (۲۰۲۰) بیان کردند که استرس و اضطراب ناشی از وحشت حضور در جامعه سبب عدم ورود افراد به مراکز خرید، عدم ورود دانشجویان به مراکز آموزشی و عدم ورود کارکنان گردشگران به مؤسسات کاری و تفریحی و در نتیجه احساس کاهش استقلال و استرس و نگرانی در مورد درآمد و امنیت شغلی و موارد دیگر و زمینه ساز ایجاد مشکلات روانی شده است، به طوری که دولت های چین، سنگاپور و استرالیا در مورد عوارض جانبی روانشناختی کووید ۱۹ ابراز نگرانی کرده و اثرات بلندمدت این انزوا و ترس و وحشت در جامعه را تهدیدی جدی برای سلامت روانی افراد دانسته اند (۲۹). بیت مشعل و همکاران (۱۳۸۷) نیز در پژوهش خود نشان دادند که بین احساس امنیت شغلی و بهداشت روانی در بین کارکنان رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد، یعنی هر چه کارکنان در شغل خود احساس امنیت و ثبات بیشتری داشته باشند، بهداشت روانی آنها بالا بوده و از سلامت روحی و روانی بیشتری برخوردار خواهند بود و از نگرانی ها و آشفتگی ها ذهنی در مورد آینده شغلی خود رهایی پیدا می کنند (۳۰). دکر و همکاران (۱۹۹۵) نیز در پژوهش خود با عنوان اثرات عدم امنیت شغلی و رابطه آن با بهداشت روانی در یک سازمان حمل و نقل استرالیایی نشان دادند که عدم امنیت شغلی همراه با یک وضعیت وخیم روحی و روانی بوده که منجر به ایجاد حالات مرضی در بین کارکنان و به تبع آن پایین آمدن راندمان و کیفیت کاری می شود (۳۱). در رابطه با فرضیه سوم نیز نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده های پژوهش نشان دهنده تایید این فرضیه بود. به عبارت دیگر ضریب مسیر نقش تعدیلگر ذهن آگاهی $0/069$ - است. آماره t برای این ضریب $2/627$ است و مقدار آن بالاتر از آستانه معنی داری ($1/96$) در سطح خطای $0/05$ می باشد. بنابراین این فرضیه تایید می شود. در تحلیل این فرضیه می توان گفت میزان کاهش بهزیستی روانشناختی

زمان حال، نظیر تنفس، راه رفتن همراه حضور ذهن یا صداها، محیطی، معطوف می‌سازد و از این طریق باعث کاهش نشخوار فکری می‌گردد. (۳۵).

نتیجه گیری

به عنوان نتیجه کلی پژوهش می‌توان گفت که ترس از کووید ۱۹ نقش بارزی در کاهش بهزیستی روانشناختی کارکنان از طریق ایجاد ناامنی شغلی دارد و در این میان مؤلفه ذهن آگاهی در رابطه ترس از کووید ۱۹ و بهزیستی روانشناختی نقش تعدیلگر دارد به عبارتی کارکنانی که از ذهن آگاهی بالاتری برخوردار هستند کمتر دچار کاهش بهزیستی روانشناختی ناشی از ترس از کووید ۱۹ می‌شوند، لذا نیاز است تا با تقویت ذهن آگاهی در کارکنان که یک مؤلفه آموزش پذیر می‌باشد ترس از کووید ۱۹ را در آنها کاهش داد. همچنین این مطالعه می‌تواند از بسیاری جهات به بدنه ی ادبیات موجود کمک نماید؛ اما با توجه به محدودیت های خاصی می‌تواند تفسیر شود. از محدودیتهای این پژوهش می‌توان به زمان بر بودن جمع آوری اطلاعات، عدم اطمینان برخی از پاسخ دهندگان به پژوهش های دانشگاهی و محافظه کاری برخی از پاسخ دهندگان در پاسخ دهی به سوالات اشاره نمود.

سیاسگذاری

از کلیه مدیران و کارکنان بخش های مختلف دانشگاه علوم پزشکی لرستان که در انجام پژوهش همکاری داشتند کمال تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ گونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

References

1. Norman, A. L., Woodard, J. L., Calamari, J. E., Gross, E. Z., Pontarelli, N., Socha, J., & Armstrong, K. The fear of Alzheimer's disease: mediating effects of anxiety on subjective memory complaints. *Aging & mental health.* (2020), 24 (2), 308-314.
2. Jafferany, M., & Patel, A. Understanding psychocutaneous disease: psychosocial & psychoneuroimmunologic perspectives. *International journal of dermatology.*(2020), 59

ناشی از ترس از کووید ۱۹ در کارکنان با ذهن آگاهی بالا نسبت به کارکنان با ذهن آگاهی پایین کمتر بود. به عبارتی وقتی کارمندان دچار ترس از کووید ۱۹ می‌شوند، افکار منفی در آنها ایجاد می‌شود در این میان افرادی که می‌توانند در زمان حال بمانند و احساسات منفی را تجربه کنند و از آنها فرار نکنند، توانایی بیشتری برای مقابله با فشار دارند. علاوه بر این، مطالعات قبلی نشان داد که ذهن آگاهی می‌تواند به طور مؤثری نگرانی را تسکین دهد (۳۲). ذهن آگاهی امکان بازشناسی غیرقضاوتی افکار، احساسات و هیجانات را بدون آن که فرد درگیر آن گردد و یا از آن اجتناب نماید را فراهم می‌آورد و منجر به پایداری هیجانی می‌گردد؛ بنابراین همین تأثیر باعث کاهش ترس از ارزیابی منفی و رویارویی با استرس ها به شیوه ای سازنده می‌گردد (۳۳). علاوه بر این، مؤلفه های ذهن آگاهی همچون مشاهده افکار و هیجانات فعلی، بدون سعی در اجتناب یا فرار از آنها، می‌تواند به عنوان نمونه ای از مواجهه تلقی شود که به نوبه خود باعث خاموشی پاسخ های ترس و رفتارهای اجتنابی که توسط محرک های ترس انگیز تقویت شده اند، گردد؛ بنابراین، توانایی تحمل هیجان های منفی و توانایی مدارا با آنها اثرات مفیدی به همراه دارد (۳۴). پژوهشگران نشان داده اند که افزایش حضور ذهن با انواع پیامدهای سلامتی نظیر کاهش درد، اضطراب، افسردگی، ترس و بیماری های دیگر ارتباط دارد. حضور ذهن می‌تواند در رهاسازی افراد از افکار خودکار، عادت ها و الگوهای رفتاری ناسالم کمک کند و از این رو، نقش مهمی را در تنظیم رفتاری ایفا کند (۱۹). تیزدل و همکاران (۱۹۹۹) نیز بر این باورند که ذهن آگاهی باعث عدم محوریت ذهن فرد نسبت به الگوهای فکری تکراری و همچنین کاهش نشخوار فکری می‌گردد. مهارت حضور ذهن، افراد را متوجه افکار زائد خود می‌سازد و مجدداً افکار آنها را به سایر جنبه های

(1), 8- 15.

3. Spina S, Marrazzo F, Migliari M, Stucchi R, Sforza A, Fumagalli R. The response of Milan's Emergency Medical System to the COVID-19 outbreak in Italy. *The Lancet.* 2020; 395(10227): e49 e50.
4. Chen, H, Eyoun, KH. Do mindfulness and perceived organizational support work? Fear of COVID-19 on restaurant frontline employees' job insecurity and emotional exhaustion. *International Journal of Hospitality Management,*

- (2021), 94 (2021) 102850.
5. Soraci, P., Ferrari, A., Abbiati, F.A., Del Fante, E., De Pace, R., Urso, A., Griffiths, M.D. Validation and psychometric evaluation of the Italian version of the Fear of COVID-19 Scale. *Int. J. Ment. Health Addict.* 2020, 1–10.
6. Yang L, Wu D, Hou Y, Wang X, Dai N, Wang G, et al. Analysis of psychological state and clinical psychological intervention model of patients with COVID-19. *medRxiv.* 2020.
7. www.behdasht.gov.ir
8. Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry.* 2020; 7(4):e17-e8.
9. National Restaurant Association. Industry Research. <https://restaurant.org/manage-my-restaurant/business-operations/covid19/research/industry-research>, 2020.
10. Leka, S., Jain, A. Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: an Overview. World Health Organization, Geneva. 2010.
11. Thompson, R.R., Garfin, D.R., Holman, E.A., Silver, R.C. Distress, worry, and functioning following a global health crisis: a national study of Americans' response to Ebola. *Clin. Psychol. Sci.* 2017, 5 (3), 513–521.
12. Baert, S., Lippens, L., Moens, E., Sterkens, P., Weytjens, J. How Do We Think the COVID-19 Crisis Will Affect Our Careers (if Any Remain)? IZA Discussion Paper No. 2020, 13164.
13. Akbari, M., Ebrahimipour Azbari, M., Mombini, Y., Mirzakazemi, M. Investigation the mediating role of affective commitment and moderating role of supervisor support in the relationship between job insecurity and counterproductive behaviors. *Transformation Management Journal.* (2018), 10(2), 123-148. (in Persian)
14. Cheng, G. H. L., & Chan, D. K. S. Who suffers more from job insecurity? A meta-analytic review. *Applied Psychology*, (2008). 57(2), 272-303.
15. Gurel NA. Effects of thinking styles and gender on psychological well-being. [dissertation]. The graduate school of social sciences of Middle East Technical University; 2009:1-70.
16. Ryff, CD, Singer B. The contours of positive human health. *Psychological Inquiry.* 1998; 9(1): 1-28.
17. Hayes, S. C. & Wilson, K. G. Mindfulness: Method and process. *Clinical Psychology*, (2003), 10, 161-165.
18. Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. & Toney, L. Using self report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, (2006), 13(1): 27-45.
19. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol.* Jan; 2000, 1: 68-78.
20. Lin C, Ahorsu V, Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Ment Health Addict.* (2020), 1-9
21. Ryff, C. D., & Keyes, C.L. M. The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, (1995), 69(4), 719-727.
22. Baer, P. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. Using Self-Report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness. *Assessment*, (2006). 13, 27-45.
23. Sverke, M., Hellgren, J., Naswall, K., Chirumbolo, A., De Witte, H. and Goslinga, S. Job insecurity and union membership: European unions in the wake of flexible production, P.I.E. Peter Lang, Brussels. (2004).
24. Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., Lu, L. 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *Lancet* 2020;395:e37-8.
25. Shigemura, J., Ursano, R.J, Morganstein, J.C., Kurosawa, M., Benedek, D.M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci* (2020);74:281-2.
26. Hagerty, S.L., & Williams, L.M. The impact of COVID-19 on mental health: The interactive roles of brain biotypes and human connection. *Brain Behav Immun Health* (2020);5:100078.
27. Kayis, A.R., Satıcı, B., Deniz, M.E., Satıcı, S.A., Griffiths, M.D. Fear of COVID-19, loneliness, smartphone addiction, and mental wellbeing among the Turkish general population: a serial mediation model. *Behaviour & Information Technology*, (2021), 1-13.
28. Spurk, D., Straub, C., Flexible employment relationships and careers in times of the COVID-19 pandemic. *Journal of Vocational Behaviour* .2020. 119, 103–435.

29. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*. 2020; 17(5):1729.
30. Beit Mashal, B., Owaidi, M., & Daghlavi, A. Investigating the relationship between job security and mental health, job satisfaction and organizational commitment in the employees of Azadegan Oil Field Development Company. *National Conference on Psychology and its Application in Society*, Islamic Azad university, 1(2007), 1-19.
31. Dekker, S. W. A., & Schaufeli, W. B. The effects of job insecurity on psychological health and withdrawal: A longitudinal study. *Australian Psychologist*, (1995). 30(1), 57-63.
32. Delgado, L.C., Guerra, P., Perakakis, P., Vera, M.N., del Paso, G.R., Vila, J., Treating chronic worry: psychological and physiological effects of a training programme based on mindfulness. *Behav. Res. Ther.* 2010. 48, 873-882.
33. Stahl B, Goldstein E. A mindfulness-based stress reduction workbook: New Harbinger Publications; 2010.
34. Robatmili, S., karimi, M. The prediction of social anxiety in adolescents based on meta cognitive beliefs, mindfulness and fear of negative evaluation. *Quarterly Social Psychology Research*, (2018), 8(31), 51-68.
35. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol*. Jan; 2000, 1: 68-78.
36. Omid, A., & Mohammadkhani, P. Teaching the presence of the mind as a clinical intervention: a conceptual and experimental review. *Mental Health Quarterly*, (2007), 1(1), 29-38.