

Mashhad University of
Medical Sciences

Navid No

Journal homepage: <https://nmj.mums.ac.ir/>کمیته تحقیقات دانشجویی
معاونت پژوهش و فناوری
دانشگاه علوم پزشکی مشهد*Original Article*

Relationship between COVID-19 Pandemic and Mental Health of Primary

Yegane Parazdeh^{1*}

1. Ph.D student in Clinical psychology, Faculty of psychology, Islamic Azad University, Roudehen, Tehran, Iran.

Corresponding author: yeganeparazdeh@yahoo.com

Received: 20 February 2023; Revised: 24 March 2023; Accepted: 17 April 2023

Abstract

Background and Aims: Considering the pandemic situation of COVID disease, which affects almost all important economic, political, social and even military aspects of all countries of the world, in other words, paralyzed, the discussion of the psychological effects of this viral disease on mental health of people at different levels of society is very important, so this study was conducted to investigate the relationship between coronary pandemic and mental health of primary school children in the two cities of Karaj.

Materials and Methods: The present study was a correlational study. The statistical population of the present study was all primary school students in the second district of Karaj who were studying in the second semester of 2021-2022. The sample of the present study consisted of 377 students who were selected using multi-stage cluster sampling method and given a questionnaire; Coronavirus epidemic and the standard questionnaire for assessing the mental health of children and adolescents aged 6 to 14 years. Pearson correlation coefficient and simultaneous multiple regression analysis were used to analyze the data.

Results: The results of the present study showed that the epidemic of coronavirus is related to the components of mental health ($P < 0.05$).

Conclusion: In these studies, it was found that the higher the epidemic of coronavirus in students, the higher their mental health.

Keywords

Coronavirus; Mental health; Child.

Cite this article as: Parazdeh Y. Relationship between COVID19 Pandemic and Mental Health of Primary. Navid No, 2023; 25(84): 1-11. <https://10.22038/nmj.2023.63896.1340>

E-ISSN: 2645-5927 / P-ISSN: 2645-5919

Copyright: © 2023 by the author.

Open Access: This is an open access article under the CC BY license[\(http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/\)](http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Publisher's Note: Mashhad University of Medical Sciences remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.





Mashhad University of
Medical Sciences

نوید نو

Navid No

Journal homepage: <https://nnj.mums.ac.ir/>



کمیته تحقیقات دانشجویی
معاونت پژوهش و فناوری
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

نوع مقاله (پژوهشی)

رابطه بین پاندومی کووید-۱۹ با سلامت روانی کودکان مقطع ابتدایی منطقه دو شهر کرج

یگانه پرازده^{۱*}

۱. دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران.

پست الکترونیک نویسنده مسئول: yeganeparazdeh@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۰۱، تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۱/۰۴، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۱/۲۸

چکیده

مقدمه و هدف: با توجه به وضعیت عالم گیر (پاندمی) بیماری کووید ۱۹ که تقریباً تمامی جنبه‌های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و حتی نظامی تمامی کشورهای جهان را تحت تاثیر قرار داده، بحث آثار روانشناختی این بیماری و ویروسی بر روی بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از اهمیت به سزایی برخوردار است، لذا این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین پاندومی کووید ۱۹ با سلامت روان کودکان مقطع ابتدایی منطقه دو شهر کرج انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه همبستگی بر روی دانش آموزان مقطع ابتدایی ناحیه دو شهر کرج در نیمسال اول تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ انجام شد. نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۷۷ دانش آموز بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های؛ اپیدمی ناشی از ویروس کرونا و پرسشنامه استاندارد ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۴ ساله پاسخ دادند. به منظور تحلیل داده‌ها از روش‌های ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد، ویروس کرونا با مؤلفه‌های سلامت روان رابطه دارند ($p < 0.05$)، به این معنی که هر چقدر محدودیت ناشی از کرونا بیشتر بود، سلامت روان دانش آموزان پایین تر آمده است.

نتیجه‌گیری: در این پژوهش ها آشکار شد که هر چه اپیدمی ناشی از ویروس کرونا و محدودیت ناشی از آن در دانش آموزان بیشتر باشد، میزان سلامت روان آن‌ها پایین تر است.

کلمات کلیدی

کرونا ویروس، سلامت روانی، کودکان.

مقدمه

در دسامبر ۲۰۱۹ میلادی انتشار یک بیماری ویروسی در شهر ووهان چین گزارش شد. عامل این بیماری یک نوع ویروس جدید و تغییر ژنتیک یافته از خانواده کرونا ویروس‌ها با عنوان COVID-19 بود که بیماری کووید ۱۹ نامگذاری گردید (۱)، متاسفانه، این ویروس به دلیل قدرت سرایت بسیار بالا به سرعت در کل جهان انتشار پیدا کرد و تقریباً طی زمانی اندک (کمتر از چهار ماه) تمامی کشورهای جهان را آلوده نمود (۲).

طبق گزارشات رسمی، بیش از یک میلیون نفر از مردم دنیا به این ویروس آلوده شده اند و تعداد مرگ و میر ناشی از این ویروس بیش از ۵۰ هزار نفر گزارش شده است. بیماری کووید ۱۹ که عامل آن یک ویروس RNA دار است بیشتر دستگاه تنفسی افراد مبتلا به بیماری را تحت تاثیر قرار داده و به طور فاجعه‌آمیزی در حال گسترش است (۳). متاسفانه، این ویروس کشور عزیزمان ایران را همچون سایر کشورهای جهان آلوده کرده و مبارزه با این ویروس به طور سراسری و همه جانبه در کل کشور در حال انجام است. گرچه با توجه به جدید بودن این ویروس و میزان اطلاعات موجود در مورد بیماری زایی ویروس کوید ۱۹ و همچنین روش‌های کنترل و درمان این بیماری محدود بوده ولی در حال حاضر مهمترین روش مقابله با آن پیشگیری و جلوگیری از انتشار ویروس است (۴).

یکی از مهمترین راه‌های در امان ماندن از این بیماری محدودیت خانگی است. محدودیت یعنی جدایی و محدود کردن حرکت افرادی است که بالقوه در معرض بیماری مسری قرار گرفته‌اند تا به این نحو از بیمار نشدن احتمالی آنها اطمینان حاصل کرده و در نتیجه از خطر سرایت بیماری به دیگران کاسته شود. این تعبیر با ایزوله شدن تفاوت دارد. ایزوله شدن یعنی جدا کردن افراد مبتلا به بیماری مسری از آنهایی که مبتلا نشده‌اند. به هر حال این دو اصطلاح اغلب به هنگام ارتباط گیری با مردم بجای همدیگر استفاده می‌شوند. با شیوع این بیماری تمام شهرهای چین قرنطینه شدند و از هزاران نفر از خارجیان دیگر ملیت‌ها که از چین به کشور خود بازگشته بودند، درخواست شد تا خود را در خانه خود یا در اماکن دولتی مختص این کار قرنطینه کنند (۵).

برای آنهایی که قرنطینه می‌شوند این امر تجربه ناخوشایندی است. جدایی از عزیزان، از دست دادن آزادی، عدم اطمینان از وضعیت بیماری، و بی‌حوصله‌گی و ملال می‌تواند بعضی مواقع اثرات ناگواری داشته باشد (۶). به هنگام اعمال قرنطینه در زمان شیوع بیماریهای مسری قبلی مواردی از قبیل خودکشی، بروز خشم بیش از حد، دادخواست‌های مطرح شده بخاطر اعمال قرنطینه، گزارش شده بود (۷). مزایای بالقوه قرنطینه اجباری عمومی باید با آسیب‌های احتمالی روانشناختی آن برآورد شود. استفاده موفقیت آمیز از قرنطینه به عنوان یک اقدام بهداشت عمومی ما را ملزم می‌کند تا جایی که امکان دارد از اثرات منفی مرتبط به آن بکاهیم (۸).

قرنطینه ناشی از بیماری کرونا، اثرات قابل توجهی بر روی سلامتی از جمله فرسودگی یا خستگی بیش از حد، جدایی از دیگران، اضطراب بهنگام برخورد با بیماران تب دار، تکانشگری، بی‌خوابی، ضعف قوه تمرکز و بی‌تفاوتی، بدتر شدن توان کاری، عدم تمایل به کار گذاشته است (۹). مطالعات کیفی، طیف دیگری از پاسخهای روانشناختی نسبت به قرنطینه را نشان داد، از جمله پریشانی، ترس، خشم، اندوه، بی‌احساسی و بی‌خوابی ناشی از اضطراب از آثار قرنطینه بودند (۱۰).

با توجه به وضعیت عالم گیر (پاندمی) بیماری کووید-۱۹ که تقریباً تمامی جنبه‌های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و حتی نظامی تمامی کشورهای جهان را تحت تاثیر قرار داده، و به عبارت دیگر فلج کرده، بحث آثار روانشناختی این بیماری ویروسی بر روی بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از اهمیت به سزایی برخوردار است. با توجه به خصوصیت بیماری‌زایی این ویروس، سرعت انتشار و همچنین درصد مرگ و میر ناشی از آن ممکن است این بیماری وضعیت بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از بیماران مبتلا، کارکنان مراقبتهای بهداشتی و درمانی، خانواده‌ها، کودکان، دانشجویان، بیماران روانشناختی را به نوعی متفاوت در معرض مخاطره قرار داده است، لذا، این پژوهش در پاسخگویی به این سوال است آیا بین پاندمی کرونا با سلامت روانی کودکان مقطع ابتدایی منطقه دو شهر کرج رابطه وجود دارد؟

روش کار

داده می شود. روایی این پرسشنامه توسط اسپرافگین، لانی و گادو در سال ۱۹۸۴ حدود ۰/۷۴ به دست آمده است. هنجاریابی داخلی این پرسشنامه توسط علیزاده و ترکمان در سال ۱۳۹۴ بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۱ به دست آمده است (۱۴).

به منظور تجزیه و تحلیل دادهها از آمار توصیفی، برای بررسی ویژگیهای جمعیت شناختی از درصد فراوانی، و همچنین میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در رابطه با آمار استنباطی نیز به منظور تحلیل و تفسیر فرضیههای پژوهش از تحلیل رگرسیون چندگانه با استفاده از نرم افزار SPSS23 استفاده گردید.

یافتهها

طبق نتایج، از ۳۷۷ نفر از دانش آموزان مقطع ابتدایی (اول تا ششم) مورد بررسی در این تحقیق ۲۲۷ نفر (حدود ۶۰ درصد) دانش آموزان پسر و ۱۵۰ نفر (حدود ۴۰ درصد) نیز دانش آموزان دختر بودهاند. حداقل سن افراد مورد بررسی ۷ سال (کلاس اول) و حداکثر سن آنها ۱۲ سال (کلاس ششم) بوده است. میانگین سنی حدود ۱۰ سال و انحراف معیار نیز حدود ۷ است. پایه تحصیلی حدود ۴۰ درصد افراد مورد بررسی کلاس پنجم ابتدایی بود. پایه تحصیلی حدود ۳۲ درصد کلاس اول و دوم ابتدایی، حدود ۱۶ درصد کلاس سوم و چهارم و حدود ۱۱ درصد نیز کلاس ششم بود.

پژوهش حاضر، پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی می-باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش آموزان مقطع ابتدایی ناحیه دو شهر کرج که نیمسال اول تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ مشغول به تحصیل بودند. نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۷۷ (۲۲۷ پسر و ۱۵۰ دختر) دانش آموز بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند.

جهت جمع‌آوری دادهها از

پرسشنامه اپیدمی ناشی از ویروس کرونا استفاده شد، این پرسشنامه توسط سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۲۰ نگارش و اعتباریابی شده است (۱۱) و نمره بین ۱ تا ۳ نمره به افراد در سوالات داده می‌شد و شامل میزان حضور در خانه، خرید خانه به وسیله پیک آنلاین، رفع نیازهای فردی و خانگی در ایام اپیدمی کرونا بوده است. پرسشنامه اپیدمی ناشی از ویروس کرونا از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ آن توسط سازمان جهانی بهداشت ۰/۸۸ را برای نمره کلی آزمون گزارش کرده‌اند. ابراهیمی و زمانی (۱۲) آلفای کرونباخ را ۰/۸۳ و ضریب باز آزمایی را بعد از سه هفته، ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند.

پرسشنامه استاندارد ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۴ ساله: این پرسشنامه ارزیابی سلامت روان در کودکان و نوجوانان ۴۱ سوال را در بر می‌گیرد (۱۳). این پرسشنامه جهت ارتقاء رشد، وضعیت تحصیلی و سازگاری می‌باشد که از درجه لیکرت ۱ تا ۴ نمره‌ای امتیاز

جدول ۱: آمارهای توصیفی نمرات محدودیت‌های ناشی از اپیدمی کرونا و ابعاد آن

محدودیت‌های اپیدمی کرونا	سؤالات	N	Min	Max	X	SD	میانگین وزنی
کل محدودیت‌ها	۱۰	۳۷۷	۲۸۲	۵۳۳	۴۱۴/۸۹	۴۵/۱۹	۲/۹۴

اطلاعات جدول شماره ۱، نشان داد که متغیر محدودیت‌های ناشی از اپیدمی کرونا دارای ۱۰ سوال می-باشد. در ادامه به منظور توصیف بهتر محدودیت‌ها و مشکلات ناشی از اپیدمی کرونا، افراد را بر حسب نمرات

اکتسابی از مجموع سؤالات مربوطه به پنج گروه (بسیار پایین، پایین، متوسط، بالا و بسیار بالا) تقسیم‌بندی کرده و فراوانی و درصد فراوانی آنها را در هرگروه مشخص نمودیم. نتایج بدست آمده در جدول شماره ۲ آمده است؛

جدول ۲: توزیع فراوانی جمعیت نمونه بر اساس محدودیت‌های ناشی از اپیدمی کرونا

متغیر	محدودیت اپیدمی کرونا	محدوده نمرات	فراوانی	درصد
بسیار پایین		۷۵-۱۱۹	.	.

محدودیت‌های ناشی از اپیدمی کرونا	پایین	۱۶۴-۱۲۰	۱۰	۲/۷
	متوسط	۲۰۹-۱۶۵	۱۲۲	۳۲/۴
	بالا	۲۵۴-۲۱۰	۲۲۷	۶۰/۲
	بسیار بالا	۳۰۰-۲۵۵	۱۸	۴/۸
	کل	۳۰۰-۷۵	۳۷۷	۱۰۰

درصد بسیار بالا و در حدود ۳ درصد پاسخگویان نیز در حد پایین بوده است میزان رعایت محدودیت‌های ناشی از اپیدمی کرونا در هیچیک از افراد مورد بررسی در حد بسیار پایین نبوده است.

اطلاعات جدول شماره ۲، نشان می‌دهد که میزان رعایت محدودیت‌های ناشی از اپیدمی کرونا در اکثر افراد مورد بررسی یعنی حدود ۶۰ درصد آن‌ها در حد بالابوده است. میزان رعایت محدودیت‌های ناشی از اپیدمی کرونا در حدود ۳۲ درصد افراد در حد متوسط، در حدود ۵

جدول ۳: آمارهای توصیفی نمرات سلامت روانی و ابعاد آن

سلامت روان	سؤالات	N	Min	Max	X	SD	میانگین وزنی
سلامت روان اجتماعی (همسالان)	۹	۳۷۷	۱۳	۵۲	۳۹/۷۶	۷/۲۳	۳/۰۶
سلامت روان خانوادگی (والدین)	۱۱	۳۷۷	۴۳	۱۰۴	۷۹/۲۹	۱۱/۹۲	۳/۰۴
سلامت روان تحصیلی (آموزشی)	۱۰	۳۷۷	۳۲	۶۸	۵۱/۶۳	۷/۱۱	۳/۰۳
سلامت روان عمومی	۱۱	۳۷۷	۱۴	۳۶	۲۷	۴/۳۸	۳/۰۲
کل سلامت روان	۴۱	۳۷۷	۲۸۲	۵۳۳	۴۱۴/۸۹	۴۵/۱۹	۲/۹۴

در ادامه به منظور توصیف بهتر میزان سلامت روان، افراد را بر حسب نمرات اکتسابی از مجموع سؤالات مربوطه به پنج گروه (بسیار پایین، پایین، متوسط، بالا و بسیار بالا) تقسیم‌بندی کرده و فراوانی و درصد فراوانی آن‌ها را در هر گروه مشخص نمودیم. نتایج بدست آمده در جدول ۴ آمده است.

اطلاعات جدول ۳ نشان می‌دهد که متغیر سلامت روان دارای ۳ بعد می‌باشد. از بین ابعاد سلامت روان، "سلامت روان اجتماعی" با میانگین وزنی (بر اساس ضرایب) ۳/۰۶ قوی‌ترین و "سلامت روان عمومی" با میانگین وزنی ۳/۰۲ ضعیف‌ترین ابعاد سلامت روان در افراد مورد بررسی بوده است.

جدول ۴: توزیع فراوانی جمعیت نمونه بر اساس میزان سلامت روان

متغیر	سلامت روان	محدوده نمرات	فراوانی	درصد
	بسیار پایین	۱۱۹-۷۵	۰	۰
	پایین	۱۶۴-۱۲۰	۱۰	۲/۷
	متوسط	۲۰۹-۱۶۵	۱۲۲	۳۲/۴
	بالا	۲۵۴-۲۱۰	۲۲۷	۶۰/۲
	بسیار بالا	۳۰۰-۲۵۵	۱۸	۴/۸
	کل	۳۰۰-۷۵	۳۷۷	۱۰۰

حدبالابوده است. سلامت روان در حدود ۳۲ درصد افراد در حد متوسط، در حدود ۵ درصد بسیار بالا و در حدود ۳

اطلاعات جدول شماره ۴، نشان می‌دهد که سلامت روان در اکثر افراد مورد بررسی یعنی حدود ۶۰ درصد آن‌ها در

درصد پاسخگویان نیز در حد پایین بوده است. سلامت روان در هیچیک از افراد مورد بررسی در حد بسیار پایین نبوده

جدول ۵: ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین محدودیت‌های اپیدمی کرونا با سلامت روان

متغیرها	سلامت روان اجتماعی	سلامت روان تحصیلی	سلامت روان عمومی	سلامت روان خانوادگی	کل سلامت روان
محدودیت‌های کرونا	۰/۲۵۴**	۰/۰۵۸	۰/۰۹۹	۰/۳۰۶**	۰/۳۹۱**

اپیدمی کرونا با همه مؤلفه‌های سلامت روان به جز سلامت روان تحصیلی نیز رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$). که نشان می‌دهد هر چه میزان محدودیت‌های اپیدمی کرونا در دانش آموزان بالاتر باشد، میزان سلامت روان تحصیلی آن‌ها نیز بالاتر است. محدودیت‌های اپیدمی کرونا قوی‌ترین رابطه را از بین مؤلفه‌های سلامت روان با سلامت روان خانوادگی (والدین) ($0/30$) و ضعیف‌ترین رابطه را با سلامت روان تحصیلی (آموزشی) ($0/06$) دارد.

با توجه به جدول شماره ۵، مشاهده می‌شود که ضریب همبستگی پیرسون رابطه مثبت و معنی‌داری به اندازه حدوداً $0/39$ بین محدودیت‌های اپیدمی کرونا و کل سلامت روان افراد نشان می‌دهد ($P < 0/01$ ، $n=377$ ، $r=0/391$). بنابراین می‌توان گفت هر چه میزان محدودیت‌های اپیدمی کرونا افراد بالاتر باشد میزان کل سلامت روان آن‌ها نیز بالاتر است. همچنین با توجه به نتایج مندرج در جدول شماره ۵، بین محدودیت‌های

جدول ۶: ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین محدودیت‌های اپیدمی کرونا با سلامت روان

متغیرهای مستقل	نمره کل محدودیت‌های اپیدمی کرونا
متغیر وابسته	۰/۳۰۳**
کل سلامت روان	

این ویروس، سرعت انتشار و همچنین درصد مرگ و میر ناشی از آن ممکن است این بیماری وضعیت بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از بیماران مبتلا، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، خانواده‌ها، کودکان، دانش آموزان، بیماران روانشناختی را به نوعی متفاوت در معرض مخاطره قرار داده است. از این رو در وضعیت پرمخاطره فعلی، شناسایی خطرات محدودیت‌های ویروس کرونا این پژوهش در پاسخگویی به این سوال است که آیا بین پاندومی کرونا با سلامت روانی کودکان مقطع ابتدایی منطقه دو شهر کرج رابطه دارد؟

نتایج نشان داد، بین اپیدمی ناشی از ویروس کرونا با همه مؤلفه‌های سلامت روان به سلامت روان تحصیلی نیز رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$). که نشان می‌دهد هر چه اپیدمی ناشی از ویروس کرونا در دانش آموزان بالاتر باشد، میزان سلامت روان آن‌ها نیز بالاتر است. اپیدمی ناشی از ویروس کرونا قوی‌ترین رابطه را از بین مؤلفه‌های سلامت روان با سلامت روان خانوادگی (والدین)

با توجه به اطلاعات جدول شماره ۶ بین سلامت روان با محدودیت‌های اپیدمی کرونا رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$). که نشان می‌دهد هر چه میزان محدودیت‌های اپیدمی کرونا بالاتر باشد، میزان سلامت روان آن‌ها نیز بالاتر است.

بحث

سازمان بهداشت جهانی بیماری کرونا را یک بحران ناگهانی که سلامت تمامی افراد دنیا را تهدید میکند، اعلام کرد (۱۵). تاکنون شیوع این بیماری متوقف نشده است و در مناطق مختلف جهان از جمله ایران سویه جدیدی از آن در حال گسترش است (۱۶). با توجه به وضعیت عالم گیر (پاندمی) بیماری کووید ۱۹ که تقریباً تمامی جنبه‌های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و حتی نظامی تمامی کشورهای جهان را تحت تاثیر قرار داده، و به عبارت دیگر فلج کرده، بحث آثار روانشناختی این بیماری و بررسی بر روی بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از اهمیت به سزایی برخوردار است. با توجه به خصوصیت بیماری‌زایی

آنها معتقدند بیماری‌های واگیر موجب افزایش اضطراب در بین افراد می‌شود و همین اضطراب بالا به نوبه‌ی خود اثراتی مخرب بر سلامت روان بر جای می‌گذارد. براساس این پژوهش افرادی که دوران قرنطینه طولانی را تجربه کرده بودند با تعارض‌های خانوادگی، والد-فرزند، مشکلات رفتاری و روانی در فضای خانواده مواجه بودند. این امر زمانی تشدید می‌شود که افراد از بیماری‌های روانی زمینهای مانند اختلال افسردگی و اختلال وسواس فکری - عملی رنج ببرند.

ترلارسو (Torales) و همکاران (۲۳) نشان داده اند که شیوع ویروس کرونا بهداشت عمومی جهان را تهدید می‌کند. بر اساس این پژوهش، قرار گرفتن در معرض اخبار و محدودیت‌های ناشی از این ویروس، میتواند مشکلات سلامت روان زیادی به همراه داشته باشد. در واقع یکی از موقعیت‌هایی که استرس زیادی به افراد در زمان شیوع ویروس کرونا وارد کرده است، ناتوانی در پیش‌بینی و عدم اطمینان از کنترل است. ژیانگ (Xiang) و همکاران (۲۴) نشان دادند که شیوع ویروس کرونا منجر به محدودیت‌هایی در تردد و قرنطینه و ماندن در خانه برای بسیاری از افراد جامعه شده است. ترس از مرگ، احساس تنهایی و پرخاشگری در افرادی که قرنطینه هستند و برای مدت‌های طولانی در خانه مانده بودند، افزایش یافته است. به علاوه، افرادی که قرنطینه هستند ارتباط چهره به چهره و تعاملات اجتماعی مرسوم را از دست می‌دهند، که این امر بسیار استرس زا است (۲۵).

مشکلات سلامت روان ناشی از این ویروس به گونه‌ای است که دوان و ژائو پیشنهاد کرده اند مداخلات روانشناختی مرتبط با ویروس کرونا در این حوزه صورت گیرد (۲۶)، البته این امر زمانی امکان پذیر است که متخصصان تمامی جنبه‌های این بیماری را شناسایی نمایند. بنابراین با توجه به شیوع بالای این ویروس که تمامی ابعاد سلامت روان افراد جامعه را تحت تأثیر قرار داده است، این ضرورت احساس می‌شود که ابعاد تجارب زیسته مرتبط با کووید ۱۹ شناسایی شود. از آنجا که اثرات آسیب‌ها و فشارهای روانی ناشی از بحران ویروس کرونا بر افراد باقی می‌ماند و ممکن است ابعاد سلامت روان را تحت تأثیر قرار دهد؛ و این ابعاد روانشناختی ناشناخته بوده و مطالعات علمی و پژوهشی اندکی درباره آن وجود دارد. از طرف دیگر پژوهشهای انجام شده در این مدت بیشتر از نوع پیمایشی و برآورد میزان

(۰/۳۰) و ضعیف‌ترین رابطه را با سلامت روان تحصیلی (آموزشی) (۰/۰۶) دارد.

یانگ، لی، ژانگ و همکاران (۱۷) در پژوهشی با عنوان درک ویروس کرونا ویروس ۲۰۱۹ و بیماری ویروس کرونا براساس شواهد به این نتیجه رسید عوارض ناشی از ویروس کرونا ۱۹ در علائم روانشناختی در حدی است که همه افراد و بازماندگان پس از بیماری نیاز به مشاوره تخصصی در زمینه سلامت روان دارند چرا که حضور بیش از حد در خانه منجر به خودبیمارانگاری و ایرادگیری ظاهری از خود می‌گردد که در سلامتی افراد تأثیر دارد، در تبیین این فرضیه میتوان گفت، اپیدمی کرونا و محدودیت‌های ناشی از اپیدمی کرونا در واقع بررسی اراده افراد است.

محمدی و همکاران (۱۸) بیان میدارند بیماری همه گیر منجر به برخی از اختلالات روان‌شناختی از جمله استرس، اضطراب و علائم افسردگی، بیخوابی، انکار، عصبانیت، ترس و اختلال توجه می‌شود. این اختلالات همه گروه‌های سنی، به ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از طرفی اعتقاد و ترس درباره بیماری‌ها، دقیقاً مانند خود بیماری‌ها، از طریق شبکه‌های اجتماعی پخش می‌شود و امروزه نیز با توجه به گسترش رسانه‌ها، شاهد انفجار میلیاردها متن، توییت، ایمیل، وبلاگ، عکس، فیلم در رایانه‌ها و دستگاه‌های تلفن همراه در خصوص همه گیری اخیر هستیم (۱۹) که بنظر می‌رسد بسیار سریعتر و گسترده‌تر از همه گیری‌های پیشین، تأثیرات روانی خود را بر افراد می‌گذارند.

کیو (Qiu) و همکاران (۲۰) نشان دادند در زمان قرنطینه ناشی از شیوع ویروس کرونا، افراد مشکلات سلامت روان از قبیل پریشانی، استرس، افسردگی و اضطراب را تجربه کرده اند. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که بیش از نیمی افراد اضطراب متوسط به بالا را تجربه می‌کنند.

تایچ پژوهش لیو (Liu) و همکاران (۲۱) نشان داد که شیوع ویروس کرونا به شکل گیری هیجان‌های منفی و آزار دهنده از قبیل استرس، افسردگی و پرخاشگری منجر شده است و در مقابل، میزان امیدواری، شادکامی و رضایت از زندگی مردم کاهش یافته است. در واقع، این بیماری کیفیت زندگی را به شدت کاهش داده است.

همچنین لی (Li) و همکاران (۲۲) معتقدند شیوع ویروس کرونا پیامدهای روانشناختی زیادی به وجود آورده است که منجر به مشکلات سازگاری در افراد شده است. در واقع،

در این پژوهش‌ها آشکار شد که هر چه اپیدمی ناشی از ویروس کرونا و محدودیت‌های ناشی از آن در دانش آموزان بیشتر باشد، میزان سلامت روان آنها نیز مورد تهدید بیشتری قرار دارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از تمامی دانش‌آموزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند صمیمانه قدردانی می‌نماید.

حمایت مالی

این تحقیق هیچگونه کمک مالی خاصی از سوی سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های دولتی، تجاری و یا سایر نهادها دریافت نکرده است.

ملاحظات اخلاقی

به کلیه شرکت‌کنندگان در مورد اهداف پژوهش و همچنین محرمانه ماندن اطلاعات توضیح داده شد و افراد به صورت کاملاً داوطلبانه در این پژوهش شرکت کردند. همچنین، کدهای رایج اخلاق در پژوهش‌های پزشکی شامل ۱۴، ۱۳، ۲ (منافع حاصل از یافته‌ها در جهت پیشرفت دانش بشری)، کد ۲۰ (هماهنگی پژوهش با موازین دینی و فرهنگی) و کدهای (۱، ۳، ۲۴) رضایت شرکت‌کنندگان و نماینده قانونی او در این پژوهش رعایت شد.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچگونه تضاد منافی در پژوهش وجود ندارد.

اضطراب و افسردگی بیماران کرونایی، کادر درمانی، و سایر افراد عمدتاً جامعه چین بوده و تبیین، شناخت و درک عمیقی از تجارب افراد عادی جامعه در این بیماری نداشته اند. با توجه به اینکه کرونا، اپیدمی تازه‌ای بود و مسائل و مشکلات متعددی از جمله غیرقابل پیش‌بینی بودن برای مواجهه با آن باعث ایجاد محدودیت‌هایی شده بود که پژوهشگر را با دشواری روبرو می‌کرد و نداشتن منبع پژوهشی از دلایل دیگر نوآوری این پژوهش محسوب می‌شد.

این پژوهش مانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی روبرو است که از جمله محدودیت‌هایی‌توان به موارد زیر اشاره کرد؛ (۱) عدم انتقال اطلاعات از طرف پاسخگو و مقاومت در برابر پاسخ دادن به سؤالات به صورت آنلاین، صبر و حوصله پاسخگو از جمله محدودیت‌های دیگری است که محقق غیر مستقیم با آن روبه‌رو است به گونه‌ای که پاسخگو قسمتی از سؤالات را پاسخ نمی‌دهد؛ (۲) عدم همکاری افراد و پاسخ دهی ناصحیح و فقدان بودجه لازم برای انجام و پیشبرد کار تحقیق محدودیت‌های دیگری هستند که پژوهشگر با آن‌ها رو به رو است؛ لذا در جهت کاهش محدودیت‌ها پیشنهادهایی ارائه می‌گردد که عبارتند از؛ با توجه به این که این پژوهش بر روی دانش آموزان مقطع ابتدایی انجام شد لذا پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی مقاطع دیگر نیز انجام شود؛ با توجه به اینکه جامعه آماری این پژوهش شهر کرج بوده، پیشنهاد می‌شود در شهرهای دیگر نیز این پژوهش تکرار گردد.

نتیجه گیری

مراجع

- [1] Adhikari SP, Meng S, Wu Y-J, Mao Y-P, Ye R-X, Wang Q-Z, et al. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infectious Diseases of Poverty*. 2020; 9(1):1-12.
- [2] Ahmadi-Tahor-Soltani M, Taherabadi S, Rahnejat AM, Taghva A, Shahed-Haghighadam H, Donyavi V. An evaluation of providing psychological interventions during coronavirus disease (COVID-19): a narrative review. *EBNESINA*. 1399; 22(1):8-16.
- [3] Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(9):2997.

- [4] Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence; 2020. *The Lancet*.
- [5] Chan JF-W, Yuan S, Kok K-H, ToKK W, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet*. 2020; 395(10223): 514-23.
- [6] Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang Y-T, Liu Z, Hu S, et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. 2020; 7(4):e17-e8.
- [7] Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*. 2020; 7(4):300-2.
- [8] Farnoosh G, Alishiri G, Zijoud SRH, Dorostkar R, Farahani AJ. Understanding the 2019-novel Coronavirus (2019-nCoV) and Coronavirus Disease (COVID-19) Based on Available Evidence-A Narrative Review. *Journal of Military Medicine*. 1399; 22(1):1-11.
- [9] Holmes EA, Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*; 2020.
- [10] Huang J, Han M, Luo T, Ren A, Zhou X. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese journal of industrial hygiene and occupational diseases*. 2020; 38:E001-E.
- [11] Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*. 2020; 3(3): e203976-e.
- [12] Ianiro G, Mullish BH, Kelly CR, Sokol H, Kassam Z, Ng S, et al. Screening of faecal microbiota transplant donors during the COVID-19 outbreak: suggestions for urgent updates from an international expert panel. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*. 2020; 1253(20)30082-
- [13] Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R, et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, behavior, and immunity*. 2020. doi:10.1016/j.bbi.2020.03.007
- [14] Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International journal of environmental research and public health*. 2020; 17(6):2032. doi:10.3390/ijerph17062032
- [15] Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*. 2020;395(10223):470-473
- [16] Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*. 2020;395(10224):37-38.
- [17] Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang Y-T. Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e19.
- [18] Mohammadi Gh, Sheidaee K, Dashti Dargahloo S, Tabarestani M, Hosseinzadegan M, Ashrafinia F, et al. Overview on Children Mental Health Status during Coronavirus Disease: Expressing How to Support. *Int J Pediatr*. 2020; 8(9): 11931-937
- [19] Taylor S. *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*, Cambridge Scholars Publishing; 2019, PP: 75.
- [20] Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*. 2020; 33(2): 1-3.
- [21] Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S, Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. 2020; 7 (4):17-8.
- [22] Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT. Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International journal of biological sciences*. 2020;16 (10):1732- 1735.
- [23] Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*. 2020.

- [24] Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, Ng CH. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*. 2020 Mar 1;7(3):228-229. 12.
- [25] Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*. 2020;3(1):3-8.
- [26] Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):300-302.