



DOR: [20.1001.1.22285318.1400.11.4.3.7](https://doi.org/10.22285/318.1400.11.4.3.7)

تأثیر آموزش مجازی شادکامی مبتنی بر تئوری انتخاب بر امید و اضطراب کووید-۱۹ معلمان زن در همه‌گیری ویروس کرونا

مهدی شمالی احمدآبادی*

عاطفه برخوردار احمدآبادی**

چکیده

پژوهش حاضر با تأثیر آموزش مجازی شادکامی مبتنی بر تئوری انتخاب بر امید و اضطراب کووید-۱۹ معلمان زن در همه‌گیری ویروس کرونا انجام شد. این مطالعه یک پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل است که بر روی معلمان زن دارای اضطراب کووید-۱۹ در شهر اردکان در سال ۱۳۹۹ انجام شد. با روش نمونه‌گیری داوطلبانه ۲۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۰ نفری آزمایش و گواه جایگزین شدند. شرکت کنندگان به پرسش‌نامه‌های مجازی اضطراب بیماری کرونا علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) و امید اسنایدر (۱۹۹۱) در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون پاسخ دادند. گروه آزمایش مداخله آموزش‌های مجازی شادکامی با رویکرد تئوری انتخاب را در ۸ جلسه یک ساعته و هر هفته دو جلسه دریافت کرد. داده‌های پژوهش با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شد. نتایج نشان داد که آموزش شادکامی مبتنی بر تئوری انتخاب، باعث کاهش نمرات اضطراب کووید-۱۹ ($p < 0/001$) و افزایش نمرات امید در مرحله پس‌آزمون شده است ($p < 0/001$). از این رو آموزش شادکامی مبتنی بر تئوری انتخاب به عنوان یک روش مداخله‌ای مؤثر در کاهش اضطراب کووید-۱۹ و بهبود امید می‌تواند مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی

شادکامی، تئوری انتخاب، اضطراب کووید-۱۹، امید، معلمان

* دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، واحد اردکان، یزد، ایران Mehdi_shomali@yahoo.com

** کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه پیام نور، واحد میبد، یزد، ایران Atefe8449@gmail.com

نویسنده مسوول یا طرف مکاتبه: مهدی شمالی احمدآبادی

مقدمه

کرونا ویروس که با بیماری کووید ۱۹ شناخته می‌شود، نخستین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در استان ووهان چین مشاهده و به سرعت به نقاط مختلف دنیا از جمله ایران گسترش یافت (World Health Organization, 2020). این ویروس با عفونت‌های تنفسی چون سرماخوردگی و یا علائم شدیدتری چون مرس، سارس و مرگ و میر بالایی همراه است (Alipour et al., 2020). کرونا ویروس، علاوه بر ایجاد مشکلات جسمی، باعث بروز اضطراب بیماری کووید-۱۹ در بسیاری از مردم شده است (Alipour et al., 2020). اضطراب بیماری کووید-۱۹ در بیماران دارای مشکلات تنفسی، افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای و یا کارکنانی چون معلمان که فعالیت‌های گروهی دارند، شدت بیشتری دارد (Wu & McGoogan, 2020؛ Saffarinia, 2020؛ Shomaliahmadabadi & Barkhordari, 2020؛ Moharreri et al., 2013). از آنجاکه معلمان، گاهاً مجبورند آموزش‌های خود را به صورت حضوری انجام دهند، اضطراب بیماری کووید-۱۹ تشدید و باعث بروز مشکلات روان‌شناختی زیادی در آنها می‌شود (Shomaliahmadabadi et al., 2021). توجه به اضطراب کووید-۱۹ از اهمیت زیادی برخوردار است؛ چراکه اضطراب با تضعیف سیستم ایمنی بدن، افراد را در مقابل ابتلا و مرگ و میر ناشی از کووید-۱۹ آسیب‌پذیرتر می‌کند (Sun et al., 2020؛ Arnáez et al., 2020)؛ لذا مداخلاتی که بتواند به کاهش اضطراب کووید-۱۹ بیانجامد، می‌تواند افراد را در برابر بیماری و ابتلا به کرونا مقاوم‌تر نماید (Jani et al., 2020).

از سوی دیگر در شرایط قرنطینه، معلمان مجبور به ارائه آموزش‌های خود به صورت مجازی هستند. انجام این آموزش‌ها که بیش از یک سال از عمر آن می‌گذرد، با خستگی زیاد و فرسودگی در معلمان همراه بوده است (Salimi & Fardin, 2020). اگرچه شیوع بیماری‌ها از عوامل مؤثر در کاهش میزان امید در جامعه است (Mirbagher-Ajorpaz et al., 2016)؛ اما آینده مبهم بیماری کووید-۱۹ و وضعیت نامشخص آموزش مجازی، باعث تشدید ناامیدی در معلمان شده است. شیوع ناگهانی ویروس کرونا، عدم آمادگی مهارتی در استفاده از ابزارهای مرتبط با آموزش مجازی، نداشتن نگرش مثبت به آموزش‌های مجازی و مقاوت در پذیرش تغییر، باعث شده تا بسیاری از معلمان از این شرایط، نشانه‌هایی از فرسودگی، ناامیدی و پریشانی روان‌شناختی را گزارش نمایند (Teimoury & Salimi, 2020).

امید که یکی از سازه‌های مهم در روانشناسی مثبت‌گرا است (Fowler et al., 2013) به عنوان حالت انگیزشی مثبتی تعریف می‌شود که بر احساس موفقیت ایجاد شده از انرژی متمرکز بر اهداف و طرح‌ریزی دستیابی به اهداف استوار است (Snyder et al., 1991). امید از دو مؤلفه

عاملیت یا قدرت اراده (عامل برانگیزاننده برای شناسایی و دستیابی به اهداف) و هم‌چنین قدرت مسیر (عامل برانگیزاننده شکل‌گیری مسیرهای جایگزین برای تعقیب اهداف) تشکیل شده است (Reichard et al., 2013). کاهش سطح امید در معلمان با توجه به مبهم بودن وضعیت کرونا و هم‌چنین سختی‌های آموزش مجازی، دور از انتظار نیست. توجه به مسأله امید بخصوص در شرایط بیماری، حائز اهمیت است؛ چراکه افراد امیدوار به اطلاعات ناسالم و تهدیدکننده، توجه کمتر و به اطلاعات مثبت توجه بیشتری دارند (Kelberer et al., 2018) و این ویژگی می‌تواند افراد را در مقابل بیماری‌هایی مانند کرونا و ویروس مصون دارد (Kelberer et al., 2017). بر اساس پژوهش‌های انجام‌شده، افراد امیدوار در شرایط سخت زندگی به احتمال بیشتری مسیرهای جایگزینی را برای خود ایجاد کرده و در مواقع رویارویی با مشکلات با بهره‌گیری از تفکر عاملیت، محافظت می‌شوند (Snyder et al., 1991).

یکی از مداخلاتی که می‌تواند در راستای کاهش اضطراب کووید-۱۹ و بهبود سطح امید در معلمان مورد استفاده قرار گیرد، آموزش شادمانی است (Baghooli Kermani et al., 2019). پژوهش‌های مختلفی رابطه بین عوامل روانی مثبت با کاهش علائم بیماری را نشان می‌دهد (Macaskill, 2016؛ Feig et al., 2019). آموزش‌های شادکامی به معلمان با ایجاد عواطف مثبت، تأثیرات زیادی بر فرآیندهای روانی و ایمنی آن‌ها دارد (DuBois et al., 2012). نتایج پژوهش‌های مختلف هم‌چنین نشان می‌دهد که آموزش‌های با رویکرد شادی بر امید (Hepburn et al., 2019؛ و Naderi et al., 2014) و اختلالات اضطرابی (Hayes, 2016؛ Poursina et al., 2013؛ Saffarinia, 2020؛ Khodakarami et al., 2019) مؤثر است.

اگرچه شادکامی را می‌توان به روش‌های مختلفی چون فوردایس، لیوبومیرسکی و سلیگمن آموزش داد؛ اما یکی از روش‌هایی که اخیراً مورد توجه قرار گرفته، آموزش شادی با رویکرد تئوری انتخاب است. تئوری انتخاب را ویلیام گلسر ارائه داد (Gorbanalipour et al., 2014). بر اساس تئوری انتخاب، آنچه انسان‌ها انجام می‌دهند، رفتارهای انتخابی است که در جهت ارضای نیازهای پنجگانه آن‌ها؛ یعنی نیازهای فیزیولوژیک، قدرت و پیشرفت، تعلق، آزادی و تفریح، صورت می‌گیرد (Kudang et al., 2019). تئوری انتخاب، افراد را در قبال انتخاب‌هایشان، مسئول می‌داند (Lin, 2019). بر اساس این تئوری، رفتارها از چهار مؤلفه فکر، عمل، تغییرات فیزیولوژیکی و هم‌چنین احساسات تشکیل می‌شوند که ابعاد تغییرات فیزیولوژیکی و احساسات، خود تابع فکر و عمل است (Stutey & Wubbolding, 2018). تغییر در افکار و اعمال، تغییرات فیزیولوژیکی و احساسات را در بر خواهد داشت (Kudang et al., 2019). از نظر

تئوری انتخاب تمامی آنچه افراد انجام می دهند، رفتارهای معطوف به هدف است؛ بنابراین شادی نیز یک رفتار انتخابی محسوب می شود (Lin, 2019).

تئوری انتخاب یکی از مداخله‌های مؤثر در کاهش استرس و اضطراب (Al-Sawalmeh & Al-Firozeh Moghadam et al., 2014؛ Watson et al., 2014؛ Kazemabadi Farahani et al., 2019؛ Samadi, 2012؛ Farshchi et al., 2018؛ Shoaee et al., 2016) و هم‌چنین بهبود امید است (Ebadi, 2013؛ al., 2014) که حاکی از اثربخشی این رویکرد درمانی دارد. از سوی دیگر در شرایط همه‌گیری ویروس کرونا، امکان برگزاری جلسات آموزشی به صورت حضوری نبوده و این آموزش‌ها با توجه به گستردگی شبکه‌های اجتماعی، می‌تواند به صورت مجازی انجام شود. قابلیت‌های آموزش مجازی چون سهولت دسترسی، عینی بودن و هم‌چنین پیگیری فوری نتایج یادگیری، از مزیت‌هایی است که می‌تواند تأثیر آموزش‌های ارائه شده را افزایش دهد (Khorasani, Rahimi & Rezaeezade, 2020). بررسی پیشینه پژوهش، نشان می‌دهد که علی‌رغم کارایی این روش درمانی، تأثیر آموزش شادی با رویکرد تئوری انتخاب، کمتر مورد توجه قرار گرفته و عمده پژوهش‌های انجام شده نیز از لحاظ روش، نوع مداخله و جامعه پژوهش با مطالعه حاضر، متفاوت بوده و اهداف پژوهش حاضر را در بر نمی‌گیرد؛ لذا با توجه به خلأ پژوهشی موجود، این مطالعه با هدف تأثیر آموزش مجازی شادکامی مبتنی بر تئوری انتخاب بر امید و اضطراب کووید-۱۹ معلمان زن در همه‌گیری ویروس کرونا انجام گرفت.

فرضیه: آموزش مجازی شادکامی مبتنی بر تئوری انتخاب بر امید و اضطراب کووید-۱۹ معلمان زن در همه‌گیری ویروس کرونا مؤثر است.

روش

پژوهش حاضر، یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل که بر روی معلمان زن دارای اضطراب کووید-۱۹ و نمره امید کمتر از میانگین در سال ۱۳۹۹ در شهر اردکان انجام شد. جهت انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری دواطلبانه استفاده شد؛ بدین صورت که ابتدا با اعلام فراخوان و توزیع مجازی پرسش‌نامه اضطراب کووید-۱۹ و امید، معلمان زن واجدالشرایط شناسایی شدند. در این مرحله ۱۴۸ نفر به پرسش‌نامه مجازی پژوهش، پاسخ دادند. ابزار پژوهش به گونه‌ای طراحی شده بود که در صورت کسب نمره کافی (بر اساس نقاط برش ۳۳ درصد در هر دو پرسش‌نامه) برای حضور در پژوهش، شرکت‌کننده به لینکی ارجاع داده می‌شد. ۳۷ نفر از شرکت‌کنندگان در این مرحله به پژوهش وارد شدند. در مرحله بعد ۲۰ نفر از معلمانی

که بالاترین نمره را در تست غربالگری اضطراب کووید-۱۹ و هم‌زمان پایین‌ترین نمره در مقیاس امید کسب کرده بودند و سایر معیارهای ورود به پژوهش؛ یعنی تمایل برای شرکت در آموزش، عدم شرکت در پژوهش هم‌زمان را داشتند، خواسته شد تا در پژوهش شرکت نمایند. به منظور بهبود کیفیت آموزش مجازی و هم‌چنین بر اساس نظر متخصصان حوزه روان‌درمانی و مشاوره گروهی، تعداد افراد در هر گروه ۱۰ نفر تعیین شد. افراد انتخاب شده، به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند (۱۰ نفر در گروه آزمایش و ۱۰ نفر در گروه گواه). شرکت‌کنندگان در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به سؤالات پرسش‌نامه اضطراب کووید-۱۹^۱ علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) و هم‌چنین پرسش‌نامه امید استایدر^۲ (۱۹۹۱) پاسخ دادند. ملاک خروج نمونه از پژوهش نیز عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش و عدم پایبندی به قوانین، تعیین شد. ملاحظات اخلاقی نیز شامل: بی‌نام بودن پرسش‌نامه‌ها، محرمانه ماندن اطلاعات و حق انصراف در هر مرحله از پژوهش در هر دو گروه آزمایش و گواه بود.

ابزار پژوهش

مقیاس اضطراب بیماری کرونا: این پرسش‌نامه توسط علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار، دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه (عامل) است. این ابزار در طیف لیکرت چهار گزینه‌ای از هرگز (۰) تا همیشه (۳) تنظیم شده است. گویه‌های ۱ تا ۹ مربوط به علائم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ نیز مربوط به علائم جسمانی است. نمره کل اضطراب کووید-۱۹ نیز از جمع امتیاز هر یک از گویه‌ها به دست می‌آید و بین ۰ تا ۵۴ متغیر است. علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهش خود پایایی این ابزار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل روانی (۰/۸۷۹)، عامل جسمی (۰/۸۶۱) و کل پرسش‌نامه (۰/۹۱۹) گزارش کردند. هم‌چنین در پژوهش علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸)، مقدار λ^2 -گاتمن^۳ برای عامل اول ۰/۸۸۲، عامل دوم ۰/۸۶۴ و کل پرسش‌نامه ۰/۹۲۲ به دست آمده است. علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) روایی پژوهش

1. Corona Disease Anxiety Scale (CDAS)

2. Adults Hope Scale (AHS)

3. Guttman

را نیز از طریق همبسته کردن این ابزار با پرسش نامه سلامت عمومی^۱ محاسبه کردند. همبستگی پرسش نامه اضطراب کووید-۱۹ با نمره کل پرسش نامه سلامت عمومی و مؤلفه های اضطراب ، نشانه های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۴۸، ۰/۵۲، ۰/۴۲، ۰/۳۳ و ۰/۲۷ گزارش شده است.

مقیاس امیدواری اسنایدر: اسنایدر و همکاران (۱۹۹۱) این مقیاس را طراحی کردند که دارای ۱۲ عبارت است. سؤالات ۳، ۵، ۷ و ۱۱ نمره گذاری نمی شوند و انحرافی اند. سؤالات ۱، ۴، ۶ و ۸ مربوط به خرده مقیاس مسیر و سؤالات ۲، ۹، ۱۰ و ۱۲ مربوط به خرده مقیاس عاملیت است. مؤلفه تفکر، عامل تعیین کننده هدف مداری فرد است و مؤلفه تفکر، مسیر راههای برنامه ریزی شده برای رسیدن به اهداف را در بر می گیرد (Snyder et al., 1991). در نسخه استفاده شده در این پژوهش، هر ماده با مقیاس ۸ درجه ای اندازه گیری می شود که دامنه ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم را با نمره گذاری ۱ تا ۸ در بر می گیرد و نمره کل هر خرده مقیاس بین ۴ تا ۳۲ است. نمره امیدواری کل، حاصل جمع این دو خرده مقیاس است که از ۸ تا ۶۴ است (Kermani et al., 2011) و نمره بالاتر، امیدواری بیشتر را نشان می دهد. مقیاس امیدواری، ثبات درونی قابل قبولی را از ۰/۷۴ تا ۰/۷۸ نشان داده است (Snyder et al., 1991). هم چنین، اسنایدر و همکاران پایایی کل مقیاس، خرده مقیاس عاملیت و خرده مقیاس مسیر را با روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۱ و ۰/۷۴ گزارش کرده اند (Snyder et al., 2002). در ایران نیز ضریب اعتبار این مقیاس با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و با بازآزمایی ۰/۸۱ به دست آمد. بررسی روایی سازه با استفاده از تحلیل عامل تأییدی هم نشان داد که مقیاس دارای ساختاری دو عاملی شامل تفکر عامل و مسیرها است (Kermani et al., 2011).

روش اجرا: پس از انتخاب گروه های آزمایش و گواه، از طریق فضای مجازی، توضیحاتی در خصوص زمان و نحوه برگزاری جلسات به هریک از اعضای گروه آزمایش ارائه شد. هم چنین به گروه گواه، این اطمینان داده شد که پس از اتمام جلسات گروه آزمایش، آن ها نیز در جلسات آموزشی شرکت خواهند کرد. گروه آزمایش، مداخله آموزش مجازی شادی با رویکرد تئوری انتخاب را در ۸ جلسه یک ساعته از اول دی ماه ۱۳۹۹ به مدت یک ماه دریافت کردند. جلسات دو بار در هفته و فضای مجازی اسکای روم، انجام و در گروه مجازی تلگرام نیز اطلاع رسانی و رفع

اشکال و بررسی تکالیف انجام می‌شد. گروه گواه در طول این مدت، هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. پس از پایان جلسات، هر دو گروه مجدداً از طریق فضای مجازی به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. در پایان، داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS-24 و آزمون تحلیل کوواریانس (در سطح معناداری ۰/۰۵) مورد تحلیل آماری قرار گرفت. خلاصه پروتکل درمانی آموزشی مجازی شادی با رویکرد تئوری انتخاب که بر اساس کتاب واقعیت‌درمانی گلسر و احساس ارزشمندی علی صاحبی توسط محقق طراحی و روایی محتوایی آن توسط ۵ نفر از خبرگان حوزه واقعیت‌درمانی تأیید شد، در جدول ۱، ارائه شده است:

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مجازی شادی با رویکرد تئوری انتخاب

جلسه	شرح جلسات
اول	بیان اهداف، ایجاد رابطه درمانی، گفتگو، بررسی باورها و رفتارهای اعضاء در خصوص بیماری کووید ۱۹، بررسی انتظارات مراجعان از جلسات، تعیین قوانین و تعهدات، بر تئوری انتخاب.
دوم	گفتگو در خصوص میزان آشنایی با علائم، راه‌های انتقال و پیشگیری و همچنین علت‌های اضطراب کووید ۱۹، معرفی نیازهای پنجگانه از طریق پخش کلیپ، گفتگو در خصوص نیازها، دریافت بازخورد در خصوص جلسه، ارائه تکلیف.
سوم	بررسی تکالیف، معرفی رفتارهای انتخابی، ابعاد و نتایج آن در زندگی، گفتگو در مورد مسئولیت‌پذیری نتایج و پیامدهای آن در زندگی، گرفتن بازخورد، ارائه تکلیف.
چهارم	بررسی تکالیف، معرفی ماشین رفتار، تحلیل چند رفتار براساس مؤلفه‌های آن، بررسی چند رفتار توسط اعضاء و گفتگو در خصوص آن، گرفتن بازخورد، ارائه تکلیف.
پنجم	بررسی تکالیف، بررسی دنیای مطلوب، بررسی علل فرار از مسئولیت و نتایج آن در زندگی، مسئولیت‌های فردی و اجتماعی در زمان شیوع کووید ۱۹، گرفتن بازخورد، ارائه تکلیف.
ششم	بررسی تکالیف، بررسی موانع و رفتارهای منجر به شادمانی، گفتگو در خصوص پیامدهای انتخاب رفتارهای مخرب شادمانی، گرفتن بازخورد، ارائه تکلیف.
هفتم	بررسی تکالیف، بررسی موانع و رفتارهای منجر به شادمانی در زندگی اعضاء در شرایط شیوع کووید-۱۹، تحلیل و گفتگو در خصوص انتخاب (اهداف روشن، نقاط قوت، تمرکز بر زمان حال، خوش‌بینی، ارتباط و بشاشیت)، بازخورد، ارائه تکلیف.
هشتم	بررسی تکالیف، بررسی موانع ارتباط، آموزش زبان تئوری انتخاب، ایجاد موقعیت‌هایی برای تمرین زبان تئوری انتخاب، تکمیل پس آزمون.

یافته ها

میانگین سنی گروه آزمایش ۳۱/۳۴ (انحراف معیار ۵/۴۵) و میانگین سنی گروه آزمایش ۳۳/۵۹ (انحراف معیار ۴/۷۱) بود. در گروه آزمایش ۱ نفر (۱۰ درصد) سابقه کمتر از ۵ سال، ۷ نفر (۷۰ درصد) سابقه بین ۵ سال تا ۱۰ سال و ۲ نفر (۲۰ درصد) نیز سابقه بیشتر از ۱۰ سال و در گروه گواه نیز ۲ نفر (۲۰ درصد) سابقه کمتر از ۵ سال، ۶ نفر (۶۰ درصد) سابقه بین ۵ سال تا ۱۰ سال و ۲ نفر (۲۰ درصد) نیز سابقه بیشتر از ۱۰ سال داشتند. میانگین و انحراف معیار نمرات اضطراب کووید-۱۹ و امید به تفکیک مراحل آزمون و گروه در جدول ۲ ارائه شده است:

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک مراحل و گروه‌ها

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب کووید-۱۹	آزمایش	۲۹/۸۷	۹/۶۲	۱۲/۹۱	۲/۸۴
	گواه	۲۷/۹۲	۸/۱۴	۲۷/۷۹	۶/۶۷
امید	آزمایش	۲۸/۲۴	۴/۴۶	۳۵/۶۴	۳/۹۴
	گواه	۲۷/۸۶	۴/۳۹	۲۷/۰۴	۳/۸۸

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین و انحراف معیار نمرات شرکت کنندگان پژوهش در گروه‌های آزمایش و گواه در مرحله پیش آزمون، در متغیرهای اضطراب کووید-۱۹ و امید اختلاف زیادی نداشته؛ اما نمرات دو گروه در مرحله پس آزمون متفاوت شده است. انجام آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری، مستلزم رعایت پیش فرض‌های نرمال بودن توزیع داده‌ها، همگنی واریانس‌ها و تساوی کوواریانس‌های خطا است. پیش فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری در جدول ۳ ارائه شده است:

جدول ۳. پیش فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری

متغیر	گروه	آزمون شاپیروویلیک		همگنی شیب‌های رگرسیون		آزمون لوین		آزمون ام باکس	
		آمار	سطح	آمار	سطح	آمار	سطح	آمار	سطح
اضطراب کرونا	آزمایش	۰/۹۶۲	۰/۴۴۷	۰/۳۵۲	۰/۹۵	۰/۰۳	۰/۹۵	۰/۰۹۲	۰/۰۹۲
	گواه	۰/۹۲۴	۰/۵۰۴	۰/۱۱۰	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۹۲	۰/۰۹۲
امید	آزمایش	۰/۸۹۷	۰/۱۰۴	۰/۱۷۲	۰/۴۸	۰/۵۱	۰/۴۸	۰/۰۹۲	۰/۰۹۲
	گواه	۰/۹۴۲	۰/۶۹۱	۰/۱۷۲	۰/۴۸	۰/۵۱	۰/۴۸	۰/۰۹۲	۰/۰۹۲

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که تمامی آماره‌های آزمون شاپیروویلیک غیرمعنادار هستند ($P > 0/05$)؛ بنابراین پیش فرض نرمال بودن داده‌های پژوهش، به درستی رعایت شده است. هم‌چنین تمامی مقادیر آزمون باکس، لوین و همگنی شیب‌های رگرسیون نیز برای غیرمعنادار هستند ($P > 0/05$)؛ بنابراین پیش فرض همگنی واریانس‌ها، تساوی کوواریانس‌های خطا و هم‌چنین همگنی شیب‌های رگرسیون در دو گروه به درستی رعایت شده است. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری در جدول ۴ ارائه شده است:

جدول ۴. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری با کنترل پیش‌آزمون

شاخص	مقدار	نسبت F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح p	اندازه اثر
اثر پیلایی ^۱	۰/۹۰۴	۷۰/۳۰	۲	۱۵	۰/۰۰۱	۰/۹۰
لامبدای ویلکز ^۲	۰/۰۹۶	۷۰/۳۰	۲	۱۵	۰/۰۰۱	۰/۹۰
اثر هتلینگ ^۳	۹/۳۷	۷۰/۳۰	۲	۱۵	۰/۰۰۱	۰/۹۰
بزرگترین ریشه روی ^۴	۹/۳۷	۷۰/۳۰	۲	۱۵	۰/۰۰۱	۰/۹۰

جدول ۴ نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ پس‌آزمون متغیرهای وابسته با کنترل پیش‌آزمون، تفاوت معناداری وجود دارد ($p < ۰/۰۰۱$). بر این اساس، می‌توان بیان داشت که دست کم در پس‌آزمون یکی از متغیرهای وابسته (اضطراب کووید-۱۹ و امید) بین دو گروه اختلاف معناداری وجود دارد. ضریب اندازه اثر، نشان می‌دهد که ۹۰ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی بوده است. جهت پی بردن به تفاوت‌های تک‌متغیر، تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است:

جدول ۵. نتایج حاصل از تحلیل آنکوا بر میانگین نمرات پس‌آزمون اضطراب کووید-۱۹ با کنترل پیش‌آزمون

متغیر	df	MS	F	Sig	Eta
اضطراب کووید-۱۹	۱	۱۱۶۹/۳۵	۷۵/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۳
امید	۱	۳۷۵/۲۸	۲۴/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۶۰

جدول ۵ نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی معناداری تفاوت میانگین‌ها در متغیرهای پژوهشی را نشان می‌دهد. بر اساس یافته‌های این جدول، با توجه به کنترل اثر پیش‌آزمون بر پس‌آزمون، تفاوت بین گروه‌ها در پس‌آزمون از لحاظ آماری معنادار است ($p < ۰/۰۱$). بر این

1. Pillai & Trace
2. Wilks Lambda
3. Hotelling & Trace
4. Roy & Largest Root

اساس، می‌توان گفت که مداخله آموزش مجازی شادی با رویکرد تئوری انتخاب بر اضطراب کووید-۱۹ و امید زنان دارای اضطراب کووید-۱۹ مؤثر بوده و باعث بهبود آن شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تأثیر آموزش مجازی شادکامی مبتنی بر تئوری انتخاب بر امید و اضطراب کووید-۱۹ معلمان زن در همه‌گیری ویروس کرونا انجام شد. نتایج حاصل از پژوهش در فرضیه اول، نشان می‌دهد که اضطراب کووید-۱۹ اعضای گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه پس از اجرای متغیر مستقل به صورت معناداری کاهش یافته است. نتیجه به دست آمده در این قسمت، در راستای نتایج به دست آمده از تحقیقات (Al-Sawalmeh & Al-samadi, 2012)، (Shomaliahmadabadi & Barkhordari, 2020)، (Farshchi et al., 2018) و (Shoae et al., 2016) قرار دارد. (Al-Sawalmeh & Al-samadi, 2012)، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که واقعیت‌درمانی با ایجاد و بهبود رفتارهای مسئولیت‌پذیرانه، باعث بهبود استرس روانی و اضطراب زنان باردار می‌شود. (Farshchi et al., 2018) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که واقعیت‌درمانی گروهی، با ایجاد بینش در خصوص رفتارهای انتخابی و تغییر در بینش افراد نسبت به بیماری و شناخت راه‌های لذت‌بخش در زندگی، باعث بهبود کاهش افسردگی، اضطراب و افزایش پیروی از درمان در بیماران دیابتی نوع یک می‌شود. در توضیح و تبیین این بخش از یافته‌های پژوهش، می‌توان گفت بر اساس تئوری انتخاب، آنچه افراد در زندگی انجام می‌دهند، رفتارهایی است که خود انتخاب کرده‌اند (Glasser, 2000). بر اساس تئوری انتخاب، رفتارها از چهار بعد فکر، عمل، احساس و تغییرات بدنی تشکیل شده‌اند. زمانی که فرد از اضطراب کووید-۱۹ شکایت دارد، از احساسات و تغییرات بدنی خود سخن می‌گوید و آنچه فراموش کرده، افکار و اعمالی است که این پیامدهای منفی را در پی داشته است؛ برای مثال اعمالی چون چک کردن رسانه‌ها و اخبار مربوط به مرگ و میر، چک کردن مکرر علائم بیماری کرونا و اجتناب از فعالیت‌های نشاط‌آور و تقویت افکار مخربی چون ابتلای خود و یا اطرافیان به ویروس کرونا، نگرانی در خصوص آینده و یا عدم موفقیت دانشمندان در ساخت واکسن کرونا، احساسات و تغییرات بدنی منفی را ایجاد و فرد را مضطرب می‌کند. بر اساس تئوری انتخاب، تغییر در این افکار و اعمال، می‌تواند موجب کاهش علائم منفی ایجاد شده شود.

رفتار شادمانی یکی از رفتارهایی است که با اضطراب، رابطه منفی دارد (Alizadehfard, Khalili & Saffarinia, 2017) و بهبود شادی، می تواند اضطراب را کاهش دهد. در رفتار شادمانی، مؤلفه فکر و عمل در جهت مثبتی قرار گرفته و پیامد آن نیز احساسات و تغییرات بدنی مثبت خواهد بود؛ لذا انتخاب رفتارهای مثبتی بر شادمانی، باعث کاهش اضطراب کووید-۱۹ شد؛ بنابراین در جلسات به اعضای گروه آموزش داده شد که با تغییر در انتخاب هایشان، می توانند در زندگی از این علائم منفی بکاهند. (Shoae et al., 2016) در تحقیقی پیرامون اثربخشی واقعیت درمانی با رویکرد نظریه انتخاب بر بهبود دشواری در تنظیم هیجان و هیجانات منفی مادران کودکان دارای ناتوانی های یادگیری، به این نتیجه رسیدند که واقعیت درمانی با رویکرد نظریه انتخاب با ایجاد مهارت های مرتبط با تغییر انتخاب های افراد، اضطراب را کاهش می دهد. در تبیینی دیگر، می توان اذعان داشت که یکی از مواردی که در جلسات آموزش شادی با رویکرد تئوری انتخاب به عنوان عاملی مهم در کاهش شادمانی مطرح شد، نشخوار فکری نیست به آینده و گذشته بود. افراد دارای اضطراب کووید-۱۹ با نگرانی و نشخوار آینده (ترس از ابتلای خود و یا اعضای خانواده با کرونا) هیجان های منفی را تجربه کرده که به کاهش شادمانی و افزایش اضطراب در آن ها همراه بود. آموزش مهارت های استفاده از زمان حال به جای نشخوار گذشته و آینده، آزمایش با تغییر در مؤلفه های فکر و اعمال خود، احساسات و تغییرات بدنی خوش آیندی را تجربه نمایند و با انتخاب رفتارهای مرتبط با شادمانی، اضطراب کمتری را تجربه نمایند.

نتایج حاصل از تحقیق در فرضیه دوم پژوهش، نشان می دهد که پس از انجام مداخله، نمرات امید در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه پس از اجرای متغیر مستقل، به صورت معناداری افزایش یافته است. نتیجه به دست آمده از این تحقیق در این قسمت، در راستای نتایج به دست آمده از تحقیقات (Wood et al., 2010)، (Demerouti et al., 2011)، (Watson et al., 2010)، (Firozeh Moghadam et al., 2014)، (Kazemabadi Farahani et al., 2019)، (Ebadi, 2013) قرار دارد. (Wood et al., 2010) در مطالعه خود دریافتند؛ مداخله هایی که باعث افزایش شادی می شوند، امید به زندگی را افزایش می دهند. (Demerouti et al., 2011) نیز نشان دادند که مداخلات روانشناسی با رویکرد شادی، باعث افزایش امید، خوش بینی، اعتماد به نفس، خلق مثبت و تاب آوری می شود. در توضیح و تبیین این بخش از یافته های پژوهش می توان گفت ناامیدی زمانی ایجاد می شود که فرد آینده روشنی را برای خود تصور نکند (بعد

فکر) و اعمالی را انجام دهد که این فکر را تقویت کند (بعد عمل). (Kazemabadi Farahani et al., 2019) در مطالعه‌ای با عنوان تأثیر درمان گروهی بر مبنای تئوری انتخاب بر کنترل عواطف و امید به زندگی بیماران مبتلا به ام‌اس، دریافتند که آموزش تئوری انتخاب با تغییر در رفتارهای انتخابی افراد در رفتارهای توأم با مسئولیت‌پذیری، رسیدن به کنترل درونی به جای کنترل بیرونی و هم‌چنین آشنایی بر دنیای کیفی و در نتیجه ایجاد احساس آرامش، باعث بهبود امیدواری می‌شود. در شرایط کووید-۱۹ تغییرات زیادی در شیوه آموزشی معلمان ایجاد شد. بسیاری از آنها از این مسأله نگران بودند که نتوانند از تکنولوژی مورد نیاز استفاده نمایند؛ چراکه با آن آشنایی کامل ندارند و یا ممکن است هم‌چون برخی از همکارانشان، نتوانند در وظایف خود موفق شوند. در این شرایط، این معلمان به جای انجام رفتارهایی چون یادگیری مهارت‌های مرتبط با آموزش مجازی رفتارهایی چون گوشه‌گیری و عدم فعالیت را انتخاب کرده بودند؛ آنچه به کاهش نشاط و امیدواری در آن‌ها منجر شده بود. از سوی دیگر ابهامات زیادی که در خصوص وضعیت ویروس کرونا و درمان کووید-۱۹ وجود دارد، این ناامید را تشدید کرده بود؛ از این رو در گام نخست اعضای گروه با افکار و اعمال خود که سبب ایجاد ناامیدی در آن‌ها شده آشنا شدند؛ روش‌های حل مسأله را آموختند و یاد گرفتند که در این شرایط، می‌توانند به جای انتخاب رفتارهای مخرب، فعالیت‌هایی را در جهت ایجاد روحیه نشاط در خود ایجاد کنند. هم‌چنین یکی دیگر از مواردی که در جلسات آموزش شادی با رویکرد تئوری انتخاب به عنوان عاملی مهم در کاهش شادمانی مطرح شد، ضعف جسمانی بود. از آنجا که رفتارهای انتخابی افراد در شرایط اضطرابی چون اضطراب کووید-۱۹، فاصله گرفتن از فعالیت‌هایی است که در جهت بشاش بودن است؛ لذا در جلسات، بر انتخاب رفتارهایی تأکید شد که با افزایش نشاط و هم‌چنین کاهش ضعف جسمانی منجر شود. در واقع اعضای گروه با انجام این تمرینات و تجربه احساسات تغییرات بدنی به این نکته پی بردند که با تغییر در باورها و اعمال خود و هم‌چنین یکپارچه کردن شخصیت خود می‌توانند زندگی با آرامش بیشتری را تجربه نمایند؛ آن چیزی که در نهایت به بهبود امید در آن‌ها انجامید. در مجموع با توجه به نتایج حاصل از پژوهش حاضر، می‌توان گفت که آموزش مجازی شادی با رویکرد تئوری انتخاب با تأکید بر تغییر در انتخاب‌های افراد و آموزش انتخاب رفتارهای مسئولانه و آموزش چگونگی ایجاد لحظات شاد در زندگی، می‌تواند در کاهش

اضطراب و هم‌چنین بهبود امید در افراد مؤثر باشد. معلمان در شرایط شیوع ویروس کرونا می‌توانند با یادگیری مهارت‌های مرتبط با آموزش مجازی، کارآمدی خود را افزایش و نگرانی‌های خود را در این زمینه کاهش دهند و از سوی دیگر با انجام برنامه‌های نشاط‌آور و انتخاب رفتارهای مسئولانه در زندگی، وضعیت روان‌شناختی خود را بهبود بخشند. از آنجا که شادی می‌تواند به عنوان یک سبک زندگی مؤثر در نظر گرفته شود، تئوری انتخاب می‌تواند در جهت انتخاب رفتارهای مسئولانه مرتبط با شادی توسط معلمان مورد استفاده قرار گیرد. بر اساس یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود که آموزش مجازی شادی با رویکرد تئوری انتخاب به عنوان یک مداخله مؤثر، برای بهبود مشکلات روان‌شناختی معلمان و سایر افراد در شرایط همه‌گیری کووید ۱۹ که با نگرانی‌های زیادی همراه است، مورد استفاده قرار گیرد. از مهمترین محدودیت‌های پژوهش حاضر، می‌توان به تعداد کم اعضای نمونه، عدم برگزاری دوره‌های پیگیری، عدم امکان برگزاری جلسات به صورت حضوری، عدم نظارت کافی بر شیوه تکمیل ابزارهای پژوهش، عدم کنترل متغیرهای مداخله‌گر چون وضعیت اجتماعی و اقتصادی شرکت‌کنندگان و هم‌چنین عدم برگزاری دوره‌های پیگیری اشاره کرد.

References

- Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., & Abdollahzadeh, H. (2020). Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 8(32), 163-175. (in Persian)
- Alizadehfard, S., Khalili, M., Saffarinia, M. (2017). The Effectiveness of happiness Training Program on depression, stress, anxiety and symptoms of migraine. *Journal of Health Psychology*, 6(21), 17-28. (in Persian)
- Al-Sawalmeh, A., & Al-samadi, A. (2012). The effectiveness of group reality therapy in reducing psychological stress and anxiety among pregnant women. *J Education Sci*, 8, 365-76.
- Arnáez, S., García-Soriano, G., López-Santiago, J., & Belloch, A. (2021). Illness-related intrusive thoughts and illness anxiety disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(1), 63-80.
- Baghooli Kermani, M., Nikrahan, G., & Sadeghi, M. (2019). The Effectiveness of Happening Training on General Health and C-reactive Protein in Coronary Patients. *Positive Psychology Research*, 5(1), 55-70. (in Persian)
- Demerouti, E., van Eeuwijk, E., Snelder, M., & Wild, U. (2011). Assessing the effects of a “personal effectiveness” training on psychological capital, assertiveness and selfawareness using selfother agreement. *Career Development International*.
- DuBois, C. M., Beach, S. R., Kashdan, T. B., Nyer, M. B., Park, E. R., Celano, C. M., & Huffman, J. C. (2012). Positive psychological attributes and cardiac outcomes: associations, mechanisms, and interventions. *Psychosomatics*, 53(4), 303-318.
- Ebadi, P., Bahari, F., & Mirzaei, H. R. (2013). The effectiveness of reality therapy on the hope of breast cancer patients. (in Persian)
- Farshchi, N., Kiani, Q., & Chiti, H. (2018). Effectiveness of group therapy reality in reducing depression, anxiety and increased compliance to treatment in patients with diabetic type 1. *Journal of Advances in Medical and Biomedical Research*, 26(117), 74-85. (in Persian)
- Feig, E. H., Healy, B. C., Celano, C. M., Nikrahan, G. R., Moskowitz, J. T., & Huffman, J. C. (2019). Positive psychology interventions in patients with

- medical illness: What predicts improvement in psychological state?. *International Journal of Wellbeing*, 9(2).
- Firozeh Moghadam, S., Borjali, A., & Sohrabi, F. (2014). The efficiency of happiness training to increase the hope in elderly people. *Iranian Journal of Ageing*, 8(4), 67-72. (in Persian)
- Fowler, D. R., Weber, E. N., Klappa, S. P., & Miller, S. A. (2017). Replicating future orientation: Investigating the constructs of hope and optimism and their subscales through replication and expansion. *Personality and Individual Differences*, 116, 22-28.
- Glasser, W. (2000). *Reality therapy in action*. HarperCollins Publishers.
- Gorbanalipour, M., Najafi, M., Alirezalo, Z., Nasimi, M. (2014). The Effectiveness of Reality Therapy on Happiness and Hope in Divorced Women. *Family Counseling and Psychotherapy*, 4(2), 297-317. (in Persian)
- Hayes, K. (2016). A quasi-experimental study into the influence of a short-term positive psychological intervention on social anxiety, *gratitude and happiness in undergraduates*, 11(2), 83-91.
- Hepburn, S. R., Barnhofer, T., & Williams, J. M. G. (2009). The future is bright? Effects of mood on perception of the future. *Journal of Happiness Studies*, 10(4), 483-496.
- Jani, S., Mikaeili, N., & Rahimi, P. (2020). The Effectiveness of Internet-Delivered Cognitive Behaviour Therapy on Reducing Corona-Related Anxiety in Parsabad Health Care Workers. *Information and Communication Technology in Educational Sciences*, 10(40), 129-145.
- Kazemabadi Farahani, Z., & Karami, A. (2019). Effect of group therapy based on choice theory on emotional control and life expectancy in patients with MS in Tehran. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 20(4), 37-45. (in Persian)
- Kelberer, L. J., Kraines, M. A., & Wells, T. T. (2018). Optimism, hope, and attention for emotional stimuli. *Personality and Individual Differences*, 124, 84-90.
- Kermani, Zahra, Khodapanahi, Mohammad Karim, Heydari Mahmoud (2011), Psychometric Properties of Snyder Omid Scale. *Quarterly Journal of Applied Psychology*, 3 (19), 7-23. (in Persian)
- Khodakarami, B., Shobeiri, F., Mefakheri, B., Soltanian, A., & Mohagheghi, H. (2019). The Effect of Counseling Based on Fordyce's Pattern of Happiness

- on the Anxiety of Women with Spontaneous Abortion. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 26(6), 377-388. .(in Persian)
- Khorasani, A., Rahimi, S., & Rezaeezade, M. (2020). " Investigating the Capabilities of Social Networks in Human Resource Development in Iranian Higher Education: A Qualitative Study. *Higher Education*, 11(42). .(in Persian)
- Kudang, R. E., Mustaffa, M. S. B., Sabil, S., Khan, A., & Yahya, F. (2019). Coping Styles in Group Reality Therapy among Cardiac Women Patients with Depression. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(4), 1377-1381.
- Lin, X. (2019). *Novel Mental Health Management and Therapy through Virtual Reality* (Doctoral dissertation, Kent State University).
- Macaskill, A. (2016, September). Review of positive psychology applications in clinical medical populations. In *Healthcare* (Vol. 4, No. 3, p. 66). Multidisciplinary Digital Publishing Institute.
- Mirbagher-Ajorpaz N, Aghajani M, Morsae F, Zabolian Z. (2016). The Relationship between Hope and Depression-Anxiety in Patients Undergoing Hemodialysis. *JHC*, 18 (1), 55-62. .(in Persian)
- Moharreri, F., Rezaeitab, F., & Sarjamei, S. (2013). The comparison of anxiety and depression among patients with bronchial asthma, chronic obstructive pulmonary disease and lung tuberculosis. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 15(58), 82-90. .(in Persian)
- Naderi, H., Mirkolah, M. M., & Mohammadpour, M. (2014). The Effectiveness of Happiness education on life expectancy of divorcing spouses using Fordyce method. *Shenakht J Psychol Psychiatry*, 1(2), 28-39. .(in Persian)
- Poursina, M., Ahmadi, K. H., & Shafiabadi, A. (2013). The impact of happiness on anxiety, academic achievement and parent-child relationships in teenage girls. *journal of family and research*, 10(3), 41-54. .(in Persian)
- Reichard, R. J., Avey, J. B., Lopez, S., & Dollwet, M. (2013). Having the will and finding the way: A review and meta-analysis of hope at work. *The Journal of Positive Psychology*, 8(4), 292-304.
- Saffarinia, M. (2020). The prediction of mental health based on the anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus. *Quarterly Social Psychology Research*, 9(36), 129-141. .(in Persian)

- Salimi, S., & Fardin, M. A. (2020). The Role of Corona Virus In Virtual Education, with an Emphasis on Oppor-tunities and Challenges. *Research in School and Virtual Learning*, 8(2), 49-60. (in Persian)
- Shoae, L., Vida, V., Siah, H., & Baghban, S. (2016). The effectiveness of reality-based therapy based on choice theory on improving the difficulty in regulating emotion and negative emotions (depression, anxiety and stress) of mothers of children with learning disabilities. *National Conference on Social Development, Ahvaz, Shahid Chamran University - Sociological Association of Iran*. (in Persian)
- Shomaliahmadabadi, M., & Barkhordari Ahmadabadi, A. (2020). The effectiveness of case virtual reality therapy on corona anxiety. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 9(7), 163-170. (in Persian)
- Shomaliahmadabadi, M., Poorjanebollahi, M., Behjat, A., Barkhordari, A. (2021). The role of experience avoidance and orientations to seeking professional help in predicting covid-19 anxiety. *Journal of Excellence in counseling and psychotherapy*, 9(36), 67-78. (in Persian)
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., ... & Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of personality and social psychology*, 60(4), 570.
- Snyder, C. R., Shorey, H. S., Cheavens, J., Pulvers, K. M., Adams III, V. H., & Wiklund, C. (2002). Hope and academic success in college. *Journal of educational psychology*, 94(4), 820.
- Snyder, C. R., Sympson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A., & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of personality and social psychology*, 70(2), 321.
- Soltani, F. (2016). Relationship of daily spiritual experiences with life expectancy and death anxiety in patients undergoing coronary artery bypass surgery. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*, 5(2), 6-13.
- Stutey, D. M., & Wubbolding, R. E. (2018). Reality play therapy: A case example. *International Journal of Play Therapy*, 27(1), 1.
- Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z., ... & Liu, N. (2020). Prevalence and Risk Factors of Acute Posttraumatic Stress Symptoms during the COVID-19 Outbreak in Wuhan, China. *medRxiv*. 10(2), 23-34.
- Teimoury, H., & Salimi, S. (2020). The Relationship Teachers Attitude toward the Use of Educational Technologies in Teaching Process with Motivation

- and Academic Achievement. *Information and Communication Technology in Educational Sciences*, 11(41), 61-79.
- Watson, M. E., Dealy, L. A., Todorova, I. G., & Tekwani, S. (2014). Choice theory and reality therapy: Applied by health professionals. *International Journal of Choice Theory & Reality Therapy*, 33, 31-51.
- Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghty, A. W. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical psychology review*, 30(7), 890-905.
- World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report–34. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020.
- Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-1242.