



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

زمان چاپ: ۱۴۰۳/۰۳/۲۵

شماره مجوز مجله: ۸۰۴۰۰

## تأثیر استرس کرونا و ویروس (کووید-۱۹) بر پیشرفت تحصیلی

سمیه کریمی آخوره<sup>۱</sup>، سوسن عادی جعفرلو<sup>۲</sup>، حسین اخلاق خوب<sup>۳</sup>

۱- کارشناسی آموزش و پرورش ابتدایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت

۲- کارشناسی آموزش و پرورش ابتدایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت

۳- دانشیار آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت

### چکیده:

بیماری همه‌گیر کرونا و ویروس به‌طور ناگهانی در آغاز سال ۲۰۲۰ در ووهان چین شیوع یافت و به‌سرعت در سراسر کشور و سایر نقاط جهان گسترش یافت به دلیل ماهیت بسیار مسری و در دسترس نبودن داروهای درمانی مردم مجبور بودند مدت طولانی قرنطینه خانگی را تحمل کنند نه تنها حساسیت عموم مردم را نسبت به بیماری همگی جدید افزایش می‌داد بلکه تهدیدی جدی برای سلامت روان افراد به شمار می‌رفت همه‌گیری کووید ۱۹ عملکرد دانشگاه‌ها را در سراسر جهان تغییر داده است انتقال به تدریس آنلاین بدون اخطار قبلی اعلام شد که به‌طور اساسی عملکرد روزانه دانش‌آموزان را تغییر داد این وضعیت به‌وضوح درماندگی و دشواری دانش‌آموزان را در کنار آمدن با این وضعیت جدید استرس‌زا که در بسیاری از مطالعات قبلی برجسته شده بود نشان داد تغییر ناگهانی و گسترده در عملکرد روزانه باعث اضطراب افسردگی و استرس در این گروه شد در این راستا شواهد قوی وجود دارد که وضعیت سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان مستعد بروز آسیب هستند از این رو این مطالعه قصد دارد پژوهشی از نوع مروری با واکاوی عمیق نقش و تأثیر بحران ویروس کرونا بر سلامت روان دانش‌آموزان و پیشرفت تحصیلی آن‌ها بررسی کنند تا از این رهگذر راهکارهای عملیاتی و قابل اجرا و متناسب با نظام آموزشی کشور به دست آیند

یافته‌ها بیانگر این بود که دانش‌آموزان در نتیجه بیماری کرونا و قرنطینه، در بعد فردی مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از آسیب، استرس، ناکامی، ترس، خشم، احساس تنهایی و بی‌حوصلگی را تجربه کرده‌اند. در بعد بین فردی، دانش‌آموزان با مشکلاتی مانند مشکل در ارتباط با اعضای خانواده، محدودیت ارتباطی با دوستان و معلمان، حمایت‌های اجتماعی ناکافی، کاهش درآمد خانواده را تجربه کرده‌اند. در بعد آموزشی مشکلاتی، مانند حضور شناختی و اجتماعی ضعیف دانش‌آموزان در فرآیند آموزش آنلاین، افزایش بار شناختی، ضعف انگیزه، مشکلاتی در مدیریت زمان و نگرانی از ارزشیابی شناسایی شد. بر اساس یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که در بحران‌های سلامت، مهارت‌های حل مسئله اجتماعی، تاب‌آوری، مهارت‌های ارتباطی، مدیریت زمان و خود مراقبتی به دانش‌آموزان آموزش داده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که به والدین نیز مهارت‌های ارتباطی و راهبردهای مقابله با استرس آموزش داده شود.

واژگان کلیدی: بیماری کووید ۱۹، استرس<sup>۱</sup>، پیشرفت تحصیلی<sup>۲</sup>

۱ - COVID - ۱۹

۲ - STRESS

۳ - ACHIEVEMENT



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

## مقدمه:

همه‌گیری جهانی ویروس جدید کرونا (کووید)، ۱۹ به‌عنوان یک سندرم شدید حاد تنفسی که از دسامبر ۲۰۱۹ پدیدار شد، به‌عنوان تهدیدی برای سلامتی و زندگی‌های میلیون‌ها نفر در سراسر دنیا تلقی می‌شود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰، گارفین و همکاران). ۲۰۲۰

دولت‌ها و سیستم‌های بهداشت عمومی، با اعلام وضعیت اضطراری اقدامات گسترده‌ای را برای پیشگیری از ابتلای به این بیماری انجام داده‌اند. این بیماری سبک زندگی میلیون‌ها نفر را در سراسر جهان تغییر داده است، سرعت انتقال این بیماری و مرگ‌ومیر ناشی از این، منجر به هراس مردم از ابتلا به این بیماری شده است (بروکس و همکاران ۲۰۲۰، روت و همکاران ۲۰۲۰، ۹؛ تانگ و همکاران، ۲۰۲۰، بترگی و همکاران). ۲۰۲۰، ۱۱ استرس ناشی از این بیماری و اثرات مخرب روانی-اجتماعی این سلامت، بهزیستی روانی و سازگاری همه گروه‌های سنی را تحت‌الشعاع قرار داده است

قرنطینه و روش‌های مهار بیماری به‌عنوان روشی برای پیشگیری از انتقال و شیوع بیماری‌های واگیر به کار می‌رود (باربیش، کوئینگ و شی ۲۰۱۵، ۱؛ اسپرنگ و سیلمن، ۲۰۱۳) اغلب، تحمل قرنطینه طولانی‌مدت، برای افراد مختلف، به‌ویژه کودکان و نوجوانان، یک تجربه ناخوشایند و استرس‌زا است و تغییراتی را در روند زندگی آنان ایجاد می‌کند (بروکس و همکاران، ۲۰۲۰ مانوئل و کیوکر ۲۰۱۱، ۳؛ رابین و وسلی، ۲۰۲۰، ۴ علاوه بر قرنطینه، آثار مخرب استرس ناشی از احتمال ابتلا به بیماری‌های همه‌گیر، کودکان و نوجوانان را مانند گروه‌های سنی دیگر درگیر می‌کند. بر همین اساس، توجه به سلامت روان دانش‌آموزان به‌عنوان ضرورتی انکارناپذیر مورد توجه متخصصان قرار گرفته است. در این مقاله، آثار منفی بیماری‌های کرونا در ابعاد فردی، بین فردی و آموزشی در نوجوانان مورد بررسی قرار گرفته است.

در بعد فردی، شرایط سخت قرنطینه برای کودکان و نوجوانان، ممکن است به‌عنوان مانعی برای پیروی از قرنطینه و عدم سازگاری با این تلقی شود (مانوئل و کوکور، ۲۰۱۱). قرنطینه منجر به از دست دادن آزادی کودکان و نوجوانان می‌شود. به‌علاوه عدم اطمینان از وضعیت بیماری اثرات منفی چشمگیری بر آنان بر جای می‌گذارد (بروکس و همکاران، ۲۰۲۰) اسپرنگ و سیلمن (۲۰۱۳) دریافتند که با توجه به گزارش‌های والدین در ایام قرنطینه (مرتبط با بیماری سارس)، ۳۰٪ از کودکان و نوجوانان و ۲۵٪ از والدین قرنطینه شده، علائم اختلال استرس پس از آسیب را نشان دادند. در کل، پژوهشگران در بررسی اثرات همه‌گیری بیماری‌های عفونی تنفسی و قرنطینه در بعد فردی، به مشکلات و پریشانی‌های روان‌شناختی و هیجانی (یون، کیم، کو و لی، ۲۰۱۶، ۶ لی و همکاران ۲۰۰۵، ۷؛ دالتون، راپا و آستین ۲۰۲۰، ۸؛ ایکن و همکاران ۲۰۱۷، ۹؛ ماندر و همکاران، ۲۰۰۳، نشانگان اختلال استرس پس از آسیب، افسردگی (هاریلاک، گولد، رابینسون و پوگورسکی ۲۰۰۴، ۲؛ دی جیووانی، کونلی، چو و زابرسکی، ۲۰۰۴، ۳ لو و همکاران، ۲۰۱۲، ۴؛ استرس‌های روان‌شناختی، ناکامی، خستگی (دی جیووانی و همکاران، ۲۰۰۴؛ خشم، ترس از سرایت بیماری به خودشان و افراد خانواده و دوستان (ونگ، هوربی، هیدن و گوآ) ۲۰۲۰، و اضطراب و بی‌خوابی (ماندر و همکاران، ۲۰۰۳ بروکس و همکاران، ۲۰۲۰، عدم دسترسی به مراقبت‌های پزشکی و مشکلات تغذیه (یونسکو، ۲۰۲۰ اشاره کرده‌اند. به‌علاوه کودکان و نوجوانان از احساس تنهایی (به‌ویژه تک‌فرزندان) و کاهش فعالیت‌های بدنی و محدود شدن تفریحات رنج می‌برند.

در ابعاد اجتماعی پژوهشگران به حمایت‌های اجتماعی ناکافی، اطلاعات نامناسب و (بروکس و همکاران، ۲۰۲۰) کاهش درآمد خانواده و ننگ ناشی از ابتلای به بیماری‌های عفونی همه‌گیر (پلیچیا، ۲۰۱۵، بای و همکاران ۲۰۰۴، لین و همکاران) ۲۰۰۷، اشاره کرده‌اند. به‌علاوه، قرنطینه، تعطیلی مدارس و فاصله‌گذاری اجتماعی، تغییراتی در نحوه تعامل کودکان و نوجوانان با خویشاوندان، گروه همسال و معلمان ایجاد می‌کند. محدودیت رابطه با گروه هم‌سال در محیط‌های اجتماعی، شبکه‌های حمایت اجتماعی را در کودکان و نوجوانان محدود کرده و تمایل آنان را به استفاده از فضاهای مجازی بیشتر کرده است، این مسئله ممکن است به اعتیاد آنان به اینترنت منجر شود. به‌علاوه در شرایط قرنطینه، حضور مستمر



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

افراد خانواده در کنار یکدیگر، نزاع بین والدین و یا مشکلات نوجوانان با والدین منجر به ناسازگاری‌های رفتاری و احساسات منفی نسبت به افراد خانواده می‌شود. بدون تردید، انطباق موفقیت‌آمیز با تغییرات روانی - اجتماعی ناشی از این ویروس نوظهور، می‌تواند فرصت‌های جدیدی برای تجربه رشد در ابعاد مختلف زندگی فردی- اجتماعی ایجاد کند

جمعیت کشور ما را کودکان و نوجوانان مدرسه تشکیل می‌دهند ضروری است با ایجاد زمینه‌های مناسب به امر ارتقای بهداشت روانی و سطح سلامت در مدارس پرداخته شوند و شرایطی فراهم شوند تا مسئولان مدارس برنامه‌ریزان مشاوران روانشناسان و سایر متصدیان آموزش و پرورش از طریق آشنایی با موضوعات بهداشت روانی کودکان و نوجوانان را برای دستیابی به روان سالم یاری دهند کودکان و نوجوانان به دلیل تجربه ناکافی عدم آگاهی از مهارت‌های لازم از جمله آسیب‌پذیرترین قشر از اقشار اجتماعی هستند به‌رغم انرژی و استعدادهای بالقوه و سرشار آن‌ها از چگونگی به کار بردن توانمندی‌های خود در مشکلات زندگی آگاه نیستند آموزش و پرورش بهترین بستری برای ارائه این آگاهی به نوجوانان مواجه با مسائل است رسیدن به اهداف آموزشی که مدارس به‌عنوان اهداف اساسی خود به آن‌ها توجه دارد مستلزم تأمین بهداشت روانی دانش‌آموزان است تحقیقات متعدد نشان می‌دهد که سلامت روانی دانش‌آموزان با پیشرفت تحصیلی آن‌ها رابطه دارند پیشرفت تحصیلی به توانایی آموخته‌شده یا اکتسابی فرد در موضوعات آموزشی اطلاق می‌شوند به‌وسیله آزمون‌های فراگیری استاندارد شده یا آزمون‌های معلم ساخته اندازه‌گیری می‌شود

استرس تحصیلی در حال حاضر یکی از آسیب‌شناسی‌های عودکننده در جمعیت است که باحالت‌هایی مانند عصبی بودن تنش اضطراب خستگی یا افسردگی همراه است و همچنین توسط زمینه‌هایی مانند مدرسه یا فشار کاری ایجاد می‌شود مورد خاص استرس تحصیلی این چهارچوب تنش فراوان از دوره‌های پیش‌دستانی تا زندگی دانشگاهی ظاهر می‌شوند فضایی که در این فواصل یادگیری با تقاضاهای تحمیل‌شده در چرخه‌های آموزش مختلف تغییر می‌کند و بر این مجموعه‌ای از استرس‌های روانی اجتماعی مکرر در این زمینه وجود دارند که نگرانی‌ها در مورد عملکرد تحصیلی مدیریت امتحانات نوع ارتباط با همسالان و معلمان و روانشناسی یا حجم کاری معلم برجسته است

(اسپانیا)

از زمان ظهور شیوع کوید ۱۹ در چین در دسامبر ۲۰۱۹ این بیماری به‌سرعت در سراسر جهان گسترش یافته است میلیون‌ها نفر را تحت تأثیر قرار داده ایران اولین مورد تأییدشده ابتلا به کووید ۱۹ را در فوریه ۲۰۲۰ در قم گزارش کرد بلافاصله پس از آن سایر استان‌های ایران مورد ابتلا به کووید ۱۹ را گزارش کردند و در نتیجه مدارس و دانشگاه‌ها تعطیل شدند با وجود تلاش‌های رو به رشد برای افزایش آگاهی عمومی در مورد پیشگیری، مردم در سراسر جهان از ترس و استرس و اضطراب گسترده رنج می‌بردند در ادبیات منتشرشده اختلال استرس پس از سانحه و اختلالات افسردگی به‌عنوان پیامدهای روان‌شناختی درازمدت شایع اپیدمی‌ها گزارش شده است

آموزش عالی و آموزش و پرورش در نیمسال دوم تحصیلی با شرایط دشواری روبرو شدند که ناشی از اعلام وضعیت فوق‌العاده در کشور به دلیل همه‌گیری ویروس کرونا و گسترش بیماری کوید ۱۹ بود، با در نظر گرفتن پیامدهای اقتصادی اجتماعی و فرهنگی همه‌گیری این ویروس در همه ارکان زندگی مردم جهان یکی از کارکردهای ملی که به‌شدت از بحران کنونی اثر پذیرفته، آموزش است چراکه به دلیل رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی از اوایل اسفندماه نظام آموزشی کشور در بخش آموزش و پرورش و آموزش عالی به‌نوعی تعطیل شدند از آغاز تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها کمک به حذف این بیماری دغدغه تدوین و اجرای برنامه‌های تحصیلی رأی تداوم آموزش‌ها در منزل و در شرایط قرنطینه خانگی به بزرگ‌ترین چالش نظام‌های آموزشی یعنی آموزش پرورش و آموزش عالی تبدیل شد یکی از برنامه‌های بسیار مهم و جدی که از سمت آموزش و پرورش و همچنین آموزش عالی مطرح و انجام شد بحث آموزش الکترونیک یا همان آموزش از طریق فضای مجازی بود.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

مبانی نظری:

## استرس: (STRESS)

استفاده از واژه استرس حداقل به آغاز قرن ۱۴ برمی‌گردد که در معانی مختلف به کار گرفته شده است. گاهی به معنی نیرو، فشار فیزیکی، فشار روانی یا کوشش زیاد به کاررفته است و زمانی به معنی یک حالت استیصال کاربرد داشته است (فیورستین، لیبیل و کلارمیر، ۱۹۸۷)

اساس تعریف جاسمین و کلانتین (۱۹۹۱)، به هم خوردن تعادل درونی به صورت تغییرات هیجانی، شناختی، فیزیولوژیکی که در اثر عوامل بیرونی و یا تحریکات درونی به وجود می‌آید و درجه تهدیدآمیز بودن این در یک ارزیابی شناختی تعیین می‌گردد، استرس نامیده می‌شود. (ملکوتی و همکاران، ۱۳۷۶).

تعریف بروس مک ایران (۲۰۰۰) از استرس عبارت است از: رویدادهایی که به صورت تهدیدکننده برای فرد تعبیه شده‌اند و پاسخ‌های فیزیولوژیکی و رفتاری را فراخوانی می‌کنند (کالات، ۲۰۰۷)

اضطراب به عنوان احساس رنج‌آوری که با یک موقعیت ضربه آمیز کنونی است. یا با انتظار خطری که به شیئی نامعین وابسته است، تعریف می‌شود (بهرامی پور و آتش پور، ۱۳۸۵: ۵۷). اضطراب صفت یک ویژگی شخصیتی است که فراوانی و شدت واکنش هیجانی شخص نسبت به فشار را منعکس می‌کند. و از این نظر بین مردم تفاوت آشکاری وجود دارد (کراسکیان، ۱۳۸۹: ۵۸).

در تعریف دیگری اضطراب عبارت است. از حالت هیجانی منفی همراه با احساس عصبانیت، ناراحتی و تشویش که فعالیت یا برانگیختگی شدید را در پی دارد. (گل محمدی و همکاران، ۱۳۹۴: ۵۹۰)

اضطراب عامل مهمی در بسیاری از آسیب‌های روانی و اجتماعی است. (غفاری و همکاران، ۱۳۹۱: ۵۳) شیوع اختلال اضطرابی امروزه یکی از عمده‌ترین مسائل جوامع محسوب می‌گردد. (متوسلیان و همکاران، ۱۳۹۵: ۴۹)

اضطراب واکنش مشهودی است که در برابر استرس‌های ناشی از محیط و افراد ظاهر می‌شود. این واکنش گاهی در موقعیت‌هایی بروز می‌کند که بهزیستی فرد به خطر افتاده باشد. و یا انسان باحالتی از تعارض روبرو شود. (شنگی پور عطائی، ۱۳۹۶: ۱۳۰).

این مفهوم به منزله بخشی از زندگی هر انسان، در همه افراد در حد تعادل آمیز وجود دارد. و در این حد به عنوان یک پاسخ سازش یافته تلقی می‌شود.

معمولاً در آموزش مدیریت استرس به سبک هانس سلی، بحث استرس و انواع استرس را با تقسیم استرس به استرس مثبت و استرس منفی آغاز می‌کنند.

درواقع با توجه به این که استرس می‌تواند شکل مثبت هم داشته باشد، تأکید می‌کنند که استرس به ذات خود منفی نیست؛ بلکه می‌توان مثبت یا منفی باشد. استرس مثبت، Eustress و استرس منفی، Distress نامیده می‌شود.

## کووید - ۱۹ (COVID-۱۹)

ویروس‌های کرونا خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستند که می‌توانند حیوانات و انسان‌ها را بیمار کنند. تعداد زیادی از ویروس‌های کرونا که تاکنون شناخته شده‌اند، موجب ابتلا به طیفی از عفونت‌های دستگاه تنفسی در انسان‌ها می‌شوند. که از سرماخوردگی تا ابتلا به بیماری‌های شدیدتری مثل سندروم تنفسی خاورمیانه (MERS-مرس) و سندروم تنفسی حاد (سارس-SARS) متغیر هستند.

ویروس کرونایی که به تازگی کشف شده است عامل ابتلا به بیماری کووید-۱۹ است.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

## منشأ و انتشار ویروس

کرونا ویروس‌ها خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستند که در میان انسان و بسیاری از حیوانات از جمله شترها، احشام، گربه‌ها و خفاش‌ها مشترک‌اند. امکان انتقال کرونا ویروس‌ها مانند مرس- کو و سارس- کو و این ویروس جدید که سارس-کو-۲ نام دارد، از حیوان به انسان به‌ندرت است.

ویروس سارس- کو-۲ همانند مرس- کو و سارس- کو، یکی از بتا کرونا ویروس‌هاست. منشأ هر سه این ویروس‌ها در خفاش‌هاست. مسیر انتقال در بیماران آمریکایی درست شبیه به همانی بود که چین در ابتدا منتشر کرده بود که این بیانگر ظهور اخیر این ویروس از یک منبع حیوانی است.

پیش‌تر، بسیاری از بیمارانی که در کانون این اپیدمی در ووهان، منطقه هوبی، چین قرار بودند هرکدام به‌نوعی با بازار بزرگ غذاهای دریایی و بازار حیوانات زنده ارتباط داشتند که این امر نشانگر انتقال ویروس از حیوان به انسان است. پس‌از آن گزارش شد که تعداد بی‌شماری از افراد که هیچ‌گونه تماسی با این بازارها نداشته‌اند، مبتلا به این بیمارانی شده‌اند که این امر نشانگر انتقال بیماری از انسان به انسان است.

## پیشرفت تحصیلی:

پیشرفت تحصیلی: اتکینسون و همکاران (۱۹۹۸) پیشرفت تحصیلی را توانایی آموخته‌شده یا اکتسابی حاصل از دروس ارائه‌شده یا به‌عبارت‌دیگر، توانایی آموخته‌شده یا اکتسابی فرد در موضوعات آموزشی می‌دانند که به‌وسیله آزمون‌های استانداردشده، اندازه‌گیری می‌شود

تعریف دیگر از پیشرفت تحصیلی را مقدار دستیابی دانش‌آموز به هدف‌های تربیتی که معمولاً در حیطه شناختی و در یک موضوع درسی خاص است، هست. (خوی نژاد، ۱۳۷۴)

پیشرفت تحصیلی را می‌توان چنین تعریف کرد: پیشرفت تحصیلی، موفقیت دانش‌آموزان است در یک یا چند موضوع درسی مثل درک و فهم، خواندن یا حساب کردن که چنین پیشرفت‌هایی به‌وسیله آزمون‌های میزان شده تحصیلی اندازه‌گیری می‌شود (ماهر، ۱۳۶۹).

عامل بسیار مهمی که موهن و گولاتی (۱۹۸۶) در پیشرفت تحصیلی مؤثر دانسته‌اند هوش و انگیزه بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموز است

پیشرفت تحصیلی به‌عنوان یکی از ابعاد پیشرفت در نظام آموزش و پرورش است. که به معنی موفقیت دانش‌آموزان در گذراندن دروس یک پایه تحصیلی مشخص و یا موفقیت در امر یادگیری مطالب درسی هست و مخالف این، افت تحصیلی است که از معضلات و مشکلات نظام آموزشی هست و به صورت‌های مختلف، مثل عدم موفقیت دانش‌آموزان در دستیابی به اهداف مقاطع تحصیلی مربوطه و یا مردودی و یا تکرار واحدهای درسی مربوطه و ترک تحصیل زودرس و بلا تکلیفی خود را نشان می‌دهد (شلویری، ۱۳۷۷ به نقل از حیدری ۱۳۹۰).

## عوامل مؤثر بر پیشرفت تحصیلی:

- (۱) شناخت هدف تحصیل
- (۲) غلبه بر سختی‌ها و ترس
- (۳) ایجاد تعادل میان تلاش شما و هدف از تحصیل
- (۴) عملکرد متفاوت
- (۵) کاربرد علمی
- (۶) رضایت درونی



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

## اهمیت و ضرورت پژوهش:

هدف مطالعه حاضر بررسی مقالات و مطالعات مختلف در خصوص تأثیر کرونا ویروس (کووید-۱۹) و استرس بر پیشرفت تحصیلی است

این‌گونه مطالعات نظری به وزارت آموزش و پرورش و یا سایر ذینفعان در بخش آموزش کمک می‌کند تا آمادگی برنامه‌ریزی، ارزیابی و آماده تدوین سیاست‌ها یا اقدامات مرتبط و واقع‌بینانه باشند که آن‌ها را قادر به مقابله با بیماری‌های مسری مانند همه‌گیری ویروس کرونا کند این امر به‌نوبه خود باعث می‌شود که فرآیند آموزش و یادگیری و تماس نزدیک به‌آرامی از طریق تعامل اجتماعی نزدیک بدون ایجاد ترس در دانش‌آموزان و معلمان از ابتلا به چنین بیماری‌های عفونی ادامه یابد. این مطالعه همچنین به‌طور قابل‌توجهی باعث می‌شود که اهمیت پرداختن و معرفی آموزش بهداشت و تقویت درس مهارت‌های زندگی در برنامه درسی دانش‌آموزان در آموزش و پرورش آشکار شود

بنابراین، این مقاله در تلاش است تا با بررسی مقالات مختلف در خصوص بیماری کووید ۱۹ و افزایش سطح استرس و کاهش پیشرفت تحصیلی راه‌حل‌های ممکن را که می‌تواند در تلاش برای رسیدگی به چالش‌های ناشی از بحران ویروس کرونا یا موارد مشابه آن در آینده و در تعامل اجتماعی فراگیران در مؤسسات آموزشی اتخاذ می‌شود که موجبات بالا بردن روحیه و کاهش سطح استرس و به تبع آن افزایش پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان شود پیشنهاد کند

## روش تحقیق:

روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی بود بیش از ۲۳ مقاله فارسی و انگلیسی مرتبط با بیماری‌های حاد تنفسی و تأثیر استرس بر پیشرفت تحصیلی از بانک‌های اطلاعاتی Science Civica PubMed.Scopus.SID.Google Scholar, Direct مقالات انگلیسی مربوط به بیماری کرونا که از سال، ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۴ منتشر شده بودند، جستجو شدند و چندین مقاله فارسی مرتبط با بیماری کرونا که از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۲ منتشر شده بود، بررسی شدند.

## پیشینه مطالعاتی:

بر اساس تحقیقات صورت گرفته از منابع خارجی و داخلی همچون، کتاب‌ها، مجلات و همچنین اینترنت، برخی از پیشینه‌های تحقیق به شرح پیشرو شناسایی و مورداستفاده قرار گرفت:

دیروست و همکاران (۲۰۲۱) با موضوع نقش شناسایی، وضعیت نسلی و -Covid-۱۹ در موفقیت تحصیلی به رابطه معنادار عوامل پیش‌بین اپیدمی (کرونا-ویروس) با انگیزش تحصیلی، تعلق تحصیلی و خودکار آمدی پرداخته‌اند

مارلر و همکاران (۲۰۲۱) با موضوع روابط بین انگیزه تحصیلی و احساس تعلق به دانشگاه و پریشانی مرتبط با کووید -۱۹ تحقیقاتی انجام دادند که نتایج این رسیدن به روابط مثبت بین انگیزه تحصیلی و احساس تعلق و روابط منفی بین این دو متغیر و پریشانی مرتبط با کووید -۱۹ را نشان می‌دهد

آشر و همکاران (۲۰۲۱) مطالعاتی در خصوص انگیزه و یادگیری دانشجویان روانشناسی در پاسخ به تغییر به آموزش از راه دور در طول کووید -۱۹ که بیش از ۷۵ درصد دانشجویان، افزایش استرس را گزارش کردند که اغلب این را به چالش‌های انگیزشی و تحصیلی نسبت دادند

زاکولتی و همکاران (۲۰۲۰) مطالعاتی در خصوص ادراک والدین از انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان در طول قرنطینه کووید-۱۹ مقایسه بین کشورها نمود که به نتیجه کاهش انگیزش تحصیلی در دانش‌آموزان در ایتالیا و پرتغال در طول دوران قرنطینه انجامید



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

اونگر و میران (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای با موضوع نگرش دانش‌آموزان نسبت به آموزش آنلاین در طول شیوع ویروس کووید-۱۹ در سال ۲۰۲۰ و آموزش از راه دور انجام دادند که به نتیجه شیوع ویروس کرونا بر درک دانش‌آموزان از ایمنی و آمادگی برای انطباق با روش‌های جدید یادگیری تأثیر می‌گذارد و منجر به افزایش سطح اضطراب و استرس شده است. از مته و پاک (۲۰۲۰) در مقاله‌ای رابطه بین سطح اضطراب و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در طول همه‌گیری کرونا و ویروس در ترکیه را بررسی نموده و در پایان عنوان کردند با افزایش حمایت اجتماعی سطح استرس و اضطراب به‌طور قابل‌توجهی کاهش می‌یابد و حمایت اجتماعی را به‌عنوان عامل تعیین‌کننده اضطراب باید در این دوره تمرکز بر انجام رویه‌های مددکاری اجتماعی باشد.

کائو و همکاران در مطالعاتی تأثیر روان‌شناختی اپیدمی کووید-۱۹ بر دانشجویان کالج در چین نمودند که رابطه بین اضطراب کرونا و انگیزش تحصیلی درونی و بیرونی رابطه‌ای منفی و معنادار و با بی‌انگیزگی تحصیلی رابطه مثبت دارد. شوارتز و همکاران (۲۰۲۱) مقاله‌ای در خصوص کووید-۱۹ و استرس و تندرستی و سلامت روان دانشجویان در طول بازگشت به مدرسه در کانادا انجام داد که به نتایج ارتباط بین استرس و سلامت روان مثبت و در محدوده متوسط تا بزرگ بود. و نشان داد که به‌طور متوسط جوانان ممکن است به حمایت بیشتری در پی همه‌گیری نیاز داشته باشند. سوخاواتاناکول و همکاران (۲۰۲۳) مقاله‌ای در خصوص خستگی مرتبط با کووید، ۱۹ و مشارکت دانش‌آموزان بیزاری از مدرسه انجام دادند که به نتیجه خستگی مرتبط با عوامل استرس‌زای جهانی مانند همه‌گیری COVID-۱۹ می‌تواند به‌طور منفی مشارکت دانش‌آموزان را مختل کند بیزاری از مدرسه را افزایش دهد. کمک به دانش‌آموزان برای توسعه مهارت‌های سازگاران تر مانند تنظیم هیجان ممکن است اثرات منفی خستگی COVID-۱۹ بر مشارکت دانش‌آموزان و ادراک از مدرسه را کاهش دهد. ترویج جو مثبت مدرسه ممکن است به دانش‌آموزان کمک کند در مواقع استرس بیشتر در مدرسه مشارکت داشته باشند.

سوبرامانیا و همکاران (۲۰۲۰): در مقاله‌ای بر تأثیر ویروس کرونا بر آموزش به نتایجی از جمله آموزش‌هایی مانند ویدئوکنفرانس و تعامل آنلاین به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا راحت‌تر یاد بگیرند، بنابراین می‌توانند استرس کمتری داشته باشند.

مهدی شمالی احمد آبادی و همکاران (۱۴۰۰) در مقاله‌ای با عنوان نقش اضطراب کرونا، نگرانی و باورهای فراشناختی منفی در پیش‌بینی اضطراب یادگیری دانش‌آموزان در همه‌گیری کووید-۱۹ که به نتیجه افزایش اضطراب یادگیری دانش‌آموزان و نقش اضطراب کرونا، نگرانی و باورهای فراشناختی منفی در پیش‌بینی اضطراب یادگیری منجر می‌شوند.

مجموعه بزرگی از فرا تحلیل‌ها و مطالعات تجربی نیز نشان داده است که انگیزش، پیش‌بینی‌کننده متوسط تا قوی پیشرفت تحصیلی است. به‌عنوان مثال گوی و همکاران ۲۰۱۰ سراسولی و همکاران ۲۰۱۴ تیلور و همکاران ۲۰۱۴ کرایگباوم و همکاران ۲۰۱۸ در مجموع تحقیقات پیشین نقش محوری انگیزش را در زمینه مدرسه و تأثیرات امیدوارکننده مداخلات انگیزشی را مورد تأیید قرار داده است مطالعه‌ای اخیراً با بررسی تأثیر محدودیت‌های کووید ۱۹ کاهش انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان را هم گزارش کرده است زاکولتی و همکاران ۲۰۲۰ علاوه بر این از جمله چالش‌های دیگری که دانش‌آموزان در آموزش مجازی با این روبرو شدند اضطراب ناشی از ویروس کرونا بوده است رایمرز و شلیچر ۲۰۲۰ این مشکل انگیزش تحصیلی در دوران پاندمی کرونا و ویروس علاوه بر کشورهای دیگر تا حدودی نیز بر اساس گزارش‌های مدیران و معلمان و حتی والدین در ایران نیز قابل‌شهود است که تحقیقات قیصری و شیرازی ۱۴۰۰ ابوالمعالی الحسینی ۱۳۹۹ تأییدی بر این گزارش‌هاست پژوهش‌ها تأثیر اضطراب ناشی از ویروس کرونا بر انگیزش تحصیلی را مورد تأیید قرار داده‌اند (شکل ۱)

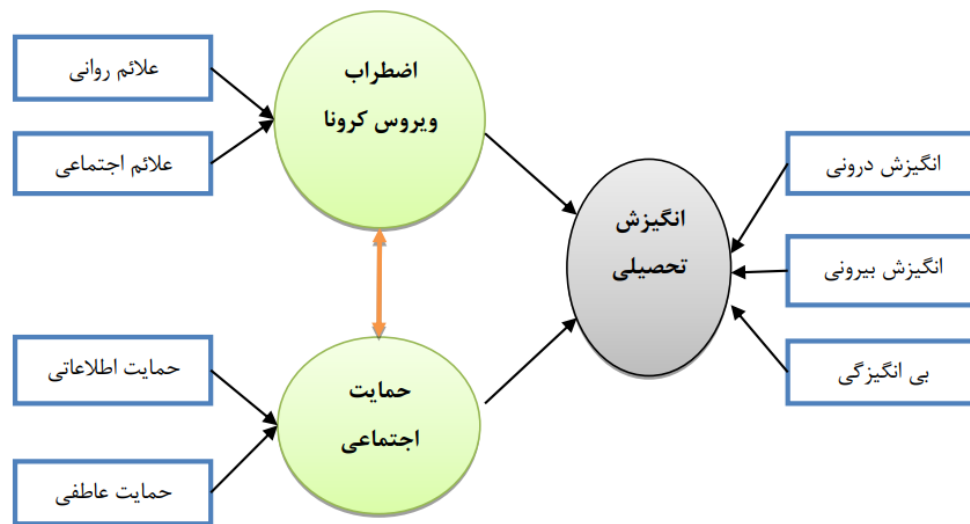
## (۱) جداول، شکل‌ها و نمودارها:

جدول ۱: علائم و نشانه‌های استرس در دانش‌آموزان

علائم رفتاری	علائم شناختی	علائم عاطفی	علائم فیزیکی
استفاده جدید یا افزایش یافته از مواد مخدر، تنباکو یا مواد مخدر	اختلال در تمرکز	صبر کمتر از حد معمول	حرکات نامنظم روده حالت تهوع - سوءهاضمه
تغییر در عادات غذایی	مشکل در به خاطر سپردن چنین چیزهایی، تکالیف یا اهداف	احساس غم و اندوه و یا افسردگی	لرزش دادن یا تکان دادن غیرارادی اعضای بدن
تغییر در عادات خواب	خوردن ناخن	احساس غرق شدن در وجود یا چیزی	پریوذهای نامنظم یا از دست رفته
شکست غیرعادی یا تأخیر در تکمیل مسئولیت‌های روزمره	کاهش قضاوت یا اختلال تغییر قابل توجه در رویدادها	بی‌قراری	بیشتر از حد معمول بیمار می‌شود
تغییر قابل توجه در عملکرد مدرسه یا کار	افکار یا احساسات مضطرب	کاهش یا حذف میل به فعالیت یک‌بار	کاهش میل جنسی
مشکل در کنار آمدن با همسالان، مانند همکاران، همکلاسی‌ها یا معلمان.	نگرش افراطی‌تر به صورت مکرر یا بدبینانه	لذت بردن یا انجام کار به‌طور منظم	درد قفسه سینه با یا بدون تاکی کاردی
دروغ‌گویی مکرر	اختلال در گفتار و سخن گفتن (زمزمه کردن یا لکنت زبان)	تحریک‌پذیری	سردرد - مشکل خواب - دردهای عضلانی
تمایل غیرمعمول به انزوای اجتماعی	افکار تکراری یا ناخواسته	مشکل در کنار آمدن با مسائل زندگی	سوزش سر - خستگی - پوست برافروخته
		احساس انزوا	تغییرات غیرعادی در وزن به هم فشرده دندان‌ها

منبع: (Hunsley et al, ۲۰۲۰)





شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش بر مبنای نظریه ها و پیشینه پژوهش

## متن مقاله:

در عصر امروز استرس بخش جداناپذیر از زندگی و واکنش بدن به این چالش بوده است زیرا فقط بزرگسالان به محدود نمی‌شوند بلکه استرس به‌طور فزاینده‌ای بر کودکان در هر گروه سنی تأثیر می‌گذارد وضعیت فعلی کووید ۱۹ به‌عنوان یک کاتالیزور بر افزایش استرس دانش‌آموزان عمل می‌کند بدون شک این استرس به اولین مانع گزارش‌شده برای عملکرد تحصیلی تبدیل شده است

برخی از سطوح استرس در واقع می‌تواند برای ما خوب باشد زیرا نوع مناسب استرس می‌تواند ذهن و رفلکس‌ها را تیز کند و ما را به سمت تغییر و رشد تشویق کند خاطرنشان می‌شود که هر کس در مقطعی از زندگی خود بدون توجه به سن جنسیت یا شرایط استرس را احساس می‌کند (کوری و همکاران ۲۰۱۶)

با این حال زمانی که استرس برای مدت طولانی وجود داشته باشد می‌تواند یک بار یا حتی یک خطر برای سلامتی تبدیل شود استرس فقط یک واکنش فیزیکی نیست همچنین می‌تواند بر احساسات رفتار و شناخت ما تأثیر بگذارد (دانگی و همکاران ۲۰۲۰)

مروری بر انواع علائم که ممکن است در فرد مبتلا به استرس وجود داشته باشد در جدول شماره ۱ آورده شده است برخی از رایج‌ترین علائم و نشانه‌ها بر اساس انجمن روانشناسی آمریکا عبارت است از: سطوح استرس (۱) استرس حاد (۲) استرس حاد مزمن. انواع استرس: استرس زمانی، استرس پیش‌بینی کننده، استرس موقعیتی.

عوامل استرس‌زای مختلف در بین دانش‌آموزان در طول کووید ۱۹ وجود دارد اگرچه هر کس این را متفاوت تجربه می‌کند و استرس‌های متمایز خود را دارند

مدیریت استرس یکی از کلید واژه‌های تعهد دانش‌آموزان نسبت به عملکرد تحصیلی ارتباط دانش‌آموز با دانش‌آموزان دیگر بوده است هرچه بیشتر تلاش یا احساس نگرانی کنند کمتر می‌توانند به‌طور مؤثر مطالعه کنند (آلبرت و همکاران ۲۰۱۷)

ذهن دانش‌آموزان همواره در حال تلاش است که در هر موقعیتی آرامش داشته باشند و افرادی که از استرس تحصیلی رنج می‌برند و نمی‌توانند با خودشان وقت بگذارند اگرچه قابل کنترل به نظر می‌رسند اما بعد از مدتی در صورت عدم توجه کردن



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

به این نکته اثرات نامطلوبی بر عملکرد دانش‌آموزان ایجاد می‌کند. این استرس فقط محدود به زمان حضور فیزیکی در موسسات آموزشی نیست بلکه قبل و بعد از تحصیل نیز مانند آماده شدن و سفر به دانشگاه‌ها و بازگشت به خانه وجود دارند. از جمله عوامل مهمی که بر توانایی دانش‌آموزان در سازگاری با استرس‌های دوران تحصیلی تأثیر می‌گذارد سرزندگی تحصیلی است (جنیگز ۲۰۰۹). سرزندگی تحصیلی به معنای پاسخ انطباقی به چالش‌ها و موانع مختلف در طول آموزش است (فولکمن ۲۰۱۵). این به معنای قدرت جسمی یا نیروی روانی پرشور ظرفیت بقا یا ادامه وجود معنادار یا هدفمند است که تنها احساس ناامیدی و خستگی نمی‌کند بلکه دائماً احساس قدرت و انرژی بیشتری می‌کند و در مجموع دارای حس سرزندگی درونی است (جنیگز ۲۰۰۹). بنابراین زندگی تحصیلی با سازگاری فرد با موقعیت‌های مختلف دوره تحصیلی احساس خود کارآمدی و توانمندی در مواجهه با چالش‌ها و تجربه کمتر اضطراب و افسردگی احساس مسئولیت در انجام وظایف تحصیلی رابطه دارند و موفقیت تحصیلی بهتر دارد (فولکمن ۲۰۱۵).

پژوهش‌هایی در رابطه با اضطراب کرونا نگرانی و باورهای فراشناختی منفی در پیش‌بینی اضطراب یادگیری دانش‌آموزان در همه‌گیری کووید ۱۹ انجام شده و به‌طورکلی نتایج پژوهش نشان داد که بین اضطراب کووید ۱۹ و باورهای منفی فراشناختی و نگرانی با اضطراب یادگیری رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد ۲۲ درصد از واریانس اضطراب یادگیری توسط اضطراب کووید ۱۹ باورهای منفی فراشناختی و نگرانی پیش‌بینی می‌شود، نتایج به‌دست‌آمده با نتایج سایر پژوهش‌ها از جمله پژوهش اسپادا و همکاران بین و همکاران شروود و همکاران فرهادی و همکاران و محمود علیلو موحدی و همکاران هم‌سو است. در تبیین یافته‌های پژوهش این محققان می‌توان گفت دانش‌آموزانی که اضطراب یادگیری دارند نسبت به توانمندی خود در انجام تحصیل مطمئن نیستند آن‌ها از این مسئله نگران‌اند که نتوانند آموزش‌های مجازی را یاد بگیرند و معتقدند که حتی با تمرین و تلاش نیز به موفقیت دست نخواهند یافت. از آنجایی که در آموزش‌های مجازی که تعامل بین معلم و دانش‌آموز نیز به حداقل رسیده است ارزیابی‌های معلم و امتحانات نیز با نگرانی زیادی همراه بوده و این دانش‌آموزان اغلب احساس عدم شایستگی می‌کنند. بر اساس نظر (برکووک و همکاران) نگرانی زنجیره‌های از افکار و تصاویر ذهنی همراه با محتوای عاطفی منفی نسبتاً کنترل نشدنی است که با افکار و تصاویر ناخوشایند و غیرقابل کنترل کلامی و معطوف به افزایش هیجان و نگرانی همراه با باورهای فرد و ناکارآمد مقابله و افکار پیش‌پافتاده در دانش‌آموزان همراه است. نادیده گرفتن پیامدها و تصور اینکه نگرانی اهداف سازنده‌هایی را چون پیشگیری از پیشامد رخدادهای منفی را به همراه دارد خود زمینه‌ساز اضطراب بیشتر این دانش‌آموزان خواهد بود اگرچه ممکن است بسیاری از دانش‌آموزان نگرانی را تجربه کنند اما وجود باورهای منفی فراشناختی نگرانی را تشدید خواهد کرد. دانش‌آموزانی که باورهای منفی فراشناختی بالینی دارند با مرور ارزیابی‌های منفی درباره خود، کلاس‌های مجازی، علائم بیماری و وضعیت شیوع ویروس کرونا نگرانی بالاتری داشته اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند افکار نشخوار گونه در این افراد نیز که در همه‌گیری کووید ۱۹ می‌تواند با شدت بیشتری وجود داشته باشد و مانع استفاده از روش‌های سازگارانه حل مسئله و به اضطراب یادگیری و فهم مطالب درسی شده منجر می‌شود. در همین رابطه با بررسی تحقیقات در مورد خستگی مرتبط با کووید ۱۹ مشارکت دانش‌آموزان و بی‌زاری از مدرسه در طول همه‌گیری دانش‌آموزان در نیوزلند تغییرات ناگهانی را در تجربیات معمول خود در مدرسه تجربه کردند از جمله اختلال در



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

سال تحصیلی وقفه‌های طولانی‌تر از آموزش تغییر از آموزش در کلاس و آموزش از راه دور مقررات بهداشتی و ایمنی اجباری دولت و چندین بار شیوع کووید ۱۹ مدارس و دانش‌آموز مجبور شدند به سرعت با مقررات و روال‌های جدید سازگار شوند قفل‌ها و محدودیت‌های حرکتی و اختلال در روال‌ها و فاصله‌گذاری فیزیکی، کاهش تعاملات اجتماعی و محرومیت‌ها از روش‌های سنتی یادگیری منجر به افزایش سطح استرس اضطراب و نگرانی‌های سلامت روان در بین فراگیران در سراسر جهان شده است

دانش‌آموزان دبیرستانی همچنین با فشارهای سختی برای اولویت دادن به سلامت و ایمنی دیگران در کنار روابط اجتماعی خود با دوستان مواجه هستند که می‌تواند باعث استرس و تنش بیشتر شود تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که دانش‌آموزان در طول همه‌گیری سطوح بالایی از استرس و اضطراب عمومی را احساس می‌کنند و دانش‌آموزان گزارش دادند که این استرس دائمی و جدید است و استرس‌های اولیه برای دانش‌آموزان راهنمایی و دبیرستان شامل احساس ناتوانی در تمرکز عدم انگیزه در مدرسه و عقب ماندن از مدرسه در طول همه‌گیری بود تحقیقات همگرا نشان می‌دهد که عوامل استرس‌زا مرتبط با همه‌گیری کووید ۱۹ با کاهش سلامت روان و رفاه جمعیت جهانی مرتبط است

در زمینه مدرسه دانش‌آموزان همچنین به نظر می‌رسد که شکل جدیدی از سطح عوامل استرس را در رابطه با طول مدت طولانی همه‌گیری نشان می‌دهند پس از یک سال کامل از همه‌گیری کووید ۱۹ بسیاری از دانش‌آموزان به مدرسه بازگشتند پوشیدن ماسک همراه با محدودیت‌هایی در حال تکامل مستمر که توسط دستورات وزارت بهداشت اعمال می‌شود به‌طور فزاینده‌ای با امواج فشار و مقاومت عمومی همراه شد

ساختار خستگی کووید ۱۹ برای اشاره به خستگی عاطفی دانش‌آموزان به‌عنوان مثال سرخوردگی در مورد بیماری همه‌گیر و میزانی که دانش‌آموزان معتقدند این بیماری همه‌گیر بر لذت آن‌ها از مدرسه تأثیر گذاشته است ظاهر شد

علی‌رغم برخی تناقضات در استفاده از این اصطلاح به‌عنوان مثال خستگی کووید ۱۹ مستقیماً با رعایت قوانین و رفتار مرتبط است که در این قرار گرفتن مداوم در معرض اقدامات شدید بهداشتی و ایمنی به‌عنوان مثال افراد را در وضعیت قرار قفل کردن می‌دهد خستگی که ممکن است باعث شود آن‌ها کمتر به قوانین اجباری کووید ۱۹ پایبند باشند

لبرگیو و باراد خستگی کووید ۱۹ را در رابطه با قرنطینه‌های اجباری توصیف کردند و دریافتند که در طول قرنطینه دانشجویان دانشگاه سطوح متوسطی از خستگی کووید ۱۹ را تجربه کردند که شامل خستگی فیزیکی کاهش انگیزه و افزایش نگرانی بود قابل توجه است که تاب‌آوری و استراتژی‌های مقابله انطباقی با سطوح پایین‌تری از خستگی کووید ۱۹ مرتبط بودند همچنین گزارش شده است که میزان خستگی عاطفی از زمان شروع همه‌گیری کووید ۱۹ بالاتر بوده است

در مطالعه اشاره شده خستگی کووید ۱۹ در زمینه مدرسه به احساس خستگی و ناامیدی دانش‌آموزان از قوانین همه‌گیر در مدرسه و عدم لذت عمومی در مدرسه به دلیل همه‌گیری اشاره دارند علاوه بر این خستگی ناشی از کووید ۱۹ به جای رفتارهای بعدی آن‌ها به میزان انگیزه دانش‌آموزان در مورد پیروی از قوانین همه‌گیر کمک می‌کند افزایش خستگی ناشی از کووید ۱۹ احتمالاً با کاهش مشارکت دانش‌آموزان در مدرسه بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد

بیزاری از مدرسه ممکن است نشانه‌ای از نارضایتی از مدرسه باشد که به درک دانش‌آموز از میزان رضایت خود از مدرسه اشاره دارند در زمینه‌های همه‌گیر قرنطینه کووید ۱۹ با کاهش شدید رضایت از مدرسه همراه است تجربه پریشانی یا خستگی همه‌گیر در طول زمان ممکن است بر یادگیری دانش‌آموزان برای تنظیم مؤثر احساساتشان غلبه کند

استرس شدید و استرس مزمن در طول زمان با پاسخ‌های ناسازگار به استرس مرتبط است مدل بار آلوستاتیک توضیح می‌دهد که قرار گرفتن طولانی‌مدت در معرض استرس می‌تواند عملکرد سلامت فیزیکی را به خطر بیندازد و منجر به افزایش خطر بیماری شوند قرار گرفتن در معرض استرس که با اختلالات شناختی رفتاری و عاطفی در کودکان مرتبط است دانش‌آموزانی که تحت فشارند ممکن است توانایی تنظیم هیجانات خود را به‌طور سازگارانه نداشته باشند به‌ویژه اگر عوامل



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

استرس‌ها در طول زمان ادامه داشته باشند دانش‌آموزان احتمالاً از نظر تعداد استرس‌های بیرونی که در طول همه‌گیری متحمل شده‌اند متفاوت هستند به‌عنوان مثال برخی از دانش‌آموزان ممکن است والدینی داشته باشند که در طول بیماری همه‌گیر شغل خود را از دست دادند برخی ممکن است شخصاً در معرض ویروس قرار گرفته باشند و برخی نگران سلامتی عزیزان خود باشند در واقع عوامل استرس‌زای گزارش شده در طول دوره همه‌گیر کووید ۱۹ چندوجهی هستند و می‌توانند به‌صورت پریشانی ترس یا نگرانی بیش‌ازحد ظاهر شوند برخی از دانش‌آموزان ممکن است استرس تحصیلی شدیدی را احساس کنند و نگران باشند که تجربه تحصیلی آن‌ها به‌طور غیرقابل برگشتی تغییر کنند و برخی دیگر ممکن است با قوانین سخت‌گیرانه مانند پوشیدن ماسک و فاصله‌گذاری اجتماعی دست‌وپنجه نرم کنند

علاوه بر این سطح استرس نسبت به عوامل خارجی مانند در دسترس بودن واکسن، محدودیت‌ها برداشته یا تحریم شده انواع جدید یا مواجهه با مدرسه تجربیات فردی دانش‌آموزان با استرس ممکن است گاهی کاهش یابد و در برخی دیگر موجب افزایش شود تنوع در تجربیات دانش‌آموزان با عوامل استرس‌زا باعث می‌شود که توانایی‌های مقابله‌ای دانش‌آموزان به‌عنوان واسطه‌ای مهم برای خستگی کووید ۱۹ و درگیری و بی‌زاری از مدرسه در نظر گرفته شود دانش‌آموزانی که سطوح بالایی از استرس را تجربه می‌کنند ممکن است به‌خوبی با این کنار بیایند و آن‌هایی که سطح استرس قابل‌کنترلی دارند ممکن است بهتر با این کنار بیایند زیرا سطوح بالای پریشانی یا خستگی ممکن است بر توانایی آن‌ها برای استفاده از راهبردهای انطباقی غلبه کنند روشی که دانش‌آموزان با استرس کنار می‌آیند ممکن است رابطه بین استرس و کاهش نتایج تحصیلی را توضیح دهند

به‌عنوان مثال در نمودارهای ذیل نشان داده شده که توانایی دانشجویان در استفاده از راهبردهای مقابله انطباقی برای کاهش استرس و اضطراب باعث افزایش عملکرد تحصیلی در دانشجویان می‌شود نکته مهم این است که دانش‌آموزانی که به‌آسانی راهبردهای مقابل انطباقی را به کار می‌گیرند به‌عنوان نمونه استراتژی‌های تنظیم هیجان ارزیابی مجدد شناختی ممکن است برای مدیریت مؤثرتر استرس‌های مرتبط با بیماری همه‌گیر مجهز شوند که ممکن است به مشارکت بهتر مدرسه و کاهش بی‌زاری از مدرسه مرتبط باشند با تکنیک‌های مقابله ناسازگارند، راهبردهای مقابله‌ای بدون مشارکت با عملکرد تحصیلی پایین‌تر و رضایت کمتر از مدرسه مرتبط هستند از سوی دیگر مقابله انطباقی مانند استفاده مؤثر از راهبردهای تنظیم هیجان ممکن است تأثیر منفی خستگی کووید ۱۹ را بر مشارکت و بی‌زاری مدرسه کاهش دهد

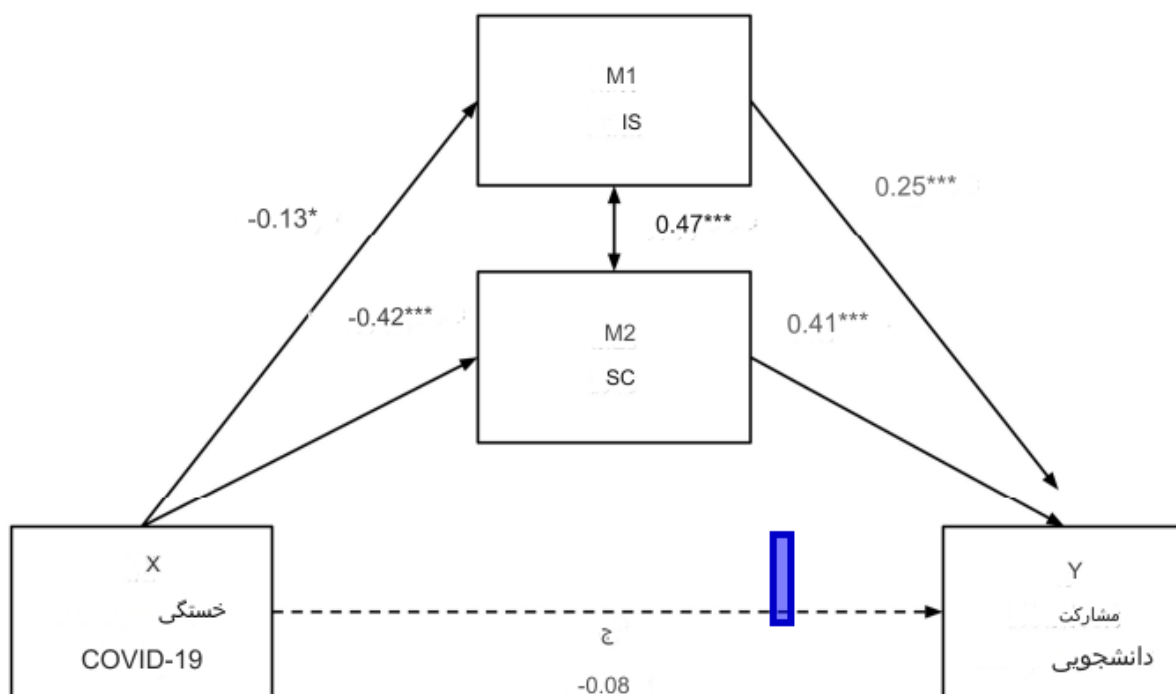
تنظیم هیجان، ماهیتی تنظیمی دارد و می‌تواند پاسخی به استرس یا هیجانات باشد تنظیم هیجان شامل توانایی فرد برای درک و شناسایی دقیق تجربیات رویکرد و پذیرش احساسات تعقیب اهداف شخصی علی‌رغم احساسات منفی و انتخاب راهبردهایی برای تغییر شدت احساسات است در زمینه بیماری همه‌گیر افزایش سطح استرس و خستگی ممکن است بر تنظیم مؤثر احساسات تأثیر بگذارد یا مانع از این شود که به‌نوبه خود می‌تواند مشارکت تحصیلی را کاهش دهد یا بی‌زاری از مدرسه را افزایش دهد

به‌عنوان مثال دانش‌آموزانی که سطوح بالایی از پریشانی یا خستگی کووید ۱۹ را تجربه می‌کنند ممکن است برای استفاده از استراتژی‌های ارزیابی مجدد شناختی مانند کنترل افکار خود برای حفظ آرامش در هنگام مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا کمتر مجهز باشند که ممکن است به احساس، متنفر بودن آن‌ها از مدرسه مرتبط باشند از این خسته شده‌اند

جدول 1. همبستگی ها و آمار توصیفی متغیرهای اصلی.

	1	2	3	4	5
1. CO-F	1.00				
2. IS	-0.13*	1.00			
3. SC	-0.42***	0.53***	1.00		
4. SE	-0.28***	0.48***	0.57***	1.00	
5. DSA	0.54***	-0.39***	-0.68***	-0.56***	1.00
M	3.22	3.34	3.68	3.60	5.03
SD	1.07	0.76	0.64	0.61	1.84
r	0.77	0.88	0.88	0.85	0.92

توجه: N = 301. مقیاس نتیجه برای متغیرهای 1 تا 4 از 1 تا 5 و DSA از 1 تا 8 متغیر بود. CO-F = خستگی COVID-19. تنظیم احساسات. SC = آب و هوای مدرسه; SE = مشارکت دانشجویی. DSA = بی‌زاری روزانه از مدرسه; الف = آلفای کرونباخ. \*  $p > 0.001$ . \*\*  $p > 0.01$ . \*\*\*  $p > 0.05$ .

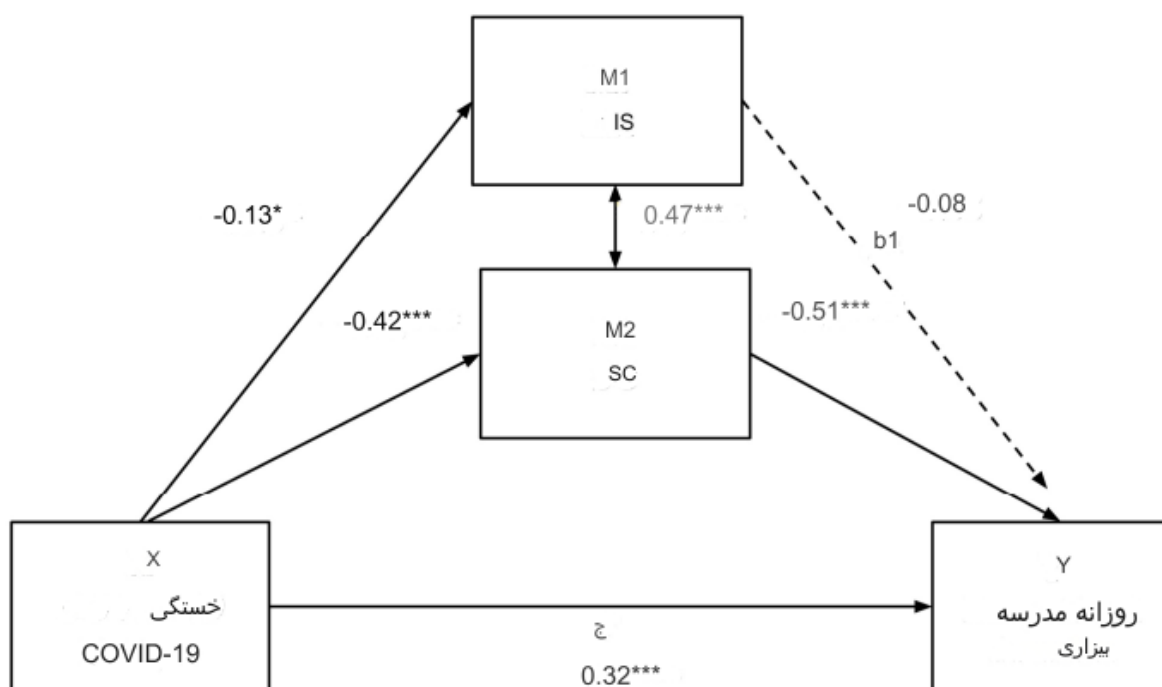


شکل 1. مدل میانجیگری موازی: خستگی COVID-19 و مشارکت دانش آموز. توجه: ضرایب استاندارد ارائه شده است. \*  $p > 0.001$ . \*\*  $p > 0.01$ . \*\*\*  $p > 0.05$ .

جدول 2. تأثیرات غیرمستقیم و کلی تنظیم احساسات و جو مدرسه بر خستگی کووید-19 و درگیری دانش آموزان و بیزاری از مدرسه.

مشارکت دانشجویی	ب	SE	کمر 95% LL	کمر 95% UL
<b>خستگی COVID-19 پیش‌بینی درگیری دانش‌آموز با تنظیم هیجان و جو مدرسه به عنوان واسطه‌های موازی (M1 و M2)</b>				
IS (M1)	-0.02	0.01	-0.04	-0.00
SC (M2)	-0.10	0.02	-0.13	-0.06
مجموع غیر مستقیم	-0.12	0.02	-0.16	-0.07
انترکل	-0.16	0.03	0.00	-0.22
<b>خستگی COVID-19 پیش‌بینی درگیری دانش‌آموزان با تنظیم احساسات و جو مدرسه به عنوان واسطه‌های موازی (M1 و M2)</b>				
IS (M1)	0.02	0.01	-0.00	0.05
SC (M2)	0.36	0.05	0.26	0.47
مجموع غیر مستقیم	0.38	0.05	0.28	0.49
انترکل	0.54	0.07	0.00	0.40

توجه: تنظیم احساسات ER. آب و هوای مدرسه SC; ضرایب غیر استاندارد با استفاده از 5000 نمونه بوت استرپ ارائه شده است.



شکل 2. مدل میانجیگری موازی: خستگی COVID-19 و بیزاری روزانه از مدرسه. توجه: ضرایب استاندارد ارائه شده است. \*  $p > 0.001$ . \*\*  $p > 0.05$ .

تعداد شرکت‌کنندگان ۳۰۱ دانش‌آموز دبیرستانی کلاس ۶ ( $n = 146$ )، کلاس ۷ ( $n = 98$ ) و کلاس ۸ ( $n = 101$ ) بوده اند

تعداد چهل‌وپنج درصد دانش‌آموزان زن و ۴۳ درصد مرد و ۱ درصد غیر این دو بودند و ۴٪ ترجیح دادند فاش نکنند. و در شکل‌های ۲ و ۳ معیارهای خستگی COVID-19. مقیاس خستگی COVID-19 شامل ۳ مورد بود که به آن‌ها



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

دست‌یافت (الف) احساس خستگی و ناامیدی از قوانین COVID-۱۹، (ب) احساس عدم لذت در مدرسه به دلیل همه‌گیری COVID-۱۹ و (ج) احساس کاهش انگیزه برای دنبال کردن قوانین COVID-۱۹ ( $\alpha = ۰,۷۷$ ) = دانش‌آموزان به موارد خستگی COVID-۱۹ از یک تا ۵ امتیاز پاسخ دادند مقیاس: (۱) به هیچ‌وجه تا عدد (۵) که به شدت بوده است نتایج و اعداد در بالا نشان‌دهنده سطوح بالای خستگی COVID-۱۹ است.

در پرسشنامه مشارکت دانش‌آموزان نیوزلند برای ارزیابی از خرده‌مقیاس درگیری رفتاری و شناختی مدرسه من استفاده شد

مشارکت دانش‌آموزان در این‌ها شامل ۱۰ گویه بود که از یک مقیاس ۵ درجه‌ای استفاده کردند: (۱) کاملاً مخالفم تا (۵) کاملاً موافقم. از دانش‌آموزان خواسته شد که پاسخ‌های خود را بر اساس تجربیات خود قرار دهند به‌عنوان مثال امسال در مدرسه "در کلاس توجه می‌کنم"، یا "من به دنبال راه‌هایی برای بهبود تکالیف مدرسه هستم". نمرات بالا در مقیاس مشارکت دانش‌آموز نشان می‌دهد که یک دانش‌آموز بالا است سطوح درگیری ( $\alpha = ۰,۸۵$ ). یک مورد اضافی به مشارکت کلاس هدف اضافه شد که جنبه‌ای از درگیری رفتاری است مدرسه بیزاری روزانه. مقیاس بیزاری از مدرسه ۲ ماده‌ای لوئیس و همکاران چگونگی را ارزیابی کرد دانش‌آموزان «در حال حاضر» نسبت به مدرسه احساس می‌کنند («از مدرسه متنفرند» و «از مدرسه خسته شده‌اند») در یک نقطه ۴ مقیاس (۱ = خیر؛ ۲ = نه واقعاً؛ ۳ = مرتب‌سازی؛ ۴ = بله) ( $\alpha = ۰,۹۲$ ). نمرات بالا نشان‌دهنده سطوح بالا از متنفر بودن از مدرسه و خسته شدن از مدرسه است تنظیم احساسات خرده‌مقیاس ۶ ماده‌ای ارزیابی مجدد شناختی از هیجان پرسشنامه تنظیم (ERQ) به‌عنوان معیار راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه استفاده شد.

دانش‌آموزان به موارد در مقیاس ۵ درجه‌ای پاسخ دادند، (۱) به شدت با این مخالفم (۵) با سؤالاتی که بر اساس تجربه کلی آن‌ها از احساسات (مثلاً «من با تغییر طرز فکر در مورد موقعیتی که در این هستم، احساساتم را کنترل کنم. نمرات بالا نشان می‌دهد که دانش‌آموزان به راحتی از راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه استفاده می‌کنند ( $\alpha = ۰,۸۸$ ). آب‌وهوای مدرسه نسخه کوتاه شده مقیاس آب‌وهوای مدرسه دلاور (DSC-S) برای اندازه‌گیری ادراک دانش‌آموزان از جو مدرسه خود استفاده شد

روابط معلم و دانش‌آموز (به‌عنوان مثال، "معلمان به دانش‌آموزان خود اهمیت می‌دهند"، روابط دانش‌آموز و دانش‌آموز (به‌عنوان مثال، "دانش‌آموزان واقعاً به یکدیگر اهمیت می‌دهند"، انصاف و قوانین (به‌عنوان مثال، "قوانین مدرسه" منصف هستند"، ایمنی مدرسه (به‌عنوان مثال، "دانش‌آموزان در این مدرسه احساس امنیت می‌کنند") و دوست داشتن مدرسه (مثلاً، "من مثل این مدرسه"). این مقیاس شامل ۱۰ گویه بود و از مقیاس ۵ درجه‌ای (۱) کاملاً مخالفم استفاده کرد تا (۵) به شدت موافقم، با نمرات بالا نشان‌دهنده جو مثبت مدرسه بیشتر است ( $\alpha = ۰,۸۸$ ).

## ۲.۴. استراتژی تحلیل داده‌ها

تجزیه و تحلیل مسیر میانجی برای تجزیه و تحلیل مسیرهای فرضی بین استفاده شد خستگی COVID-۱۹، تنظیم احساسات، مشارکت مدرسه، بیزاری و آب‌وهوا با استفاده از Hayes PROCESS Macro در SPSS نسخه ۴. مدل‌های جداگانه برای مدرسه مورد بررسی قرار گرفت مشارکت و بیزاری از مدرسه به‌عنوان پیامدهای مرتبط با خستگی COVID-۱۹. و هیجان و استرس مقررات و جو مدرسه به‌عنوان واسطه‌های موازی در رابطه گنجانده شدند بین خستگی COVID-۱۹ و درگیری و بیزاری از مدرسه اثرات غیرمستقیم با استفاده از بوت استرپ ۹۵٪ فاصله اطمینان (CIs) برای تعیین شواهد برآورد شد

میانجیگری بوت استرپینگ یک روش نمونه‌گیری مجدد است که می‌تواند برای ایجاد یک CI استفاده شود برای اثر



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

غیرمستقیم میانگین‌ها، انحرافات استاندارد و همبستگی‌ها در جدول ۱ ارائه شده است براین اساس خستگی COVID-۱۹ رابطه معکوس با تنظیم هیجان، جو مدرسه، مشارکت دانش‌آموز داشت ( $r_s = -0.13$ ،  $r_s = -0.42$ ،  $p_s < 0.05$ ) و ارتباط مثبتی با بی‌زاری روزانه از مدرسه دارد.

( $r = 0.54$ ،  $p < 0.001$ ) هر دو میانجی، تنظیم هیجان و جو مدرسه، مثبت بودند مرتبط با درگیری دانش‌آموز (به ترتیب ۰.۴۸ و ۰.۵۷،  $p_s < 0.001$ ) و معکوس مربوط به بی‌زاری از مدرسه روزانه ( $r_s = -0.39$  و  $r_s = -0.68$ ،  $p_s < 0.001$ ) به ترتیب هیجانی مقررات و جو مدرسه ارتباط مثبتی داشتند ( $r = 0.53$ ،  $p < 0.001$ ).

شکل ۱ مسیرهای تخمینی مدل میانجیگری موازی COVID-۱۹ را نشان می‌دهد خستگی پیش‌بینی کننده درگیری دانش‌آموز با تنظیم هیجان و جو مدرسه به‌عنوان واسطه‌ها خستگی COVID-۱۹ به‌طور معکوس تنظیم هیجان را پیش‌بینی کرد ( $p = 0.13$ ) ( $\beta = 0.02$ ) و تنظیم هیجان به‌طور مثبت با مشارکت دانش‌آموز مرتبط بود ( $\beta = 0.25$ )

( $p < 0.001$ ) همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است، اثرات غیرمستقیم این تنظیم هیجان را تأیید می‌کند یک واسطه مهم است ( $\beta = 0.02$  تخمین؛  $SE = 0.01$ ) بر اساس ۹۵٪ فاصله اطمینان (CI) راه‌انداز شده خستگی COVID-۱۹ رابطه معکوس با آب‌وهوای مدرسه داشت ( $\beta = 0.42$ ،  $p > 0.1$ ) و مدرسه آب‌وهوا، به‌نوبه خود، ارتباط مثبتی با مشارکت دانش‌آموز داشت ( $\beta = 0.41$ ،  $p > 0.1$ )، اثر غیرمستقیم از طریق جو مدرسه نیز بر اساس CI های بوت استرپ معنی‌دار بود ( $\beta = 0.10$  تخمین؛  $SE = 0.02$ ) با گنجاندن هر دو واسطه، اثر مستقیم بین خستگی COVID-۱۹ و مشارکت دانش‌آموز معنی‌دار نبود ( $\beta = 0.08$ ،  $p = 0.13$ ) که نشان‌دهنده وجود یک میانجی‌گری کامل است همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است، در کل اثرات غیرمستقیم میانجیگری کامل را پشتیبانی می‌کند، و با جو مدرسه که به تأثیر بزرگ‌تری کمک می‌کند.

مطالعه حاضر چگونگی ارتباط خستگی همه‌گیر با مشارکت دانش‌آموزان و بی‌زاری از مدرسه را بررسی کرد و اینکه آیا تنظیم احساسات و جو مدرسه میانجی بازی می‌کنند نقش‌ها در این رابطه تحقیق در مورد تجربیات همه‌گیر دانش‌آموزان دبیرستانی بینشی را در مورد جمعیت آسیب‌پذیر و کم مطالعه ارائه می‌دهد. یافته‌ها نشان داد که دانش‌آموزان با سطوح بالاتر خستگی COVID-۱۹ کمتر در مدرسه مشغول بودند و بیشتر درگیر بودند و نگرش‌های نامطلوب نسبت به مدرسه در مقایسه با دانش‌آموزان با سطح خستگی پایین‌تر فقدان مهارت‌های تنظیم هیجان تا حدی رابطه بین خستگی COVID-۱۹ را واسطه می‌کند

و مشارکت دانش‌آموز که نشان می‌دهد دانش‌آموزانی که با بیماری همه‌گیر احساس خستگی و ناامیدی می‌کنند در کلاس کمتر شرکت و توجه می‌کنند تعداد آن‌ها بیشتر می‌شوند و احتمالاً از مدرسه بیزارند زیرا ممکن است در تنظیم مؤثر احساسات خود مشکل داشته باشند و در مواجهه با استرس‌های همه‌گیر و آب‌وهوای مدرسه نیز واسطه مهمی برای خستگی کووید-۱۹ و هم مشارکت دانش‌آموز و هم بی‌زاری روزانه از مدرسه. احساس ارتباط نداشتن یا تحت حمایت در مدرسه، علاوه برداشتن صلاحیت‌های ضعیف تنظیم هیجان، می‌تواند توضیح دهد که چرا دانش‌آموزان کمتر درگیر می‌شوند و نگرش مثبت خود را در مورد این حفظ می‌کنند

براساس این یافته‌ها مدرسه در شرایط همه‌گیر کرونا با مطالعات همه‌گیر در حال ظهور که COVID-۱۹ را به هم مرتبط می‌کنند، سازگار است

استرس با نتایج تحصیلی ضعیف‌تر، به‌عنوان مثال، در حالی که سازمان بهداشت جهانی توجه به نیاز به کاهش خستگی عمومی مربوط به همه‌گیری را جلب کرده است، به‌ویژه با توجه به رعایت توصیه‌های پیشگیرانه، مطالعات کمی انجام شده است بررسی کرده‌اند که چگونه خستگی COVID-۱۹ بر زندگی روزمره جوانان، به‌ویژه تأثیر می‌گذارد





# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

در محیط‌های دانشگاهی به گفته فو و همکاران مردم به احتمال زیاد به اضطراب عادت می‌کنند مربوط به COVID-۱۹ در مواردی که عوامل استرس‌زا ثابت هستند. عادات و قوانین جدید در مدرسه شامل اقدامات مختلف بهداشتی و ایمنی مانند استفاده از ماسک، ضدعفونی دست و محدودیت‌های اجتماعی در حالی که دانش‌آموزان ممکن است با واقعیت جدید خود در مدرسه سازگار شده باشند، احساسات ناامیدی و خستگی در مورد قوانین همه‌گیر ممکن است نگرش منفی نسبت به مدرسه را تقویت کند.

از سوی دیگر، تحقیقات نوظهور نشان می‌دهد که افزایش ارتباط مدرسه می‌تواند در کاهش پیامدهای منفی سلامت روان مرتبط با همه‌گیری احساس نارضایتی و ناامیدی دانش‌آموزان از قوانین در همه‌گیری کمک کند. پیوند مرتبط با مشارکت ضعیف‌تر در کلاس در طول شرایط همه‌گیر کاهش می‌یابد که این با مطالعات نوظهور سازگار است به‌عنوان مثال، در مشارکت دانشجویی شامل رفتارهایی مانند شرکت در کلاس و انجام تکالیف است نشان داده شده است که عملکرد تحصیلی مثبت‌تری مانند معدل را در مشارکت در مدرسه اغلب با مهارت‌های اجتماعی-عاطفی بالا همراه است پیش‌بینی می‌کند.

بنابر یافته‌ها تنظیم هیجان رابطه بین خستگی COVID-۱۹ و دانش‌آموز را واسطه می‌کند این تعامل نشان می‌دهد که توانایی‌های تنظیم هیجان دانش‌آموزان، به‌ویژه استفاده از راهبردهای انطباقی (به‌عنوان مثال، ارزیابی مجدد شناختی)، نقش کلیدی زمانی که دانش‌آموزان از تنظیم هیجان سازگاران استفاده می‌کنند دارد و این در توضیح چگونگی خستگی بیماری همه‌گیر بر مشارکت دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد.

استراتژی‌های تنظیمی سطوح بالای خستگی COVID-۱۹ نیز با سطوح بالاتر بی‌زاری از مدرسه مرتبط بود. احساس خستگی و ناامیدی از قوانین همه‌گیر، سطوح پایین لذت از مدرسه و فقدان انگیزه برای پیروی از قوانین COVID-۱۹ می‌تواند باعث ایجاد خستگی عمومی و بی‌زاری در مدرسه شود این یافته با مطالعات نوظهوری که افت شدیدی تحصیلی در این دوره پیدا کرده‌اند مطابقت دارد.

به‌عنوان مثال رضایت از مدرسه و افزایش غیبت در طول همه‌گیری، همان‌طور که با مشارکت دانش‌آموز، تفاوت‌های فردی در استفاده از تنظیم هیجان تطبیقی استراتژی‌ها رابطه بین خستگی COVID-۱۹ و بی‌زاری از مدرسه را میانجی‌گری کردند. این نشان می‌دهد که حمایت از دانش‌آموزان برای استفاده از استراتژی‌های ارزیابی مجدد ممکن است از افزایش سطح بی‌زاری از مدرسه در طول همه‌گیری محافظت کند و مشخص شده است دانش‌آموزانی که هنگام مواجهه با استرس از تجربیات افرادی که از راهبردهای ارزیابی مجدد استفاده می‌کنند (تنظیم هیجان تطبیقی) و بیشتر بر نتایج مثبت تمرکز می‌کنند و حالات خود را ترمیم می‌کنند در کاهش و یا کنترل سطح استرس خود موفق‌تر اند.

بنابراین، استفاده مکرر از راهبردهای تنظیم هیجان سازگاران ممکن است دانش‌آموزان را قادر سازد تا احساسات منفی خود را در مورد خستگی ناشی از مدرسه و بیماری همه‌گیر ارزیابی مجدد کرده و در نتیجه این را کاهش دهند یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که خستگی مرتبط با عوامل استرس‌زای جهانی مانند همه‌گیری COVID-۱۹ می‌تواند به‌طور منفی تعامل دانش‌آموزان را مختل کند و بی‌زاری از مدرسه را افزایش دهد.

کمک به دانش‌آموزان در توسعه مهارت‌های سازگاران تر از جمله تنظیم احساسات جوانان ممکن است اثرات منفی خستگی COVID-۱۹ بر مشارکت دانش‌آموزان را کاهش دهد و ادراکات مدرسه ترویج جو مثبت در مدرسه ممکن است به دانش‌آموزان کمک کند تا احساس بهتری داشته باشند و در زمان استرس در مدرسه شرکت کنند.

در تحقیقات (ورسبه و همکاران) نشان دادند که افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با کاهش استرس و افزایش بهزیستی مرتبط است انعطاف‌پذیری روانی افراد با نحوه برخورد آن‌ها با استرس نشان داده می‌شود (پواسون و گلیجانی مقدم) به‌طور مهمی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با راهبردهای مقابله با استرس متفاوت است و چنین انعطاف‌پذیری با سازگاری و

تاب‌آوری مرتبط است که پاسخ‌های شناختی رفتاری و عاطفی را به موقعیت‌های زندگی در نظر می‌گیرند (کاریکا و چند تا دانشمند دیگر) بنابراین منطقی است که افراد از نظر روان‌شناختی، انعطاف‌پذیری و سازگاری داشته باشند که به آن‌ها کمک می‌کند تا از استرس بهبودیافته و بهزیستی را بهبود بخشند نقطه مقابل انعطاف‌پذیری روان‌شناختی انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی است (هیز و همکاران ۲۰۰۶) که با غلبه شدید واکنش‌های روان‌شناختی بر ارزش‌ها یا کنش‌های انتخاب‌شده نشان داده می‌شوند (ارسلنت ۲۰۲۰) افرادی که از تجربیات اجتناب می‌کنند به دنبال کنترل و تغییر تجربیات ناخوشایند هستند (تی و همکاران) ناسازگار با ارزش‌ها یا اهدافشان (هاریس ۲۰۱۹ و هیز و همکاران ۲۰۱۲) افرادی که از نظر روانی انعطاف‌ناپذیر هستند تمایل دارند به موقعیت‌های استرس‌زا به صورت سخت و واکنشی پاسخ دهند یا به عبارت دیگر درگیر آمیختگی شناختی می‌شوند که یافتن معنا را دشوار می‌کنند

با درک فرایندهای روان‌شناختی مرتبط می‌تواند به افراد در مدیریت پریشانی در طول یک بیماری هم‌گیر کمک کند و به آن‌ها کمک کند اقدامات پیشگیرانه برای جلوگیری از بروز سایر مشکلات روانی در طولانی‌مدت انجام دهند هنگامی که زمینه محیطی نیازمند تغییراتی در راهبردهای مقابله فعال است افراد غیرقابل انعطاف همچنان بر همان استراتژی تکیه می‌کنند صرف‌نظر از عملکرد و نتایج این به سادگی به بار افراد انعطاف‌ناپذیر اضافه می‌کند (رویدا و والز ۲۰۲۰ و کاریکلاو پناوتیو) معلق بودن منابع بیشتر در فرایند اجتناب استراتژی اجتناب را غیرقابل انعطاف می‌کند (کاشدان و همکاران ۲۰۰۶) تلاش برای سرکوب و اجتناب از احساسات اغلب بیشتر از حد است و حتی فراوانی افکار و احساساتی را که باعث پریشانی می‌شود افزایش می‌دهد (گروس ۲۰۰۲) سپس استرس زیاد باعث می‌شود که افراد موقعیت را به عنوان یک تهدید درک کنند و در تعیین استراتژی‌های مقابله‌ای انعطاف‌ناپذیر شوند (گومز و همکاران)

برای تعیین اینکه چگونه تاثیر COVID-۱۹ بر سلامت روان و رفاه نوجوانان بررسی نتایج تحقیقات میدانی در مقالات مختلف و در مورد پاسخ‌های دانش‌آموزان در مورد احساسات آن‌ها در مورد COVID-۱۹ و بهداشت و رفتارهای محافظتی مرتبط، استرس آن‌ها در ارتباط با COVID-۱۹ بود. بر اساس سلامت روانی خود گزارش شده آن‌ها. در همه گیری COVID-۱۹ انتظار می‌رفت که اکثر دانش‌آموزان تغییرات کافی در تعطیلی مدارس را گزارش کنند، و اثرات خفیف تا متوسط استرس مربوط به COVID-۱۹ را گزارش کنند و گزارش متوسط اما از نظر بالینی ناچیز داشته باشند. سطوح عملکرد اجتماعی، عاطفی و رفتاری. مطابق با تحقیقات قبلی، پیش‌بینی می‌شد که زنان و جوانان مسن‌تر استرس و نشانه‌های مشکلات سلامت روانی بیشتری را گزارش کنند و آن‌هایی که استرس خود گزارش شده بالاتری دارند نیز سطوح بالاتری از سلامت روان ضعیف را گزارش کنند. با کنترل سن و جنسیت، انتظار می‌رفت که استرس مرتبط با کووید، پیامدهای سلامت روانی و رفتاری قابل توجه و منفی را به همراه داشته باشد

جدول 2: رابطه بین جنسیت و سطح استرس (n = 200)

سطوح استرس	جنسیت		جمع
	نر	مونث	
سبک	20	73	93
در حد متوسط	15	67	82
شدید	4	21	25
جمع	39	161	200

از جدول 2 می‌توان نتیجه گرفت که سطح استرس شدید در 21 دانش‌آموز دختر (10.5%) و 4 دانش‌آموز پسر رخ می‌دهد. (2%) از رابطه بین رشته‌ها و سطوح استرس.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

رابطه بین سطح استرس تحصیلی اساس جنسیت همان‌طور که در جدول بالا (دو) نشان داده شده است نشان می‌دهد که تعداد بیشتری از دانش‌آموزان دختر نسبت به دانش‌آموزان پسر سطح استرس را تجربه می‌کنند این فقط به این دلیل نیست که تعداد پاسخ زن بسیار بیشتر از مردان است اما سطح استرس در زنان به گفته برخی از محققان درواقع بالاتر از مردان است (آنگولا و اونجوری ۲۰۰۹) و (واکر ۲۰۰۲) و (گاف ۲۰۱۱) این به این دلیل است که زنان هنگامی که تحت استرس هستند بیشتر از مکانیسم‌های مقابله‌ای استفاده می‌کنند که وظیفه گرا هست، بنابراین راحت‌تر شناسایی می‌شوند درحالی که مردان از خودمحموری استفاده می‌کنند بنابراین مردها در مواجهه با استرس‌های تحصیلی آرامش بیشتری دارند. و زنان بیشتر از افسردگی استرس رنج می‌برند (ایزبیک و همکاران ۲۰۱۹) (پانایوتو و همکاران ۲۰۱۷) (ژو و همکاران ۲۰۲۰) این مطالعه نشان داد که زنان تمایل به داشتن استرس بالاتر تمایل کمتری دارند، و زنان از راهبردهای استفاده کنند که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و بهزیستی پایین‌تر که هدف آن‌ها کاهش احساسات با اجتناب از منابع استرس و کمتر فعال بودن در برخورد مستقیم با مشکلات است همچنین تشویق می‌شوند که نسبتاً منفعل‌تر باشند (ماتود ۲۰۰۴)

تغییر سبک زندگی در دوران همه‌گیری کووید ۱۹ به عنوان مثال انزوای طولانی‌مدت در خانه کاهش فعالیت‌های اجتماعی آنلاین احساس تنهایی افسردگی گوشه‌گیری و سکوت کنند اما همچنین باعث می‌شود فشار بیشتری را احساس کنند و باعث اضطراب شوند

(وو و همکاران ۲۰۰۵) علاوه بر این (تی و همکاران) متوجه می‌شوند افرادی که با خانواده خود در ارتباط هستند و در شرایط سخت می‌توانند به خانواده تکیه کنند در نتیجه خانواده تأثیر مهمی بر رفتارها و نگرش‌های آن‌ها می‌گذارند (جهنگ ۲۰۱۷) این نوع حمایت و ارتباط بین اعضای خانواده ممکن است عامل مهمی در کاهش استرس باشد (مارتا ۱۹۹۷) (لی ۲۰۲۰) (ژو و همکاران ۲۰۲۱) اخیراً محققان شروع به بررسی تأثیر همه‌گیری کووید ۱۹ بر زندگی مردم در کشورهای مختلف کرده‌اند (روسا و همکاران دینگ و همکاران ۲۰۲۰) برای مثال (دینگ و همکاران ۲۰۲۰) فعالیت‌های زیستی روان‌شناختی و پاسخ‌های رفتاری بزرگسالان در چین در طول همه‌گیری کووید ۱۹ را بررسی کرد و گزارش داد که درک خطر و عوامل مرتبط این به‌طور قابل‌توجهی بر سلامت روان افراد در بحران‌های بهداشت عمومی تأثیر می‌گذارد

علاوه بر این (کموردی و روسا ۲۰۲۰) تجربه روان‌شناختی دانش‌آموزان دبیرستانی را از قرنطینه در طول همه‌گیری کووید ۱۹ در ایتالیا مورد بررسی قرار دادند نتایج نشان داد که زنان نسبت به تجربه قرنطینه احساسات منفی روان‌شناختی معنی‌داری نشان دادند به‌طور مشابه رسا ۲۰۲۱ تجربیات ۱۰۱۷ دانش‌آموز دبیرستانی را در طول موج اول همه‌گیری کووید ۱۹ در ایتالیا بررسی کردند نتایج نشان داد که یادگیری از راه دور با افزایش قابل‌توجهی در ایجاد بارکاری در دانش‌آموزان و در نتیجه پریشانی روانی مرتبط با تکالیف مرتبط است

بر اساس مطالعات تحقیقی اخیر عواملی مانند فعالیت‌های بدنی وضعیت اقتصادی اجتماعی و انسجام خانواده بر اساس بر سلامت روان دانش‌آموزان راهنمایی تأثیر می‌گذارد (ویت ۲۰۰۰ پیکت و همکاران ۲۰۱۷) (بیدل و همکاران ۲۰۱۸) (پاوی و براون ۲۰۱۹)

در یک مطالعه باهدف بررسی حالات عاطفی میانی انجام‌شده دانش‌آموزان مدرسه در شهر ووهان، زمانی که همه‌گیری ۱۹ COVID- به‌طور مشخص در طول قفل‌کردن و قرنطینه شهر در ۲۳ ژانویه ۲۰۲۰، و پس از آن در رفع قرنطینه ۸ آوریل ۲۰۲۰، سه سؤال تحقیق زیر مطالعه را هدایت کرد: (الف) تأثیرات جنسیت، درجه سطح، فعالیت بدنی، SES و انسجام خانواده بر شرکت‌کنندگان حالات عاطفی که با احساسات خود ادراک شده آن‌ها اندازه‌گیری می‌شود از دست دادن کنترل و احساسات منفی (ب) حالات عاطفی آن‌ها زمانی که ووهان به دلیل COVID-۱۹ قفل شد چه بودند؟ (ج) حالات عاطفی حالات عاطفی دانشجویان قرنطینه در ووهان در زمانی که مرزها برداشته شد هوانگ و همکاران.؟



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

مواد و روش‌ها سازها بررسی و پیگیری گروه متمرکز با مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای مصاحبه‌های ۱ سال بعد برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد این مطالعه. نظرسنجی شامل اطلاعات دموگرافیک بود بخش و ۲۰ مورد که شرکت‌کنندگان ملزم به ذکر این بودند پاسخ آن‌ها در مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم). اطلاعات دموگرافیک شامل جنسیت شرکت‌کنندگان بود (یعنی مرد و زن)، سطح پایه (یعنی کلاس‌های ۷، ۸ و ۹)، فعالیت بدنی (یعنی کم، متوسط و زیاد)، SES (یعنی کم، متوسط و زیاد) و انسجام خانواده (یعنی کم‌وزیاد)

اطلاعات متغیر فعالیت بدنی با استفاده از مدت‌زمان انجام تمرینات بدنی روزانه و کار بدنی (به‌عنوان مثال، تمیز کردن کف و شستن ظروف)؛ با سه سطح از کم (کمتر از ۱ ساعت)، متوسط (۱-۲ ساعت) و زیاد (بیش از ۲ ساعت) فعالیت بدنی. متغیر SES توسط ماهانه اندازه‌گیری شد درآمد خانه؛ با سه دسته کم (کمتر از ۵۰۰۰ RMB)، متوسط (۵۰۰۰ تا- RMB ۱۰۰۰۰) و بالا (بیش از ۱۰۰۰۰ RMB)

SES. متغیر انسجام خانواده به میزان متقابل اشاره دارد تعهد، کمک و حمایت بین اعضای خانواده؛ با دو سطح انسجام خانواده کم‌وزیاد.

این ۲۰ گویه با مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از بین آن‌ها انتخاب شدند از مقالات قبلی (کوهن و همکاران، ۱۹۸۳؛ زیگموند و اسنایت، ۱۹۸۳؛ موس و موس، ۱۹۹۴) و برای اندازه‌گیری استفاده شد

احساس خود ادراک‌شده شرکت‌کنندگان در مورد از دست دادن کنترل و منفی بودن احساسات. از بین ۲۰ ماده، ۱۰ مورد دارای امتیاز معکوس بودند (جدول ۱ را ببینید). احساس از دست دادن خود ادراک‌شده شرکت‌کنندگان کنترل و هیجانات منفی با جمع‌بندی محاسبه شد و میانگین ساخت این ۲۰ مورد. میانگین نمرات در اطراف ۴ و بالاتر ممکن است نشان‌دهنده سطح بالای احساس از دست دادن باشد کنترل و احساسات منفی چنین احساساتی افزایش یافت و احساسات منفی نشان می‌دهد که شرکت‌کنندگان بودند تجربه نوسانات عاطفی که ممکن است منجر به ذهنی شود مشکلات سلامتی در نهایت مصاحبه‌های گروه متمرکز بعدی با منتخب شرکت‌کنندگان شامل شش سؤال مصاحبه بودند (جدول ۲ را ببینید) که آن‌ها را ملزم به توصیف حالات عاطفی خود می‌کرد ووهان قفل شد و زمانی که قرنطینه برداشته شد و همچنین تغییرات حالات عاطفی آن‌ها در طول ۱ سال دوره پس از لغو قرنطینه معیارهای انتخاب شرکت‌کنندگان (الف) باید از مدارس مختلف باشند در مناطق مختلف و نشان‌دهنده درجات مختلف. (ب) آن‌ها باید تمام مراحل قرنطینه ووهان را طی کرده‌اند و قرنطینه این برداشته شد. و (ج) آن‌ها باید از متفاوت باشند

SES و زمینه‌های جنسیتی. محققان معتقد بودند که شرکت‌کنندگان انتخاب‌شده نماینده نمونه اصلی هستند. شرکت‌کنندگان اولین پژوهشگران همه دانش‌آموزان کلاس ۷-۹ را دعوت کردند

آن‌ها با جمع‌بندی و ساخت میانگین‌ها محاسبه شدند از این ۲۰ مورد زیرا احتمال وجود محتوا وجود همپوشانی یا چندخطی در میان جمع و میانگین نمرات، تجزیه و تحلیل MANOVA تک عاملی جداگانه برای آزمایش تفاوت‌های معنی‌دار بین گروهی مورد استفاده قرار گرفتند (کاسادو و درشیوسکی، ۲۰۰۱). داده‌های کیفی ابتدا کدگذاری و سپس مرتب شدند سازمان‌دهی و در نهایت بر اساس گروه‌بندی و دسته‌بندی شدند

به مضامین تکرارشونده (Creswell, ۲۰۱۴). مهم است که توجه داشته باشید که همه محققان دارای تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی غنی هستند تجربه. آن‌ها ابتدا مصاحبه گروهی متمرکز را هماهنگ کردند سوالات با سؤال تحقیق مربوطه و سپس داده‌های کیفی را در صفحات گسترده اکسل وارد کرد. به‌طور مشخص، رویه‌های تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی شامل (الف) یافتن کدها؛ (ب) کدهای اتصال؛ (ج) مرتب‌سازی کدها در دسته‌ها و زیرمجموعه‌های مختلف به‌صورت جداگانه، (د) سازمان‌دهی دسته‌ها و زیرمجموعه‌ها به‌صورت مشترک توسط محتوا، (ه) بحث در مورد پاسخ‌های مفهومی مشابه، (و) گروه‌بندی آن‌ها با هم و (ز) دسته‌بندی آن‌ها بر اساس تکراری این فرآیند برای اطمینان از بین کدگذار بود پایایی



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی همچنین، برای تقویت اعتبار، نقل قول‌های مستقیم از شرکت‌کنندگان گنجانده شد (کرزول، ۲۰۱۴).

نتایج ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در مجموع ۱۴۹۳ دانش‌آموز مقطع راهنمایی شرکت کردند از این مطالعه از این میان ۷۷۸ نفر (۵۲/۱٪) مرد و ۷۱۵ نفر (۴۷/۹٪) زن بودند. ۴۸۹ (۳۲/۸٪)، ۴۸۹ (۳۲/۸٪) و ۵۱۵ نفر (۳۴/۵٪) به ترتیب دانش‌آموز پایه هفتم، هشتم و نهم بودند. ۶۵۲ (۴۳/۷٪)، ۴۸۶ (۳۲/۶٪) و ۳۵۵ (۲۳/۸٪) گزارش پایین، فعالیت بدنی متوسط و بالا به ترتیب ۵۰۰ (۳۳/۵٪)، ۶۰۷ (۴۰/۷٪) و ۳۸۶ (۲۵/۹٪) از پایین آمدند، خانواده SES متوسط و بالا به ترتیب ۷۸۹ (۵۲/۸٪) بودند از خانواده‌های کم انسجام و ۷۰۴ (۴۷/۲٪) انسجام بالا خانواده‌ها. شرکت‌کنندگان در این مطالعه نسبتاً متعادل بودند

در میان متغیرهای جمعیت شناختی جنسیت، درجه جسمانی فعالیت، SES و انسجام خانواده. علاوه بر این میانگین، ۱۵ دانش‌آموزان مدرسه‌ای که نماینده سه مدرسه راهنمایی بودند انتخاب شدند برای شرکت در مصاحبه‌های گروه متمرکز وجود داشت سه گروه متمرکز با پنج شرکت‌کننده به ترتیب در هر گروه نماینده کلاس ۷ (یک دانش‌آموز پسر و چهار دانش‌آموز دختر)، کلاس ۸ (هر پنج دانش‌آموز دختر) و کلاس ۹ (سه پسر و دو دختر) روایی سازه و درونی سازگاری قابلیت اطمینان ابزار حداکثر احتمال با چرخش پرومکس EFA بود برای بررسی اعتبار سازه ۲۰ انجام شد موارد اندازه‌گیری کیسر-مایر-اولکین (KMO) نمونه‌گیری کفایت ۰/۸۵ بود. مقادیر ویژه برای دو عامل  $> 1$  بود. علاوه بر این، طرح اسکری یک مدل دو عاملی را پیشنهاد کرد که ۵۲ درصد از واریانس کل را توضیح می‌دهد (جدول ۱ را ببینید). همه اقلام دارای بارگذاری متوسط تا زیاد ( $> 0.3$ ) بر روی این بودند دو عامل مشترک به‌طور خاص، ده مورد (یعنی موارد ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۸ و ۲۰) بارهای متوسط تا زیاد در اولین مشترک داشتند عامل؛ ده مورد (یعنی موارد ۱، ۳، ۵، ۷، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۷ و ۱۹) بر روی دومین عامل مشترک بارگذاری متوسط تا زیاد داشت. مانند در جدول ۱ نشان داده شده است، اولین عامل به درک خود آن‌ها می‌پردازد احساس از دست دادن کنترل و عامل دوم نشان‌دهنده آن‌ها است احساسات منفی خود ادراک شده نشان داده شده است که ابزار با آلفا قابل اعتماد است ضرایب پایایی ۰/۹۲؛ علاوه بر این، ۱۰ مورد برای احساس خود ادراک شده از دست دادن کنترل و همچنین موارد برای احساسات منفی خود ادراک شده نیز قابل اعتماد نشان داده شده است. با ضرایب پایایی آلفا به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۰۹. یافته‌های تجزیه و تحلیل کمی MANOVA های یک عاملی برای هر یک از جمعیت شناختی متغیرهای جنسیت، درجه، فعالیت بدنی، SES و خانواده انسجام و متغیرهای جمعیت شناختی عمده به انجام شد به سؤال تحقیق شماره ۱ پاسخ دهید، یعنی تأثیرات جنسیت، سطح درجه، فعالیت بدنی، SES و انسجام خانواده چه بوده است در مورد حالات عاطفی شرکت‌کنندگان که با احساس خود درک از دست دادن کنترل و احساسات منفی اندازه‌گیری می‌شود؟ این MANOVA ها بین تفاوت‌های گروهی معنی‌دار بود، به ترتیب. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است. همان‌طور که در جدول ۳ نشان داده شده است، شایع‌ترین گزارش شده است تست‌های لامبدا چند متغیره Wilks برای متغیرهای جمعیت شناختی جنسیت [لامبدا (۲،۱۴۹) = ۴۲،۲۶،  $p < 0.01$ ، اندازه اثر = ۰/۰۵۴]، درجه [لامبدا (۴،۲۹۷۸) = ۱۰،۰۷،  $p < 0.01$ ، اندازه اثر = ۰/۰۱۴]، سطح فعالیت بدنی [لامبدا (۴،۲۹۷۸) = ۱۷۳،۵۸،  $p < 0.01$ ، اثر اندازه = ۰/۱۸۹]، SES [لامبدا (۴،۲۹۷۸) = ۸۶،۹۳،  $p < 0.01$ ، اثر اندازه = ۰/۱۰۵] و انسجام خانواده [لامبدا (۲،۱۴۹) = ۱۰۰،۰۸،  $p < 0.01$ ، اندازه اثر = ۰/۱۱۸] یافته‌های قابل توجهی را به همراه داشت.

همچنین P-value معنی‌دار ( $> 0.01$ ) نشان‌دهنده تفاوت فردی بین گروهی برای هر دو متغیر وابسته احساسات خود ادراک شده از دست دادن کنترل و احساسات منفی پیگیری بود ANOVA های تک متغیره نشان داد که تفاوت معنادار برای هر دو متغیر وابسته احساس خود ادراک از دست دادن کنترل و احساسات منفی در سراسر هر پنج متغیر جمعیت شناختی وجود دارد به‌طور خاص، دانش‌آموزان دختر سطح قابل توجهی احساس از دست دادن کنترل را تجربه کرد [F،

۱۴۹۱ = (۵۵,۵۵) ،  $p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۰۳۶ [ و احساسات منفی (۱F) ،  $F(۱, ۱۴۹۱) = (۷۳,۵۵) ، p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۰۴۷ ] از دانش‌آموزان پسر؛ دانش‌آموزان پایه نهم به‌طور قابل‌توجهی تجربه کردند سطح بالاتر احساس از دست دادن کنترل (۲F) ،  $F(۱, ۱۴۹۰) = (۱۱,۸۱) ، p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۰۱۶ [ و احساسات منفی ۲ (۲F) ،  $F(۱, ۱۴۹۰) = (۲,۰۳) ، p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۰۲۷ ] نسبت به دانش‌آموزان کلاس‌های ۷ و ۸؛ با این حال، تفاوت معنی‌داری بین دانش‌آموزان کلاس ۷ و ۸ در هر دو احساس خود ادراک شده از دست دادن کنترل و احساسات منفی همچنین بین دانشجویان تفاوت معنی‌داری وجود داشت با فعالیت‌های بدنی کم، متوسط و زیاد از نظر میزان آن‌ها احساس خود ادراک شده از دست دادن کنترل (۲F) ،  $F(۱, ۱۴۹۰) = (۲۸۱,۵۷) ، p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۲۷۴ [ و احساسات منفی (۲F) ،  $F(۱, ۱۴۹۰) = (۲۵۷,۷۱) ، p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۲۵۷ ] . دانش‌آموزان با فعالیت بدنی کم به‌طور قابل‌توجهی بالاتر را تجربه کردند سطح احساس از دست دادن کنترل و احساسات منفی از دانش‌آموزان با فعالیت بدنی متوسط و بالا ( $p < ۰,۰۱$ ) . همچنین دانش‌آموزان با فعالیت بدنی متوسط تجربه کردند سطح قابل‌توجهی بالاتر احساس از دست دادن کنترل و احساسات منفی نسبت به دانش‌آموزان با فعالیت بدنی بالا ( $p < ۰,۰۱$ ) . به‌طور مشابه، بین دانش‌آموزان تفاوت معنی‌داری وجود داشت با SES پایین، متوسط و بالا از نظر آن‌ها خود ادراک شده احساس از دست دادن کنترل (۲F) ،  $F(۱, ۱۴۹۰) = (۱۶۳,۳۲) ، p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۱۸ [ و احساسات منفی (۲F) ،  $F(۱, ۱۴۹۰) = (۱۰۳,۶۴) ، p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۱۲۲ ] . دانش‌آموزان با SES پایین تجربه احساس از دست دادن کنترل و منفی به‌طور قابل‌توجهی بالاتر است احساسات نسبت به دانش‌آموزان با SES متوسط و بالا ( $p < ۰,۰۱$ ) . همچنین، دانش‌آموزان با SES متوسط به‌طور قابل‌توجهی بالاتر را تجربه کردند سطح احساس از دست دادن کنترل و احساسات منفی از دانش‌آموزان با SES بالا ( $p < ۰,۰۱$ ) . در نهایت، MANOVA های تک متغیره پیگیری نشان داد که دانش‌آموزان خانواده‌های کم انسجام به‌طور قابل‌توجهی تجربه کردند

سطح بالاتر احساس از دست دادن کنترل (۱F) ،  $F(۱, ۱۴۹۱) = (۱۵۲,۴۸) ، p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۰۹۳ [ و احساسات منفی (۱F) ،  $F(۱, ۱۴۹۱) = (۱۵۱,۶۲) ، p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۰۹۲ ] نسبت به دانش‌آموزان از خانواده های با انسجام بالا یافته های تحلیل کیفی سه مصاحبه گروهی متمرکز با ۱۵ دانش‌آموز مقطع راهنمایی برای پاسخ به سؤالات تحقیق شماره ۲، ۳ و شماره ۴، به ترتیب، در مورد حالات عاطفی شرکت‌کنندگان در زمان ووهان به دلیل همه‌گیری کووید-۱۹ تعطیل شد ۲۳ ژانویه ۲۰۲۰ و زمانی که قرنطینه در آوریل برداشته شد ۸، ۲۰۲۰ و همچنین تغییرات حالات عاطفی آن‌ها به پایان رسیده است دوره ۱ ساله پس از لغو قرنطینه جدول ۲ خلاصه‌ای از موضوعات اصلی این سه کانون را ارائه می‌دهد مصاحبه گروهی یافته‌های تجزیه و تحلیل کمی

MANOVA های یک عاملی برای هر یک از جمعیت شناختی متغیرهای جنسیت، درجه، فعالیت بدنی، SES و خانواده انسجام و متغیرهای عمده جمعیت شناختی به انجام شد به سؤال تحقیق شماره ۱ پاسخ دهید، یعنی تأثیرات چه بوده است جنسیت، سطح درجه، فعالیت بدنی، SES و انسجام خانواده در مورد حالات عاطفی شرکت‌کنندگان که با احساس خود درک از دست دادن کنترل و احساسات منفی اندازه‌گیری می‌شود؟

این MANOVA ها بین تفاوت‌های گروهی معنی‌دار بود، به ترتیب. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است. همان‌طور که در جدول ۳ نشان داده شده است، شایع‌ترین گزارش شده است تست‌های لامبدا چند متغیره Wilks برای متغیرهای جمعیت شناختی جنسیت [لامبدا (۲,۱۴۹) = ۴۲,۲۶ ،  $p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۰۵۴] ، درجه [لامبدا (۴,۲۹۷۸) = ۱۰,۰۷ ،  $p < ۰,۰۱$  ، اندازه اثر = ۰,۰۱۴] ، سطح فعالیت بدنی [لامبدا (۴,۲۹۷۸) = ۱۷۳,۵۸ ،  $p < ۰,۰۱$  ، اثر اندازه = ۰,۱۸۹] ، SES [لامبدا (۴,۲۹۷۸) = ۸۶,۹۳ ،  $p < ۰,۰۱$  ، اثر اندازه = ۰,۱۰۵] و انسجام خانواده [لامبدا (۲,۱۴۹) = ۱۰,۰۰۸] ، حالات عاطفی شرکت‌کنندگان در زمان پاندمی ووهان برای بیماری ویروس کرونا ۲۰۱۹ قفل شده است همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است، شرکت‌کنندگان کلاس ۷ گزارش کردند که آن‌ها وقتی ووهان به دلیل همه‌گیری کووید-۱۹



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

قفل شد. احساس تعجب، نگرانی، وحشت و حتی خوشحالی می کردند درجه ۸ شرکت کنندگان توضیح دادند که احساس وحشت، ترس، ترس ووقتی از تعطیلی شهر شنیدند خسته شدند. به همین ترتیب، شرکت کنندگان کلاس ۹ در زمانی که ووهان قفل شده بود، احساس وحشت، ترس، ترس و وحشت داشتند و افسرده شده بود. چهار نفر از پنج شرکت کننده کلاس ۷ توضیح دادند که اینطور بودند که وقتی ووهان قفل شد احساس تعجب، نگرانی و وحشت می کرد برای همه گیری ۱۹ COVID-کاهش یافته است. "با شنیدن این خبر، من بودم با شنیدن اخبار مربوط به قرنطینه شهر ووهان، شگفت زده شدم، اولین احساس من وحشت و نگرانی بود و «نگران بودم که ویروس به من و خانواده ام سرایت می کرد.» رایج ترین آن ها بود احساسات باین حال، یکی از شرکت کنندگان مرد نشان داد که احساس خوشحالی می کند زیرا والدینش هر روز برای کار بیرون می رفتند و به ندرت با او در خانه وقت می گذراند. اما بعد از قرنطینه از شهر می توانست هر روز با آن ها بماند و از این زمان با هم بودن لذت ببرد

شرکت کنندگان کلاس ۸ احساس وحشت، ترس، ترس و بی حوصلگی داشتند با شنیدن این خبر مبنی بر اینکه شهر ووهان برای این پاندمی کووید ۱۹ قفل شده است. "من به سختی می توانستم باور کنم که این ویروس بوده است خیلی مسری است،" "مادر من یک کارگر جامعه است و ممکن است باشد." تحت تأثیر قرار گرفت و «پدرم در شهر دیگری کار می کند و من می ترسم که ممکن است به ویروس مبتلا شود» احساسات مشترک آن ها بود.

بر خلاف یکی از همسالان او گفت که در خانه احساس بی حوصلگی می کند تمام روز و شب به طور مشابه، شرکت کنندگان کلاس ۹ احساس وحشت، ترس، ترس و وقتی خبر ووهان را شنیدند افسرده شدند قفل کردن. یکی از شرکت کنندگان زن ذکر کرد که داشته است چند روز قبل از تعطیلی از مکان های شلوغ بازدید کرد شهر و از اینکه ممکن است تحت تأثیر قرار گرفته باشد، وحشت داشت. سایر شرکت کنندگان نظرات زیر را بیان کردند: "وقتی شنیدم از اخبار، ترسیدم" و "وقتی فهمیدم که ووهان شدیدترین شهر آسیب دیده بود، من تا حد مرگ می ترسیدم. چند شرکت کننده تاکید کردند که جو در آن ها وقتی شاهد افزایش مرگ و میر بودند، خانه ها افسرده شدند عوارض در اخبار حالات عاطفی شرکت کنندگان در زمان قفل برداشته شد

همان طور که در جدول ۲ نشان داده شده است، شرکت کنندگان کلاس ۷ گزارش کردند که آن ها هنگام قرنطینه احساس شادی، نگرانی و حتی غمگینی می کردند برداشته شد. شرکت کنندگان کلاس ۸ توضیح دادند که احساس شادی می کردند، مضطرب و آرام بودند وقتی شنیدند که قرنطینه شهر برداشته شد به طور مشابه، شرکت کنندگان کلاس ۹ احساس می کردند در زمانی که قرنطینه بود هیچان زده، نگران و آرام بودم در ووهان بلند شد. چهار نفر از پنج شرکت کننده کلاس ۷ توضیح دادند که اینطور بودند وقتی قرنطینه برداشته شد، احساس نشاط و اضطراب می کرد ووهان "من بسیار شاد بودم زیرا باید می توانستم خودم را ببینم

دوباره همکلاسی ها و دوستان،" "بالاخره توانستم برای نفس کشیدن به بیرون بروم هوای تازه» و «من نگران عود همه گیری هستم» احساسات مشترک آن ها بود باین حال، یک شرکت کننده مرد نشان داد که او احساس غمگینی می کند زیرا پدر و مادرش بیرون می روند هر روز کار کند و به سختی در خانه با او وقت بگذراند.

شرکت کنندگان کلاس ۸ با شنیدن خبر لغو قرنطینه در ووهان. احساس شادی، اضطراب و آرامش داشتند "من احساس کردم خیلی سرحال بودم چون می توانستم به هر کجا که می خواهم بروم." «خیلی خوب بودم خوشحالم چون می توانستم همکلاسی هایم را ببینم و با آن ها شام بخورم آن ها را در رستوران مورد علاقه ما و "فکر می کردم ویروس این کار را خواهد کرد به راحتی از بین نرفته و من در مورد این احساس اضطراب می کردم» مشترک آن ها بود احساسات بر خلاف همسالانش، یکی از شرکت کنندگان به این موضوع اشاره کرد

خیلی هیچان زده نیست اما خیلی آرام است چون عادت کرده بود با اعضای خانواده اش در خانه می ماند به طور مشابه،



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

شرکت‌کنندگان کلاس ۹ احساس هیجان، نگرانی و وقتی فهمیدند که قرنطینه برداشته شده است، آرام گرفتند. یکی از زنان شرکت‌کننده اظهار داشت که او بسیار خوشحال است زیرا خانواده و دوستانش سالم و سلامت بودند. سایر شرکت‌کنندگان نظرات زیر را بیان کرد: "من خیلی هیجان زده بودم و می‌توانستم باور نکنید که همه‌گیری تحت کنترل قرار گرفته است." و "من نگران بودم که ویروس ممکن است دوباره عود کند." چند نفر از شرکت‌کنندگان تاکید کردند که جو در آنهاخانه‌ها وقتی دیدند که در اخبار مورد جدید کرونا صفر شد آرامش بخش شد یافته‌های این پژوهش نشان داد که استرس روان‌شناختی حاصل از بیماری همه‌گیر کرونا و قرنطینه (برای مهار این بیماری پیامدهای نامطلوبی در سطوح فردی، بین فردی و آموزشی برای کودکان و نوجوانانی که در سنین تحصیل هستند، ایجاد می‌کند. بررسی پیامدهای روان‌شناختی بیماری کرونا در بعد فردی نشان داد که کودکان و نوجوانانی که در سنین تحصیلی هستند از مشکلاتی مانند افسردگی، اضطراب، اختلال استرس پس از آسیب، خشم، بی‌حوصلگی، احساس تنهایی (به‌ویژه تک‌فرزندان)، از دست دادن آزادی، پریشانی‌های روان‌شناختی و هیجانی، استرس‌های روان‌شناختی، خستگی و بی‌حوصلگی، خشم، ترس از سرایت بیماری به خودشان و افراد خانواده، بی‌خوابی، عدم دسترسی به مراقبت‌های پزشکی، مشکلات تغذیه و کاهش فعالیت‌های بدنی و محدود شدن تفریحات رنج می‌برند.

در بعد مشکلات بین فردی در دانش‌آموزان، نتایج این مطالعه حاکی از این بود که بیماری کرونا پیامدهایی مانند محدودیت در ارتباط مؤثر با افراد خانواده، همسالان و معلمان، شبکه حمایت اجتماعی ناکافی و دریافت اطلاعات نامناسب، کاهش درآمد خانواده و ننگ ناشی از ابتلا اعضای خانواده آنان به بیماری کرونا را در پی دارد.

تحمیل آموزش آنلاین به کودکان و نوجوانان در ایام قرنطینه (به‌عنوان راهکاری برای مهار بیماری کرونا) مشکلاتی را در حوزه آموزشی برای آنان به وجود می‌آورد. در این مطالعه نشان داده شد که برخی از این مشکلات آموزشی شامل حضور شناختی و حضور اجتماعی ضعیف یادگیرندگان در فرآیند آموزش آنلاین، مربوط به حضور تدریس ضعیف و مشکلات طراحی برنامه آموزشی آنلاین در معلمان است. همچنین به دلیل افزایش بار شناختی، آموزش آنلاین منجر به افزایش اضطراب تحصیلی و نگرانی از ارزشیابی پایانی در دانش‌آموزان می‌شود.

مدیریت زمان ضعیف، ضعف انگیزه تحصیلی و اهمال کاری (مانند رفتارهای اجتناب از مطالعه و انجام تکالیف تحصیلی) نیز مشکل دیگر دانش‌آموزان در شرایط همه‌گیری بیماری کرونا و قرنطینه است.



جدول 1 | شرح 20 مورد با بارهای عاملی

مورد #	توضیح مختصر	عامل 1	عامل 2
2	من نمی توانم چیزهای مهم زندگی ام را کنترل کنم.	0.34	
4	من احساس ناراحتی می کنم زیرا اتفاق غیرمنتظره ای در حال رخ دادن است.	0.60	
6**	من اغلب احساس می کنم که همه چیز بروقی مراد من است.	0.38	
8**	من می توانم ناراحتی های زندگی ام را کنترل کنم.	0.79	
10**	من احساس می کنم که من توانم همه چیزهایی که اتفاق می افتد را کنترل کنم.	0.76	
12	احساس می کنم مشکلات زیادی دارم که نمی توانم بر آنها غلبه کنم.	0.66	
14**	احساس می کنم من توانم کارهایی را که باید انجام دهم انجام دهم.	0.69	
16	من احساس عصبانیت می کنم زیرا چیزی خارج از کنترل من اتفاق می افتد.	0.57	
18**	من نسبت به توانایی خود در مقابله با مشکلات اطمینان دارم.	0.71	
20	در مورد کارهایی که باید انجام دهم احساس استرسی می کنم.	0.63	
1	من در مورد چیزهایی که باید با آنها مقابله کنم احساس نگرانی می کنم.		0.67
3	نسبت به کارهایی که باید انجام دهم احساس اضطراب می کنم.		0.57
5*	من خندم و احساس آرامش می کنم.		0.61
7**	من از چیزهایی خوشحالم.		0.76
9	من احساس وحشت ناگهانی دارم.		0.87
11	احساس بی قراری می کنم و نمی توانم ساکن بمانم.		0.73
13**	از خواندن کتاب با تماشای تلویزیون لذت می برم.		0.67
15	احساس می کنم اتفاق ترسناکی قرار است بیفتد.		0.74
17**	من مشتاقانه منتظر چیزهای شاد هستم.		0.71
19**	من چیزهایی را دوست دارم که فقط دوست داشتم.		0.73

\*عامل 1 = احساس خود ادراک شده از دست دادن کنترل. عامل 2 = احساسات منفی خود ادراک شده. \*شماره دهنده موارد امتیازدهی شده معکوس است.

جدول 2 | موضوعات اصلی مصاحبه گروهی متمرکز برای سؤالات پژوهشی شماره 2، 3، و 4.

سؤالات تحقیق	سؤالات مصاحبه	موضوعات اصلی		
		گروه پایه هفتم	گروه پایه هشتم	گروه کلاس هشتم
شماره 2: حالات عاطفی شرکت کنندگان در زمانی که ووهان به دلیل همه گیری قفل شد چه بود؟ COVID-19	الف) وقتی فهمیدید ووهان قفل شده است چه احساسی داشتید؟ (ب) در دوران انزوا در خانه، چه احساسی داشتید؟	الف) شکست زده شد ب) نگران ج) وحشت د) خوشحال	الف) وحشت زده ب) ترسناک ج) نرسیده است د) بی حوصله	الف) وحشت زده ب) ترسناک ج) نرسیده است د) افسرده
شماره 3: حالات عاطفی شرکت کنندگان در هنگام لغو قرنطینه چگونه بود؟	الف) وقتی فهمیدید که قرنطینه برداشته شده چه احساسی داشتید؟ (ب) در پایان دوره انزوای خانه، چه احساسی داشتید؟	الف) شاد ب) نگران ج) غمگین	الف) شاد ب) مضطرب ج) آرام	الف) همان زده ب) نگران ج) آرام
شماره 4: حالات عاطفی شرکت کنندگان در یک سال گذشته چگونه تغییر کرد؟	الف) امروز، 1 سال پس از لغو قرنطینه چه احساسی داشتید؟ (ب) حالات عاطفی شما از قرنطینه تا قرنطینه لغو شده و سپس تا امروز چه تغییری داشته است؟	متعجب - خوشحال نگران	ترسناک شاد آرام	وحشت زده هیجان زده مفروق

جدول 3 | نتایج MANOVA مقایسه تفاوت های وضعیت

آزمایش (میزان) جد متغیر Wilks				
متغیر جمعیتی	فردش	ن	گفتن	اندازه اثر
جنسیت	0.946	42.258	**	0.034
سطح دست	0.972	10.703	**	0.014
فعالیت بدنی (PA)	0.658	173.582	**	0.189
مدرسه	0.802	86.932	**	0.105
انتیجام خانواده (FC)	0.882	100.081	**	0.118

تست اثرات بین موضوعی				
متغیر	متغیر گروه	گفتن	گفتن	اندازه اثر
احساس از دست دادن کنترل	مرد (3.72)	زن (4.32)	**	0.036
احساسات منفی	مرد (3.63)	زن (4.03)	**	0.047
احساس از دست دادن کنترل	درجه 7 (3.83)	درجه 8 (3.89)	**	0.016
احساسات منفی	درجه 7 (3.69)	درجه 8 (3.74)	**	0.027
احساس از دست دادن کنترل	PA (پایین 4.86)	PA (متوسط 3.76)	**	0.274
احساسات منفی	PA (پایین 4.26)	PA (متوسط 3.78)	**	0.257
احساس از دست دادن کنترل	SES (پایین 4.89)	SES (متوسط 3.79)	**	0.180
احساسات منفی	SES (پایین 4.23)	SES (متوسط 3.75)	**	0.122
احساس از دست دادن کنترل	FC (پایین 4.46)	FC (UL 3.49)	**	0.099
احساسات منفی	FC (پایین 4.08)	FC (UL 3.53)	**	0.092

\*\* در 0.01 > p قابل توجه است.

انتیجام خانواده، FC، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، SES، فعالیت بدنی، PA.

از آنجایی که در بحران ویروس کرونا تحقیقات اندکی در خصوص تأثیر این بیماری بر سلامت روان دانش‌آموزان و پیشرفت تحصیلی آن‌ها صورت گرفته لذا در این مقاله به بررسی تأثیر بحران ویروس کرونا بر سلامت روان دانش‌آموزان و پیشرفت تأثیر آن‌ها نیز پرداخته ایم

جمعیت کشور ما را کودکان و نوجوانان مدرسه تشکیل می‌دهند ضروری است با ایجاد زمینه‌های مناسب به امر ارتقای بهداشت روانی و سطح سلامت در مدارس پرداخته شود و شرایطی فراهم شوند تا مسئولان مدارس برنامه ریزان مشاوران روانشناسان و سایر متصدیان آموزش و پرورش کشور از طریق آشنایی با موضوعات بهداشت روانی کودکان و نوجوانان را برای دستیابی به روان سالم یاری دهند (سپهریان و همکاران) کودکان و نوجوانان به دلیل تجربه ناکافی و عدم آگاهی از مهارت‌های لازم از جمله آسیب‌پذیرترین قشر از اقشار اجتماعی هستند و به‌رغم انرژی و استعداد های بالقوه و سرشار، آن‌ها از چگونگی به کار بردن توانمندی‌های خود در مشکلات زندگی آگاه نیستند آموزش و پرورش بهترین بستری برای ارائه این آگاهی به نوجوانان مواجهه با مسائل است (شاهد حق قدم و همکاران) رسیدن به اهداف آموزشی که مدارس به‌عنوان اهداف اساسی خود به این توجه دارند مستلزم تأمین بهداشت روانی دانش‌آموزان است

تحقیقات متعدد نشان می‌دهد که سلامت روانی دانش‌آموزان با پیشرفت تحصیلی آن‌ها رابطه دارد و دانش‌آموزانی که به نحوی از مشکلات روانی یا از فقدان بهداشت روانی مناسب رنج می‌برند اغلب با افت تحصیلی مواجه هستند ضروری به نظر می‌رسد جهت تأمین شرایط مناسب برای نیل و اهداف آموزشی تربیتی و تضمین سلامت افراد در جامعه در سنین مختلف اعمال شیوه‌های مناسب جهت تأمین بهداشت روانی در مدارس مدنظر قرار گیرند (حافظی و همکاران)

سلامت روانی یکی از مباحث مهمی است که در رشد بالندگی خانوادگی و جامعه مؤثر می‌باشند سازمان بهداشت جهانی سلامت روانی را به‌عنوان حالتی از بهزیستی که در این فرد توانمندی‌های خود را شناخته از آن‌ها به نحو مؤثر و مولد استفاده کرده برای اجتماع خویش مفید است تعریف می‌کند



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

به‌طور کلی بهداشت روانی ایجاد سلامت روان به‌وسیله پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های روانی کنترل مؤثر بروز این تشخیص زودرس پیشگیری از عوامل ناشی از برگشت بیماری روانی و ایجاد محیطی سالم در برقراری روابط صحیح انسانی است

به عنوان مثال (هفت قدم و همکاران سپهریان و همکاران ۱۲۹۰) در مطالعه خود به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی و مشاوره گروهی به شیوه سلامت روان دانش‌آموزان بر خود پنداره تحصیلی انگیزش پیشرفت و طرح پژوهش از نوع نیما آزمایشی با پیش‌آزمون پس‌آزمون و گروه گواه بود جامعه آماری این پژوهش تمامی دانش‌آموز پسر سال دوم و سوم مقطع متوسطه شهر روانسر ۴۱۴ نفر بودند یک مدرسه با روش نمونه‌گیری تصادفی از میان مدارس متوسطه انتخاب شد سپس ۴۵ دانش‌آموز ناموفق به‌عنوان نمونه انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه هر گروه ۵۰ نفر را گرفتند و به پرسشنامه‌های خود پنداره تحصیلی (دالور ۱۹۹۰) انگیزش پیشرفت (هرمنس ۱۱۲۰ و سیاهه نشانگان ۹۵ سوالی نجاریان و داوودی ۱۴۹۰) پاسخ دادند سپس یکی از گروه‌های آزمایشی به مدت دو جلسه ۱۱ دقیقه‌ای دو بار در هفته آموزش مهارت‌های زندگی و گروه دیگر به مدت ۴ جلسه ۲۱-۱۱ دقیقه‌ای یک‌بار در هفته مشاور گروهی را تجربه کردند نتایج تحلیل سلامت روان دانش‌آموزان پس از هر دو مداخله واریانس نشان داد که خود پنداره تحصیلی انگیزش پیشرفت و بهبود افزایش معناداری داشته است و مشاوره گروهی تفاوت معنی‌داری وجود ندارند

مسلمی و همکاران ۵۲۹۰ در مطالعه خود به بررسی رابطه مهارت‌های تفکر انتقادی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم پرداختند در این پژوهش توصیفی همبستگی نمونه‌ای شامل ۹۱۹ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی نسبتی برحسب سلامت روان جنسیت انتخاب شدند داده‌ها از طریق پرسشنامه مهارت تفکر انتقادی کالیفرنیا فرم ب و ۸۲ جمع‌آوری شد یافته‌ها نشان داد میانگین نمره مهارت‌های تفکر انتقادی در بین دانشجویان این دانشگاه در حد ضعیف بود نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین مهارت‌های تفکر انتقادی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی رابطه معناداری وجود داشت همچنین بین نمره سلامت روان با پیشرفت تحصیلی رابطه معناداری مشاهده شد

## بحث و نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های این مطالعات توضیح داده شده نشان می‌دهد که که خستگی مرتبط با عوامل استرس زای جهانی مانند همه‌گیری کووید ۱۹ می‌تواند به‌طور منفی مشارکت دانش‌آموزان را مختل کند و بیزاری از مدرسه را افزایش دهد کمک به دانش‌آموزان برای توسعه مهارت‌های سازگاران طرح مانند تنظیم هیجانی ممکن است اثرات منفی خستگی کووید ۱۹ بر مشارکت دانش‌آموزان و ادراک از مدرسه را کاهش دهد ترویج جو مثبت مدرسه ممکن است به دانش‌آموزان کمک کند در مواقع استرس بیشتر در مدرسه مشارکت داشته باشند نتایج این مطالعات نشان داد می‌دهد که شیوع بیماری کووید ۱۹ به زعم آن قرینه قرنطینه خانگی و تعطیلی مدارس منجر به مشکلات روانشناختی در بعد فردی اجتماعی آموزش قشر دانش‌آموزان شده است

رابطه بین سطح استرس تحصیلی بر اساس جنسیت نشان می‌دهد که تعداد بیشتری از دانش‌آموزان دختر نسبت به دانش‌آموزان پسر سطح استرس را تجربه می‌کنند و رابطه مستقیمی بین جنسیت و سطح استرس وجود دارد تحقیقات نشان داده که بین مهارت‌های تفکر انتقادی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی رابطه معناداری وجود داشت همچنین بین نمره سلامت روان با پیشرفت تحصیلی رابطه معناداری مشاهده شد و رابطه منفی بین افزایش میزان سطح استرس (استرس همه‌گیری کووید ۱۹) و کاهش و افت پیشرفت تحصیلی وجود دارد



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

## پیشنهادات

مطابق با استراتژی های ضروری برای مهار با مدیریت پیامدهای روانشناختی سلامت روان دانش آموزان در دوران پسا کرونا می توان ایجاد یک سامانه منظم و منسجم جهت مواردی است از قبیل ساماندهی دانش آموزان دارای مشکلات روانی بر اثر این بیماری تهیه و تدوین محتوای آموزشی و فرهنگی توسط عوامل اجرایی به منظور لزوم آشنایی دانش آموزان با انواع آموزش های تخصصی اختلالات روانشناختی تقویت و ارتقای لازم ضمن خدمت در این خصوص به معلمان مدیران و کارکنان آموزش از طریق گنجاندن برنامه های آموزشی و فرهنگی با موضوع آسیب های روانی ناشی از بیماری کووید ۱۹ همگان در جهت مقابله سازی و تبدیل چالش ها به فرصت در دوران پسا کرونا ضروری تلقی می شود برای مقابله با اضطراب و استرس ناشی از بیماری کرونا در بعد فردی لازم است دانش آموزان زمینه راهکارهای مقابله با استرس و مهارت های تصمیم گیری آموزش مناسبی را دریافت کنند ( فن بول و همکاران ) ۲۰۲۰ آموزش شناختی اجتماعی تاکید بر مهارت های حل مسئله اجتماعی می تواند به عنوان راهکاری موثر و کارآمد برای کاهش استرس به کار رود پژوهش ها نشان می دهد که نقض در حل مسئله اجتماعی به طور معناداری با افسردگی و اضطراب رابطه دارند برای کاهش اضطراب و استرس دانش آموزان در بحران های سلامت افزایش مهارت های حل مسئله اجتماعی سازگارانه با تاکید بر به کارگیری سبک های حل مسئله منطقی و جهت گیری مثبت نسبت به مسئله و کاهش راهبردهای حل مسئله ناسازگارانه با تاکید بر کاهش سبک حل مسئله تکانشی دقتی و اجتنابی و جهت گیری منفی نسبت به حل مسئله می تواند به عنوان اقدامی موثر برای کاهش اضطراب و افسردگی توسط روانشناسان به ویژه روانشناسی تربیتی مدرسه و سلامت به کار رود پژوهش ها نشان می دهد که آموزش مهارت حل مسئله به افزایش تاب آوری یادگیرندگان کمک می کند (کاسکن گری پاگو الگو و توسان ۲۰۱۴) در واقع با افزایش مهارت حل مسئله اجتماعی ظرفیت افراد برای مواجهه با دشواری های زندگی افزایش می یابد برای کاهش برخی دیگر از مشکلات در بعد فردی مانند اختلال استرس پس از آسیب ضرورت مداخلات روانی شناختی آشکار می شود همچنین ارتقاء رفتارهای خود مراقبتی می تواند سطح استرس ناشی از ترس از ابتلا به بیماری های حاد تنفسی شدید را در دانش آموزان کاهش دهد (کریاسچی و علی یاری ۱۳۹۴) با توجه به اینکه برخی از مشکلات بین فردی کودکان و نوجوانان از جو روانی اجتماعی نامساعد در خانواده آنان نشئت می گیرد لذا سیاست گذاری برای تدوین و اجرای برنامه آموزش خانواده از طریق شبکه های مجازی به منظور افزایش امنیت روانی یادگیرندگان ضرورت می یابد همچنین آموزش مهارت های ارتباطی موثر راهکارهای مقابله با استرس به والدین برای مواجهه با مشکلات مشابه توصیه می شوند ارتباط موثر هم بهزیستی کودکان و نوجوانان بهزیستی خانواده ها را در طولانی مدت افزایش می دهد به علاوه حمایت اجتماعی اطلاعاتی و ارائه اطلاعات مناسب به کودکان و نوجوانان می توانند به کاهش استرس آنان کمک کند پیشنهاد می شود در بحران های سلامت و ایام قرنطینه برنامه آموزش مهارت های حل مسئله اجتماعی آموزش تاب آوری در برنامه درسی دانش آموزان گنجانده شوند همچنین تمهیداتی جهت آموزش خانواده ها برای به کارگیری مهارت های ارتباطی موثر و راهبرد های حل تعارض اتخاذ شوم همچنین پیشنهاد می شود سیاست گذاری هایی برای تقویت صلاحیت حرفه ای روانشناسان تربیتی مدرسه و سلامت برای مداخله موثر در بحران های سلامت اتخاذ شود و همچنین در جهت بهره گیری بهینه از تدریس آنلاین دوره های آموزش ضمن خدمت برای معلمان برگزار شود.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

## منابع

۱. خدابخشی کولایی، آ. (۱۳۹۹) زندگی در قرنطینه خانگی: واکاوی تجارب روانشناختی دانشجویان در همه گیری کووید-۱۹. مجله طب نظامی، ۱۳۸-۱۳۰، ۲(۲۲)
۲. سادوک، ب.، سادوک، و.، و روئیز، پدرو. (۱۳۹۸) خلاصه روان پزشکی کاپلان و سادوک بر اساس DSM<sup>۵</sup>. ترجمه دکتر فرزنی رضاعی، تهران: انتشارات ارجمند
۳. شهیدادش، و محمدی، م. ت. (۱۳۹۹) آثار روانشناختی گسترش بیماری کووید-۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری. مجله طب نظامی ۱۸۴-۱۹۲، ۲(۲۲)،
۴. علیپور، ا.، قدمی، ا.، علیپور، ز. و عبدالله زاده، حسن. (۱۳۹۸) اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی.
۵. فصلنامه روانشناسی سلامت، ۱۷۵-۱۶۳، ۸(۳۲) (علیزاده فرد، س.، و صفارینیا، م. (۱۳۹۹) پیشبینی سلامت روان بر اساس اضطراب و همبستگی اجتماعی ناشی از بیماری کرونا. مجله پژوهشهای روانشناسی اجتماعی، ۱۴۱-۱۲۹، ۳۶(۹)
۶. فرنوش، غ. ر.، علیشیری، غ. م.، حسینی ذیچود، س. ر.، درستکار، ر. ا. و جلالی فراهانی، ع. ر. (۱۳۹۹) شناخت کرونا ویروس نوین-۲۰۱۹ و کووید ۱۹- بر اساس شواهد موجود- مطالعه مروری. مجله طب نظامی، ۱-۱۱، ۱(۲۲)
۷. گلسر، و. (۱۳۹۸) واقعیت‌درمانی: به ضمیمه درآمدی بر واقعیت‌درمانی نوین بر اساس تئوری انتخاب. ترجمه علی صاحبی، تهران: انتشارات سایه سخن.
۸. نجاریان، ب. و برات سده، ف. (۱۳۸۲) پیامدهای روانشناختی فاجعه ها. تهران: نشر مسیر.
۹. وحید، ف. و سلطان نژاد، م. (۱۳۹۰) پیامدهای جامعه شناختی زلزله بم. مجله مطالعات علوم اجتماعی ایران، ۱۸۹-۲۰۸، ۳۵(۳)
۱۰. دهنوی و اپورواری، مراد و نعیمه. (۱۴۰۰). غفلت از برنامه درسی پنهان در دوران کرونا، تهران.
۱۱. غلامرضا و زکیه، علیخانی. (۱۴۰۰). اتخاذ روش آموزش مطلوب در دوران همه گیری کرونا، تهران.
۱۲. تولایی، روح الله. (۱۳۹۹). اهمیت مدیریت دانش برای اثر بخشی یادگیری الکترونیک در دنیا گیری ویروس کرونا، تهران.
۱۳. فلاحی، امیر. (۱۳۹۹). بررسی رابطه بین یادگیری خود راهبر با یادگیری الکترونیکی دانشجویان در دوران اپیدمی، تهران.
۱۴. رضوانی، زینب. (۱۳۹۹). کلاس معکوس، تهران، انتشار پنجمین کنفرانس ملی رویکردهای نوین در آموزش و پرورش.
۱۵. بهرامی، بهرام. (۱۴۰۰). ضرورت آشنایی مدرسین با استاندارد سازی محتوی تکنولوژی های آموزشی مجازی در شرایط بحران کرونا، تهران، انتشار هفتمین کنفرانس بین المللی دانش و فناوری علوم تربیتی مطالعات اجتماعی و روانشناسی.
۱۶. بیات، حجت اله. (۱۳۹۹) وضعیت کرونایی و نقش خانواده در مدیریت فضای مجازی، تهیه شده در: دفتر مطالعات اسلامی و ارتباطات حوزوی پژوهشگاه فضای مجازی. ۶-۵۲
۱۷. شریفی، محمد؛ فتح آبادی، جلیل؛ شکری، امید، پاکدامن، شهلا. (۱۳۹۸) تجربه آموزش الکترونیکی در نظام آموزشی ایران؛ فرا تحلیل اثربخشی آموزش الکترونیکی در مقایسه با آموزش حضوری. پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی. دوره ۷، شماره ۲۴-۱۰۹
۱۸. صالحی نژاد، نسرين؛ درتارج، فریبرز؛ سیف، علی اکبر، فرخی، نورعلی. (۱۳۹۷) اثر بخشی آموزش مبتنی بر نرم افزار چند رسانهای ساخت نقش ذهنی بر سرعت پردازش اطلاعات در دانش آموزان دختر پایه هشتم. پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، دوره ۱۶، شماره ۲۲-۱۰۹



۱۹. فتحی، فتانه؛ کردنوقانی، رسول؛ یعقوبی، ابوالقاسم و رشید، خسرو (۱۳۹۸) مقایسه آموزش با روش سنتی و آموزش با نرم افزار آموزشی در سطوح یادگیری دانش، فهمیدن و کاربرد در درس ریاضی و علوم در دانشآموزان دختر پایه ششم ابتدایی شهر خرم آباد. پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی. دوره ۷ شماره ۷۶-۷۶، ۲۰۶۵-۲۰۶۵.

۲۰. وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، معاونت آموزشی دفتر برنامه ریزی آموزش عالی. (۱۳۹۹) نکته های اساسی در حفظ کیفیت آموزشی دانشگاههای کشور در شرایط مقابله با کرونا. دفتر برنامه ریزی آموزش عالی

۱. Egede, L.E.; Ruggiero, K.J.; Frueh, B.C. Ensuring mental health access for vulnerable populations in COVID era. *J. Psychiatr. Res.*
۲. ۲۰۲۰, ۱۲۹, ۱۴۷-۱۴۸. [CrossRef] [PubMed]
۳. Nwachukwu, I.; Nkire, N.; Shalaby, R.; Hrabok, M.; Vuong, W.; Gusnowski, A.; Surood, S.; Urichuk, L.; Greenshaw, A.J.;
۴. Agyapong VI, O. COVID-۱۹ pandemic: Age-related differences in measures of stress, anxiety and depression in Canada. *Int. J. Environ. Res. Public Health* ۲۰۲۰, ۱۷, ۶۳۶۶. [CrossRef] [PubMed]
۵. ۳. Qiu, J.; Shen, B.; Zhao, M.; Wang, Z.; Xie, B.; Xu, Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-۱۹ epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen. Psychiatry* ۲۰۲۰, ۳۳, e۱۰۰۲۱۳. [CrossRef] [PubMed]
۶. ۴. McLaughlin, K.A.; King, K. Developmental trajectories of anxiety and depression in early adolescence. *J. Abnorm. Child Psychol.*
۷. ۲۰۱۵, ۴۳, ۳۱۱-۳۲۳. [CrossRef] [PubMed]
۸. ۵. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). *Education: From Disruption to Recovery.* ۲۰۲۰.
۹. Available online: <https://en.unesco.org/covid۱۹/educationresponse> (accessed on ۱۵ July ۲۰۲۰).
۱۰. ۶. Hoyt, L.T.; Cohen, A.K.; Dull, B.; Castro, E.M.; Yazdani, N. "Constant stress has become the new normal": Stress and anxiety inequalities among U.S. college students in the time of COVID-۱۹. *J. Adolesc. Health* ۲۰۲۱, ۶۸, ۲۷۰-۲۷۶. [CrossRef] [PubMed]
۱۱. ۷. Styck, K.M.; Malecki, C.K.; Ogg, J.; Demaray, M.K. Measuring COVID-۱۹-related stress among ۴th through ۱۲th grade students. *Sch. Psychol. Rev.* ۲۰۲۱, ۵۰, ۵۳۰-۵۴۵. [CrossRef]
۱۲. ۸. Blackwell, L.S.; Trzesniewski, K.H.; Dweck, C.S. Implicit theories of intelligence predict achievement across an adolescent transition: A longitudinal study and an intervention. *Child Dev.* ۲۰۰۷, ۷۸, ۲۴۶-۲۶۳. [CrossRef] [PubMed]
۱۳. ۹. Eccles, J.S.; Wigfield, A.; Midgley, C.; Reuman, D.; Iver, D.M.; Feldlaufer, H. Negative effects of traditional middle schools on students' motivation. *Elem. Sch. J.* ۱۹۹۳, ۹۳, ۵۵۳-۵۷۴. [CrossRef]



۲۰. ۱۰. Goodenow, C. Classroom belonging among early adolescent students: Relationships to motivation and achievement. *J. Early Adolesc.* ۱۹۹۳, ۱۳, ۲۱-۴۳. [CrossRef]
۲۱. ۱۱. Skinner, E.A.; Saxton, E.A. The development of academic coping across late elementary and early middle school: Do patterns differ for students with differing motivational resources? *Int. J. Behav. Dev.* ۲۰۲۰, ۴۴, ۳۳۹-۳۵۳. [CrossRef]
۲۲. ۱۲. Crean, H.F. Social support, conflict, major life stressors, and adaptive coping strategies in Latino middle school students: An integrative model. *J. Adolesc. Res.* ۲۰۰۴, ۱۹, ۶۵۷-۶۷۶. [CrossRef]
۲۳. Charmandari, E.; Tsigos, C.; Chrousos, G. Endocrinology of the stress response. *Annu. Rev. Physiol.* ۲۰۰۵, ۶۷, ۲۵۹-۲۸۴. [CrossRef] [PubMed]
۲۴. ۱۴. Carroll, N.; Sadowski, A.; Laila, A.; Hruska, V.; Nixon, M.; Ma DW, L.; Haines, J.; Guelph Family Health Study. The impact of COVID-۱۹ on health behavior, stress, financial and food security among middle to high income Canadian families with young children. *Nutrients* ۲۰۲۰, ۱۲, ۲۳۵۲. [CrossRef] [PubMed]
۲۵. ۱۵. Vigo, D.; Patten, S.; Pajer, K.; Krausz, M.; Taylor, S.; Rush, B.; Ravioli, G.; Saxena, S.; Thornicroft, G.; Yatham, L.N. Mental health of communities during the COVID-۱۹ pandemic. *Can. J. Psychiatry* ۲۰۲۰, ۶۵, ۶۸۱-۶۸۷. [CrossRef] [PubMed]
۲۶. ۱۶. McElroy, J. B.C.'s Mask Mandate an about-Face in a Province Struggling to Replicate Its 1st Wave Success. *CBC News*. ۲۰۲۰.
۲۷. Available online: [cbc.ca/news/canada/british-columbia/covid-masks-bc-mandate-november-2020-1,5809260](http://cbc.ca/news/canada/british-columbia/covid-masks-bc-mandate-november-2020-1.5809260) (accessed on ۱۴ September ۲۰۲۱).
۲۸. ۱۷. Harvey, N. Behavioral fatigue: Real phenomenon, naïve construct, or policy contrivance? *Front. Psychol.* ۲۰۲۰, ۱۱, ۵۸۹۸۹۲. [CrossRef] [PubMed]
۲۹. Antonelli-Salgado, T., Monteiro, G. M. C., Marcon, G., Roza, T. H., Zimmerman, A., Hoffmann, M. S., et al. (۲۰۲۱). Loneliness, but not social distancing, is associated with the incidence of suicidal ideation during the COVID-۱۹ outbreak: a longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, ۲۹۰, ۵۲-۶۰. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.044>
۳۰. Araújo, F. J. de O., de Lima, L. S. A., Cidade, P. I. M., Nobre, C. B., & Neto, M. L. R. (۲۰۲۰). Impact Of Sars-Cov-۲ And Its Reverberation In Global Higher Education And Mental Health. *Psychiatry Research*, ۲۸۸(March), ۱۱۲۹۷۷. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112977>
۳۱. Arslan, G., & Allen, K. A. (۲۰۲۱). Exploring the association between coronavirus stress, meaning in life, psychological flexibility, and subjective well



۴۱. Adams, Z. W., Sumner, J. A., Danielson, C. K., McCauley, J. L., Resnick, H. S., Grös, K. P. L. A., Welsh, K.E., & Ruggiero, K. J. (۲۰۱۴). Prevalence and predictors of PTSD and depression among adolescent victims of the Spring ۲۰۱۱ tornado outbreak. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(۹), ۱۰۴۷-۱۰۵۵. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12220>.
۴۲. Allen, A. N., Kilgus, S. P., Burns, M. K., & Hodgson, C. (۲۰۱۹). Surveillance of internalizing behaviours: A reliability and validity generalization study of universal screening evidence. *School Mental Health*, 11(۲), ۱۹۴-۲۰۹. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9290->
۴۳. National Association of School Psychologists. (۲۰۲۰). *School reentry considerations: Supporting student social and emotional learning and mental and behavioral health amidst COVID-19*. National Association of School Psychologists.
۴۴. Orgiles, M., Morales, A., Delvecchio, E., Francisco, R., Mazzeschi, C., Pedro, M., & Espada, J. P. (۲۰۲۱). Coping behaviors and psychological disturbances in youth affected by the COVID-۱۹ health crisis. *Frontiers in Psychology*, 12, ۸۴۵. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.066657>
۴۵. Perrin, S., Meiser-Stedman, R., & Smith, P. (۲۰۰۵). The children's revised impact of event scale: Validity as a screening instrument for PTSD. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 33(۴), ۴۸۷-۴۹۸. <https://doi.org/10.1177/S135247650502419>
۴۶. Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (۲۰۲۰). Risk and resilience in family well-being during the COVID-۱۹ pandemic. *American Psychologist*, 75(۵), ۶۳۱-۶۴۳.
۴۷. Racine, N., Cooke, J. E., Eirich, R., Korczak, D. J., McArthur, B., & Madigan, S. (۲۰۲۰). Child and adolescent mental illness during COVID-A rapid review. *Psychiatry Research*, 292, ۱۱۳۳۰۷. <https://doi.org/10.1177/j.psychres.2020.113307>
۴۸. Racine, N., Korczak, D. J., & Madigan, S. (۲۰۲۰). Evidence suggests children are being left behind in COVID-۱۹ mental health research. *European Child & Adolescent Psychiatry*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01672-8>
۴۹. Romer, N., von der Embse, N., Eklund, K., Kilgus, S., Perales, K., Splett, J. W., Suldo, S., & Wheeler, D. (۲۰۱۹). *Best practices in universal screening for social, emotional, and behavioral outcomes: An implementation guide*. School Mental Health Collaborative. <https://smhcollaborative.org/universalscreening/>
۵۰. Rosenfeld, S., & Mouzon, D. (۲۰۱۳). Gender and mental health. In *Handbook of the sociology of mental health* (pp. ۲۷۷-۲۹۶). Springer.
۵۱. [۱] Gao GF. From “a” iv to “z” ikv: attacks
۵۲. from emerging and re-emerging pathogens. *Cell*, ۲۰۱۸; ۱۷۲(۶): ۱۱۵۷-۱۱۵۹.
۵۳. [۲] Bolton DJ, Robertson LJ. Mental health disorders associated with foodborne pathogens. *Journal of Food Protection*,
۵۴. ۲۰۱۶; ۷۹(۱۱): ۲۰۰۵-۲۰۱۷.
۵۵. [۳] Zhu N. A novel coronavirus from patients with pneumonia in china, ۲۰۱۹. *New England Journal of Medicine*, ۲۰۲۰.
۵۶. [۴] COVID C. Preliminary estimates of the prevalence of selected underlying health conditions among patients with coronavirus
۵۷. disease ۲۰۱۹—United States, February ۱۲– March ۲۸, ۲۰۲۰. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, ۲۰۲۰. ۶۹(۱۳): p. ۳۸۲.
۵۸. [۵] Saffarinia M. The prediction of mental health based on the anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus.





۵۹. Quarterly Social Psychology Research, ۲۰۲۰; ۹(۳۶): ۱۲۹-۱۴۱.
۶۰. [۶] Yin X. The impact of the corona virus disease ۲۰۱۹ outbreak on Chinese residents' mental health. Available at SSRN ۳۵۵۶۶۸۰, ۲۰۲۰.
۶۱. [۷] Jafartabatabaei SS, Jafartabatabaei TS, Javadi SV. Investigating the role of resilience in psychological vulnerability of
۶۲. Birjand Islamic Azad University employees in the pandemic COVID-۱۹. ۲۰۱۸.
۶۳. [۸] Shomaliahmadabadi M, Barkhordari Ahmadabadi A. The effectiveness of case virtual reality therapy on corona anxiety.
۶۴. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ), ۲۰۲۰; ۹(۷): ۱۶۳-۱۷۰.
۶۵. [۹] Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease ۲۰۱۹ (COVID-۱۹) outbreak in
۶۶. China: summary of a report of ۷۲ ۳۱۴ cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. Jama, ۲۰۲۰; ۳۲۳(۱۳): ۱۲۳۹-۱۲۴۲.
۶۷. pada MM. Meta-cognitive beliefs about worry and pain catastrophising as mediators between neuroticism and pain behaviour.
۶۸. Clinical Psychologist, ۲۰۱۶; ۲۰(۳): ۱۳۸-۱۴۶.
۶۹. [۱۰] Biqi H, Lili Z. Investigation on application of Meta-cognitive strategies in "Health assessment" course of nursing
۷۰. undergraduate students. Chinese Nursing Research, ۲۰۱۱; ۰-۹.
۷۱. [۱۱] Mahmoud Alilou M, Movahedi Y, Karazi Notash H. The role of metacognitive beliefs in predicting pathological worries in
۷۲. students with test anxiety. Journal of School Psychology, ۲۰۱۵; ۴(۳): ۸۶-۱۰۱.
۷۳. [۱۲] Farhadi A. A comparison of the metacognitive beliefs and pathological Worry in students with Test anxiety disorder symptoms and normal students. Biquarterly Journal of Cognitive Strategies in Learning, ۲۰۱۴; ۱(۱): ۶۱-۷۳.
۷۴. [۱۳] Salarifar MH. The Effectiveness of Beliefs and State Metacognitive Training on Students' Academic Motivation.
۷۵. International Journal of Schooling, ۲۰۲۰; ۲(۲): ۵۵-۶۷