

رابطه بین افسردگی، اضطراب و استرس با قرنطینه دانش آموزان استثنایی در زمان کرونا

رضا رضائی^۱ صالح پور حسن^۲

۱ دانشجوی کارشناسی آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه فرهنگیان کردستان، سنندج، ایران

۲ دانشجوی کارشناسی آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه فرهنگیان کردستان، سنندج، ایران

چکیده

بیماری کرونا (کویید ۱۹) در اواخر دسامبر ۲۰۱۹ در شهر وهان چین شروع شد و خیلی زود سراسر دنیا را فرا گرفت. با شیوع این بیماری و همه گیری آن شاهد رشد روز افزون آمار ابتلا و تلفات ناشی از آن هستیم. به دنبال این بیماری در اکثر نقاط جهان از جمله ایران، دانش آموزان زندگی جدیدی را در قرنطینه برای در امان ماندن از بیماری آغاز کردند. زندگی در قرنطینه خانگی با پیامدهای روان شناختی، اجتماعی و اقتصادی همراه است. این مطالعه به منظور بررسی میزان افسردگی، اضطراب و فشارهای روانی ناشی از رویدادهای استرس زای زندگی در دوران بحران قرنطینه خانگی به دلیل شیوع ویروس کرونا در دانش آموزان استثنایی انجام شد.

این پژوهش بر روی ۳۶ نفر از دانش آموزان استثنایی مدرسه استثنایی رسالت شهر شوط (رده سنی ۹ تا ۱۴ سال) انجام شد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه استاندارد (DASS21) پرسشنامه اضطراب، افسردگی و استرس بود که با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون های آماری مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که ۱۰٪ دانش آموزان افسردگی، ۸٪ اضطراب و ۱۲٪ استرس دارند. که میزان افسردگی، اضطراب و استرس در دختران بیشتر از پسران بود. ارتباط مستقیم بین افسردگی، اضطراب، و استرس با قرنطینه دانش آموزان استثنایی در دوران بیماری کرونا مشاهده شد، بدین معنی که در قرنطینه بودن (در خانه ماندن) دانش آموزان در دوران بیماری کرونا بر روان دانش آموزان تاثیر منفی گذاشته و باعث افزایش افسردگی، اضطراب و استرس شده است.

کلمات کلیدی: استرس، اضطراب، افسردگی، کرونا، قرنطینه.

مقدمه

افسردگی حالتی خلقی شامل بی‌حوصلگی و گریز از فعالیت یا بی‌علاقگی و بی‌میلی است و می‌تواند بر افکار، رفتار، احساسات و خوشی و تندرستی یک فرد تأثیر بگذارد. (استوار، ۱۳۸۵)

اضطراب یا تشویش یا دلشوره عبارت است از یک احساس ناخوشایند و مبهم هراس و نگرانی با منشأ ناشناخته، که به فرد دست می‌دهد و شامل عدم اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژیکی است. وقوع مجدد موقعیت‌هایی که قبلاً استرس‌زا بوده‌اند یا طی آن‌ها به فرد آسیب رسیده‌است باعث اضطراب در افراد می‌شود. همه‌ی انسان‌ها در زندگی خود دچار اضطراب می‌شوند، ولی اضطراب مزمن و شدید غیرعادی و مشکل‌ساز است. (کشاورز، ۱۳۹۵)

استرس، فشار عصبی یا فشار روانی در روان‌شناسی به معنی احساس نوعی فشار و تنش عصبی است. تنش و هر محرکی که در انسان، ایجاد تنش کند، استرس‌زا نامیده می‌شود. (خدایاری فرد، ۱۳۹۰)

اصطلاح کودکان استثنایی هم کودکانی را که اختلالات رشدی دارند و هم کودکانی را که توانایی‌های بسیار بالا دارند در بر می‌گیرد. کودک استثنایی کودکی است که از کودکان عادی یا متوسط، از چند لحاظ تفاوت دارد: توانایی‌های ذهنی، توانایی‌های حسی، توانایی‌های ارتباطی، رشد رفتاری و هیجانی، ویژگی‌های جسمی. (گنجی، ۱۳۹۱)

اخیراً ویروسی به نام کرونا در سال ۲۰۱۹ باعث آغاز شیوع پنومونی از شهر وهان چین به سراسر جهان شده است که در حال حاضر تهدیدات بهداشتی بزرگی را برای سلامتی عمومی جهان ایجاد کرده است.

بیماری همه گیر کرونا در حال گسترش است که اکثر کشورها، از جمله ایران را درگیر کرده است. علائم اولیه کرونا شامل پنومونی، تب، دردهای عضلانی و خستگی می باشد (فرنوش، ۱۳۹۹).

بنابراین پیشگیری، کنترل عفونت و رعایت اصول بهداشتی و رعایت فاصله گذاری اجتماعی توسط عموم مردم در اولویت می باشد. در این میان یکی از راه کارهای کاهش انتقال آلودگی، قرنطینه خانگی افراد می باشد. قرنطینه یا قَرْنَطین به معنی محدود کردن اجباری به منظور جلوگیری از فراگیر شدن بیماری یا عامل خطر ساز است و قرنطینه به طور معمول در مورد انسان ها انجام می شود، ولی در پاره ای موارد برخی جانوران نیز قرنطینه می شوند (اشرفی ریزی، ۱۳۹۹).

که در این بین، دانش آموزان و فرزندان در اولویت مراقبت و کنترل بهداشت و قرنطینه خانگی قرار دارند، این بیماری منجر به بروز تعدادی از بیماری های روان شناختی می شود، که شامل اضطراب، ترس، افسردگی، استرس می باشد. در این شرایط، حفظ وضعیت سلامت روان افراد ضروری است. با تحقیقات انجام شده مشاهده می گردد که بیشتر پژوهش های انجام شده بر تاثیرات روانی و جسمانی قرنطینه بیمارستانی بر کادر درمان به ویژه پرستاران بوده است. با این حال، در قرنطینه ماندن و در خانه نگه داشتن جمعیت کثیری از آحاد جامعه به خصوص دانش آموزان بدون تاثیرات روان شناختی، اجتماعی و اقتصادی نخواهد بود (کولیوند، ۱۴۰۰).

سلامت روان به معنای تندرستی است که در آن فرد توانایی های خود را بشناسد، بتواند با استرس های معمول زندگی کنار بیاید، کار مفید و سازنده انجام دهد و بتواند با جامعه خود تعامل برقرار کند.

در صورت تداوم فشارهای روانی، ناخودآگاه فرد شادابی، نیرو و توانایی در انجام مسئولیت های اجتماعی و روزمره خود را از دست می دهد.

بسیاری از انسان ها، هنگامی که در زندگی با یک بحران مواجه می شوند، نگاه شان به زندگی تغییر می کند و این مسئله می تواند منجر به تغییر سبک زندگی شان بشود که در طی این تغییر اضطراب و استرسی به همراه خواهد داشت (باقریان، ۱۳۹۶)

در قرنطینه بودن باعث شده است که افراد از زندگی اجتماعی دور شوند که این خودش عوارضی مانند افسردگی را در پی دارد.

همچنین بسیاری از افراد با وجود این که اوقات فراغت بیشتری را در قرنطینه سپری کرده اند، نمی دانند چگونه این دوران را سپری کنند. برخی از افراد هم عادت به خانه ماندن و انجام رفتارهایی که پیشنهاد شده مانند مطالعه کردن یا تماشای فیلم را ندارند و به همین خاطر این بی نظمی و یکنواختی باعث شده که خلق شان پایین تر بیاید و دچار افسردگی بشوند. (مدبر، ۱۳۹۹)

قرنطینه و سبک زندگی متفاوت موجب شده، بسیاری از مردم عادات و رفتارهای خود را تغییر دهند.

تغییر عادات در کوتاه مدت فشار زیادی را بر افراد وارد می کند. واکنش افراد به قرنطینه و همین طور پیامدهای آن کاملاً متفاوت است. بنابراین سلامت روان افراد به شکل های مختلفی طی این دوره تحت تاثیر قرار می گیرد، انسان ها نمی توانند به سادگی و برای مدت طولانی شرایط سخت را تحمل کنند.

هدف از این پژوهش این است که آیا افسردگی، اضطراب و استرس با قرنطینه در زمان کرونا می تواند بر روی دانش آموزان استثنایی مدرسه رسالت شهر شوط تاثیری بگذارد.

فرضیه ها و سؤال های تحقیق از این قرار است که بین افسردگی و قرنطینه دانش آموزان استثنایی رابطه معناداری وجود دارد . بین اضطراب و قرنطینه دانش آموزان استثنایی رابطه معناداری وجود دارد.

بین استرس با قرنطینه دانش آموزان استثنایی رابطه معناداری وجود دارد.

روش

جامعه آماری در مطالعه حاضر شامل کلیه دانش آموزان دختر و پسر استثنایی منطقه شوط در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ (۴۰ نفر) .

حجم نمونه با توجه به فرمول مورگان (۳۶ نفر) تعیین شده بود .روش نمونه گیری در مطالعه حاضر به شکل ، هدفمند بود.

به شیوه نمونه گیری هدفمند مدرسه استثنایی رسالت در شهر شوط انتخاب شد.

از دانش آموزان مدرسه خواسته شد این پرسش نامه مورد نظر را که به صورت پی دی اف در برنامه شاد فرستاده شده بود را مطالعه و تکمیل کنند .

گرد آوری داده ها ابزارهای پرسش نامه : DASS21 بود.

پرسشنامه استاندارد اولین بار توسط لایباند در سال ۱۳۳۵ ارائه گردید که شامل ۲۱ سؤال با مقیاس لیکرتی می باشد که ۷ سؤال آن مربوط به استرس، ۷ سؤال در حیطه اضطراب و ۷ سؤال مربوط به افسردگی می باشد.

پژوهش حاضر روی دانش آموزان استثنایی مقطع ابتدایی (۹ تا ۱۴ ساله) شهر شوط در سال تحصیلی ۱۴۰۰ اجرا شد .

به شیوه نمونه گیری هدفمند آزمودنی ها انتخاب شدند و از آن ها خواسته شد پرسش نامه های مورد نظر را مطالعه و تکمیل کنند .

درباره نحوه پاسخ دهی توضیحاتی در مورد پرسش نامه ها توسط پژوهشگر داده شد . پرسش نامه ها به صورت انفرادی تکمیل شد.

برای جلب اعتماد آزمودنی ها به آن ها درباره اهداف پژوهش توضیحاتی داده شد و از آن ها خواسته شد نام و شماره های تماس خودشان را ذکر نکنند و همچنین خواسته شد که با دقت و صداقت به پرسش نامه پاسخ دهند .

لازم به ذکر است که تعداد ۳۶ پرسش نامه تکمیل و جمع آوری شد.

سپس داده های استخراج شده از این پرسش نامه به وسیله روش های آماری مناسب مطالعه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت .

مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که نتایج پژوهش آن ها مجددا حاکی از وجود سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس می باشد.

پرسش نامه ها پس از توضیح اهداف پژوهش و رضایت نمونه ها توسط دانش آموزان و با راهنمایی پرسشگر تکمیل گردید که داده ها پس از گرد آوری با نرم افزار SPSS16 تحلیل شد.

یافته ها

نتایج این مطالعه نشان داد که ۱۰ نفر از دانش آموزان استثنایی دارای افسردگی بودند که ۴/۵٪ افسردگی خفیف، ۳/۵٪ افسردگی متوسط و ۲٪ افسردگی شدید نشان دادند. .

همچنین ۸ نفر از دانش آموزان دارای اضطراب بودند که ۵/۵٪ اضطراب خفیف، ۲٪ اضطراب متوسط و ۰/۵٪ اضطراب شدید نشان دادند.

همچنین نتایج نشان داد که ۱۲ نفر از دانش آموزان استرس داشتند که از این تعداد، ۵/۱٪ استرس خفیف، ۴/۸٪ استرس متوسط ۲/۱٪ استرس شدید دیده شد (جدول ۱).

نتایج مطالعه حاضر نشان می دهد که بر اساس جنسیت، میزان افسردگی خفیف تا شدید در پسران ۹/۷٪ و در دختران ۱۰/۳٪، میزان اضطراب خفیف تا شدید در پسران ۷/۱٪ و در دختران ۸/۹٪، میزان استرس خفیف تا شدید در پسران ۱۰/۲٪ و در دختران ۱۳/۸٪ بود که تحلیل آماری نشان می دهد که میزان افسردگی، اضطراب و استرس در دختران بیش از پسران بود.

در پژوهش حاضر همبستگی مستقیم و معناداری بین افسردگی، اضطراب، استرس با قرنطینه دانش آموزان در دوران بحران کرونا مشاهده شد

بدین معنی که قرنطینه و ماندن دانش آموزان در خانه، باعث افزایش افسردگی، اضطراب و استرس دانش آموزان شده است.

بحث

بیماری کرونا یک ویژگی منحصر به خود دارد زیرا به دلیل سرایت خیلی بالا در طول کمتر از چند ماه با ایجاد یک وضعیت پاندمی، کشورهای جهان را آلوده کرده و تعداد مبتلایان به این بیماری و همچنین مرگ و میر ناشی از آن به شدت در سطح جهان در حال افزایش می باشد.

(شهیاد، ۱۳۹۹)

بر این اساس و با توجه به وضعیت فعلی این بیماری، قابل پیش بینی است که برخی از نشانه های اختلالات روان شناختی در عموم مردم بروز نماید و آثار روان شناختی آن تا مدت ها با افراد جامعه خواهد بود .

در این راستا ، بررسی نتایج تحقیقات متعدد که بر روی افراد سالم جامعه و والدین کودکان در کشور چین در طی انتشار بیماری انجام شده تعدادی از این اختلالات روان شناختی از جمله اضطراب، ترس، افسردگی، افکار منفی، تغییرات هیجانی، بی خوابی و اختلال استرس با درصد شیوع بالا گزارش شده است . (شهیداد ، ۱۳۹۹)

این که در این شرایط بحران، اعلام قرنطینه خانگی نیز بر استرس و اضطراب دانش آموزان افزوده شد و تمرکز بر آموزش مجازی در دانش آموزان به طور معناداری کاهش یافت.

در این راستا، در مطالعه ای، راه مقابله و کنترل این ویروس را قرنطینه خانگی، برنامه ریزی و اقدامات کنترلی و پیشگیرانه مناسب ذکر کردند .

در یک پژوهش فراتحلیلی، به بررسی مقالاتی پرداختند که به بررسی اثرات قرنطینه بر آحاد جامعه درحین بروز بیماری های واگیر در جوامع گوناگون پرداختند، که به این نتیجه دست یافتند که اثرات روان شناختی منفی قرنطینه شامل علائم استرس پس از سانحه، سردرگمی و عصبانیت می باشد. (باستین، ۱۳۹۹)

همچنین، علائم روان شناختی همچون، نگرانی از طولانی تر شدن قرنطینه، بلاتکلیفی در آینده، ترس از ابتلا به بیماری مجدد ، کسالت و بی حوصلگی، امکانات ناکافی، اطلاعات غلط، اشتباه و ناکافی، ضررهای مالی و اقتصادی در نتیجه ماندن در قرنطینه های طولانی مدت ایجاد می شود.

همچنین در طی مطالعات روان شناختی بروی افراد جامعه و والدین مشاهده می گردد که با هشدار جهانی قرنطینه، کاهش رفت و آمدها، تعطیلی مدارس، ترس و وحشت به همراه استرس و اضطراب حاصل از مبتلا به بیماری در بین مردم بوجود آمده است بطوریکه در خانواده ها بیشترین نگرانی به سمت فرزندان و دانش آموزان می باشد. (Wilder-smith.2020).

آثار قرنطینه ناشی از بحران کرونا بر کودکان و نوجوانان، Xiang و همکاران بیان کردند که بیشترین تاثیرات منفی حاصل از قرنطینه و ماندن در خانه، بر کودکان می باشد که این تاثیرات بصورت جسمی و روانی (اضطراب و استرس درونی) نشان می دهد (Xiang,Y,Yang ۲۰۲۰).

رشد احساسات منفی دانش آموزان در بحران کرونا و قرنطینه بودن

شرکت کنندگان در پژوهش با شیوع ویروس کرونا و تجربه قرنطینه شدن در خانه با احساسات منفی و شدیدی همچون، اضطراب، افسردگی نسبت به اجبار در قرنطینه، استرس ناشی از شایعه ها و حرف های ضد و نقیض و راهکارهای متناقض روبرو شدند.

بعضی دانش آموزان در این شرایط، دچار افسردگی شدند که بعضی از آن ها احساس تنهایی و غمگین بودن داشتند و دچار ناامیدی و افکار منفی بودند و باعث کاهش اعتماد به نفس، احساس پوچی و بی ارزشی شد.

نگرانی شدید از ابتلا شدن به این بیماری و یا احتمال ناقل بودن، ترس از وضعیت سلامت خود یا اطرافیان، ترس از اتفاقات ناگوار، یا تجربه علایم خفیف سرماخوردگی، در بعضی مواقع خشکی دهان، تنگی نفس و لرزش اضطراب دانش آموزان را زیاد کرده است.

حتی اضطراب یکی از افراد خانواده می تواند به دیگر اعضای خانواده نیز منتقل شود.

بخشی از نگرانی دانش آموزان اضطراب از دست دادن والدین و افراد خانواده است.

شنیدن خبرهای مرگ و میر، دیدن تصاویری همچون آمبولانس و بیماران مبتلا به کرونا در بخش های آی سی یو، این ذهنیت را برای دانش آموزان القا کرده که خطر خیلی نزدیک است جهان جای خطرناکی است و همه افراد بیمار و خطرناک هستند و این پیامدهای بسیار بدی برای آنان دارد، و انتقال این مفاهیم وحشت زا، برای دانش آموز همانند یک کابوس است.

عدم آرامش و داشتن حالت پریشانی و سردرگمی، زودرنجی و حساس بودن از علایم استرس در دانش آموزان بود که باعث کج خلقی و عصبی شدن و واکنش سریع می شود، در نتیجه باعث ناتوانی در تصمیم گیری و دشواری در تمرکز درسی و رفتاری می گردد.

اضطراب، افسردگی، استرس، تمایل به گریه و بروز اختلال در خواب از جمله علائمی هستند که نشان می دهد سلامت روان افراد به خاطر دغدغه ذهنی حول موضوع اخبار مربوط به کرونا و در قرنطینه ماندن دچار اختلال شده است. (ترورجی، ۱۴۰۰)

برخی از والدین با رفتارهای سخت گیرانه خود به دلیل عدم رعایت بهداشت و شستشوی مکرر در شرایط کرونا، فرزندان خود را دچار تیک عصبی، عدم اعتماد به نفس و حتی شب ادراری و وحشت های شبانه می کنند و این یعنی فراهم شدن بستر انواع بیماری و ناملایمات روانی و عدم امنیت در کودک.

نشان دادن کلیپ ها و فیلم های ترس آور، بحث مرگ و مردن، فشار عصبی و تندی در رابطه با رعایت بهداشت، انتقال فشار عصبی به اطرافیان در حضور دانش آموز به شدت او را تحت تاثیر قرار می دهد.

کودکان همواره در زمینه مدیریت هیجانات، احساسات، رفتار و عواطف والدین خود را ملاک قرار می دهند و باید لحن گفتار همراه با آرامش و عاری از هرگونه اضطراب باشد که کودکان بعد از رفع بحران کرونا دچار اختلالات اضطراب و وسواس نشوند.

شرکت کنندگان این مطالعه شامل دانش آموزانی بودند که در مدرسه استثنایی تحصیل (همگی آن ها به مدت ۳۰ روز قرنطینه خانگی) بودند، از مجموع دانش آموزان مدرسه استثنایی رسالت شهر شوط تنها ۳۶ نفر در این مطالعه شرکت کردند. دامنه سنی دانش آموزان ۹-۱۴ ساله، مورد مطالعه قرار گرفتند.

بر اساس پرسشنامه تکمیل شده توسط دانش آموزان، ۲۱ پرسش اصلی مشخص گردید، هر کدام چندین مقوله، اضطراب و استرس را در بر گرفت و راهکارهایی جهت مقابله با اثرات روانی آن به دانش آموزان ارائه شد..

جدول ۱: علائم و راهکارهای سه مقوله افسردگی، اضطراب، استرس در بین دانش آموزان

مقوله اصلی	علائم	راهکارها
افسردگی	احساس تنهایی	ارتباط با دوستان
	کاهش اعتماد به نفس	فعال بودن
	احساس بی ارزشی	فکر کردن به روش های توانمندسازی
	نا امیدی	فعال بودن
	افکار منفی	خوش بینی فعال
استرس	کج خلقی	برقراری ارتباط مثبت
	زود رنج و حساس	ایجاد امنیت روانی
	آرامش نداشتن	تمرین آرام سازی
	پریشانی و سر در گمی	حرف زدن
	ناتوانی در تصمیم گیری	تاب آوری
اضطراب	ترس از حوادث	محدود سازی استفاده از رسانه
	افزایش ضربان قلب	مراقبت از خود
	خشکی دهان	داشتن برنامه روزانه
	تنگی تنفس و لرزش	تقسیم اوقات روز

راهکار و فعالیت هایی جهت بهبود سلامت روان دانش آموزان در دوران قرنطینه

۱. علائم افسردگی دانش آموزان در قرنطینه :

* احساس تنهایی، غمگین بودن، کاهش اعتماد به نفس، احساس پوچی (احساس بی ارزشی)، نا

امیدی و افکار منفی بود که برای غلبه بر آن می توان از روش های زیر استفاده کرد:

* فکر کردن به روش های توانمندسازی (غلبه بر پوچی) : اگر تصور دانش آموز این باشد که در

خانه گیر افتاده و زندانی است، در این صورت احساس قربانی بودن می کند . اما اگر به خود بگوید

که انتخاب کرده است تا از این طریق به امنیت خود و دیگران کمک کند، احساس قدرت خواهد

کرد. این طرز تفکر به او کمک خواهد کرد تا نه تنها قرنطینه را تهدید نداند ، بلکه از آن به عنوان

فرصتی برای خواندن کتاب های بیشتر و آموختن مهارت های جدید استفاده کند.

* ارتباط با دوستان (غلبه بر تنهایی و غمگین بودن) : افراد بیشترین بهره را در دوران قرنطینه از

فناوری نوین و تماس های مجازی می برند. از تماس های ویدیویی گرفته تا ارسال پیام برای

افرادی که دوست شان دارند که حتما در برنامه های روزانه خود بگنجانند. حتی اگر در برخی

روزها حس می کنند حرف زیادی برای گفتن ندارند، یک سلام و احوال پرسی معمولی می تواند

حال شان را خوب کند.

* فعال بودن (غلبه بر کاهش اعتماد بنفس): فعالیت های فیزیکی به شکل غیر قابل باوری می

تواند بر روی خلق و خو و سلامت روان افراد تاثیر بگذارد. انجام تمرین های ساده ورزشی در

منزل روشی قدرتمند برای مقابله با مشکلات مربوط به سلامت روان و افزایش اعتماد به نفس

است. وقتی افراد به صورت منظم ورزش می کنند، بیشتر احساس شایستگی و اعتماد به نفس

خواهند کرد و این موضوع باعث افزایش سلامت ذهنی و روحی می شود .

*جرات ورزی (غلبه بر ناامیدی) : جرات ورزی در ایجاد خلق مثبت و امیدواری بسیار نقش دارد.

*خوش بینی فعال و کارکردهای آن (غلبه بر افکار منفی) : در خوش بینی فعال ضمن اینکه پشت

آن یک نگرش مثبت است، عمل هم است. به این معنا که ضمن اینکه چشم انداز مناسبی برای

فرزندان فراهم کنیم، باید بتوانیم آنها را به گونه ای به عمل دعوت کنیم. به عبارتی اگر بخواهیم

امروز تاب آوری فرزندان را بالا ببریم، نیازمند این هستیم آن ها را به یک خوش بینی فعال

دعوت کنیم. اما وقتی نگرش تان تغییر کند ولی عمل تان رشد نکند، موفق نخواهید شد. خانواده

ها نیازمند شکوفا ساختن خوش بینی فعال در فرزندان هستند. یعنی باید چنین به آن ها تلقین

کنند که باید آینده را بسازند .

* سعی کنید فرزندان تان الگوی خواب مناسبی داشته باشند و از چرت زدن آنان در طی روز

جلوگیری کنید تا مانع کسل بودن آنان شوید.

* تقویت ارتباطات و تعاملات درون خانواده با رعایت اصل احترام، گوش دادن فعال، توجه بدون

قید و شرط و ... منجر به افزایش احساس ارزشمندی و در نهایت ایجاد تعادل در وضعیت روان

شناختی نوجوانان می گردد.

۲. علائم استرس دانش آموزان در قرنطینه

استرس در دانش آموزان به صورت کج خلقی، زود رنج و حساس بودن، آرامش نداشتن، پریشانی

و سردرگمی و ناتوانی در تصمیم گیری بروز کرده است. اگر کودک استرسی، در تکلم مشکل

داشته باشد و یا نتواند احساسش را نسبت به عاملی که سبب استرس و اضطراب او شده در قالب

کلمات بیان کند، ممکن است تند خو و کج خلق شود. و معمولاً رفتاری خشن و عصبی دارند.

ممکن است وسایل خود را شکسته و یا تکالیف خود را انجام نداده و کتاب های خود را پاره کنند، با دوستان و یا حتی بزرگترهای خود دعوا و درگیری فیزیکی داشته باشند.

* مقابله با کج خلقی: برقراری ارتباط خوب و مثبت والدین با کودکان و ایجاد اطمینان و امنیت روانی در کودکان والدین با این کار به کودک جرأت دهند که می تواند به مشکلات و مسائل پیش آمده غلبه کنند و با رفتارهای خوب خود با دانش آموز، اعتماد به نفس وی را تقویت کنند.

* غلبه بر پریشانی و سردرگمی کودکان با حرف زدن: صحبت کردن با فرزندان جهت آرامش دادن به آن ها صحبت های روزانه باعث می شود تا از تمامی اتفاقات روزمره او آگاهی داشته و اقدامات به موقعی صورت دهید.

* تمرین آرام سازی را یاد بگیرید و آموزش دهید(غلبه بر نا آرامی): استفاده از روش های آرام سازی که برای بزرگسالان انجام می شود به کودکان نیز کمک می کند. با استفاده از تکنیک های تنفسی برای کاهش استرس می توانید آرامش را به خود و کودک تان بازگردانید. می توانید این تکنیک ها را با زبان ساده تر برای او توضیح دهید.

* همچنین استفاده از جملات مثبت روزانه به او کمک زیادی می کند. به این صورت روش های آرام سازی و مثبت اندیشی را نیز به کودک تان یاد داده اید.

* غلبه بر ناتوانی در تصمیم گیری (پیدا کردن مهارت های مقابله ای سالم): دانش آموز باید به استراتژی هایی که برای مدیریت استرس می توان در طول این دوره به کار گرفت، فکر کند. اگر نمی تواند برخی از مهارت های مقابله ای رایج، مانند بیرون رفتن با دوستان را به کار بگیرد، خلاقیت به خرج دهد. به دنبال راه های دیگری برای استراحت، سرگرمی و لذت بردن از زندگی باشند کلاس یوگای مجازی یا تماشای فیلم های کمدی می توانند بسیار کمک کننده باشند. در

این شرایط والدین برای افزایش تاب آوری به خصوص در حفظ سلامت روان فرزندان نقش بنیادی دارند. به عبارتی بیشترین بار بر عهده والدین است چه در تربیت و چه در حمایت آن ها. آنچه که به ما کمک می کند با استرس ها و حوادث سخت کنار بیاییم، "تاب آوری" گفته می شود.

"تاب آوری" به این معنی نیست که تحت تاثیر مشکلات قرار نمی گیریم و ناراحت نمی شویم، بلکه تعیین می کند چطور با مشکلات کنار بیاییم، از آن ها گذر کنیم و سلامت روان مان را حفظ کنیم.

* در مورد متغیرها بحث کنید : به آن ها کمک کنید تا برای سال تحصیلی و انتظارات خود آماده شوند و به همه سوالات و نگرانی های آن ها پاسخ دهید. این روش به آن ها کمک می کند تا تغییرات را از قبل بدانند و آن ها را پیش بینی کنند و در نتیجه غیر عادی را به حالت عادی تبدیل می کند و در نتیجه استرس کمتری برای خانواده ها ایجاد می کند.

* با آن ها در مورد احساسات خود صحبت کنید : کودکان همچنین می توانند از ایجاد تغییر در زندگی خود و اینکه خود به تنهایی با آن روبرو می شوند، مضطرب شوند، بنابراین در مورد موضوعی که آن ها را نگران می کند صحبت کنید و به آن ها کمک کنید تا از آن عبور کنند.

۳. علائم اضطراب دانش آموزان در قرنطینه

علائم اضطراب در بین دانش آموزان مورد مطالعه شامل بروز ترس، افزایش ضربان قلب، ترس از اتفاقات ناگوار، خشکی دهان، تنگی نفس، لرزش در حین قرنطینه خانگی مشاهده گردید.

* غلبه بر ترس و ترس از اتفاقات ناگوار (محدودسازی استفاده از رسانه ها): منشأ اضطراب عموماً ترس است؛ ترس عامل اصلی نفوذ شیاطین در دل انسان ها و جای پایی برای ورود آن ها به ذهن است و لذا فرد ترسو (ترس از ویروس، بیماری و مرگ) به شدت در معرض وسواس قرار می گیرد.

پیگیری لحظه به لحظه اخبار در دوران شیوع کرونا می تواند منجر به افزایش اضطراب شود. به همین دلیل افراد در دوران قرنطینه و شیوع ویروس کرونا تنها به منابع رسمی و قابل اعتماد تکیه کنند. علاوه بر این عدم پیگیری دائمی و لحظه به لحظه اخبار در دورانی که اکثر خبرها «نگران کننده» هستند می تواند به حفظ سلامت روان کمک کند. همچنین دنبال کردن اخبار و اطلاعات به ویژه اخباری که جنبه هشدار و وخامت و خطر دارند مغز ما انبوهی از اطلاعات و تصاویر ترسناک مواجه می کند که نتیجه آن دستور مغز برای فعال تر شدن سیستم سمپاتیک، افزایش ضربان قلب، تندشدن تنفس، افزایش فشار خون، گشادشدن مردمک های چشم، دلهره و ترس و مجموعه ای از واکنش های فیزیولوژیک و روانی است که در بلند مدت آسیب زننده خواهند بود.

تحقیقات نشان می دهد، ذهن انسان از ابهام برقرای و در برابر آن سردر گم می شود. که اگر "عدم تحمل در برابر بلاتکلیفی" برطرف نشود نتیجه ای به غیر از ترس و اضطراب ندارد.

*غلبه بر مشکلات جسمانی ناشی از اضطراب (مراقبت از خود): بنابراین بسیار مهم است که دانش آموز از نظر فیزیکی، عاطفی و روحی مراقب خود باشند. حفظ برنامه غذایی سالم، خواب کافی و ورزش یا حرکات نرمشی روزانه می تواند تاثیر زیادی بر روی حفظ سلامت روحی و روانی در دوران قرنطینه بگذارد.

*داشتن برنامه روزمره: یکی از عوامل ایجاد اضطراب، اخلاص در روند عادی زندگی است. در مقابل اگر افراد بتوانند برای دوران قرنطینه یا کاهش روابط اجتماعی خود برنامه روزمره داشته باشند می توانند تا حدود زیادی بر اضطراب این دوران غلبه کنند. برنامه ریزی برای یک رشته کارها و سپس انجام آن ها می تواند حس بهره وری و عادی بودن اوضاع را ایجاد کند. امری که به کاهش اضطراب کمک خواهد کرد.

*تقسیم اوقات روز: یکنواختی زندگی در دوران قرنطینه و یا کاهش روابط اجتماعی می تواند به سلامت روحی و روانی آسیب بزند. در مقابل اگر افراد بتوانند اوقات خود را به براساس برنامه ای که برای انجام کارهای مختلف ریخته اند به چند قسمت تقسیم کنند حس بهتری خواهند داشت.

نتیجه گیری

در پایان می توان نتیجه گرفت که نتایج مربوط به همبستگی بین علایم روان شناختی و قرنطینه کاملاً قابل توجیه و پذیرش است، زیرا قرنطینه و کاهش روابط اجتماعی می تواند باعث صدمه به سلامت روانی فرد گردد.

از طرف دیگر، توجه جدی به این موضوع جهت حل مشکلات بهداشت روانی دانش آموزان و فعال سازی مراکز مشاوره، امری ضروری است. هم چنین توصیه می شود ضمن انجام بررسی های گسترده، با مشورت روان شناسان و روان پزشکان و با کمک مسئولان در جهت کاهش عوامل خطر قدم برداشته شود .

علاوه بر این، نتایج این پژوهش می تواند مسئولان وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی را به اهمیت برنامه ریزی جهت یشگیری از اختلالات روانی در دانش آموزان در شرایط بحران جلب نماید.

شناسایی مشکلات روان شناختی دانش آموزان توسط هسته های مشاوره در مدارس، برگزاری کارگاه های آموزشی، توانمندسازی کامل .

در زمینه سلامت روان و مدیریت بر خود، ارتقای سطح مهارت های زندگی دانش آموزان، توجه جدی تر به مقوله معلمان مشاور از طریق افزایش سطح مهارت ها باید انجام گردد.

۱. استوار، ص.، و تقوی، م. (۱۳۸۵). ارزیابی روایی ابعاد الگوی سه بخشی اضطراب و افسردگی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۱۲(۳) (پیاپی ۴۶)، ۲۲۳-۲۲۹.
۲. کشاورزافشار، ح.، و حاج حسینی، م.، و قدیمی، س. (۱۳۹۵). اثر گشتالت درمانی بر اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان دانشجویان. فرهنگ مشاوره و روان درمانی (فرهنگ مشاوره)، ۷(۲۸)، ۸۵-۱۰۲.
۳. خدایاری فرد، م.، و چشمه نوشی، م.، و رحیمی نژاد، ع.، و فراهانی، ح. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مولفه های هوش هیجانی بر سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی. مجله روانشناسی، ۱۵(۴) (پیاپی ۶۰)، ۳۵۳-۳۶۸.
۴. گنجی، مهدی. (۱۳۹۰). آسیب شناسی روانی براساس DSM - 5 - جلد اول. تهران: انتشارات ساوالان.
۵. فرنوش غلامرضا، علیشیری غلامحسین، حسینی ذیجود سید رضا، درستکار روح الله، جلالی فراهانی علیرضا. شناخت کروناویروس نوین - ۲۰۱۹ و کووید - ۱۹ بر اساس شواهد موجود - مطالعه مروری. مجله طب نظامی. ۱۳۹۹؛ ۲۲ (۱): ۱۱-۱.
۶. اشرفی ریزی حسن، کاظم پور زهرا. تبیین بحران کرونا ویروس (کوید-۱۹) بر اساس نظریه ضداطلاعات: بیان دیدگاه. فصلنامه مدیریت سلامت. ۱۳۹۹؛ ۲۳ (۱): ۱۲-۹.
۷. کولیوند، پیرحسین. (۱۴۰۰، بهار). تاثیر کووید ۱۹ بر سلامت روان، مباحث اقتصادی اجتماعی و روابط اجتماعی در تهران: یک مطالعه پایلوت. فصل نامه شفای خاتم (دوره نهم)، ص ۱۰۲-۱۰۳.

۸. باقریان، داریوش. (۱۳۹۶). استفاده از شبکه الکترونیکی در برنامه های آموزشی از راه دور در فیلیپین. خبر نامه انفورماتیک. ص ۸۵.
۹. مدبر، محمد حسین (۱۳۹۹، پاییز). نحوه گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به کرونا ویروس جدید. فصلنامه کمیته تحقیقات دانشجویی، دوره ۸ (۲۳)، ص ۸۴-۸۵.
۱۰. شهیاد، شیما. (۱۳۹۹). آثار روان شناختی گسترش بیماری کووید-۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه. مجله طب نظامی، دوره ۹ (۲۲)، ۱۸۶-۱۹۰.
۱۱. باستین، سمیه. (۱۳۹۹). کووید - ۱۹ و پیامدهای روان شناختی آن. رویش روان شناسی، ۷ (۵۲)، ۳۶-۳۷.
۱۲. ترورجی، پاول سیمونجی. (۱۴۰۰) فشار روانی، اضطراب و راه های مقابله با آن، انتشارات قدس رضوی، ص ۱۶۲.
13. Xiang, Y, Yang, Y., Li, W., Zhang, L. Zhang, Q.. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. The lancet Psychiatry, 7(3), 228– 229.
14. Wilder-Smith, A., Chiew, C. J., & Lee, V. J. (2020). Can we contain the COVID-19 outbreak with the same measures as for SARS? Lancet Infectious Diseases, 20(5), e102-e7.