

مقایسه میزان امید به زندگی و سلامت روان در میان دانش آموزان مدارس نمونه دولتی در دوران کرونا

الهام علی نیا دون^۱، محمدباقر فرقانی اوزرودی^۲

^۱ کارشناس ارشد تکنولوژی آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

^۲ کارشناس ارشد تربیت بدنی، آموزش و پرورش شهرستان بابل، ایران (نویسنده مسئول)

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی و مقایسه رابطه امید به زندگی با سلامت روان در دانش آموزان دختر و پسر دبیرستان های نمونه دولتی شهرستان بابل در شرایط کرونا انجام شد. روش پژوهش توصیفی- همبستگی بود که به شیوه میدانی انجام گرفت. جامعه آماری کلیه دانش آموزان دختر و پسر دبیرستان های نمونه دولتی شهرستان بابل بودند که بر اساس نمونه گیری تصادفی چند مرحله تعداد ۱۵۰ نفر انتخاب شدند. به منظور سنجش متغیر امید به زندگی، از پرسشنامه امید اسنایدر و به منظور سنجش سلامت روان، از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-۲۸) استفاده شد. برای بررسی همبستگی بین مولفه ها از آزمون پیرسون و برای مقایسه بین نتایج مولفه ها از آزمون تی دو گروه مستقل استفاده گردید. نتایج تحقیق نشان داد که در مقایسه با امید به زندگی و سلامت روان به ترتیب دختران با اختلاف ۸/۹۲ و ۶۴/۹۳ میانگین کمتری نسبت به پسران در این مدارس داشتند. در مقایسه ی سلامت روان یافته ها نتایج مستقیمی با سطح امید به زندگی در دختران و پسران داشته است از این رو میانگین میزان افسردگی و نارساکنش وری اجتماعی در دختران بیشتر از پسران بود. سلامت روان و امید به زندگی در هر مقطعی نیازمند به بررسی و توجه است چرا که با تغییر متغیر احتمال آسیب جدی به این دو مشخصه چندان بعید نیست و می تواند صدمه ای جدی به خود شخص، خانواده، موقعیت اجتماعی و فرهنگی و موقعیت های شغلی او در آینده وارد کند.

واژه های کلیدی: امید به زندگی، سلامت روانی، دانش آموزان، مدارس نمونه دولتی.

مقدمه

امروزه جهان با حضور ناگهانی ویروس کرونا، در حال مواجهه با شرایطی متفاوت است؛ تغییرات در سطح جهان با سرعت بسیار زیاد در حال پیشروی است و سبک زندگی افراد، فرهنگ، اقتصاد، سیاست و تمام ابعاد زندگی بشریت با دگرگونی زیربنائی رو به رو است (صفانیا و برهمند، ۱۳۹۹). بیماری کرونا نوعی بیماری عفونی است که در وهله اول چین شیوع پیدا کرد. بیشتر افراد آلوده به این ویروس، بیماری تنفسی خفیف تا متوسط را تجربه میکنند و در مواردی بدون نیاز به درمان خاص، بهبود مییابند. افراد مسن و افراد دارای مشکلات پزشکی حاد، مانند بیماریهای قلبی عروقی، دیابت، بیماریهای مزمن تنفسی و سرطان در معرض خطر جدتری نسبت به بقیه افراد قرار دارند (الیوبادی، ۲۰۲۰). این ویروس با ایجاد تغییراتی در شرایط اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، شکل اصلی و شناخته شده فعالیتها را دگرگون ساخته است و دنیا را با مسائلی که هم دارای جنبه های مثبت و هم منفی است رو به رو کرده است.

در سیستم آموزشی دنیای امروز مدارس مهمترین منبع کسب دانش، ارتقا استعداد و بینش در افراد به ویژه در دانش آموزان به حساب می آید که مورد توجه دولت مردان، متخصصان بهداشت روان و مشاوران قرار گرفته است (آشانی و مستولی زاده، ۲۰۱۴؛ یآوری و همکاران، ۱۳۹۵). با توجه به شیوع ویروس کرونا و تعطیلی مراکز آموزشی در سال ۲۰۲۰ میلادی و رواج یافتن آموزش های مجازی، نیاز به ایجاد نگاهی نو و کاربردی به فرایند آموزش است. نگاهی که فراتر از آموزش های سنتی معلمان باشد و شرایط محیطی را به گونه ای رهبری کند تا امر آموزش را بدون نیاز به حضور فیزیکی افراد تداوم بخشد (شفیعی سروسرستانی و صفری سهل آبادی، ۱۳۹۹).

در همین راستا، پژوهش ها نشان می دهند که پویایی مدارس به محیط مناسب آموزشی، دبیران توانمند، داشتن دانش آموزان با انگیزه و پرتلاش وابسته است (تاپا و همکاران، ۲۰۱۳). در این بین توجه به دانش آموزان به عنوان سرمایه های اصلی مدارس، بیشتر مورد تاکید مسئولان مدارس می باشد و هر چه دانش آموز در مقاطع تحصیلی بالاتر باشد، نیازمند توجه و سرمایه گذاری بیشتر است (کاه و همکاران، ۲۰۱۱). دانش آموزان مقطع متوسطه به علت تجربه انتقال از دوره کودکی به نوجوانی و تحولات ناشی از آن، دستخوش تغییرات زیادی می شوند (اسکرامل و همکاران، ۲۰۱۱). این تغییرات می تواند منابع مختلفی استرسی به همراه داشته باشد که پیشرفت تحصیلی و موفقیت دانش آموزان را در حال و آینده تحت تاثیر قرار دهد (تومنیون-سونی و سالملا-آرو، ۲۰۱۴) در واقع یکی از مهمترین نگرانی در زمینه روانشناسی مدرسه، فهم چگونگی تلاش دانش آموزان برای مواجهه با مشکلات تحصیلی و مدرسه ای است (مگا و همکاران، ۲۰۱۴).^۷

از سوی دیگر، توجه به سلامتی یکی از نیازهای حیاتی انسان برای رشد و بالندگی است. امروزه به نظر می رسد که امید و امیدواری جایگاه خاصی بر سلامت روانی، جسمانی و به تبع آن پیشرفت فرد دارد. امید سازه ای است که با خوش بینی رابطه ای تنگاتنگ دارد. امید یکی از سازه هایی است که به عنوان شاخص توانمندی در بهبود بهزیستی مثبت افراد مورد توجه واقع شده است.

^۱Al-Ubaydli^۲Ashnani & Mostolizade^۳Thapa^۴Kuh^۵Schraml^۶Tuominen-Soini & Salmela-Aro^۷Mega

سلامت روان یکی از مقوله‌های مهم در مباحث روان شناسی و روان پزشکی بوده و بیماری‌های روانی به شکل خطرناکی روبه افزایش است (مرادی و همکاران، ۱۳۹۱). آمارهای موجود شیوع بالای مشکلات روانی، به ویژه افسردگی را در میان جوانان در محدوده‌ی ۱۶ تا ۳۰ درصد برآورد کرده اند (بک شیو و همکاران، ۲۰۱۱). استرس ناشی از بیماری کووید-۱۹ و اثرات مخرب روانی- اجتماعی آن سلامت، بهزیستی روانی و سازگاری همه گروه‌های سنی را تحت الشعاع قرار داده است (ابوالمعالی الحسینی، ۱۳۹۹). در ایران ۳۹ درصد دانش آموزان، مبتلا به مشکلات رفتاری- عاطفی بوده و در دانش آموزان دختر نسبت به پسر (۱۹/۷۴ در برابر ۱۵/۹۱) از شیوع بالاتری برخوردار است (صادقیان و همکاران، ۱۳۸۹). یافته‌های تحقیق شاکه نیا و همکاران نشان داد که بین امید به زندگی و سلامت روان دانش آموزان دختر دبیرستانی رابطه منفی و معناداری وجود دارد (شاکه نیا و همکاران، ۱۳۹۵)؛ اغلب، تحمل قرنطینه طولانی مدت، برای افراد مختلف، به ویژه کودکان و نوجوانان، یک تجربه ناخوشایند و استرس زا است و تغییراتی را در روند زندگی آنان ایجاد می‌کند (بروکس و همکاران، ۲۰۲۰؛ رایین و ولسلی، ۲۰۲۰). علاوه بر قرنطینه، آثار مخرب استرس ناشی از احتمال ابتلا به بیماری‌های همه‌گیر، کودکان و نوجوانان را مانند گروه-های سنی دیگر درگیر می‌کند (ابوالمعالی الحسینی، ۱۳۹۹). یافته‌های تحقیقات نشان می‌دهند کودکان و نوجوانان، زمانی که در تعطیلات آخر هفته یا تابستانی هستند کمتر فعالیت فیزیکی انجام داده، الگوی خوابشان آسیب دیده و کمتر از رژیم غذایی مناسب پیروی می‌کنند (ماسون و همکاران، ۲۰۱۸). این پدیده زمانی که به‌چه‌ها در خانه محدود شوند و فعالیت خارج از منزل نداشته باشند تشدید می‌یابد. از طرفی به وجود آمدن محرک های استرس زا در منزل مانند ترس طولانی مدت از مبتلا شدن به کووید-۱۹، افکار ناخوشایند و کسالت، کمبود ارتباط با همکلاسیها، دوستان و معلمان، کمبود فضای مناسب در خانه و در مواردی مشکلات مالی و اقتصادی والدین می‌تواند اثرات ماندگار بر روی سلامت روان کودکان و نوجوانان داشته باشد (بروکس و همکاران، ۲۰۲۰).

بر همین اساس، توجه به سلامت روان دانش آموزان به عنوان ضرورتی انکارناپذیر مورد توجه متخصصان قرار گرفته است. از سوی دیگر مشکلات مربوط به بهداشت و سلامت روان پیامدهای عمده‌ای از جمله مشکلات تحصیلی و اجتماعی در زندگی دانش آموزان بر جای خواهد گذاشت. علاوه بر این، مشکلات رفتاری آن‌ها در اواسط دوره‌ی کودکی باعث می‌شود نسبت به مدرسه و معلم نگرش منفی پیدا کنند. این دانش آموزان اغلب از مدرسه خوششان نمی‌آید، به یادگیری علاقه ندارند، تلاش نمی‌کنند و از اعتماد به نفس کافی برخوردار نیستند. ارتباط بین یادگیری و سلامت روان یک خیابان دوطرفه است، همانطور که شایستگی‌های تحصیلی، دانش آموزان را قادر می‌سازد تا بر اثرات محیطی مؤثر بر بهداشت روانشان تسلط پیدا کنند، سلامت روان دانش آموزان نیز می‌تواند توانایی‌های آن‌ها برای یادگیری را تغییر دهد. بنابراین عدم برخورداری از سلامت روان مطلوب می‌تواند مانعی جدی بر سر راه آموزش و یادگیری آن‌ها باشد و وقت و هزینه‌های زیادی را هدر دهد که این امر توجه بیشتر و دقیق تری به این موضوع می‌طلبد. علاوه بر این سلامت روان در بزرگسالی به میزان زیادی با سلامت روان در دوران کودکی و نوجوانی ارتباط دارد.

در سال‌های اخیر روانشناسان به سازه امید به عنوان یک نقطه قوت روان‌شناختی نگریسته و معتقدند که این سازه می‌تواند به پرورش و ایجاد سلامت روان کمک زیادی بنماید. رابینسون (۱۹۹۳) معتقد است امید یکی از پایه‌های اصولی توازن و قدرت روانی که مشخص کننده دستاوردهای زندگی است و انسان را به تلاش واداشته و او را به سطح بالایی از عملکردهای روانی و

^aBaksheev^bBrooks^cRubin & Wessely^dMason^eRobinson

رفتاری نزدیک می‌کند. به عقیده استاس (۱۹۸۶) امید دارای دو مؤلفه شناختی و عاطفی می‌باشد که مؤلفه عاطفی آن می‌تواند پیش بینی کننده وقوع رویدادهای مثبت در آینده و در نتیجه افزایش سلامت روانی باشد. شواهد تحقیقاتی زیادی وجود دارد که نشان می‌دهند بین بالابودن میزان امید افراد و موفقیت آن‌ها در فعالیت‌های ورزشی، بالابودن میزان پیشرفت تحصیلی، سلامت جسمی و روانی بهتر و بیشتر مؤثر بودن روش‌های روان درمانی مورد استفاده در درمان اختلالات، ارتباط دارد (نصیرخانی، ۱۳۸۷). در روان شناسی عصر حاضر با ظهور روان شناسی مثبت، موضوعات مطرح در روان شناسی از چشم اندازی دیگر مورد توجه قرار گرفته و عواملی مثل شادکامی، خوش بینی، خلاقیت، معنا در زندگی، حمایت اجتماعی و امید و به کارگیری روش‌های مبتنی بر همین عوامل در مداخلات، درمان و پیشگیری از اهمیت خاصی برخوردار شده است (چیمیک و نکولاچاک، ۲۰۰۴). گسترش بسیار سریع کووید-۱۹ که از مهمترین ویژگی این ویروس بوده و همچنین درصد مرگ و میر ناشی از این بیماری، تعداد زیادی از کشورهای دنیا علی الخصوص کشورهای پیشرفته دنیا را با یک چالش عظیم بهداشتی روبرو کرده و اینکه این بحران در دنیا تا چه زمانی پایدار خواهد بود سوالی است بی پاسخ و نیاز به صبر و شکیبایی دارد. از اینرو در وضعیت پرمخاطره فعلی، ممکن است وضعیت بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه را به نوعی متفاوت در معرض مخاطره قرار دهد.

ژین و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان تاثیر اپیدمی کرونا بر سلامت روان و اضطراب نوجوانان ۱۳-۱۶ ساله دریافتند که تعداد نوجوانان با سلامت روانی ضعیف به طور معناداری افزایش یافت. همچنین اضطراب یادگیری، میزان تمایل به حساسیت، اضطراب جسمانی و اضطراب فوبیا افزایش معناداری مشاهده شد. در طی همه گیری اپیدمی کرونا، نوجوانان ۱۳-۱۶ ساله دارای مشکلات روانی - اجتماعی، به ویژه اضطراب یادگیری، تمایل به حساسیت، اضطراب جسمی و تمایل به هراس و همچنین عوامل خطر برای ایجاد آنها هستند. عینی و همکاران (۱۴۰۰) در بررسی سلامت روان دانش آموزان در طول اپیدمی کرونا: نقش پیش بین اضطراب کرونا، تحریف شناختی و سرسختی روانشناختی بیان کردند که میانگین شاخص استرس پس از سانحه در کودکان قرنطینه شده چهار برابر کودکان غیر قرنطینه است. از این رو کودکانی که به دلیل شرایط بیماری فعلی (کووید-۱۹) ایزوله یا قرنطینه هستند قطعاً علائم روانشناختی شدیدتری مثل اختلال استرس حاد، اختلال سازگاری و سوگ را از خود نشان خواهند داد. ابوالمعالی الحسینی (۱۳۹۹) در بررسی پیامدهای روان شناختی و آموزشی بیماری کرونا در دانش آموزان و راهکارهای مقابله با آنها بیان نمود دانش آموزان در نتیجه بیماری کرونا و قرنطینه، در بعد فردی مشکلات روان شناختی مانند اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از آسیب، استرس، ناکامی، ترس، خشم، احساس تنهایی و بی‌حوصلگی را تجربه کرده‌اند. در بعد بین فردی، دانش آموزان با مشکلاتی مانند مشکل در ارتباط با اعضاء 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 دانش آموزان در فرآیند آموزش آنلاین، افزایش بار شناختی، ضعف انگیزه، مشکلاتی در مدیریت زمان، و نگرانی از ارزشیابی شناسایی شد. ثمین و اخلاقی کوهپایی (۱۳۹۸) در بررسی پیش بینی امید به زندگی بر مبنای کیفیت زندگی، استرس ادراک شده و خستگی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس (MS) بیان نمودند کیفیت زندگی با امید به زندگی رابطه مثبت معنی داری دارد ولی استرس ادراک شده و خستگی با امید به زندگی رابطه منفی معنی داری داشتند. همچنین نتایج نشان داد که کیفیت زندگی، استرس ادراک شده و خستگی در مجموع ۳۹٪ از کل واریانس امید به زندگی را تبیین می‌کنند که در این میان استرس ادراک شده بیشترین نقش را در پیش بینی امید به زندگی داشت و بعد از آن به ترتیب خستگی و کیفیت زندگی قرار داشتند. عرب (۱۳۹۶) در بررسی رابطه امید به زندگی، نگرش به رفتار بزهکارانه و تجربه مصرف مواد مخدر در دانش آموزان پسر دوره دوم متوسطه دریافت که بین امید به زندگی با نگرش منفی به

^۱Stuss

^۲Chimick & Nikolaichak

^۳Qin

رفتار بزهکارانه رابطه مثبت و با نگرش مثبت به رفتار بزهکارانه رابطه منفی و معنی داری وجود دارد. علاوه بر این نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که امید به زندگی به ترتیب ۲۹، ۶ و ۳۳ درصد از واریانس تجربه مصرف مواد، نگرش مثبت و منفی به مواد را تبیین می کند. بنابراین بر اساس یافته های این پژوهش توصیه می گردد با برگزاری کلاس ها و کارگاه های آموزشی در مدارس در زمینه افزایش امید به زندگی و امیدواری، سلامت جسمانی و روانی دانش آموزان را بهبود بخشید. حواسی (۱۳۹۶) در مقایسه امید به زندگی و سلامت روان بین دانش آموزان ممتاز و ضعیف دریافت که این دو گروه دانش آموزان ممتاز در مقایسه با دانش آموزان ضعیف از نظر پیشرفت درسی در متغیر سلامت عمومی و امید به زندگی باهم تفاوت وجود دارد. در مورد خرده مقیاسه ای نشانه های بدنی، علایم اضطرابی، کارکرد اجتماعی و علایم افسردگی در دو گروه تفاوت وجود دارد. شاکه نیا و همکاران (۱۳۹۳) در رابطه با تاثیرات سلامت روان دریافتند، با توجه به اهمیت سلامت روان در رشد و تکامل اجتماعی-روانی نوجوانان و تعدد عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان، بررسی این عوامل می تواند نقش برجسته ای در شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روان ایفا نماید. عوامل متعددی ممکن است در بهداشت و سلامت روانی تأثیر داشته باشند، اما روانشناسی جدید سعی دارد توجه خود را صرفاً به مشکلات روانی معطوف نسازد و بیشتر به جنبه های مثبت زندگی تأکید کند. عبدالهی (۱۳۸۹) پژوهشی را با عنوان تبیین جامعه شناختی امید به آینده، با هدف بررسی میزان امید به آینده در بین دانش آموزان دختر و پسر دوره متوسطه انجام داده است. نتایج حاکی از آن است که بین متغیرهای تحقیق، میزان دین داری و پایگاه اقتصادی و اجتماعی خانواده، بیش ترین سهم را در تبیین میزان امید به آینده دارند.

به طور کلی تحقیقات نشان می دهند که امید از مهم ترین مؤلفه های سلامت روان است، اما در ایران به جز در سال های اخیر آن هم به صورت محدود به آن توجه شده است. همچنین تاکنون پژوهش های زیادی بر روی سلامت روان انجام شده است، اما پژوهشی که انحصاراً رابطه امید و سلامت روان را در دانش آموزان و مقایسه بین دانش آموزان به تفکیک جنسیت آنها مورد بررسی قرار دهد اندک است. با توجه به دغدغه های ذهنی محققان، یکی از مشکلات اصلی و هنجارهای مهم جامعه، عامل امید به زندگی است که باید در نوجوانان به خصوص دانش آموزان مورد تحقیق و بررسی قرار بگیرد. از این رو پژوهش حاضر با هدف مقایسه میزان امید به زندگی و سلامت روان در میان دانش آموزان مدارس نمونه دولتی شهرستان بابل مورد نظر است.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی است که به صورت میدانی انجام شد. جامعه آماری پژوهش، کلیه دانش آموزان دختر و پسر دبیرستان های نمونه دولتی شهرستان بابل بودند که در نیمسال دوم تحصیلی ۱۴۰۰ - ۱۳۹۹ مشغول به تحصیل هستند. با استفاده از نمونه گیری تصادفی چندمرحله ای، از جامعه مورد پژوهش بر اساس جدول کرجسی و مورگان، تعداد ۱۵۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب گردید. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه امید به زندگی اسنایدر: برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه ۱۲ سوالی امید اسنایدر با مقیاس ۵ ارزشی لیکرت از گزینه ۰ تا ۴ استفاده گردید. اما این شیوه نمره گذاری در مورد سؤالات شماره ۳، ۷ و ۱۱ معکوس شده است. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات تک تک سؤالات را با هم محاسبه نمائید. امتیازات بالاتر، نشان دهنده امید به زندگی بیشتر در فرد پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس. ضریب پایایی پرسشنامه ۰/۸۱ توسط کرمانی و همکاران (۱۳۹۰) گزارش شده است.

پرسشنامه سلامت عمومی: پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-۲۸) که توسط گلدبرگ به منظور شناسایی اختلال های غیرروان پریشی تدوین گردید و دارای ۲۸ سؤال و ۴ زیر مقیاس شامل نشانه های جسمی، نشانه های اضطرابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی است که هر مقیاس دارای ۷ سؤال می باشد. مناسب ترین روش نمره گذاری آن استفاده از طیف لیکرت است، بدین ترتیب که از گزینه الف تا د، نمره صفر، یک، دو و سه تعلق می گیرد. در نتیجه نمره هر فرد در هر یک از خرده

^۱Krejcie & Morgan

^۲Goldberg

مقیاس ها از صفر تا ۲۱ و در کل پرسشنامه از صفر تا ۸۴ خواهد بود. ضریب پایایی پرسشنامه ۰/۸۸ توسط تات و همکاران (۱۳۹۰) گزارش شده است. پرسشنامه ها با هماهنگی مدیران مدارس نمونه دولتی دخترانه شفیع زاده بابل و پسرانه ذبیحی و و به صورت آنلاین از طریق سامانه دیجی فرم در فضای مجازی برای دانش آموزان ارسال و پس از تکمیل توسط دانش آموزان، داده ها جمع آوری گردید. داده ها توسط آزمون تی دو گروه مستقل و آزمون پیرسون مورد ارزیابی قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده ها به وسیله نرم افزار آماری اکسل و SPSS^۲ نسخه ۲۲ انجام شد.

تجزیه و تحلیل اطلاعات

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای امید به زندگی، سلامت روانی و خرده مقیاس های آن در دوران کرونا

| پسر | | دختر | | شاخص آماری متغیرها |
|------------------|---------|------------------|---------|----------------------|
| انحراف استاندارد | میانگین | انحراف استاندارد | میانگین | |
| ۴/۱۹ | ۳۰/۶۸ | ۴/۲۱ | ۳۸/۵۹ | امید به زندگی |
| ۹/۹۸ | ۳۶/۸۹ | ۱۰/۲۹ | ۴۳/۲۴ | سلامت روان |
| ۳/۸۴ | ۷/۳۲ | ۴/۰۲ | ۸/۷۴ | علائم جسمانی |
| ۳/۶۸ | ۱۰/۲۹ | ۳/۵۶ | ۱۴/۵۳ | نارساکنش وری اجتماعی |
| ۴/۰۶ | ۱۲/۵۷ | ۳/۹۸ | ۱۵/۲۲ | اضطراب |
| ۳/۶۹ | ۵/۲۶ | ۳/۷۸ | ۶/۳۴ | افسردگی |

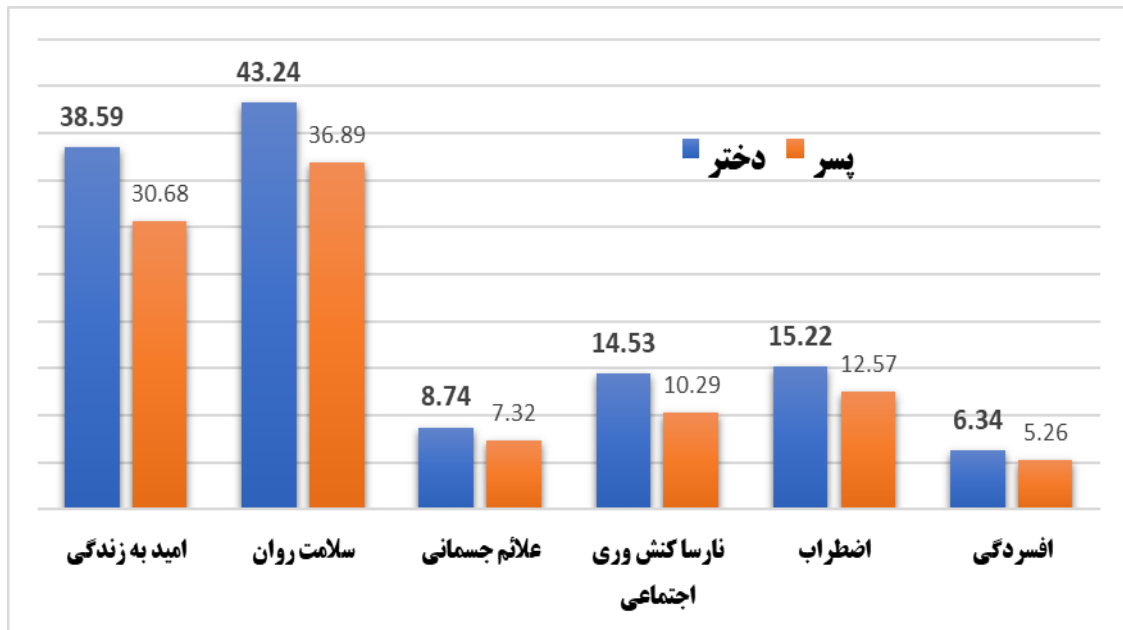
نتایج حاصل نشان داد در تمامی شاخص ها، دختران دانش آموز مدارس نمونه دولتی نسبت به پسرها در دوران کرونا از میانگین بالاتری برخوردار بوده اند.

^۱Web.digi-form.ir

^۲Excel

^۳Statistical Package for Social Science

نمودار ۱. میانگین متغیرهای امید به زندگی، سلامت روانی و خرده مقیاس های آن در دوران کرونا



بین متغیر امید به زندگی با سلامت روان و خرده مقیاس های علائم جسمانی، اضطراب و افسردگی در دختران و پسران در دوران کرونا رابطه منفی و معناداری وجود دارد. به این معنا که هرچه نمره امید به زندگی دانش آموزان بیشتر بوده، در پرسشنامه سلامت عمومی و خرده مقیاس های علائم جسمانی، اضطراب و افسردگی نمرات کمتری کسب نموده اند؛ یعنی از سلامت روان بالاتری برخوردارند. در تحلیل پرسشنامه سلامت عمومی این نکته حائز اهمیت است که هرچه افراد نمرات کمتری کسب کنند، بیانگر سلامت روان بیشتر آنان است. از این رو این رابطه به صورت منفی و معنادار به دست آمده است. نتایج این جدول همچنین بیانگر آن است که رابطه معناداری بین میزان امید به زندگی و نارساکنش وری دانش آموزان دختر و پسر وجود ندارد.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین امید به زندگی با سلامت روان و خرده مقیاس های آن

| مؤلفه ها | جنسیت | ضریب همبستگی | سطح معنی داری |
|----------------------|-------|--------------|---------------|
| علائم جسمانی | دختر | -۰/۲۱۵ | ۰/۰۴۲ |
| | پسر | -۰/۳۱۲ | ۰/۰۳۸ |
| نارساکنش وری اجتماعی | دختر | -۰/۱۴۷ | ۰/۱۶۲ |
| | پسر | -۰/۱۶۲ | ۰/۱۴۱ |
| اضطراب | دختر | -۰/۲۹۴ | ۰/۰۰۴ |
| | پسر | -۰/۳۰۲ | ۰/۰۲۱ |
| افسردگی | دختر | -۰/۳۰۸ | ۰/۰۰۲ |
| | پسر | -۰/۲۸۶ | ۰/۰۰۵ |
| سلامت روان | دختر | -۰/۲۹۷ | ۰/۰۰۴ |
| | پسر | -۰/۲۶۸ | ۰/۰۲۲ |

نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد که بین متغیر امید به زندگی با سلامت روان و خرده مقیاس‌های علائم جسمانی، اضطراب و افسردگی در دختران و پسران در دوران کرونا رابطه منفی و معناداری وجود دارد. به این معنا که هرچه نمره امید به زندگی دانش آموزان بیشتر بوده، در پرسشنامه سلامت عمومی و خرده مقیاس‌های علائم جسمانی، اضطراب و افسردگی نمرات کمتری کسب نموده‌اند؛ یعنی از سلامت روان بالاتری برخوردارند. در تحلیل پرسشنامه سلامت عمومی این نکته حائز اهمیت است که هرچه افراد نمرات کمتری کسب کند، بیانگر سلامت روان بیشتر آنان است. از این رو این رابطه به صورت منفی و معنادار به دست آمده است. نتایج این جدول همچنین بیانگر آن است که رابطه معناداری بین میزان امید به زندگی و نارساکنش وری دانش آموزان دختر و پسر وجود ندارد.

جدول ۳. نتایج آزمون مقایسه متغیر امید به زندگی و سلامت روان

| متغیر | تعداد | میانگین | انحراف استاندارد | t | سطح معنی‌داری |
|----------------------|-------|---------|------------------|-------|---------------|
| امید به زندگی دختران | ۷۵ | ۳۸/۵۹ | ۴/۲۱ | ۱/۰۴۱ | ۰/۰۳۸* |
| امید به زندگی پسران | ۷۵ | ۳۰/۶۸ | ۴/۱۹ | | |
| سلامت روان دختران | ۷۵ | ۴۳/۲۴ | ۱۰/۲۹ | ۰/۹۷۲ | ۰/۰۴۲ |
| سلامت روان پسران | ۷۵ | ۳۶/۸۹ | ۹/۹۸ | | |

* $P < 0/05$ سطح معناداری

برای بررسی اینکه آیا میزان امید به زندگی و سلامت روان از دیدگاه دختران و پسران دانش آموز در مدارس نمونه دولتی در دوران کرونا تفاوت معناداری وجود دارد یا خیر، از آزمون تی استفاده شد. نتایج تحلیل در جدول (۳) نشان می‌دهد که بین میزان امید به زندگی از دیدگاه دختران و پسران دانش آموز در مدارس نمونه دولتی در دوران کرونا تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین بین میزان سلامت روان از دیدگاه دختران و پسران دانش آموز در مدارس نمونه دولتی در دوران کرونا تفاوت معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

طبق نتایج به دست آمده، در مقایسه با امید به زندگی و سلامت روان در شرایط کووید-۱۹ به ترتیب دختران با اختلاف ۸/۹۲ و ۶۴/۹۳ میانگین کمتری نسبت به پسران در این مدارس داشته‌اند. همچنین در مقایسه ی سلامت روان یافته‌های به دست آمده نتایج مستقیمی با سطح امید به زندگی در دختران و پسران داشته است از این رو میانگین میزان افسردگی و نارساکنش وری اجتماعی در دختران بیشتر از پسران است که البته در تحلیل پرسشنامه‌ی سلامت عمومی این نکته حائز اهمیت است که هرچه افراد نمرات کمتری در این عوامل کسب کند، بیانگر سلامت روان بیشتر آنان است و از طرفی دیگر میانگین علائم جسمانی و اضطراب در دختران کمتر از پسران می‌باشد. نتایج تحقیق حاضر با نتایج ژین و همکاران (۲۰۲۱) ابوالمعالی الحسینی (۱۳۹۹) و عبدالهی (۱۳۸۹) همخوانی دارد. امید، عبور از موانع مهم و پرتگاه‌های عمیق را در طی مسیر تسهیل می‌کند، امید به فرد جرأت می‌دهد که با شرایط خویش مواجه شود و ظرفیت غلبه بر آنها را پیدا کند. افرادی که از درجات بالای امید بهره می‌برند، از این اعتقاد برخوردارند که می‌توانند با چالش‌هایی که ممکن است در زندگیشان با آنها روبرو شوند، سازگار شوند، شادی بالاتری تجربه می‌نمایند و از زندگیشان رضایت بیشتری دارند. برخورداری بودن از یک تفکر امیدوارانه و داشتن منابع کافی برای تفکر هدف‌مدار و آشنایی با مسیرهای لازم برای رسیدن به اهداف، سبب سلامت روانی در افراد می‌شود، به عبارت دیگر بین این دو یک رابطه‌ی تعاملی به وجود می‌آید که افزایش امید، باعث سلامت روانی بیشتر در زندگی می‌شود (بهادری خسروشاهی و هاشمی نصرت‌آباد، ۱۳۹۰).

چنانچه بخواهیم به مقایسه عواملی که بر رضایت از زندگی دانش آموزان دختر و پسر تاثیر هستند به تفکیک جنسیت بپردازیم، ملاحظه می شود مهمترین متغیرهایی که رضایت از زندگی دانش آموزان پسر را تعیین می کنند عبارت اند از: رضایت از خود، مثبت نگری، رضایت از محیط تحصیل و موفقیت تحصیلی. در حالی که مهمترین متغیرهایی که رضایت از زندگی دانش آموزان دختر را تعیین می کنند عبارت هستند از: رضایت از خود و محیط تحصیل، مثبت نگری، وضعیت سلامتی و امید شغلی؛ همچنین عوامل دیگری چون خانواده، دوستان، اوضاع مالی و اقتصادی خانواده، وضعیت تک فرزندی و یا چند فرزندی بودن خانواده ها، انس با قرآن و ... نیز بر روی امید به زندگی و سطح سلامت روان دانش آموزان دختر و پسر تاثیر می گذارد. همچنین همانطور که ملاحظه شد طبق نتایج بدست آمده، بین میزان سلامت روان و امید به زندگی از دیدگاه دانش آموزان دختر و پسر در مدارس نمونه دولتی، تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین سلامت روان و امید به زندگی در هر مقطعی نیازمند به بررسی و توجه است چرا که با تغییر متغیر احتمال آسیب جدی به این دو مشخصه چندان بعید نیست و می تواند صدمه ای جدی به خود شخص، خانواده، موقعیت اجتماعی و فرهنگی و موقعیت های شغلی او در آینده وارد کند. از این رو توجه و بررسی آن ها به ویژه در مقطع جوانان اهمیت بسیار بالایی دارد. پیشنهاد می شود جهت ارتقاء سلامت روان دانش آموزان با ایجاد استقلال، مسئولیت و تعهد نسبت به کارها و ایجاد انگیزه در نوجوانان جهت مفید و کارآمد بودن به آنها انگیزه داده شود. هدف گذاری و تقویت آرزوها و خواسته های دانش آموزان و توجه به سلاقی و نظرات آنها راهکار مفیدی است که با تلقین فکرهای مثبت بر نوجوانان از طرف خانواده، معلمین و مشاورین مدرسه در کنار افزایش انس با قرآن و به کارگیری راهکارهای آن و یادگیری صبر و استقامت در برابر دشواری ها و امید به آینده ای بهتر می تواند موثر باشد. همچنین کاهش فشارها و انتظارات بی جهت بر نوجوانان از طرف خانواده و مدارس با توجه به شرایط موجود و آموزش مجازی چگونگی مقابله با دشواری ها و سختی ها در مدارس توسط مدرسین و مشاوران مجرب و در خانواده توسط والدین تاثیرگذار است.

منابع

- ابوالمعالی الحسینی، خدیجه (۱۳۹۹). پیامدهای روان شناختی و آموزشی بیماری کرونا در دانش آموزان و راهکارهای مقابله با آنها. فصلنامه روان شناسی تربیتی، ۱۶(۵۵)، ۱۵۷-۱۹۳.
- ثمین، طاهره؛ اخلاقی کوهپایی، حسین (۱۳۹۸). پیش بینی امید به زندگی بر مبنای کیفیت زندگی، استرس ادراک شده و خستگی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس (MS). فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی سلامت، ۸(۲۹): ۱۰۱-۱۱۸.
- حواسی، زینب (۱۳۹۶). مقایسه امید به زندگی و سلامت روان بین دانش آموزان ممتاز و ضعیف، سومین کنفرانس سراسری دانش و فناوری علوم تربیتی مطالعات اجتماعی و روانشناسی ایران، تهران.
- علیزاده اقدم، محمدباقر (۱۳۹۱). بررسی میزان امید به آینده در بین دانشجویان و عوامل موثر بر آن. جامعه شناسی کاربردی، ۲۳(۴): ۱۸۹-۲۰۶.
- شفیعی سروستانی، مریم و صفری سهل آبادی، مریم (۱۳۹۹). بررسی نقش آموزش مجازی معلمان در پی شیوع ویروس کرونا، اولین کنفرانس ملی پژوهش های کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت، میناب.
- صادقیان، عفت؛ مقدری کوشا، مهناز؛ گرجی، سمیرا (۱۳۸۹). بررسی وضعیت سلامت روانی دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر همدان در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۷. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، ۱۷(۳): ۳۹-۴۵.
- صفانیا، علی محمد؛ برهمند، رها (۱۳۹۹). ارزیابی اثرات ویروس کرونا در صنعت ورزش. فصلنامه روان شناسی تربیتی، ۱۶(۵۵): ۱۲۳-۱۳۵.
- عبدالهی، مهنراز (۱۳۸۹). تبیین جامعه شناختی امید به آینده، مجله رشد آموزش و پرورش، دوره ۱۴، شماره ۲.

عرب، علی (۱۳۹۶). رابطه امید به زندگی، نگرش به رفتار بزهکارانه و تجربه مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه مدارس شیرآباد و مرکز شهر زاهدان. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*, ۱۴(۲۸): ۱۴۹-۱۶۸.

عینی، ساناز؛ زیار، مونا؛ عبادی، متینه (۱۴۰۰). سلامت روان دانش‌آموزان در طول اپیدمی کرونا: نقش پیش‌بین اضطراب کرونا، تحریف شناختی و سرسختی روانشناختی. *رویش روان شناسی، انتشار آنلاین*.

مرادی، اعظم؛ طاهری، صغری؛ جوانبخت، فاطمه؛ طاهری، عقیل (۱۳۹۱). فراتحلیل تحقیقات انجام شده درباره میزان سلامت روانی و حمایت اجتماعی در ایران، *تحقیقات علوم رفتاری*, ۱۰(۶): ۵۶۵-۵۷۳.

یاوری، هانیه؛ درتاج، فریبرز؛ اسدزاده، حسن (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش امید بر سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه. *نشریه پژوهش در نظام‌های آموزشی*, ۱۰(۳۵): ۲۱-۳۴.

- Al-Ubaydli, O. (2020). Understanding How the Coronavirus Affects the Global Economy: A Guide for Non-Economists. Bahrain Center for Strategic, International and Energy Studies.
- Ashnani, E. M., & Mostolizade, Z. (2014). The role of School Factors in strengthen vitality and happiness (mirthfulness) of Isfahan primary school students. *Kuwait Chapter of the Arabian Journal of Business and Management Review*, 3(12), 232.
- Baksheev, G.N., Robinson, J.o., Cosgrave, E.M., Baker, K., Yung, A.R. (2011). Validity of the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) in detecting depressive and anxiety disorders among high school students. *Psychiatry Research*, 6: 187-192.
- Banson, W. (2006). The role of hope and study skills in predicting test anxiety level of university students high school and psychological health, self-esteem, positive thinking and social communication. These is for degree of master of science in the department of educational sciences middle east technical university.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Chimick, W. T., & Nikolaichak, CH. L. (2004). Exploring the links between depression integrity, and hope in the elderly. *Journal psychiatry*, 49:428-433.
- Goldberg, D. P., Williams, p. (1988). *The User's Guide to the General Health Questionnaire*. NFER-Nelson: Windsor.
- Kuh, G. D., Kinzie, J., Schuh, J. H., & Whitt, E. J. (2011). Student success in college: Creating conditions that matter.
- Mason, F., Farley, A., Pallan, M., Sitch, A., Easter, C., Daley, A.J. (2018). Effectiveness of a brief behavioral intervention to prevent weight gain over the Christmas holiday period: randomized controlled trial. *BMJ*. 363.
- Mega, C., Ronconi, L., & De Beni, R. (2014). What makes a good student? How emotions, self-regulated learning, and motivation contribute to academic achievement. *Journal of Educational Psychology*, 106(1), 121.
- Qin, J., Ding, Y., Gao, J., Wu, Y., Lv, H., & Wu, J. (2021). Effects of COVID-19 on mental health and anxiety of adolescents aged 13-16 years: A comparative analysis of longitudinal data from China. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1243.
- Robinson L. (1993). *Psychiatric nursing: human experience*. New York: Saunders Co.
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 308, 313.
- Schraml, K., Perski, A., Grossi, G., & Simonsson-Sarnecki, M. (2011). Stress symptoms among adolescents: The role of subjective psychosocial conditions, lifestyle, and self-esteem. *Journal of adolescence*, 34(5), 987-996.
- Seligman, M.E., Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *Am Psychol*, 55(1): 5-14.

- Seligman, M.E.P., Steen, T.A., Park, N., Peterson. C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *Am Psychol*, 60(5): 410-421.
- Staats, S. (1987). Hope: Expected positive affect in an adult sample. *The Journal of genetic psychology*, 148(3), 357-364.
- Thapa, A., Cohen, J., Guffey, S., & Higgins-D'Alessandro, A. (2013). A review of school climate research. *Review of Educational Research*, 83(3), 357-385.
- Tuominen-Soini, H., & Salmela-Aro, K. (2014). Schoolwork engagement and burnout among Finnish high school students and young adults: Profiles, progressions, and educational outcomes. *Developmental psychology*, 50(3), ۶۴۹.

Comparison of life expectancy and mental health among students in state samples in Corona

Abstract

The purpose of this study was to investigate and compare the relationship between life expectancy with mental health in female and female high school students in the city of Babol in Corona. The research method was descriptive-correlation that was conducted in a field. The statistical population of all female and female high school students in Babol was selected based on random sampling several stages of 150 people. In order to measure life expectancy variables, Goldberg General Health Questionnaire (GHQ-28) was used to measure mental health questionnaire. Pearson test was used to investigate the correlation between the components and for comparisons between the results of the components, two independent groups were used. The results of the research showed that in comparison with life expectancy and mental health, girls with a difference of 8.92 and 64.93% had a lower average than boys in these schools. Compared to mental health, direct results with the level of life expectancy in girls and boys, therefore, the average of depression and social disorder in girls was higher than boys. Mental health and life expectancy at any cross-sectional need to look at and attention, because by changing the probability of serious damage to these two characteristics, it cannot be a serious injury to the person, family, social and cultural positions and occupational situations He will enter in the future.

Keywords: life expectancy, mental health, students, state sample schools.