



Understanding Health Motivation: The Impact of Cognitive Load and Positive Affect in Ontario's Iranian Community

Daniela. Gottschlich¹ , Mehdi. Rostami^{2,3*} , Roodi Hooshmandi^{4,3} ,
Jiantang. Yang^{5,3} , Parichehr. Mehdiabadi⁶ 

1. Department of Psychology, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University, Vancouver, BC, Canada.
2. Department of Psychology and Counseling, KMAN Research Institute, Richmond Hill, Ontario, Canada.
3. Rehabilitation Department, York Rehab Clinic, Toronto, Canada.
4. School of Health Studies Department, Western University, Ontario, Canada.
5. Department of Psychology, Coventry University London—University House, UK.
6. School of Psychology, University of East London, UK.

*Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, KMAN Research Institute, Richmond Hill, Ontario, Canada. (Rehabilitation Department, York Rehab Clinic, Toronto, Canada.).Email: mehdirostami@kmanresce.ca

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 10 Jan 2025
Revised: 20 Jun 2025
Accepted: 03 Aug 2025
First Published: 08 Nov 2025

Keywords:
Health Motivation, Cognitive Load, Positive Affect, Ontario's Iranian.

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate the relationships between cognitive load, positive affect, and health motivation among Iranian residents living in Ontario, Canada. This descriptive-correlational study included 220 participants recruited from Richmond Hill, Ontario using convenience sampling method. Participants were Iranian residents aged 18 years or older. Data collection took place from January to April 2024. Health motivation was assessed using the Health Motivation Scale (HMS), cognitive load was measured with the NASA Task Load Index (NASA-TLX), and positive affect was evaluated using the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). Data were analyzed using Pearson correlation and linear regression analyses performed in SPSS-27. Pearson correlation analysis showed a significant negative correlation between cognitive load and health motivation ($r = -0.32$, $p < 0.01$) and a significant positive correlation between positive affect and health motivation ($r = 0.45$, $p < 0.01$). The regression model was significant ($F(2, 217) = 61.52$, $p < 0.001$), explaining 36% of the variance in health motivation ($R^2 = 0.36$). Positive affect ($B = 0.58$, $\beta = 0.42$, $t = 6.44$, $p < 0.01$) and cognitive load ($B = -0.21$, $\beta = -0.25$, $t = -3.00$, $p < 0.01$) both significantly predicted health motivation. The study concludes that cognitive load negatively impacts health motivation, while positive affect enhances it. These findings underscore the importance of managing cognitive load and fostering positive emotional states to improve health motivation.

Cite this article: Gottschlich, D., Rostami, M., Hooshmandi, P., Yang, J., & Mehdiabadi, P. (2025). Understanding Health Motivation: The Impact of Cognitive Load and Positive Affect in Ontario's Iranian Community. *Journal of Applied Psychological Research*, (Inpress). doi: 10.22059/japr.2025.388048.645114



Publisher: University of Tehran Press

© The Author(s).

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.388048.645114>

درک انگیزش سلامت: تأثیر بار شناختی و عاطفه مثبت در جامعه ایرانیان انتاریو

دنیل گوتچلیخ^۱، مهدی رستمی^{۲،۳}، رودی هوشمند^{۴،۵}، جیانگ یانگ^{۵،۶}، پریچر مهدی‌آبادی^۶

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم بهداشتی، دانشگاه سیمون فریزر، ونکوور، بریتیش کلمبیا، کانادا.

۲. گروه روان‌شناسی و مشاوره، مؤسسه پژوهشی کی من، ریچموند هیل، انتاریو، کانادا.

۳. گروه توانبخشی، کلینیک توانبخشی یورک، تورنتو، کانادا.

۴. گروه مطالعات بهداشت، دانشگاه غربی، انتاریو، کانادا.

۵. گروه روان‌شناسی، دانشگاه کاونتری، لندن-یونیورسیتی هاوز، انگلستان.

۶. دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه شرق لندن، انگلستان.

* نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی و مشاوره، مؤسسه پژوهشی کی من، ریچموند هیل، انتاریو، کانادا / گروه توانبخشی، کلینیک توانبخشی یورک، تورنتو، کانادا.
ایمانامه: mehdirostami@kmanresce.ca

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۰۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۶/۲۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۲۲

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۴/۰۸/۱۷

کلیدواژه‌ها:

انگیزش سلامت، بار شناختی، عاطفه مثبت، ایرانیان/انتاریو

هدف این مطالعه بررسی روابط بین بار شناختی، عاطفه مثبت و انگیزش سلامت در میان ساکنان ایرانی انتاریو، کانادا بود. این مطالعه توصیفی-همبستگی شامل ۲۲۰ شرکت‌کننده بود که از شهر به شیوه در دسترس ریچموند هیل، انتاریو جذب شدند. شرکت‌کنندگان ایرانیان مقیم انتاریو با سن ۱۸ سال و بالاتر بودند. جمع‌آوری داده‌ها از ژانویه تا آوریل ۲۰۲۴ انجام شد. انگیزش سلامت با استفاده از مقیاس انگیزش سلامت (HMS)، بار شناختی با شاخص بار وظیفه ناسا (NASA-TLX) و عاطفه مثبت با استفاده از پرسشنامه عاطفه مثبت و منفی (PANAS) اندازه‌گیری شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی در نرم‌افزار SPSS-۲۷ تحلیل شدند. تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد که بین بار شناختی و انگیزش سلامت، همبستگی منفی معناداری وجود دارد ($r = -.33, p < .01$) و بین عاطفه مثبت و انگیزش سلامت، همبستگی مثبت معناداری مشاهده شد ($r = .45, p < .01$). مدل رگرسیون معنادار بود ($F(2, 217) = 61.52, p < .001$) و ۳۶ درصد از واریانس انگیزش سلامت را تبیین کرد ($R^2 = .36$). عاطفه مثبت ($B = .58, \beta = .42, t = 3.6, p < .01$) و بار شناختی ($B = -.21, \beta = -.25, t = -3.0, p < .01$) هر دو پیش‌بینی‌کننده‌های معنادار انگیزش سلامت بودند. این مطالعه نتیجه‌گیری می‌کند که بار شناختی تأثیر منفی بر انگیزش سلامت دارد، در حالی که عاطفه مثبت آن را بهبود می‌بخشد/این یافته‌ها بر اهمیت مدیریت بار شناختی و تقویت حالات عاطفی مثبت برای بهبود انگیزش سلامت تأکید دارند.

استناد: گوتچلیخ، د، رستمی، م، هوشمند، ر، یانگ، ج، و مهدی‌آبادی، پ. (۱۴۰۴). درک انگیزش سلامت: تأثیر بار شناختی و عاطفه مثبت در جامعه ایرانیان انتاریو.

فصل نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۰ (ماده/انتشار). doi: 10.22059/japr.2025.388048.645114

ناشر: انتشارات دانشگاه

© نویسندگان.

تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.388048.645114>

۱. مقدمه

انگیزش سلامت یکی از عوامل کلیدی در مشارکت افراد در رفتارهایی است که سلامت را ارتقا داده و حفظ می‌کنند. درک عوامل مؤثر بر انگیزش سلامت برای طراحی مداخلات مؤثر به منظور بهبود نتایج سلامت عمومی ضروری است. انگیزش سلامت به معنای میل یا تمایل به مشارکت در رفتارهایی است که سلامت و بهزیستی را ارتقا می‌دهند (تورس و همکاران^۱، ۲۰۲۵؛ لی و اندرسون^۲، ۲۰۲۵؛ گونگ و سانتوسو^۳، ۲۰۲۴). این مفهوم در چارچوب‌های نظری مختلفی از جمله نظریه خودتعیینی مطرح شده است، که بر نقش انگیزه‌های درونی و بیرونی در تغییر رفتار سلامت تأکید دارد (مالیک^۴، ۲۰۲۴؛ موحدی فر، ۲۰۲۲؛ نجاتی فر و عابدی، ۲۰۲۳؛ ریو و کول^۵، ۱۹۸۷). تحقیقات نشان داده‌اند که انگیزش سلامت با مجموعه‌ای از نتایج سلامت، از جمله رژیم غذایی، ورزش و پایبندی به دستورالعمل‌های پزشکی مرتبط است (بلگ^۶، ۲۰۰۳). برای مثال، انگیزش خودمختار با افزایش مصرف میوه و سبزیجات در بزرگسالان و نوجوانان مرتبط بوده است (دوایر و همکاران^۷، ۲۰۱۷). علاوه بر این، انگیزش سلامت در کودکی پیش‌بینی‌کننده سلامت قلبی-متابولیکی در بزرگسالی است که بر تأثیرات بلندمدت عوامل انگیزشی تأکید دارد (گال و همکاران^۸، ۲۰۱۹).

بار شناختی به میزان تلاش ذهنی مورد نیاز برای پردازش اطلاعات و انجام وظایف اشاره دارد (پارساکیا، ۲۰۲۴). نظریه بار شناختی معتقد است که سیستم شناختی انسان ظرفیت محدودی دارد و بار شناختی بیش از حد می‌تواند یادگیری و عملکرد را مختل کند (علوی و همکاران، ۲۰۲۲؛ اسدی رجانی، ۲۰۲۳؛ باباخانو و باباخانو، ۲۰۲۳؛ بولوت و همکاران^۹، ۲۰۲۴؛ عنایتی شبکلائی و همکاران، ۲۰۲۳؛ قزلسفلو و همکاران، ۲۰۲۳؛ قربان نژاد، ۱۴۰۱؛ هادی و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۱؛ جهانی و همکاران، ۱۴۰۱؛ جاویدان، ۱۴۰۱؛ موحدی فر، ۲۰۲۲؛ نوروزی و همکاران، ۲۰۲۲؛ پورجابری و همکاران، ۲۰۲۳؛ رجایی نیا، ۲۰۲۲؛ سالمی و همکاران، ۲۰۲۳؛ شعبان نژاد، ۲۰۲۴؛ شوقی و همکاران، ۱۴۰۱؛ یائو و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۴). در محیط‌های آموزشی، مدیریت بار شناختی برای بهینه‌سازی درک، مشارکت و انگیزش دانش‌آموزان ضروری است (اسدی رجانی، ۲۰۲۳؛ کولداس و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۴؛ مهدیان و همکاران، ۲۰۲۱؛ رجایی نیا، ۲۰۲۲؛ روغنی و همکاران، ۲۰۲۲؛ صفی خانی، ۲۰۲۲؛ شوقی و همکاران، ۱۴۰۱؛ یائو و همکاران، ۲۰۲۴). به همین ترتیب، بار شناختی در زمینه‌های مرتبط با سلامت نقش مهمی ایفا می‌کند، جایی که افراد باید اطلاعات پیچیده را پردازش کرده و تصمیماتی بگیرند که بر سلامت آن‌ها تأثیر می‌گذارد (اسدی رجانی، ۲۰۲۳؛ بولوت و همکاران، ۲۰۲۴؛ کهکی، ۱۴۰۳؛ لارموسئو و همکاران^{۱۳}، ۲۰۱۹؛ مهدیان و همکاران، ۲۰۲۱؛ پارساکیا و همکاران، ۲۰۲۳a؛ پارساکیا و همکاران، ۲۰۲۳b؛ پارساکیا، رستمی و سعادت، ۲۰۲۳؛ پورجابری و همکاران، ۲۰۲۳؛ رحمانی و همکاران، ۱۴۰۲؛ رجایی نیا، ۲۰۲۲؛ روغنی و همکاران، ۲۰۲۲؛ صفی خانی، ۲۰۲۲؛ یائو و همکاران، ۲۰۲۴). رابطه بین بار شناختی و انگیزش سلامت پیچیده است. از یک سو، بار شناختی بالا می‌تواند با غلبه بر منابع شناختی، توانایی افراد برای مشارکت در رفتارهای ارتقا دهنده سلامت را مختل کند (عبیدی و هادی، ۲۰۲۴؛ پارساکیا، ۲۰۲۴؛ شیرعلی نژاد و همکاران، ۲۰۲۲؛ سون و همکاران^{۱۴}،

1. Torres et al.
2. Lee & Anderson
3. Gong & Santos
4. Malik
5. Reeve & Cole
6. Bellg
7. Dwyer et al.
8. Gall et al.
9. Bulut et al.
10. Hadie et al.
11. Yao et al.
12. Kuldas et al.
13. Larmuseau et al.
14. Sun et al.

۲۰۱۵). از سوی دیگر، سطوح متوسط بار شناختی می‌تواند با به چالش کشیدن افراد و ارتقای درگیری شناختی عمیق‌تر، یادگیری و انگیزش را بهبود بخشد (کولداس و همکاران، ۲۰۱۴).

عاطفه مثبت به تجربه حالات عاطفی مثبت و احساساتی مانند شادی، اشتیاق و رضایت اشاره دارد (علوی و همکاران، ۲۰۲۲؛ عنایتی شبکلایی و همکاران، ۲۰۲۳). تحقیقات نشان داده‌اند که عاطفه مثبت می‌تواند دامنه شناختی افراد را گسترش داده و توانایی آن‌ها را برای درگیر شدن در تفکر خلاقانه و انعطاف‌پذیر افزایش دهد (علوی و همکاران، ۲۰۲۲؛ عنایتی شبکلایی و همکاران، ۲۰۲۳؛ قزلسفلو و همکاران، ۲۰۲۳؛ قربان نژاد، ۱۴۰۱؛ حسن پور و همکاران، ۲۰۲۲؛ جاویدان، ۱۴۰۱؛ کهکی، ۱۴۰۳؛ کاشانیان و شیخ پور، ۲۰۲۳؛ مهدیان و همکاران، ۲۰۲۱؛ نوروزی و همکاران، ۲۰۲۲؛ پورجابری و همکاران، ۲۰۲۳؛ رجایی نیا، ۲۰۲۲؛ روغنی و همکاران، ۲۰۲۲؛ صفی خانی، ۲۰۲۲؛ شعبان نژاد، ۲۰۲۴؛ شوقی و همکاران، ۱۴۰۱؛ یائو و همکاران، ۲۰۲۴؛ عبدی، ۲۰۲۴؛ هارمن-جونز و همکاران^۱، ۲۰۱۳؛ مجلسی کویپی و فریستا^۲، ۲۰۲۴؛ لیو و وانگ^۳، ۲۰۱۴). عاطفه مثبت همچنین با نتایج بهبود یافته سلامت و افزایش انگیزه برای مشارکت در رفتارهای ارتقا دهنده سلامت مرتبط است (باباخانلو و باباخانلو، ۲۰۲۳؛ فولادی و همکاران، ۲۰۲۳؛ قزلسفلو و همکاران، ۲۰۲۳؛ کهکی، ۱۴۰۳؛ کریمی دشتکی و محمودی، ۱۴۰۳؛ کاشمری و همکاران، ۱۴۰۳؛ رجایی نیا، ۲۰۲۲؛ صفی خانی، ۲۰۲۲؛ استروبل و همکاران^۴، ۲۰۲۱).

نظریه گسترش و ایجاد نشان می‌دهد که احساسات مثبت، دامنه اندیشه‌ها و اقدامات افراد را گسترش داده و آن‌ها را قادر می‌سازد منابع شخصی پایدار مانند تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ایجاد کنند (هارمن-جونز و همکاران، ۲۰۱۳). این نظریه با تأثیر محدودکننده احساسات منفی که معمولاً توجه را بر تهدیدها یا چالش‌های خاص متمرکز می‌کند، در تضاد است (پرایس و هارمن-جونز^۵، ۲۰۱۰). در زمینه انگیزش سلامت، عاطفه مثبت ممکن است تمایل افراد به پذیرش و حفظ رفتارهای سلامت را با پرورش ذهنیتی خوش‌بینانه‌تر و فعال‌تر افزایش دهد (لیو و همکاران^۶، ۲۰۱۷).

انگیزه یک عامل کلیدی در تغییر رفتارهای مرتبط با سلامت است. نظریه خودتعیینی میان انگیزه درونی که ناشی از علاقه ذاتی و لذت است و انگیزه بیرونی که ناشی از پاداش‌ها یا فشارهای خارجی است، تمایز قائل می‌شود. هر دو نوع انگیزه می‌توانند رفتارهای مرتبط با سلامت را تحت تأثیر قرار دهند، اما انگیزه درونی معمولاً با تغییر رفتار پایدارتر و خودمختارتر مرتبط است (علوی و همکاران، ۲۰۲۲؛ عزیزاده و همکاران، ۲۰۲۳؛ باباخانلو، ۲۰۲۳؛ عنایتی شبکلایی و همکاران، ۲۰۲۳؛ هاگر و همکاران^۷، ۲۰۱۴؛ حسن پور و همکاران، ۲۰۲۲؛ حجتی و زادحسن، ۲۰۲۳؛ کجباف و همکاران، ۱۳۸۲؛ مرادی و مردانی، ۲۰۲۳؛ نوروزی و همکاران، ۲۰۲۲؛ پینتریش و دگروت^۸، ۱۹۹۰؛ روغنی و همکاران، ۲۰۲۲؛ سامان آذری و همکاران^۹، ۲۰۲۴؛ سرامی و حجتی، ۲۰۲۳؛ طهماسبی و همکاران، ۲۰۲۳؛ زیمرمن و مارتینز-پونز^{۱۰}، ۱۹۹۰). انگیزه خودمختار که عناصر انگیزه درونی را با پذیرش شخصی اهداف بیرونی ترکیب می‌کند، به طیف وسیعی از رفتارهای مرتبط با سلامت از جمله ورزش، رژیم غذایی و پابندی به درمان دارویی ارتباط دارد (علایی و همکاران، ۲۰۲۴؛ علوی و همکاران، ۲۰۲۲؛ عنایتی شبکلایی و همکاران، ۲۰۲۳؛ فولادی و همکاران، ۲۰۲۳؛ حجتی و زادحسن، ۲۰۲۳؛ کریمی دشتکی و محمودی، ۱۴۰۳؛ لی و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۲؛ نوروزی و همکاران،

1. Harmon-Jones et al.
2. Majlessi Koupaei & Farista
3. Liu & Wang
4. Strobel et al.
5. Price & Harmon-Jones
6. Liew et al.
7. Hagger et al.
8. Pintrich & De Groot
9. Saman Azari et al.
10. Zimmerman & Martinez-Pons
11. Li et al.

۲۰۲۲؛ پورجابری و همکاران، ۲۰۲۳؛ رجایی نیا، ۲۰۲۲؛ روغنی و همکاران، ۲۰۲۲؛ سرامی و حجتی، ۲۰۲۳؛ طهماسبی و همکاران، ۲۰۲۳).

رابطه میان انگیزه و رفتار سلامت تحت تأثیر عوامل شخصی و زمینه‌ای مختلفی قرار دارد. به عنوان مثال، نگرش‌ها و باورهای فرهنگی می‌توانند انگیزه افراد برای مشارکت در رفتارهای مرتبط با سلامت را شکل دهند (حمزه و همکاران، ۲۰۱۸). علاوه بر این، عواملی مانند خودکارآمدی و انتظارات از نتایج نقش مهمی در تعیین اینکه آیا افراد رفتارهای مرتبط با سلامت را اتخاذ و حفظ می‌کنند، ایفا می‌کنند (کوئین و هس، ۲۰۱۸).

درک تعامل بار شناختی و عاطفه مثبت برای تأثیر بر انگیزه سلامت، برای توسعه مداخلات مؤثر ضروری است. بار شناختی می‌تواند بر توانایی افراد برای پردازش اطلاعات مرتبط با سلامت و اتخاذ تصمیمات آگاهانه تأثیر بگذارد (هادی و همکاران، ۲۰۲۱). بار شناختی بالا می‌تواند به اضافه‌بار شناختی منجر شده و انگیزه افراد برای مشارکت در رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت را کاهش دهد. در مقابل، بار شناختی متوسط می‌تواند با ترویج تعامل شناختی عمیق‌تر و حل مسئله، انگیزه را افزایش دهد (کولداس و همکاران، ۲۰۱۴).

عاطفه مثبت می‌تواند اثرات منفی بار شناختی را با افزایش انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری شناختی کاهش دهد (عباسی ابرازگاه و همکاران، ۲۰۲۴؛ رضاقلیان و همکاران، ۲۰۲۵؛ لیو و وانگ، ۲۰۱۴). هنگامی که افراد احساسات مثبت را تجربه می‌کنند، احتمال بیشتری دارد که در رفتارهای سلامت‌محور پیشگیرانه مشارکت کرده و در مواجهه با چالش‌ها پایدار بمانند (استروبل و همکاران، ۲۰۲۱). به عنوان مثال، عاطفه مثبت با افزایش مشارکت در فعالیت‌های بدنی و انتخاب رژیم‌های غذایی سالم‌تر مرتبط است (لی و همکاران، ۲۰۲۲).

این مطالعه به درک نظری انگیزه سلامت با بررسی تعامل میان بار شناختی و عاطفه مثبت کمک می‌کند. با ادغام مفاهیم نظریه بار شناختی و نظریه گسترش و ساخت عواطف مثبت، این پژوهش چارچوب جامعی برای درک چگونگی تأثیر این عوامل بر انگیزه سلامت ارائه می‌دهد (هادی و همکاران، ۲۰۲۱؛ هارمن-جونز و همکاران، ۲۰۱۳). یافته‌های این مطالعه نتایج عملی برای طراحی مداخلات سلامت و برنامه‌های آموزشی دارند. با مدیریت بار شناختی و پرورش عاطفه مثبت، متخصصان می‌توانند انگیزه افراد برای مشارکت در رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت را افزایش دهند (کولداس و همکاران، ۲۰۱۴؛ لارموسئو و همکاران، ۲۰۱۹). در زمینه آموزش حرفه‌ای سلامت، استفاده از نظریه بار شناختی می‌تواند به بهینه‌سازی تجربیات یادگیری دانشجویان و افزایش انگیزه آنان برای پیگیری حرفه‌های مرتبط با سلامت کمک کند (هادی و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، مداخلاتی که عاطفه مثبت را ارتقا می‌دهند می‌توانند تاب‌آوری افراد و توانایی آن‌ها در مشارکت مداوم در تغییر رفتارهای سلامت‌محور را افزایش دهند (استروبل و همکاران، ۲۰۲۱). این مطالعه بر ساکنان ایرانی در انتاریو، کانادا تمرکز دارد، جمعیتی که ممکن است به دلیل عوامل فرهنگی و زمینه‌ای با چالش‌های منحصربه‌فردی در ارتباط با انگیزه سلامت مواجه شوند. تحقیقات پیشین بر اهمیت در نظر گرفتن نگرش‌ها و باورهای فرهنگی در مداخلات رفتاری سلامت تأکید کرده‌اند (حمزه و همکاران، ۲۰۱۸). با توجه به اینکه مبانی نظری و پیشینه موجود از وجود رابطه میان این سه متغیر حمایت می‌کند، اما هنوز پژوهشی که انگیزش را به عنوان متغیر وابسته و بار شناختی در وضعیت نامطلوب و همچنین عاطفه مثبت را به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های آن لحاظ نماید موجود نیست. لذا، با بررسی نقش بار شناختی در وضعیت نامطلوب و عاطفه مثبت در این جمعیت خاص، این مطالعه به ارائه بینش‌هایی کمک می‌کند که می‌تواند مداخلات سلامت متناسب با فرهنگ را اطلاع‌رسانی کند. در مجموع، اهداف این مطالعه شامل بررسی تأثیر بار شناختی و عاطفه مثبت بر انگیزه سلامت در میان ساکنان ایرانی انتاریو در این جمعیت بوده و با پرداختن به این هدف،

این پژوهش در تلاش است تا به توسعه استراتژی های مؤثر برای افزایش انگیزه سلامت و ترویج رفتارهای سالم در جمعیت های فرهنگی متنوع کمک کند.

۱. روش

۱-۲. جامعه، نمونه و روش اجرا

این مطالعه از یک طراحی توصیفی-همبستگی برای بررسی رابطه بین بار شناختی، عاطفه مثبت و انگیزه سلامت در میان ساکنان ایرانی انتاریو، کانادا که حداقل ۵ سال از سکونت آن ها گذشته باشد استفاده کرد. مجموعاً ۲۲۰ شرکت کننده از ریچموند هیل، بر اساس محاسبه حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان و کرجسی، از طریق نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل ایرانی تبار بودن، سکونت حداقل ۵ سال در انتاریو، دارا بودن وضعیت نامطلوب بار شناختی و سن ۱۸ سال یا بالاتر بود. این مطالعه از ژانویه تا آوریل ۲۰۲۴ انجام شد و تأیید اخلاقی از مؤسسه تحقیقات KMAN با کد اخلاق: ۱۸۴.۲۰۲۴.KEC دریافت شد.

۲-۲. ابزار جمع آوری داده

۲-۲-۱. پرسشنامه انگیزه سلامت^۱ (HBMS)

متغیر انگیزه سلامت در این مطالعه با استفاده از مقیاس انگیزه رفتار سلامت که توسط پوراج-و در و همکاران^۲ (۲۰۲۱) توسعه یافته است، اندازه گیری شد. HBMS برای ارزیابی میزان انگیزه فرد برای حفظ یا بهبود سلامت خود طراحی شده است. این مقیاس شامل ۲۰ گویه است که به پنج زیرمقیاس تقسیم می شوند: انگیزه سلامت درونی، انگیزه سلامت بیرونی، تنظیم یکپارچه، فقدان انگیزه (معکوس) و تنظیم درون فکنی شده. از نتایج، هر گویه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه ای، از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) امتیازدهی می شود. از این رو حداکثر امتیاز در این پرسشنامه ۱۰۰ و حداقل آن ۲۰ می باشد امتیاز کلی با جمع امتیازات تمام گویه ها محاسبه شده و امتیازات بالاتر نشان دهنده انگیزه سلامت بیشتر است. HBMS در مطالعات مختلف اعتبار و پایایی بالایی را نشان داده است و به عنوان یک ابزار قوی برای اندازه گیری انگیزه سلامت در جمعیت ها و محیط های مختلف شناخته شده است (گان و همکاران^۳، ۲۰۲۳). در این پژوهش پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ مقدار ۰/۷۷ به دست آمد که مقدار مطلوبی می باشد.

۲-۲-۲. پرسشنامه بار وظیفه ناسا^۴ (NASA-TLX)

بار شناختی با استفاده از شاخص بار وظیفه ناسا که توسط هارت و استاولند^۵ (۱۹۸۸) ایجاد شده است، ارزیابی شد. NASA-TLX ابزاری پرکاربرد است که بار کاری ادراک شده را در شش زیرمقیاس اندازه گیری می کند: تقاضای ذهنی، تقاضای جسمی، تقاضای زمانی، عملکرد، تلاش، و ناامیدی. این ابزار شامل ۶ گویه است که هر کدام از ۰ (بسیار کم) تا ۱۰۰ (بسیار زیاد) با فواصل پنج تایی امتیازدهی می شوند. بار شناختی کلی با محاسبه میانگین وزنی این زیرمقیاس ها تعیین می شود. NASA-TLX به طور گسترده ای اعتبارسنجی شده و به دلیل قابلیت اطمینان خود در اندازه گیری بار شناختی در وظایف و محیط های مختلف شناخته شده است (عبدی، ۲۰۲۴؛ لارموسو و همکاران، ۲۰۱۹؛ سون و همکاران، ۲۰۱۵). در این پژوهش پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ مقدار ۰/۷۸ به دست آمد که مقدار مطلوبی می باشد.

1. Health Behavior Motivation Scale

2 Poraj-Weder et al.

3 Gan et al.

4. NASA Task Load Index (NASA-TLI)

5. Hard & Staveland

۲-۳. پرسشنامه عاطفه مثبت (PANAS)

عاطفه مثبت با استفاده از مقیاس عواطف مثبت و منفی که توسط واتسون و همکاران^۲ (۱۹۸۸) توسعه یافته است، اندازه‌گیری شد. PANAS شامل ۲۰ گویه است که به طور مساوی بین دو زیرمقیاس عاطفه مثبت و عاطفه منفی تقسیم شده‌اند. شرکت‌کنندگان میزان تجربه هر حالت عاطفی را در یک بازه زمانی مشخص (مثلاً "هفته گذشته") بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (بسیار کم یا اصلاً) تا ۵ (بسیار زیاد) ارزیابی می‌کنند. در این مطالعه تنها از زیرمقیاس عاطفه مثبت شامل ۱۰ گویه استفاده شد. امتیازات عاطفه مثبت جمع شده و یک امتیاز کلی ارائه می‌دهند که امتیازات بالاتر نشان‌دهنده سطوح بالاتر عاطفه مثبت است. PANAS در مطالعات متعدد اعتبار و پایایی بالایی را نشان داده و به عنوان ابزاری استاندارد برای ارزیابی حالات عاطفی شناخته شده است (عبدی، ۲۰۲۴؛ علایی و همکاران، ۲۰۲۴؛ باباخانو، ۲۰۲۳؛ حیدری و همکاران، ۲۰۲۳؛ جاویدان، ۱۴۰۱؛ کاشانیان و شیخ‌پور، ۲۰۲۳؛ پورجابری و همکاران، ۲۰۲۳؛ شعبان‌نژاد، ۲۰۲۴). در این پژوهش پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ مقدار ۰.۸۱ به دست آمد که مقدار مطلوبی می‌باشد.

۲-۳. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ انجام شد. ضرایب همبستگی پیرسون برای بررسی روابط بین متغیر وابسته (انگیزه سلامت) و هر یک از متغیرهای مستقل (بار شناختی و عاطفه مثبت) محاسبه شد. برای بررسی بیشتر این روابط، تحلیل رگرسیون خطی با انگیزه سلامت به عنوان متغیر وابسته و بار شناختی و عاطفه مثبت به عنوان متغیرهای مستقل انجام شد. سطح معناداری برای تمامی آزمون‌های آماری برابر با $p < 0.05$ تعیین شد. این تحلیل به منظور تعیین قدرت پیش‌بینی بار شناختی و عاطفه مثبت بر انگیزه سلامت در میان شرکت‌کنندگان مطالعه انجام شد.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه مورد تحلیل قرار گرفت که نمونه‌ای متنوع از ساکنان ایرانی شهر ریچموند هیل، انتاریو را نشان می‌دهد. از مجموع ۲۲۰ شرکت‌کننده، ۱۲۲ نفر زن (۵۵٪/۴۵) و ۹۸ نفر مرد (۴۴٪/۵۵) بودند. توزیع سنی نشان داد که ۴۰ نفر (۱۸/۱۸ درصد) بین ۱۸ تا ۲۹ سال، ۸۰ نفر (۳۶/۳۶ درصد) بین ۳۰ تا ۳۹ سال، ۶۰ نفر (۲۷/۲۷ درصد) بین ۴۰ تا ۴۹ سال، و ۴۰ نفر (۱۸/۱۸ درصد) ۵۰ سال یا بالاتر بودند/ از نظر سطح تحصیلات، ۶۰ نفر (۲۷/۲۷ درصد) مدرک دیپلم داشتند، ۱۰۰ نفر (۴۵/۴۵ درصد) دارای مدرک کارشناسی بودند و ۶۰ نفر (۲۷/۲۷ درصد) مدرک تحصیلات تکمیلی داشتند. از نظر وضعیت شغلی، ۱۳۰ نفر (۵۹/۵۹ درصد) شاغل، ۵۰ نفر (۲۲/۲۲ درصد) خوداشتغال، ۲۰ نفر (۹/۹ درصد) دانشجو و ۲۰ نفر (۹/۹ درصد) بیکار بودند.

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

جدول ۱. آمار توصیفی برای بار شناختی نامطلوب، عاطفه مثبت و انگیزه سلامت

متغیر	میانگین	انحراف معیار
تقاضای ذهنی	۳/۷۶	۰/۶۱
تقاضای جسمی	۲/۰۸	۰/۷۷

تقاضای زمانی	۳/۴۷	۰/۶۹
عملکرد درک‌شده	۲/۶۲	۰/۷۰
تلاش	۳/۵۶	۰/۵۹
ناامیدی	۳/۱۶	۰/۶۶
بار شناختی نامطلوب	۳/۴۵	۰/۶۵
عاطفه مثبت	۴/۱۲	۰/۵۸
انگیزه سلامت	۳/۷۸	۰/۷۱

جدول ۱ آمار توصیفی برای بار شناختی نامطلوب، عاطفه مثبت و انگیزه سلامت را ارائه می‌دهد. همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، بیشترین میانگین مربوط به مؤلفه "تقاضای ذهنی" (۳/۷۶) و "تلاش" (۳/۵۶) است، که بیانگر سطح بالای فشار ذهنی و انرژی صرف‌شده توسط شرکت‌کنندگان است. در مقابل، پایین‌ترین میانگین به "تقاضای جسمی" (۲/۰۸) اختصاص دارد که نشان می‌دهد تکالیف ذهنی در این نمونه بیش از بار فیزیکی مؤثر بوده‌اند. همچنین، سطح ناامیدی (۳/۱۶) و عملکرد درک‌شده پایین (۲/۶۲) نیز نسبتاً بالا گزارش شد که می‌تواند نشانه‌ای از تجربه ناکارآمدی ذهنی در شرایط بار بالا باشد. این نتایج بر لزوم مداخله برای مدیریت مؤلفه‌های خاص بار شناختی مانند فشار ذهنی، ناامیدی و تقاضای زمانی تأکید دارد تا از کاهش انگیزه سلامت پیشگیری شود.

پیش از انجام تحلیل‌های اصلی، پیش‌فرض‌های رگرسیون خطی بررسی و تأیید شدند. نخست، پیش‌فرض نرمال بودن با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک ارزیابی شد که نشان داد باقیمانده‌ها توزیع نرمال دارند ($W = 0.98, p = 0.12$). پیش‌فرض خطی بودن با بررسی نمودارهای پراکندگی متغیرهای مستقل و وابسته ارزیابی شد که روابط خطی را نشان داد. همسانی واریانس‌ها با استفاده از آزمون برش-پاکان بررسی شد که نتیجه‌ای غیرمعتادار ($\chi^2(2) = 2.15, p = 0.34$) نشان داد، به این معنی که واریانس خطاها ثابت است. چندخطی بودن با استفاده از مقادیر فاکتور تورم واریانس (VIF) بررسی شد که همگی کمتر از ۲ بودند و مشکلی از نظر چندخطی بودن وجود نداشت. در نهایت، استقلال خطاها با استفاده از آماره دوربین-واتسون که ۹۵/۱ بود و در بازه قابل قبول (۵/۵-۲/۱) قرار داشت، تأیید شد. تمام پیش‌فرض‌ها رعایت شدند و امکان تفسیر معتبر نتایج تحلیل رگرسیون فراهم شد.

جدول ۲. ضرایب همبستگی پیرسون و مقادیر p برای انگیزه سلامت، بار شناختی نامطلوب و عاطفه مثبت

متغیر	انگیزه سلامت (r)	مقدار p	عاطفه مثبت (r)	مقدار p
تقاضای ذهنی	-۰/۲۸	<۰/۰۱	-۰/۲۴	<۰/۰۱
تقاضای جسمی	-۰/۱۴	<۰/۰۱	-۰/۱۳	<۰/۰۱
تقاضای زمانی	-۰/۲۵	<۰/۰۱	-۰/۲۲	<۰/۰۱
عملکرد درک‌شده	-۰/۳۴	<۰/۰۱	-۰/۳۰	<۰/۰۱
تلاش	-۰/۱۷	<۰/۰۱	-۰/۱۵	<۰/۰۱
ناامیدی	-۰/۳۰	<۰/۰۱	-۰/۲۸	<۰/۰۱
بار شناختی نامطلوب	-۰/۳۲	<۰/۰۱	-۰/۲۹	<۰/۰۱
عاطفه مثبت	۰/۴۵	<۰/۰۱	-	-

جدول ۲ روابط معنادار بین متغیر وابسته (انگیزه سلامت) و هر یک از متغیرهای مستقل را نشان می‌دهد. همان‌طور که جدول ۶ نشان می‌دهد، مؤلفه‌هایی که بیشترین همبستگی منفی با انگیزه سلامت داشتند شامل عملکرد درک‌شده (-۰/۳۴)، ناامیدی (-۰/۳۰)، و تقاضای ذهنی (-۰/۲۸) بودند. همین مؤلفه‌ها نیز با عاطفه مثبت همبستگی منفی معنادار نشان دادند: عملکرد درک‌شده (-۰/۳۰)، ناامیدی (-۰/۲۸)، و تقاضای ذهنی (-۰/۲۴). این یافته‌ها حاکی از آن است که افزایش ادراک ناکارآمدی ذهنی،

ناامیدی، و فشار ذهنی نه تنها انگیزه سلامت، بلکه حالات عاطفی مثبت را نیز تضعیف می‌کند. مؤلفه‌های "تلاش"، "تقاضای زمانی" و "تقاضای جسمی" نیز با هر دو متغیر همبستگی منفی معنادار اما با شدت کمتر داشتند.

۳-۳. بررسی فرضیه‌ها

جدول ۳. خلاصه تحلیل رگرسیون

منبع	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	R	R ²	R ² adj	F	p
رگرسیون	۵۸/۲۰	۲	۲۹/۱۰	۰/۶۰	۰/۳۶	۰/۳۵	۶۱/۵۲	<۰/۰۰۱
باقی مانده	۱۰۳/۲۶	۲۱۷	۰/۴۸					
کل	۱۶۱/۴۶	۲۱۹						

جدول ۳ نشان می‌دهد که مدل کلی رگرسیون معنادار بود، $F(2, 217) = 61/52$, $p < 0/001$ ، و پیش‌بینی‌کننده‌ها توانستند ۳۶٪ از واریانس در انگیزه سلامت را تبیین کنند ($R^2 = 0/36$, $R^2_{adj} = 0/35$). این مدل رگرسیون تأثیر ترکیبی بار شناختی نامطلوب و عاطفه مثبت بر انگیزه سلامت را برجسته می‌کند.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره

متغیر	B	خطای استاندارد	β	t	p
مقدار ثابت	۱/۱۰	۰/۳۲		۳/۴۴	<۰/۰۱
بار شناختی نامطلوب	-۰/۲۱	۰/۰۷	-۰/۲۵	۳/-۰۰	<۰/۰۱
عاطفه مثبت	۰/۵۸	۰/۰۹	۰/۴۲	۶/۴۴	<۰/۰۱

جدول ۴ نشان می‌دهد که هر دو متغیر بار شناختی نامطلوب و عاطفه مثبت پیش‌بینی‌کننده‌های معناداری برای انگیزه سلامت بودند/ عاطفه مثبت به عنوان پیش‌بینی‌کننده قوی‌تر ظاهر شد ($B = 0/58$, $\beta = 0/42$, $t = 6/44$, $p < 0/001$)، در حالی که بار شناختی نامطلوب نیز تأثیری معنادار اما کمتر داشت ($B = -0/21$, $\beta = -0/25$, $t = -3/00$, $p < 0/001$). این نتایج بر اهمیت حالات عاطفی مثبت در افزایش انگیزه سلامت تأکید می‌کند و در عین حال به اثرات مضر بار شناختی نامطلوب بالا اشاره دارد.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین بار شناختی نامطلوب، عاطفه مثبت و انگیزه سلامت در میان ساکنان ایرانی انترپو، کانادا انجام شد. نتایج ما نشان داد که بین هر دو متغیر مستقل و انگیزه سلامت همبستگی معناداری وجود دارد. به طور خاص، بار شناختی نامطلوب بالاتر با انگیزه سلامت پایین‌تر همراه بود ($r = -0/32$, $p < 0/001$)، در حالی که سطوح بالاتر عاطفه مثبت با انگیزه سلامت ارتباط مثبت داشت ($r = 0/45$, $p < 0/001$). تحلیل رگرسیون خطی نشان داد که بار شناختی نامطلوب و عاطفه مثبت به‌طور مشترک بخش قابل توجهی از واریانس انگیزه سلامت را توضیح می‌دهند ($F(2, 217) = 61/52$, $p < 0/001$, $R^2 = 0/36$)، و عاطفه مثبت به عنوان پیش‌بین قوی‌تر ظاهر شد ($\beta = 0/42$, $p < 0/001$) در مقایسه با بار شناختی نامطلوب ($\beta = -0/25$, $p < 0/001$).

رابطه منفی بین بار شناختی و انگیزه سلامت با تحقیقات پیشین مطابقت دارد که نشان می‌دهند تقاضاهای شناختی بالا می‌تواند توانایی افراد برای انجام رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت را کاهش دهند. نظریه بار شناختی بیان می‌کند که وقتی منابع شناختی بیش از حد اشغال می‌شوند، پردازش و عمل بر اساس اطلاعات مرتبط با سلامت دشوار می‌شود (هادی و همکاران، ۲۰۲۱). این یافته با نتایج سون و همکاران (۲۰۱۵) سازگار است که نشان دادند بار شناختی بالا فرآیندهای تصمیم‌گیری را مختل

می‌کند (سون و همکاران، ۲۰۱۵). به طور مشابه، لارموسئو و همکاران (۲۰۱۹) تأکید کردند که بار شناختی بیش از حد می‌تواند توانایی یادگیرندگان برای درگیر شدن عمیق با وظایف پیچیده حل مسئله را کاهش دهد، که این موضوع در زمینه چالش‌هایی که افراد در رفتارهای مرتبط با سلامت با آن روبرو هستند، مشابه است (لارموسئو و همکاران، ۲۰۱۹). نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که افزایش بار شناختی منجر به کاهش انگیزش سلامت می‌شود، که این اثر را می‌توان بر اساس نظریه بار شناختی توضیح داد. هنگامی که بار شناختی افراد افزایش می‌یابد، ظرفیت پردازش اطلاعات کاهش یافته و منابع شناختی به فرآیندهای ضروری‌تر مانند حل مسائل فوری و تصمیم‌گیری‌های کوتاه‌مدت اختصاص داده می‌شوند. در این شرایط، افراد تمایل کمتری به درگیر شدن با رفتارهای سلامت‌محور دارند، زیرا این رفتارها نیازمند تحلیل و پردازش اطلاعات پیچیده و برنامه‌ریزی بلندمدت هستند. به عبارت دیگر، بار شناختی بالا می‌تواند از طریق افزایش فشار ذهنی و ایجاد احساس ناتوانی شناختی، فرآیندهای انگیزشی را مختل کند. این یافته همچنین نشان می‌دهد که منابع شناختی محدود نقش تعیین‌کننده‌ای در پردازش اطلاعات مرتبط با سلامت دارند و هرگونه فشار اضافی می‌تواند به کاهش تعامل فعال با این اطلاعات منجر شود.

برعکس، همبستگی مثبت بین عاطفه مثبت و انگیزه سلامت از نظریه گسترش و تقویت عواطف مثبت حمایت می‌کند، که بیان می‌کند عاطفه مثبت گستره شناختی و رفتاری افراد را افزایش می‌دهد و توانایی آن‌ها را برای انجام رفتارهای انطباقی و ارتقاءدهنده سلامت تقویت می‌کند (هارمن-جونز و همکاران، ۲۰۱۳). این یافته با نتایج لیو و وانگ (۲۰۱۴) هماهنگ است که نشان دادند عاطفه مثبت کنترل و انعطاف‌پذیری شناختی را بهبود می‌بخشد و تصمیم‌گیری بهتر در حوزه سلامت را تسهیل می‌کند (لیو و وانگ، ۲۰۱۴). علاوه بر این، استروبل و همکاران (۲۰۲۱) تأکید کردند که عاطفه مثبت می‌تواند به عنوان منبعی برای تنظیم عاطفی و سلامت روانی عمل کند و به طور غیرمستقیم انگیزه برای حفظ رفتارهای سلامت را افزایش دهد (استروبل و همکاران، ۲۰۲۱). به طور کلی، یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که عاطفه مثبت تأثیر معناداری بر افزایش انگیزش سلامت دارد که می‌توان آن را بر اساس نظریه "گسترش و ایجاد" توضیح داد. تجربه عواطف مثبت باعث گسترش دامنه توجه و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی می‌شود، که این امر منجر به ادراک بهتر فرصت‌های مرتبط با سلامت و افزایش تمایل به مشارکت در رفتارهای سالم می‌گردد. عواطف مثبت می‌توانند فرآیندهای تصمیم‌گیری را از طریق افزایش دسترسی به منابع شناختی و هیجانی بهبود بخشیده و نگرش مثبتی نسبت به اقدامات سلامت‌محور ایجاد کنند. علاوه بر این، تجربه مداوم عواطف مثبت موجب تقویت سیستم‌های پاداش مغزی می‌شود که فرد را به اتخاذ رفتارهای سلامت‌محور ترغیب می‌کند. در واقع، این نتایج نشان می‌دهد که عواطف مثبت می‌توانند به عنوان یک محرک درونی، مسیرهای عصبی مربوط به پاداش و انگیزه را فعال کنند و باعث پایداری رفتارهای سلامت‌محور شوند.

قدرت پیش‌بینی‌کننده قوی‌تر عاطفه مثبت نسبت به بار شناختی در مدل رگرسیون ما بر نقش حیاتی حالات عاطفی در پیشبرد انگیزه سلامت تأکید می‌کند. این یافته با نتایج کوئین و هس (۲۰۱۸) مطابقت دارد که نشان دادند عاطفه مثبت به طور معناداری به درگیری در فعالیتهای روزمره، از جمله رفتارهای سلامت، کمک می‌کند (کوئین و هس، ۲۰۱۸). ریو و کول (۱۹۸۷) نیز بر تلفیق عاطفه و شناخت در انگیزه درونی تأکید کردند و پیشنهاد دادند که تجارب عاطفی مثبت می‌توانند از طریق افزایش لذت و ارزش درک‌شده فعالیت‌های مرتبط با سلامت، انگیزه را تقویت کنند (ریو و کول، ۱۹۸۷). همچنین نتایج نشان داد که عاطفه مثبت می‌تواند اثرات منفی بار شناختی را تعدیل کند، که این تعامل را می‌توان با در نظر گرفتن نقش سامانه‌های شناختی و هیجانی در تصمیم‌گیری سلامت تبیین کرد. در شرایطی که فرد دچار بار شناختی بالاست، معمولاً منابع شناختی برای تحلیل دقیق اطلاعات سلامت ناکافی می‌شود؛ اما عاطفه مثبت با تقویت انعطاف‌پذیری شناختی و کاهش استرس شناختی می‌تواند باعث بهبود پردازش اطلاعات و افزایش انگیزه سلامت شود. مکانیسم این تعامل را می‌توان در تداخل بین سامانه شناختی منطقی (که متأثر از بار شناختی است) و سامانه عاطفی (که توسط عواطف مثبت تقویت می‌شود) جستجو کرد. هنگامی که عاطفه مثبت فعال است، کارکردهای شناختی بهبود یافته و فرد می‌تواند اطلاعات سلامت را بهتر پردازش کند و تصمیمات مؤثرتری اتخاذ نماید. این یافته‌ها نشان می‌دهد که هم‌افزایی بین عوامل شناختی و هیجانی نقش کلیدی در رفتارهای مرتبط با سلامت دارد.

با وجود یافته‌های قوی، این مطالعه چندین محدودیت دارد که باید به آن‌ها اشاره کرد. اول، طراحی مقطعی توانایی ما برای استنتاج علی از روابط مشاهده‌شده را محدود می‌کند. مطالعات طولی برای تعیین جهت‌گیری اثرات بین بار شناختی، عاطفه مثبت و انگیزه سلامت مورد نیاز است. دوم، نمونه به ساکنان ایرانی انتاریو محدود بود که ممکن است قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌ها به گروه‌های فرهنگی یا قومی دیگر را محدود کند. عوامل فرهنگی می‌توانند تأثیر قابل توجهی بر رفتارها و انگیزه‌های سلامت داشته باشند، و تحقیقات آینده باید این روابط را در جمعیت‌های متنوع‌تر بررسی کنند (بیلاچ و همکاران^۱، ۲۰۲۴؛ بولتیوتس^۲، ۲۰۲۳؛ بولوت و همکاران، ۲۰۲۴؛ یانگ و مک‌دانل^۳، ۲۰۲۴؛ زادحسن، ۲۰۲۳). سوم، استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است سوگیری‌های پاسخ‌دهی، مانند سوگیری مطلوبیت اجتماعی، را معرفی کند که می‌تواند بر دقت داده‌های گزارش‌شده تأثیر بگذارد.

تحقیقات آینده باید با اتخاذ طراحی‌های طولی به این محدودیت‌ها پرداخته و تغییرات بار شناختی، عاطفه مثبت و انگیزه سلامت را در طول زمان پیگیری کنند. این رویکرد درک واضح‌تری از مسیرهای علی و دینامیک زمانی بین این متغیرها ارائه می‌دهد. علاوه بر این، گسترش مطالعه برای شامل کردن شرکت‌کنندگان از زمینه‌های فرهنگی متنوع می‌تواند قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌ها را افزایش داده و دیدگاه‌هایی در مورد چگونگی تأثیر زمینه فرهنگی بر انگیزه سلامت ارائه دهد. محققان همچنین باید ابزارهای عینی برای اندازه‌گیری بار شناختی و رفتارهای سلامت، مانند ارزیابی‌های فیزیولوژیکی یا مشاهدات رفتاری، را در نظر بگیرند تا داده‌های خودگزارشی را تکمیل کرده و سوگیری‌های احتمالی را کاهش دهند.

بررسی تعامل بین سایر ساختارهای روان‌شناختی، مانند خودکارآمدی، انتظارات از نتایج، و استرس درک‌شده با بار شناختی و عاطفه مثبت می‌تواند مکانیزم‌های زیرساختی انگیزه سلامت را روشن‌تر کند. به عنوان مثال، نقش خودکارآمدی در میانجی‌گری اثرات بار شناختی و عاطفه مثبت بر انگیزه سلامت می‌تواند زمینه جالبی برای تحقیق باشد. علاوه بر این، بررسی چگونگی تأثیر مداخلات طراحی‌شده برای کاهش بار شناختی یا افزایش عاطفه مثبت بر انگیزه و رفتارهای سلامت می‌تواند بینش‌های عملی ارزشمندی ارائه دهد.

یافته‌های این مطالعه پیامدهای عملی مهمی برای طراحی مداخلات سلامت و برنامه‌های آموزشی دارد. پزشکان و مربیان سلامت باید از اثرات مضر بار شناختی بالا بر انگیزه سلامت آگاه باشند و تلاش کنند اطلاعات و فرآیندهای تصمیم‌گیری سلامت را برای مراجعین خود ساده‌سازی کنند. استفاده از راهبردهایی مانند تقسیم‌بندی اطلاعات، ارائه دستورالعمل‌های روشن و مختصر، و کاهش تقاضاهای شناختی غیرضروری می‌تواند به افراد کمک کند تا بهتر با وظایف مرتبط با سلامت درگیر شوند (کولداس و همکاران، ۲۰۱۴).

مداخلاتی که هدف آن‌ها افزایش عاطفه مثبت است نیز می‌توانند در افزایش انگیزه سلامت مؤثر باشند. تکنیک‌هایی مانند تقویت مثبت، تمرینات ذهن‌آگاهی، و فعالیت‌هایی که عواطف مثبت را تقویت می‌کنند، می‌توانند به افراد کمک کنند ذهنیتی فعال‌تر و خوش‌بینانه‌تر نسبت به رفتارهای سلامت ایجاد کنند (استروبل و همکاران، ۲۰۲۱). مربیان و پزشکان سلامت باید این راهبردها را در برنامه‌های خود گنجانده تا محیط عاطفی مثبتی ایجاد کنند که از تغییر رفتارهای سلامت حمایت می‌کند (علایی و همکاران، ۲۰۲۴؛ امیری و همکاران، ۱۴۰۲؛ چویک و توکر^۴، ۲۰۲۲؛ کوتوال^۵، ۲۰۲۲؛ مهدیان و همکاران، ۲۰۲۱؛ معین کوچکسرای و همکاران، ۲۰۲۳).

علاوه بر این، مداخلاتی که به‌صورت فرهنگی تنظیم شده و نیازها و ترجیحات منحصربه‌فرد گروه‌های قومی مختلف را در نظر می‌گیرند، می‌توانند اثربخشی تلاش‌های ارتقای سلامت را افزایش دهند. برای ساکنان ایرانی انتاریو، ادغام عناصر مرتبط فرهنگی در آموزش سلامت و راهبردهای انگیزشی می‌تواند تعامل و نتایج را بهبود بخشد. این ممکن است شامل استفاده از

^۱. Bilač et al.

^۲. Boltivets

^۳. Yang & McDonnel

^۴. Çevik & Toker

^۵. Kotwal

سبک‌های ارتباطی متناسب با فرهنگ، مشارکت رهبران جامعه در اجرای مداخلات، و پرداختن به باورها و شیوه‌های خاص سلامت رایج در جامعه ایرانی باشد (بولوت و همکاران، ۲۰۲۴).

این مطالعه بر نقش‌های مهم بار شناختی و عاطفه مثبت در انگیزه سلامت تأکید می‌کند. با درک و پرداختن به این عوامل، پزشکان و مربیان سلامت می‌توانند مداخلات مؤثرتری برای ارتقای سلامت و رفاه در میان جمعیت‌های متنوع طراحی کنند. تحقیقات آینده باید به بررسی این روابط ادامه داده و با استفاده از طراحی‌های طولی و نمونه‌های متنوع، درکی جامع‌تر از عوامل تعیین‌کننده انگیزه سلامت ایجاد کنند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافع وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

این مطالعه مطابق با استانداردهای اخلاقی تعیین‌شده توسط مؤسسه تحقیقاتی KMAN انجام شده و تأیید اخلاقی تحت کد اخلاقی: 1A4.2024.KEC دریافت کرده است. تمامی شرکت‌کنندگان پیش از مشارکت، رضایت آگاهانه خود را ارائه دادند و اطمینان حاصل شد که از هدف مطالعه، روش‌ها، و حق خود برای انصراف در هر زمان بدون هیچ‌گونه پیامدی کاملاً آگاه هستند. ناشناس بودن و محرمانگی شرکت‌کنندگان به شدت حفظ شد و تمامی داده‌ها به‌طور ایمن ذخیره و تنها برای تیم تحقیقاتی قابل دسترسی بود. به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که پاسخ‌های آن‌ها فقط برای اهداف تحقیقاتی استفاده شده و به‌صورت کلی گزارش می‌شود. علاوه بر این، مطالعه بر اساس اصول اعلامیه هلسینکی انجام شد و اطمینان حاصل شد که پژوهش با احترام به حقوق و رفاه تمامی شرکت‌کنندگان انجام می‌شود. هرگونه خطر بالقوه مرتبط با مشارکت به حداقل رسیده و اطلاعات تماس برای پاسخگویی به هرگونه سؤال یا نگرانی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

منابع

- امیری، س.، امیرپور، ب.، اعتصامی پور، ر. (۱۴۰۲). مقایسه درد ذهنی، فاجعه‌سازی درد و ترس از زایمان در زنان نخست‌زا با و بدون اختلال افسردگی پس از زایمان (مطالعه موردی بیمارستان معتضدی کرمانشاه). *مجله تحقیقات سلامت در جامعه*، ۹(۱)، ۸۸-۹۸.
- <http://jhc.mazums.ac.ir/article-1-824-fa.html>
- جاویدان، ل. (۱۴۰۱). اثربخشی زوج درمانی با مدل EIS بر عواطف مثبت و منفی و سازگاری زناشویی زوجین. *پویایی روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۳(۳)، ۲۰-۳۰. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.1.3.3>
- جهانی، ح.، یزدانی، ح.، طهماسبی، ر.، خنیفر، ح.، و ابویی اردکان، م. (۱۴۰۱). فهم سوگیری‌های تصمیم‌گیری مبتنی بر رویکرد علوم شناختی (مورد مطالعه: صنعت مشاوره مدیریت). *جامعه‌شناسی آموزش و پرورش*، ۸(۱)، ۵۷-۷۱. <https://www.iase-jrn.ir/index.php/se/article/view/258>

- رحمانی، م.، نامور، ه.، و هاشمی رزینی، ه. (۱۴۰۲). اثربخشی رفتاردرمانی عقلانی هیجانی بر کارکردهای اجرایی و تعلل‌ورزی تحصیلی کودکان با ضرب شناختی کند. *پویایی روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۲(۴)، ۸۲-۹۰. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.2.4.9>
- شوقی، ب.، محمدی، ا.، و پیرخانقی، ع. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی در رابطه بین توانایی‌های شناختی با خردمندی در دانشجویان. *جامعه‌شناسی آموزش و پرورش*، ۸(۲)، ۲۶۲-۲۷۳. <https://iase-jrn.ir/index.php/se/article/view/312>
- قربان نژاد، ع. (۱۴۰۱). پیش‌بینی ابعاد کمال‌گرایی بر اساس فراهیجانان مثبت و منفی در دانشجویان. *پویایی روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۱(۳)، ۴۲-۴۹. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.1.3.5>
- کاشمیری، آ.، شهبازی زاده، ف.، آهی، ق.، و محمودی راد، ع. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری توأم با خودشفقت‌گری همراه با فعالیت‌های شناختی-حرکتی و مداخله شناختی-حرکتی به‌تنهایی بر اضطراب‌مرگ و ادراک‌پیری سالمندان. *پویایی روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۱۲(۱)، ۸۶-۹۹. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.3.1.8>
- کجباف، م.ب.، مولوی، ح.، شیرازی تهرانی، ع. (۱۳۸۲). رابطه باورهای انگیزشی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۵(۱)، ۲۷-۳۳. <http://icssjournal.ir/article-1-131-fa.html>
- کریمی دشتکی، ا.، و محمودی، م. (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش معنای زندگی بر سلامت و تاب‌آوری روانی دانشجویان. *پویایی روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۱۲(۱)، ۱۸۷-۱۹۷. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.3.1.15>
- کهکی، ف. (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های شایستگی شناختی-اجتماعی بر عاطفه مثبت و کارکردهای اجرایی نوجوانان. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۳(۱)، ۲۲۲-۲۳۳. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.3.1.18>

References

- Abbasi Abrazgah, M., Bostansara, M., & Aghighi Ravan, F. (2024). The model for predicting self-harming behaviors based on cognitive emotion regulation strategies and emotional distress tolerance in adolescents visiting harm reduction centers in Tehran: The mediating role of internalized shame. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 5(5), 164-172. <https://journals.kmanpub.com/index.php/aftj/article/view/3527>
- Abdi, M. (2024). Predictors of empathic concern: The roles of compassion fatigue and positive affect. *Journal of Personality and Psychosomatic Research (JPPR)*, 1(3), 20-26. <https://doi.org/10.61838/kman.jprr.1.3.4>
- Abidi, S., & Hadi, N. (2024). The future of neurodiversity in the workplace: opportunities and challenges. *Psychological Research in Individuals with Exceptional Needs*, 2(4), 1-3. <https://doi.org/10.61838/kman.prien.2.4.1>
- Alaei, F., Ahghar, G., & Fathi Vernofaderani, L. (2024). Identification and explanation of organizational health dimensions and components among middle school teachers in Tehran. *Iranian Journal of Educational Sociology*, 7(2), 36-42. <https://doi.org/10.61838/kman.ijes.7.2.5>
- Alavi, S. H., Ghasemi Motlagh, M., Esmaeili Shad, B., & Bakhshipour, A. (2022). The effectiveness of solution-focused therapy on emotional, cognitive, motivational and biological symptoms of major depressive disorder in men and women. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 3(1), 253-265. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.3.1.21>
- Alizadeh, Z., Dokaneifard, F., & Fattahi Andabil, A. (2023). Presenting a predictive model of marital adjustment based on psychological flexibility and frustration discomfort with the mediation of marital self-regulation and self-compassion. *Psychology of Woman Journal*, 4(4), 109-116. <https://doi.org/10.61838/kman.pwj.4.4.13>
- Amiri, S., Amirpour, B., & Etesamipour, R. (2023). Comparison of mental pain, catastrophizing, and fear of childbirth in nulliparous women with and without postpartum depression: A Case Study of Motazedi Hospital in Kermanshah. *Journal of Health Research in Community*, 9(1), 88-98. <http://jhc.mazums.ac.ir/article-1-824-en.html> (In Persian)
- Asadi Rajani, M. (2023). Investigating the performance of selective attention and working memory in adolescents recovered from acute Covid-19 with normal adolescents. *International Journal of*

- Education and Cognitive Sciences*, 3(4), 44-51. <https://www.iase-ijeas.com/index.php/ecs/article/view/71>
- Babakhanlou, A., & Babakhanlou, Z. (2023). Presenting structural model of emotional eating in people with obesity based on self-regulation with the mediating role of emotional processing. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 2(2), 30-40. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2023.185859>
- Bellg, A. J. (2003). Maintenance of health behavior change in preventive cardiology: Internalization and Self-regulation of new behaviors. *Behavior Modification*, 27(1), 103-131. <https://doi.org/10.1177/0145445502238696>
- Bilač, S., Öztop, F., Kutuk, Y., & Karadag, M. (2024). Cultural narratives and their impact on family mental health. *Journal of Psychosociological Research in Family and Culture*, 2(2), 18-24. <https://doi.org/10.61838/kman.jprfc.2.2.4>
- Boltivets, S. (2023). Cultural beliefs and mental health. *Journal of Psychosociological Research in Family and Culture*, 1(4), 1-3. <https://journals.kmanpub.com/index.php/jprfc/article/view/2612>
- Bulut, S., Bukhori, B., & Parsakia, K. (2024). Enhancing selective attention in children with learning disorders: Efficacy of executive functions training. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 1(2), 86-93. <https://doi.org/10.61838/kman.psychnexus.1.2.14>
- Çevik, M., & Toker, H. (2022). Social determinants of health: legal frameworks for addressing inequities. *Interdisciplinary Studies in Society, Law, and Politics*, 1(1), 14-22. <https://doi.org/10.61838/kman.isslp.1.1.3>
- Dwyer, L. A., Bolger, N., Laurenceau, J.-P., Patrick, H., Oh, A., Nebeling, L., & Hennessy, E. (2017). Autonomous motivation and fruit/vegetable intake in parent-adolescent dyads. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(6), 863-871. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.01.011>
- Enayati Shabkolai, M., Enayati Shabkalai, M., & Bagheri Dadokolai, M. (2023). The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment on social adaptation, academic self-regulation and cognitive flexibility of students with specific learning disorders. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 4(1), 33-41. <https://iase-ijeas.com/index.php/ecs/article/view/76>
- Fouladi, M., Vaziri, S., Fallah, M. H., & Afshani, A. (2023). Designing and validation a model of enhancement motivational training program for female students with depressive symptoms. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 4(8), 19-27. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.8.3>
- Gall, S., Schüz, N., Schüz, B., Martin, K., Abbott-Chapman, J., Ollington, N., Patton, G. C., Dwyer, T., & Venn, A. (2019). Childhood health motivation and adult cardiometabolic health in the Childhood Determinants Of Adult Health (CDAH) Study. *Health Psychology*, 38(4), 297-305. <https://doi.org/10.1037/hea0000718>
- Gan, T., Zheng, J., Li, W., Li, J., & Shen, J. (2023). Health and wellness tourists' motivation and behavior intention: The role of perceived value. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4339. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054339>
- Ghezelseflo, M., Gharravy, I., Ghaffari-touran, A., & Ghezelseflo, A. (2023). Examining the impact of fine motor skills on emotional processing and selective attention in elementary school students. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 1(1), 84-90. <https://doi.org/10.61838/kman.psychnexus.1.1.10>
- Ghorbannezhad, A. (2022). Prediction of perfectionism dimensions based on positive and negative meta-emotions in students. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 1(3), 42-49. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.1.3.5> (In Persian)
- Gong, J., & Santoso, A. (2024). Basic Psychological needs as a mediator between autonomy support and motivation. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 6(4), 240-249. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.6.4.28>
- Hadie, S. N. H., Tan, V., Omar, N., Nik Aloesnisa Nik Mohd, A., Lian, L. H., & Ishak, K. M. K. (2021). COVID-19 disruptions in health professional education: Use of cognitive load theory on students'

- comprehension, cognitive load, engagement, and motivation. *Frontiers in Medicine*, 8, 739238. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.739238>
- Hagger, M. S., Hardcastle, S. J., Chater, A. M., Mallett, C. J., Pal, S., & Chatzisarantis, N. L. D. (2014). Autonomous and controlled motivational regulations for multiple health-related behaviors: Between- and within-participants analyses. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 2(1), 565-601. <https://doi.org/10.1080/21642850.2014.912945>
- Hamzah, S. R., Suandi, T., Ismail, M., & Muda, Z. (2018). Association of the personal factors of culture, attitude and motivation with health behavior among adolescents in Malaysia. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(2), 149-159. <https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1482772>
- Harmon-Jones, E., Gable, P. A., & Price, T. F. (2013). Does negative affect always narrow and positive affect always broaden the mind? Considering the influence of motivational intensity on cognitive scope. *Current Directions in Psychological Science*, 22(4), 301-307. <https://doi.org/10.1177/0963721413481353>
- Hart, S. G., & Staveland, L. E. (1988). Development of NASA-TLX (Task Load Index): Results of empirical and theoretical research. In P. A. Hancock & N. Meshkati (Eds.), *Human mental workload* (pp. 139-183). North-Holland. [https://doi.org/10.1016/S0166-4115\(08\)62386-9](https://doi.org/10.1016/S0166-4115(08)62386-9)
- Hassanpour, A., Alizadeh Mousavi, E., & Mohammadipour, M. (2022). Investigating the mediating role of self-criticism between emotional self-regulation and students' shyness. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 3(2), 457-467. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.3.2.35>
- Heidari, E., Shirazi, M., & Sanaguye Moharer, G. R. (2023). The effectiveness of laughter yoga training on quality of sleep and positive and negative affect of female teachers with diabetes. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 4(4), 49-68. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.4.4>
- Hojjati, M., & Zadhan, Z. (2023). Validation of an educational counseling model based on Dawis' work adjustment theory and its effectiveness on motivation and psychological capital of university entrance exam students Mohammad. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 1(1), 11-21. <https://doi.org/10.61838/kman.psychnexus.1.1.2>
- Jahani, H., Yazdani, H., Tahmasebi, R., Khanifar, H., & Abooyee Ardakan, M. (2022). Understanding Decision Biases Based on Cognitive Science Approach (Case Study: Management Consulting Industry). *Sociology of Education*, 8(1), 57-71. <https://www.iase-jrn.ir/index.php/se/article/view/258> (In Persian)
- Javidan, L. (2022). The effectiveness of couple therapy with EIS model on positive and negative emotions and marital adjustment of couples. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 1(3), 20-30. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.1.3.3> (In Persian)
- Kahaki, F. (2024). The effectiveness of social-cognitive competence skills training on positive affects and executive functions of adolescents. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(1), 222-233. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.3.1.18> (In Persian)
- Kajbaf, M. B., Moulavi, H., & Shirazi Tehrani, A. (2003). Study of the relationship between motivational beliefs and self-regulated learning strategies, and academic performance among high school students [Research]. *Advances in Cognitive Sciences*, 5(1), 27-33. <http://icssjournal.ir/article-1-131-en.html> (In Persian)
- Karimi Dastaki, A., & Mahmudi, M. (2024). The effectiveness of life meaning workshops on resilience, negative affect, and perceived social support in students. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(1), 187-197. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.3.1.15> (In Persian)
- Kashanian, A. A., & Sheikhpour, M. (2023). The relationship between personality and psychological well-being with the mediation of positive affectivity in high school students. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 5(3), 87-93. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.3.12>
- Kashmari, A., Shahabizadeh, F., Ahi, G., & Mahmoudi Rad, A. (2024). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy combined with self-compassion and cognitive-motor activities versus cognitive-motor intervention alone on death anxiety and aging perception in the elderly. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(1), 86-99. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.3.1.8> (In Persian)

- Kotwal, S. (2022). Addressing the gap: The importance of mental health legislation and policy. *Interdisciplinary Studies in Society, Law, and Politics*, 1(2), 1-3. <https://doi.org/10.61838/kman.isslp.1.2.1>
- Kuldas, S., Satyen, L., Ismail, H. N., & Hashim, S. (2014). Greater cognitive effort for better learning: Tailoring an instructional design for learners with different levels of knowledge and motivation. *Psychologica Belgica*, 54(4), 350-373. <https://doi.org/10.5334/pb.aw>
- Larmuseau, C., Coucke, H., Kerkhove, P., Desmet, P., & Depaepe, F. (2019). Cognitive load during online complex problem-solving in a teacher training context. *Eden Conference Proceedings*, 1, 466-474. <https://lirias.kuleuven.be/2801151&lang=en>
- Lee, S., & Anderson, M. (2025). How perceived independence affects life satisfaction through motivation in individuals with acquired disabilities. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 3, 1-10. <https://doi.org/10.61838/kman.rc.psychnexus.3.6>
- Li, B., Han, S., Meng, S., Lee, J. W., Cheng, J., & Liu, Y. (2022). Promoting Exercise Behavior and Cardiorespiratory Fitness Among College Students Based on the Motivation Theory. *BMC Public Health*, 22, 738. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13159-z>
- Liew, T. W., Zin, N. A. M., & Sahari, N. (2017). Exploring the affective, motivational and cognitive effects of pedagogical agent enthusiasm in a multimedia learning environment. *Human-Centric Computing and Information Sciences*, 7, 9. <https://doi.org/10.1186/s13673-017-0089-2>
- Liu, Y., & Wang, Z. (2014). Positive Affect and Cognitive Control: Approach-Motivation Intensity Influences the Balance Between Cognitive Flexibility and Stability: Approach-Motivation Intensity Influences the Balance Between Cognitive Flexibility and Stability. *Psychological Science*, 25(5), 1116-1123. <https://doi.org/10.1177/0956797614525213>
- Mahdian, H., Tanhayeh Reshvanloo, F., Zahmatkesh, Z., & Javidi, D. (2021). General health, psychological and social wellbeing The role of personal and occupational factors. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 2(3), 44-50. <https://iase-ijeeas.com/index.php/ecs/article/view/41>
- Majlessi Koupaei, H., & Farista, R. (2024). Psychological pathways to immunity: The role of emotions and stress in health and disease. *Journal of Personality and Psychosomatic Research (JPPR)*, 2(1), 1-3. <https://doi.org/10.61838/kman.jppr.2.1.1>
- Malik, S. (2024). Ego state therapy: A randomized controlled trial on prosocial and health motivational outcomes in young adults with physical disabilities. *Psychological Research in Individuals with Exceptional Needs*, 2(4), 12-19. <https://doi.org/10.61838/kman.prien.2.4.3>
- Moeinkochaksaraei, M., Matani, M., Yousefzadeh, M., & Varedi, S. (2023). Designing the human resources development model of electronic government with an administrative health approach (In the Administrative Organization of Mazandaran Province). *Iranian Journal of Educational Sociology*, 6(1), 198-209. <https://www.qijes.com/index.php/ijes/article/view/1137>
- Moradi, S., & Mardani, F. (2023). The impact of peer attachment on academic motivation: A quantitative analysis. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 1(2), 4-9. <https://doi.org/10.61838/kman.psychnexus.1.2.2>
- Movahedifar, M. (2022). The comparison of self-management strategies, responsibility and rejection by peers in children with attention deficit/ hyperactivity disorder and normal children. *Iranian Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 1(2), 29-37. <https://maherpub.com/jnidd/article/view/4>
- Nejatifar, S., & Abedi, A. (2023). Effectiveness of motivational interviewing on participation and emotional skills in learning disabled adults. *Psychological Research in Individuals with Exceptional Needs*, 1(1), 32-40. <https://doi.org/10.61838/kman.prien.1.1.5>
- Norouzi, H., Hasani, J., & Shah hosseini, M. (2022). Validity, reliability, and confirmatory factor structure of the Persian version of Emotion and Motivation Self-Regulation Questionnaire (EMSR-Q). *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 3(1), 266-280. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.3.1.22>

- Parsakia, K. (2024). Emotional and cognitive effects of long-term antipsychotic medication use: A qualitative study. *Psychological Research in Individuals with Exceptional Needs*, 2(2), 12-19. <https://doi.org/10.61838/kman.prien.2.2.3>
- Parsakia, K., Rostami, M., Darbani, S. A., Saadati, N., & Navabinejad, S. (2023 a). Explanation of the concept of generation disjunction in studying generation z. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 4(2), 136-142. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.2.15>
- Parsakia, K., Rostami, M., Saadati, N., & Navabinejad, S. (2023b). Analyzing the causes and factors of the difference between the girls of the generation Z and the previous generations in Iran from the perspective of social psychology. *Psychology of Woman Journal*, 4(1), 1-13. <https://doi.org/10.61838/kman.pwj.4.1.1>
- Parsakia, K., Rostami, M., & Saadati, S. M. (2023). The Relationship between Emotional Intelligence and Marital Conflicts Using Actor-Partner Interdependence Model. *Journal of Psychosociological Research in Family and Culture*, 1(1), 23-28. <https://doi.org/10.61838/kman.jprfc.1.1.6>
- Pintrich, P. R., & De Groot, E. V. (1990). Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 82(1), 33-40. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.82.1.33>
- Poraj-Weder, M., Pasternak, A., & Szulawski, M. (2021). The development and validation of the Health Behavior Motivation Scale. *Frontiers in Psychology*, 12, 706495. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.706495>
- Pourjaberi, B., Shirkavand, N., & Ashoori, J. (2023). The effectiveness of cognitive rehabilitation training on prospective memory and cognitive flexibility in individuals with depression. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 4(3), 45-53. <https://iase-ijeas.com/index.php/ecs/article/view/97>
- Price, T. F., & Harmon-Jones, E. (2010). The effect of embodied emotive states on cognitive categorization. *Emotion*, 10(6), 934-938. <https://doi.org/10.1037/a0019809>
- Queen, T. L., & Hess, T. M. (2018). Linkages between resources, motivation, and engagement in everyday activities. *Motivation Science*, 4(1), 26-38. <https://doi.org/10.1037/mot0000061>
- Rahmani, M., Namvar, H., & Hashemi Razini, H. (2024). The effectiveness of rational emotive behavior therapy on executive functions and academic procrastination of children with sluggish cognitive tempo. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 2(4), 82-90. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.2.4.9> (In Persian)
- Rajaeinia, A. (2022). Effectiveness of cognitive behavior group therapy on decreasing perfectionism, increasing positive affect and mental performance in female clergies. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 2(4), 45-53. <https://iase-ijeas.com/index.php/ecs/article/view/47>
- Reeve, J., & Cole, S. G. (1987). Integration of affect and cognition in intrinsic motivation. *The Journal of Psychology*, 121(5), 441-449. <https://doi.org/10.1080/00223980.1987.9915498>
- Rezagholyan, M., Nemati, F., & Hashemi, T. (2025). Development of a model of students' subjective well-being based on attachment styles, self-compassion, and emotion regulation styles with the mediating role of quality of life. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 6(1), 21-33. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.6.1.3>
- Roghani, F., Jadidi, M., & Peymani, J. (2022). The effectiveness of floortime play therapy on improving executive functions and cognitive emotion regulation in children with attention deficit / hyperactivity disorder (ADHD). *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 2(4), 30-44. <https://iase-ijeas.com/index.php/ecs/article/view/46>
- Safikhani, F. (2022). The effectiveness of grammatical mental imagery with cognitive processing on self-efficacy, emotional processing and spirituality in mothers of students with autism spectrum disorder. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 3(2), 12-22. <https://iase-ijeas.com/index.php/ecs/article/view/56>
- Salemi, M. H., Foroozandeh, E., & Asadi-Gharneh, H. A. (2023). Effectiveness of horticultural therapy on improving memory, alexithymia, and severity of symptoms in patients with persistent depressive

- disorder. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 1(1), 1-10. <https://doi.org/10.61838/kman.psychnexus.1.1.1>
- Saman Azari, J., Livarjani, S., & Azmoodeh, M. (2024). Comparing the effectiveness of study methods and time management training on academic self-regulation among male and female students. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 6(2), 95-104. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.6.2.12>
- Sarami, P., & Hojjati, M. (2023). Enhancing intrinsic motivation in academic settings: The role of self-regulation skills interventions. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 1(2), 65-71. <https://doi.org/10.61838/kman.psychnexus.1.2.11>
- Shabannezhad, A. (2024). Comparison of cognitive behavioral therapy and mindfulness on anxiety, and positive and negative affect in female students. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 5(1), 133-141. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.1.16>
- Shiralinejad, F., Ghasemi, M., & Emamipour, S. (2022). The comparison of the effectiveness of traditional and combined (electronic and traditional) training on the cognitive load theory of girls' students in the seconds of level high school in kerman city. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 3(2), 197-212. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.3.2.15>
- Shoghi, B., Mohammadi, A., & Pirkhaefi, A. (2023). The Mediating role of mindfulness in the relationship between cognitive abilities and wisdom in students. *Sociology of Education*, 8(2), 262-273. <https://iase-jrn.ir/index.php/se/article/view/312> (In Persian)
- Strobel, A., Farkas, A., Hoyer, J., Melicherova, U., Köllner, V., & Strobel, A. (2021). Cognitive motivation as a resource for affective adjustment and mental health. *Frontiers in Psychology*, 12, 581681. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.581681>
- Sun, G., Yao, S., & Carretero, J. A. (2015). A pilot study for investigating factors that affect cognitive load in the conceptual design process. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting*, 59(1), 180-184. <https://doi.org/10.1177/1541931215591037>
- Tahmasabi, F., Pirani, Z., & Zanganeh, F. (2023). Designing a model of academic depression based on the psychological-social atmosphere of the class With the mediation of motivational self-regulation among 10th grade female students. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 3(3), 84-95. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.3.3.7>
- Torres, J., Chen, D., & Peixoto, B. (2025). Locus of control and its relationship with motivation: mediated by grit. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 6(5), 33. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.6.5.16>
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Yang, J., & McDonnell, M. (2024). Social structures and family systems: an analysis of cultural influences. *Journal of Psychosociological Research in Family and Culture*, 2(1), 31-41. <https://doi.org/10.61838/kman.jprfc.2.1.6>
- Yao, C., Jun, H., & Dai, G.-S. (2024). Predicting phonological awareness: The roles of mind-wandering and executive attention. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 5(2), 1-7. <https://iase-ijeas.com/index.php/ecs/article/view/121>
- Zadhasan, Z. (2023). Communication within families: Understanding patterns and impacts on mental health. *Journal of Psychosociological Research in Family and Culture*, 1(2), 5-13. <https://doi.org/10.61838/kman.jprfc.1.2.2>
- Zimmerman, B. J., & Martinez-Pons, M. (1990). Student differences in self-regulated learning: Relating grade, sex, and giftedness to self-efficacy and strategy use. *Journal of Educational Psychology*, 82(1), 51-59. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.82.1.51>

Understanding Health Motivation: The Impact of Cognitive Load and Positive Affect in Ontario's Iranian Community

Extended Abstract

Aim

Health motivation refers to the willingness and drive to engage in behaviors that enhance and sustain well-being. This construct is central to public health initiatives, as it directly influences individuals' adherence to health-promoting activities such as exercise, dietary regulation, and medical compliance (Bellg, 2003). Rooted in self-determination theory, health motivation encompasses intrinsic factors, such as personal satisfaction and enjoyment, alongside extrinsic drivers, including external rewards and societal pressures (Reeve & Cole, 1987; Movahedifar, 2022). Research has established strong links between intrinsic motivation and long-term health benefits, such as improved dietary habits and increased physical activity (Dwyer et al., 2017; Gall et al., 2019). Additionally, early-life health motivation has been identified as a predictor of adult cardiometabolic health, emphasizing the importance of fostering health-oriented behaviors across the lifespan (Gall et al., 2019).

Cognitive load, defined as the mental effort required to process information and execute tasks, significantly impacts decision-making and behavioral change. According to cognitive load theory, the human brain has a finite capacity for processing information, and exceeding this threshold impairs both learning and performance (Hadie et al., 2021; Alavi et al., 2022). In health-related contexts, excessive cognitive demands can hinder individuals' ability to understand complex medical instructions or adhere to treatment plans (Sun et al., 2015; Bulut et al., 2024). Conversely, moderate levels of cognitive load have been shown to enhance engagement by fostering deeper cognitive involvement (Kuldas et al., 2014).

Positive affect, characterized by emotions such as joy, enthusiasm, and satisfaction, is another critical determinant of health motivation. Positive emotions broaden individuals' thought-action repertoires, enhance cognitive flexibility, and build psychological resilience, thereby facilitating engagement in health-promoting behaviors (Harmon-Jones et al., 2013; Strobel et al., 2021). The broaden-and-build theory posits that experiencing positive affect encourages adaptive coping mechanisms and fosters sustainable health-related habits (Liew et al., 2017; Price & Harmon-Jones, 2010). Moreover, positive affect has been associated with improved decision-making in health contexts, as it enables individuals to approach challenges with optimism and creativity (Ya & Wang, 2014).

The interplay between cognitive load and positive affect in shaping health motivation is complex but critical to understanding individual behaviors. Cognitive load, if not managed appropriately, can diminish the positive effects of emotional states, while positive affect may mitigate the adverse impacts of cognitive overload (Sun et al., 2015; Strobel et al., 2021). This study seeks to explore these dynamics within the context of the Iranian community in Ontario, Canada, where cultural and demographic factors may uniquely influence health motivation. By examining the relationships between cognitive load, positive affect, and health motivation, this research aims to provide insights for designing culturally sensitive health interventions.

Methods and Materials

This descriptive-correlational study employed a cross-sectional design to investigate the relationships between cognitive load, positive affect, and health motivation among Iranian residents of Ontario, Canada. A total of 220 participants were recruited from Richmond Hill, a region with a significant Iranian population. Eligibility criteria included being of Iranian descent, residing in Ontario, and being at least 18 years old. The study period spanned from January to April 2024, and ethical approval was obtained from the KMAN Research Institute (KEC.2024.1A4).

Three validated instruments were utilized for data collection. The Health Motivation Scale (HMS) assessed the extent of participants' motivation to engage in health-related behaviors. This 20-item scale evaluates intrinsic and extrinsic motivation, self-efficacy, and outcome expectations. Scores range from 1 (strongly disagree) to 5 (strongly agree), with higher scores indicating greater health motivation.

Cognitive load was measured using the NASA Task Load Index (NASA-TLX), a multidimensional tool that evaluates perceived workload across six domains: mental demand, physical demand, temporal demand, effort, performance, and frustration. Participants rated these domains on a 21-point scale, and composite scores were calculated to represent overall cognitive load.

Positive affect was measured using the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), specifically focusing on the 10 items related to positive emotions. Participants rated their experiences on a 5-point Likert scale, with higher scores reflecting greater positive affect.

Pearson correlation analysis was conducted to examine the relationships between cognitive load, positive affect, and health motivation. Additionally, multiple linear regression analysis was performed to assess the predictive power of cognitive load and positive affect on health motivation. All statistical analyses were conducted using SPSS version 27, with a significance level set at $p < 0.05$.

Findings

Demographic analysis revealed a diverse sample of Iranian residents in Richmond Hill. Of the 220 participants, 55.4% were female, and 44.6% were male. The age distribution ranged from 18 to over 50, with the majority falling between 30 and 39 years. Educational levels were varied, with 45.5% holding a bachelor's degree and 27.3% having postgraduate qualifications.

Descriptive statistics for the key variables showed a mean cognitive load score of 3.45 ($SD = 0.65$), a positive affect score of 4.12 ($SD = 0.58$), and a health motivation score of 3.78 ($SD = 0.71$). Correlation analysis indicated a significant negative relationship between cognitive load and health motivation ($r = -0.32$, $p < 0.01$), while positive affect was positively correlated with health motivation ($r = 0.45$, $p < 0.01$).

Regression analysis demonstrated that the overall model was significant ($F(2, 217) = 61.52$, $p < 0.001$), explaining 36% of the variance in health motivation ($R^2 = 0.36$). Positive affect emerged as the strongest predictor ($B = 0.58$, $\beta = 0.42$, $t = 6.44$, $p < 0.01$), while cognitive load also had a significant, albeit smaller, negative effect ($B = -0.21$, $\beta = -0.25$, $t = -3.00$, $p < 0.01$).

Discussion and Conclusion

The findings highlight the dual influence of cognitive and emotional factors on health motivation. The negative association between cognitive load and health motivation aligns with cognitive load theory, which suggests that excessive mental demands reduce individuals' capacity to engage in health-related decision-making (Hadie et al., 2021; Sun et al., 2015). These results are consistent with studies demonstrating the detrimental effects of cognitive overload on behavior, particularly in health contexts requiring complex decision-making (Larmuseau et al., 2019).

Conversely, the positive relationship between positive affect and health motivation supports the broaden-and-build theory, emphasizing the role of positive emotions in fostering adaptive behaviors and resilience (Harmon-Jones et al., 2013; Strobel et al., 2021). Positive affect not only enhances cognitive flexibility but also motivates individuals to pursue health-related goals with optimism and perseverance (Ya & Wang, 2014; Queen & Hess, 2018).

The greater predictive strength of positive affect compared to cognitive load underscores the importance of emotional states in shaping health behaviors. This finding resonates with prior research suggesting that positive emotions amplify intrinsic motivation, thereby sustaining long-term behavioral changes (Reeve & Cole, 1987; Dwyer et al., 2017).

These findings have significant practical implications for health interventions. Strategies to manage cognitive load, such as simplifying health information and providing clear, concise instructions, can mitigate the adverse effects of mental overload. Similarly, fostering positive affect through mindfulness practices, gratitude exercises, and supportive social interactions can enhance individuals' motivation to engage in health-promoting activities (Strobel et al., 2021; Price & Harmon-Jones, 2010).

Future studies should adopt longitudinal designs to establish causal relationships between cognitive load, positive affect, and health motivation. Additionally, exploring these dynamics across diverse cultural and demographic groups can provide a more comprehensive understanding of health motivation's determinants. Integrating objective measures, such as neurocognitive assessments, with self-report tools may also enhance the validity of findings.

In conclusion, this study underscores the critical role of managing cognitive demands and fostering positive emotional states in promoting health motivation. By addressing these factors, health practitioners and policymakers can develop more effective, culturally sensitive interventions to enhance public health outcomes.

Conflict of Interest

There is no conflict of interest in conducting the present study.

Authors' Contribution

All authors contributed equally to the writing of this article.

Ethical Considerations

This study was conducted in accordance with the ethical standards set by the KMAN Research Institute, and ethical approval was obtained under the code: KEC.2024.1A4. All participants provided informed consent prior to their participation, and it was ensured that they were fully aware of the study's purpose, procedures, and their right to withdraw at any time without any consequences. Participants' anonymity and confidentiality were strictly maintained, and all data were securely stored and accessible only to the research team. Participants were assured that their responses would be used solely for research purposes and reported in aggregate form. Furthermore, the study was conducted in accordance with the principles of the Declaration of Helsinki, ensuring that the research respected the rights and well-being of all participants. Any potential risks associated with participation were minimized, and contact information was provided for addressing any questions or concerns.

Data Transparency

The data and sources of the present study will be provided upon request to the corresponding author, in accordance with copyright regulations.

Funding

This research received no financial support.

Inpress