Journal of Psycho Res and Edu Studies
Volume 3, Issue 1- Spring 2025 - Pages 86-101
doi:org 10.71610/psych.2025.1190860

The moderating role of psychological capital in the relationship between school-related stress and outcomes of academic achievement and behavior problems among students with health impairments

Forozan Gholipoor [1], Kolsom Akbarnataj bisheh [2*]

1. Master of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Nursing, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari, Iran.

OPEN ACCESS
Research Article

***Correspondence** : Kolsom Akbarnataj bisheh *
K.akbarnataj@iausari.ac.ir

Received: April 30 2025
Accepted: June 7 2025
Published: Spring 2025

Citation: Gholipoor, F, Akbarnataj bisheh, K. (2025). The moderating role of psychological capital in the relationship between school-related stress and outcomes of academic achievement and behavior problems among students with health impairments. Journal of Psycho Research and Educational Studies, 3(1): 86-101.

doi:org 10.71610/psych.2025.1190860

Abstract

Several studies have examined the relationship between school-related stress and outcomes of academic achievement and behavioral problems. However, very few studies have assessed the moderating role of psychological capital in this relationship, particularly focusing on students with health impairments. The present study was conducted to investigate the relationship between school-related stress and psychological capital with academic achievement and behavioral problems in students with health impairments, as well as the possible moderating effect of psychological capital in the relationship between stress and behavioral problems with school.The study included 174 students with health impairments in sari. The instruments used in the study included a demographic questionnaire, a perceived school-related stress scale, a psychological capital questionnaire, a behavioral problems questionnaire, and a review of educational records .Descriptive statistics, structural equation modeling (SEM), and multi-group SEM were used to analyze the data. The results showed that school-related stress was significantly and negatively related to academic achievement and positively related to behavioral problems. Psychological capital was positively and significantly associated with academic achievement and negatively associated with behavioral problems. Higher levels of psychological capital played a significant moderating role in the relationships between school-related stress and both academic achievement outcomes and behavioral problems. This finding suggests that psychological capital is a positive resource for coping with the detrimental effects of school-related stress on academic achievement and behavioral problems in students with health impairments.

Key words: School-related stress, Psychological capital, Academic achievement, Behavior problems, Moderating role, Students with health impairments.

Extended Abstract

Introduction

Students with health disorders may experience increased levels of school-related stress compared to students without health disorders. Some of the most familiar health-related stressors that students and adolescents face include frequent pain, difficulties in performing regular activities and life roles, uncertain prognosis, restrictive treatment regimens, frequent medical visits, and hospitalizations (Nerris et al., 2023). School-related stress is among the problems that students with health disorders face (Moloney and Beji, 2024). Results have shown that school-related stress is inversely associated with a range of school-related outcomes, such as student academic achievement (Zimmerman and Gembeck et al., 2023), academic engagement (Sanoski et al., 2022), and school completion (Babikovarcso et al., 2021). Psychological capital is a positive psychological state of individual development that includes self-efficacy, hope, resilience, and optimism (Walter Waskermesser, 2021). Each of the four positive psychological capacities meets the criteria for positive behavior: being stateful and developable, grounded in theory and research with valid measures, and having a beneficial effect on attitudes, behaviors, and performance. Psychological capital, a core construct, has significantly greater influence than its individual components, namely self-efficacy, hope, resilience, and optimism (Platania & Paolillo, 2022).

Methodology

The present study was an applied research in terms of purpose and a descriptive survey based on correlation in terms of implementation method

The statistical population of the study included all high school students with diabetes and cardiovascular disease who were studying in schools in Sari in the academic year 1403-1404, and according to the statistics of the Education Department, the number of these people was 330

The statistical samples in this study were 177 people according to the Cochran formula. Considering a 10% non-response rate, the final sample size was 194 people. To select the statistical sample, a stratified random sampling method with proportional allocation was used. Thus, the study subjects were placed in two categories of cardiovascular disease and diabetes, and sampling in each category was carried out based on the random sampling method.

Discussion and Results

According to the results of Table 4, the path of school-related stress with academic achievement was (0.0001)p (-0.22) β, school-related stress with behavioral problems was (0.0001)p (0.36) β, psychological capital with behavioral problems was (0.0001)p (-0.42) β, psychological capital with academic achievement was (0.0001)p (0.31) β, which is statistically significant

فصلنامه روان پژوهی و مطالعات علوم رفتاری
سال سوم، شماره اول، بهار ۱۴۰۴- صفحات ۸۶-۱۰۱
doi:org 10.71610/psych.2025.1190860

نقش تعدیل کننده سرمایه روانشناختی در رابطه بین استرس مربوط به مدرسه و پیامدهای تحصیلی مشکلات پیشرفت و رفتار در بین دانش آموزان با اختلالات سلامتی

فروزان قلی پور[۱]، کلثوم اکبرنتاج بیشه[۲*]

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

۲- استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحدساری، ساری، ایران.

چکیده

تحقیقات متعددی رابطه بین استرس مربوط به مدرسه و پیامدهای پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری را بررسی کرده‌اند. با این حال، مطالعات بسیار کمی برای ارزیابی نقش تعدیل‌کننده سرمایه روان شناختی در این رابطه، به‌ویژه با تمرکز بر دانش‌آموزان دارای آسیب‌های سلامت انجام شد. مطالعه حاضر به‌منظور بررسی ارتباط استرس و سرمایه روان شناختی مرتبط با مدرسه با پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامت و همچنین تأثیر تعدیل‌کننده احتمالی سرمایه روان شناختی در روابط استرس و مشکلات رفتاری با مدرسه انجام شد. این مطالعه شامل ۱۷۴ دانش‌آموز مبتلابه اختلالات سلامت در شهر ساری بود. ابزارهای مورداستفاده برای مطالعه شامل پرسشنامه جمعیت‌شناختی، مقیاس استرس مربوط به مدرسه ادراک شده، پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی، پرسشنامه مشکلات رفتاری و بررسی سوابق تحصیلی بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، مدل‌سازی معادلات ساختاری و مدل سازی معادلات ساختاری چند گروهی استفاده شد. نتایج نشان داد که استرس مربوط به مدرسه با پیشرفت تحصیلی به‌طور معنادار و منفی و با مشکلات رفتاری ارتباط مثبت دارد. سرمایه روان‌شناختی با پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت و معنادار و با مشکلات رفتاری رابطه منفی داشت. سطوح بالاتر سرمایه روان‌شناختی نقش تعدیل‌کننده معناداری در روابط بین استرس ناشی از مدرسه و هر دو پیامد پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری داشت. این یافته نشان می‌دهد که سرمایه روانشناختی منبعی مثبت برای مقابله با تأثیرات مخرب استرس مربوط به مدرسه بر پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامت است.

واژگان کلیدی: استرس مرتبط با مدرسه، سرمایه روان‌شناختی، مشکلات رفتاری، پیشرفت تحصیلی.

دسترسی آزاد
مقاله علمی پژوهشی
نویسنده مسئول*: کلثوم اکبرنتاج بیشه
K.akbarnataj@iausari.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۲/۱۰
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۷
تاریخ انتشار: بهار ۱۴۰۴
استناد: قلی پور، فروزان، اکبرنتاج بیشه، کلثوم. (۱۴۰۴). نقش تعدیل کننده سرمایه روانشناختی در رابطه بین استرس مربوط به مدرسه و پیامدهای تحصیلی مشکلات پیشرفت و رفتار در بین دانش آموزان با اختلالات سلامتی. فصلنامه روان پژوهی و مطالعات علوم رفتاری بهار ۱۴۰۴ ۳(۱): ۸۶-۱۰۱.

doi:org 10.71610/psych.2025.1190860

مقدمه

دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامتی[1] ممکن است در مقایسه با دانش‌آموزان بدون اختلالات سلامت، سطوح استرس مربوط به مدرسه را افزایش دهند. برخی از رایج‌ترین عوامل استرس‌زای مرتبط با سلامتی که دانش‌آموزان و نوجوانان با آن مواجه‌اند عبارت‌اند از: درد مکرر، مشکلات در انجام فعالیت‌های منظم و نقش‌های زندگی، پیش‌آگهی نامشخص، رژیم‌های درمانی محدودکننده، ویزیت‌های مکرر پزشکی و بستری شدن در بیمارستان (نریس و همکاران[2] ۲۰۲۳). شرایط سلامت مزمن نیز ممکن است عوامل استرس‌زا را ایجاد کند که با از دست دادن آزادی‌های زندگی مرتبط با سلامت ضعیف و ترس مرتبط با افزایش احتمال مرگ همراه است (فالو و هلند[3] ۲۰۱۷). علاوه بر این، آن‌ها اغلب برای حفظ تعادل بین نیازهای مدیریت وضعیت سلامت مزمن خود و الزامات مدرسه با مشکلات نگران‌کننده‌ای مواجه می‌شوند (ملونه و بجی[4] ۲۰۲۴).

استرس مربوط به مدرسه[5] ازجمله مشکلاتی است که دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامتی با آن مواجه هستند (ملونه و بجی، ۲۰۲۴). استرس معمولاً به‌عنوان عدم تعادل بین خواسته‌های تجربه‌شده و توانایی درک‌شده فرد برای مقابله با آن‌ها تعریف می‌شود. «اصطلاح "استرس" عمدتاً برای توصیف حالات عاطفی منفی، از جمله احساس فشار یا اضطراب، افکار مرتبط با نگرانی یا ترس، و علائم جسمانی مانند درد معده، استفاده می‌شود (پندرسون وایرکسون[6] ۲۰۲۳). ازاین‌رو، استرس مدرسه زمانی به چنین استرسی اشاره دارد که در رابطه با مدرسه ایجاد می‌شود. در مطالعات کمی، استرس مدرسه به‌طور مداوم با بروز بیشتر مشکلات روانی یا شکایات سلامت مرتبط است (هودبرگ و استده[7] ۲۰۲۴).

نتایج نشان داده شده است که اضطراب مدرسه به‌طور معکوس با مجموعه‌ای از پیامدهای مربوط به مدرسه، مانند پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان (زیمر-گمبک و همکاران[8] ۲۰۲۳)، مشارکت تحصیلی (سوناوسکی و همکاران[9] ۲۰۲۲) و اتمام مدرسه (بابیکا-ویرکوس و همکاران[10] ۲۰۲۱) مرتبط است. فشار روانی مرتبط با مدرسه نیز به‌طور مثبت با مشکلات رفتاری (ایپلمن[11] ۲۰۱۶)، مشکلات سلامت روان (اوکتاویونی و همکاران[12] ۲۰۲۴) و سلامت جسمی ضعیف (موبرگ و برو، ۲۰۰۷) مرتبط است. درمجموع، استرس مربوط به مدرسه در بین دانش‌آموزان تأثیر مضری بر نتایج مختلف مدرسه دارد. بااین‌حال، تاکنون تأکید کمتری بر روی روابط بین استرس مربوط به مدرسه و پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری شده است. این مطالعه به دلیل کمبود تحقیق در زمینه اضطراب تحصیلی و پیامدهای پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری و تأثیر تعدیل‌کننده سرمایه روانشناختی در این رابطه با تمرکز بر دانش‌آموزان دارای مشکلات سلامت انجام شد.

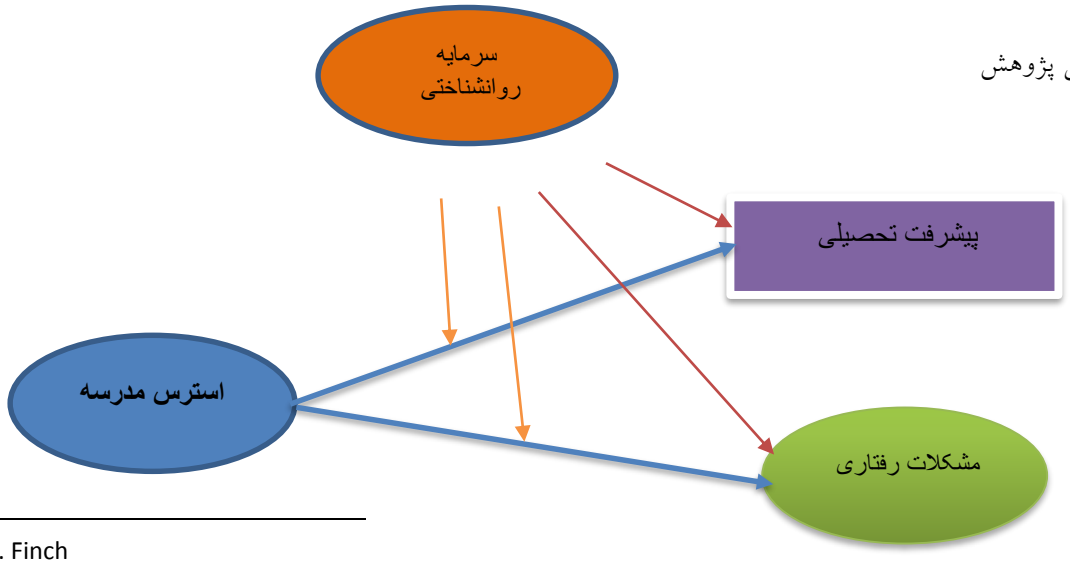
سرمایه روانشناختی[13] وضعیت مثبت روانشناختی رشد فرد است که شامل خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی است (ولتر و اسکریمپشر[14] ۲۰۲۱). هر یک از چهار ظرفیت روان‌شناختی مثبت، معیارهای رفتار مثبت را برآورده می‌کند: حالتی بودن و توسعه‌پذیر بودن، مبتنی بر نظریه و تحقیق با معیارهای معتبر و تأثیر مفید بر نگرش‌ها، رفتارها و عملکرد. سرمایه روانشناختی، یک ساختار اصلی،

1. SWHIS
2. Neris et al
3. Falvo& Holland
4. Muluneh& Bejji
5. School-related stress
6. Pedersen& Eriksen
7. Högberg& Strandh
8. Zimmer-Gembeck et al
9. Sunavsky
10. Babicka-Wirkus
11. Eppelmann
12. Oktaviani et al
13. PsyCap
14. Welter & Scrimpshire

به‌طور قابل‌توجهی قدرت تأثیرگذاری بیشتری نسبت به مؤلفه‌های فردی آن یعنی خودکارآمدی، امید، انعطاف‌پذیری و خوش‌بینی دارد (فینچ[1] ۲۰۲۲). ساختار اصلی سرمایه روانشناختی ارتباط مثبتی با عملکرد شغلی، تعهد، رضایت و رفتارهای شهروندی دارد و رابطه معکوس با دو چارچوب نظری، نظریه استرس (پراساته وهمکاران[2] ۲۰۲۳) و دیدگاه عاملی نظریه اجتماعی-شناختی (بندورا[3] ۲۰۰۸؛ بندورا، ۲۰۱۱)، برای ارائه یک مدل کاری برای درک روابط بین متغیرهای پیش‌بینی‌کننده (استرس مربوط به مدرسه) و معیار متغیرها (پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری) و تأثیر سرمایه روانشناختی به‌عنوان یک متغیر تعدیل‌کننده بالقوه در این روابط استفاده شد. نظریه مبادله، استرس را به‌عنوان یک رابطه پیچیده بین فرد و محیط او می‌بیند. در این رویکرد، وقوع استرس به ارزیابی شناختی دانش‌آموز از شرایطی بستگی دارد که در آن خواسته‌های درک شده بر توانایی‌های مقابله‌ای او بیشتر است (ملونه و همکاران[4] ۲۰۲۴). سرمایه روانشناختی مبتنی بر دیدگاه عاملی نظریه اجتماعی-شناختی است (بندورا، ۲۰۰۸؛ بندورا، ۲۰۱۱). نظریه اجتماعی-شناختی مبتنی بر مدلی از جبر متقابل سه‌گانه است که در آن عوامل شخصی، موقعیت‌های محیطی و رویدادهای رفتاری همگی به‌عنوان مرتبط و دوسویه بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند. ویژگی‌های حیاتی اعمال اختیار شخصی عبارت‌اند از برنامه‌ریزی، پیش‌اندیشی، خودارزیابی، انگیزه و خودتنظیمی. این مؤلفه‌ها همچنین در ساختار مثبت کل سرمایه روانشناختی ذاتی هستند. چهار منبع روان‌شناختی (خودکارآمدی، امید، خوش‌بینی و انعطاف‌پذیری) یک مؤلفه مشترک مثبت‌گرایی در میان آن‌ها دارند. از این نظر، عنصر مشترک زیربنایی که از طریق چهار مؤلفه سرمایه روانشناختی عبور می‌کند، "ارزیابی مثبت شرایط و احتمال موفقیت براساس تلاش و پشتکار با انگیزه "است (چرنی و گوزن[5] ۲۰۲۱).

براساس شواهد نظری و تجربی که در بالا بررسی شد، یک مدل مفهومی، همان‌طور که در شکل ۱ نشان داده شده است، توسعه یافت. همچنین فرض شد که سرمایه روانشناختی مستقیماً و به‌طور مثبت با پیشرفت تحصیلی و منفی با مشکلات رفتاری مرتبط است. همچنین پیش‌بینی می‌شد که سرمایه روانشناختی روابط بین اضطراب تحصیلی و پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری را تعدیل کند. به‌عبارت‌دیگر، انتظار می‌رود که سرمایه روانشناختی با تأثیر مخرب استرس مربوط به مدرسه بر پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری مقابله کند و یا کاهش دهد. به‌طور خاص، برای دانش‌آموزانی که سطح پایین سرمایه روانشناختی دارند، انتظار می‌رود فشار روانی مرتبط با مدرسه تأثیر زیادی بر پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری داشته باشد. برای دانش‌آموزان با سطوح بالای سرمایه روانشناختی، انتظار می‌رود فشار روانی مرتبط با مدرسه تأثیر کمی بر پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری داشته باشد؛ بنابراین سؤال اصلی که در این پژوهش مطرح می‌باشد این است که آیا سرمایه روانشناختی در رابطه بین استرس مربوط به مدرسه و پیامدهای تحصیلی مشکلات پیشرفت و رفتار در بین دانش‌آموزان با اختلالات سلامتی نقش تعدیل‌کننده دارد؟

شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش



[1] . Finch
[2] . Prasath et al
[3] . Bandura
[4] . Muluneh et al
[5] . Cherni& Gozen

روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر از منظر هدف، یک تحقیق کاربردی و ازنظر شیوه اجرا توصیفی پیمایشی مبتنی از نوع همبستگی بود.

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه مبتلابه دیابت و بیماری قلبی عروقی بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ در مدارس شهر ساری تحصیل می‌کردند و مطابق آمار اداره آموزش‌وپرورش تعداد این افراد ۳۳۰ نفر بود.

نمونه‌های آماری در این پژوهش مطابق فرمول کوکران ۱۷۷ نفر بود. با در نظر گرفتن ۱۰ درصد نرخ عدم پاسخ‌دهی، حجم نمونه نهایی ۱۹۴ نفر به دست آمد، میزان خطای در نظر گرفته شده ۰/۰۵،

$$N = \frac{\frac{Z^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N}[\frac{z^2 pq}{d^2} - 1]}$$

N=۳۳۰

p=۰/۰۵

q=۰/۰۵

z= ۱/۹۶

برای انتخاب نمونه آمار از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای با تخصیص متناسب استفاده شد. بدین ترتیب که افراد موردمطالعه در دوطبقه بیماری قلبی عروقی و دیابت جای گرفتند و نمونه‌گیری در هر طبقه براساس روش نمونه‌گیری تصادفی انجام گرفت.

جدول۱.روش انتخاب نمونه‌ها

تعداد افراد در هر گروه جامعه آماری	قلبی عروقی	دیابت	مجموع
	۱۸۴	۱۴۶	۳۳۰
نسبت افراد در هر گروه جامعه	٪ ۵۵/۷	۴۴٪/۲	۱۰۰٪
تعداد افراد نمونه در هر گروه	۱۰۹	۸۹	۱۹۴

در مجموع ۱۹۴ نفر دانش‌آموز دارای اختلال سلامت انتخاب شدند که از این میان، ۴ نفر قابل‌دسترس نبودند، ۷ نفر از شرکت در پژوهش خودداری کردند، ۹ نفر به دلیل عدم پاسخ‌دهی مناسب به پرسشنامه‌ها و ایجاد داده‌های پرت از تجزیه‌وتحلیل حذف شدند. داده‌های پرت در این پژوهش با استفاده از رسم نمودار جعبه‌ای شناسایی سپس از پژوهش کنار گذاشته شد.

مجموعه داده‌های نهایی برای تجزیه‌وتحلیل شامل ۱۷۴ مورد بود که از این تعداد ۷۶ نفر مبتلابه دیابت و ۹۸ نفر مبتلابه بیماری قلبی عروقی بودند.

ابزار سنجش

۱-برای ارزیابی استرس مربوط به مدرسه، از مقیاس استرس ادراک‌شده مربوط به مدرسه اقتباس‌شده موربرگ و برو[1](۲۰۰۴) استفاده شد. مقیاس استرس مربوط به مدرسه درک شده دارای ۱۶ گویه است که موقعیت‌های استرس‌زا دانش‌آموزان را در مدرسه ارزیابی می‌کند. مقیاس استرس مربوط به مدرسه درک شده شامل ۴ مقیاس فرعی است که: مشکلات با همسالان در مدرسه (۵ پرسش؛ به‌عنوان‌مثال، مشکلات با دوستان خود در مدرسه)، نگرانی در مورد پیشرفت مدرسه (۵ پرسش؛ به‌عنوان‌مثال، نگرانی در مورد نمرات)، فشار کار مدرسه (۳ پرسش؛ به‌عنوان‌مثال، فکر کردن به اینکه تکالیف مدرسه خیلی سخت بوده است) و درگیری والدین و/یا معلم (۳

[1] . Murberg& Bru

پرسش، به‌عنوان‌مثال، مشکلات با شما معلمان). پاسخ‌دهندگان میزان استرس را در هر موقعیتی که در اندازه‌گیری نشان داده شده است گزارش کردند. آیتم‌ها در یک مقیاس ۶ درجه‌ای از ۰ (بدون استرس) تا ۵ (استرس شدید) رتبه‌بندی شدند. نمره کل استرس مربوط به مدرسه با جمع‌کردن نمرات گزارش‌شده برای هر یک از ۱۶ پرسش به دست می‌آید که نمرات بالاتر نشان‌دهنده استرس مربوط به مدرسه بیشتر است. در مقیاس اصلی، ضرایب پایایی سازگاری درونی عوامل فرعی از ۰/۶۱ تا ۰/۸۰ بود و مقدار آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی استرس مربوط به مدرسه ۰/۸۳ بود (موربرگ و برو، ۲۰۰۴). در مطالعه ملونه و بجی (۲۰۲۴)، پایایی همسانی درونی مقیاس کلی ۰/۹۰ بود و مقادیر آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها از ۸۷/۷ برای فشار تکلیف مدرسه تا ۸۸/۸ برای مشکلات با همسالان متغیر به دست آمد.

۲-پرسشنامه سرمایه روانشناختی با ۲۴ گویه لوتانز و همکاران[1](۲۰۰۷) اقتباس شد و برای ارزیابی سرمایه روانشناختی دانش‌آموزان در مطالعه حاضر استفاده شد. سؤالات در این پرسشنامه در یک مقیاس شش‌درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) نمره‌دهی شدند. این پرسشنامه شامل چهار خرده‌مقیاس است که هر خرده‌مقیاس شامل شش مورد است، یعنی (۱) خودکارآمدی (به‌عنوان‌مثال، من احساس می‌کنم که کلاس خود را در جلسات با معلمان و مدیریت نمایندگی می‌کنم)، (۲) امید (به‌عنوان‌مثال، می‌توانم به آن فکر کنم که راه‌های زیادی برای رسیدن به اهداف فعلی تحصیلی‌ام وجود دارد)، (۳) انعطاف‌پذیری (مثلاً، احساس می‌کنم می‌توانم در یک زمان از عهده بسیاری از چیزهای مرتبط با تحصیلاتم برآیم) و (۴) خوش‌بینی (به‌عنوان‌مثال، من همیشه به جنبه‌های مثبت مسائل مربوط به تحصیلاتم نگاه می‌کنم). مجموع نمرات چهار خرده‌مقیاس باهم جمع می‌شوند تا نمره کلی سرمایه روانشناختی ایجاد شود. امتیاز کلی این پرسشنامه ممکن است از ۲۴ تا ۱۴۴ متغیر باشد که نمرات بالاتر نشان‌دهنده سرمایه روانشناختی بیشتر است. در این پرسشنامه سؤالات ۱۳، ۲۰ و ۲۳ منفی بوده و نمره معکوس داده شده است. لوتانز (۲۰۰۷) در مطالعه خود نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ برای سرمایه روانشناختی کلی و ضرایب همسانی درونی چهار مقیاس فرعی به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۷۷ برای خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی است. در مطالعه ملونه و بجی (۲۰۲۴)، مقادیر آلفا برای هر یک از چهار خرده‌مقیاس ۰/۸۷ برای خودکارآمدی، ۰/۸۸ برای امید، ۰/۸۷ برای تاب‌آوری و ۸۶/۸ برای خوش‌بینی و همچنین معیار کلی سرمایه روانشناختی (۰/۹۲) پایایی خوبی را نشان داد.

۳-پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات گودمن[2](۱۹۹۸) به شکل خودگزارشی، برای اندازه‌گیری مشکلات رفتاری دانش‌آموزان مورداستفاده قرار گرفت. این پرسشنامه شامل ۲۵ سؤال است و در مورد وجود ویژگی‌های رفتاری مثبت و منفی در ۶ ماه گذشته جویا می‌شود. ۲۵ گویه بیشتر به پنج مقیاس فرعی تقسیم می‌شوند که هر زیر مقیاس شامل پنج گویه است. این گویه‌های عبارت است از ۱-مشکلات عاطفی، ۲- مشکلات نافرمانی- مقابله‌ای، ۳- مشکلات بیش فعالی ۴-مشکلات مربوط به همسالان و ۵-رفتار جامعه‌پسند. پرسش‌ها به‌صورت سه گزینه‌ای ۰=درست نیست، ۱=کمی درست است، ۲=حتماً درست است، درجه‌بندی و ماده‌های ۷، ۱۱، ۱۴، ۲۱ و ۲۵ به‌صورت معکوس نمره‌دهی می‌شوند به‌طوری‌که مجموع نمرات ممکن هر زیر مقیاس از ۰ تا ۱۰ امتیاز متغیر است. همه موارد اضافه‌شده، به‌جز موارد مربوط به رفتار اجتماعی، یک نمره دشواری کلی با دامنه ۰-۴۰ ایجاد کردند. پاسخ‌ها برای آیتم‌های با عبارت‌های منفی از ۰ تا ۲ رتبه‌بندی شدند و پاسخ‌ها برای آیتم‌های با عبارت مثبت از ۲ تا ۰ نمره معکوس گرفتند. در این رویکرد، نمرات بالاتر مشکلات رفتاری بالاتری را نشان می‌دهد. در این مطالعه، پایایی همسانی درونی SDQ خود گزارشی ۰/۸۲ برای مقیاس کل مشکلات، ۰/۷۵ برای علائم عاطفی، ۰/۷۲ برای مشکلات سلوک، ۰/۶۹ برای بیش فعالی، ۰/۶۱ برای مشکلات همسالان و ۰/۶۵ برای رفتار اجتماعی بود (گودمن، ۱۹۹۸).

نمرات پیشرفت تحصیلی: میانگین نمرات کسب‌شده توسط دانش‌آموزان برای یک ترم تحصیلی برای ارزیابی پیشرفت تحصیلی استفاده شد. این نمرات از سوابق مدرسه دانش‌آموزان جمع‌آوری شد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده پیشرفت تحصیلی بالاتر است.

---

1 . Luthans et al

2 . Goodman

داده‌های جمع‌آوری‌شده برای مطالعه با استفاده از نرم‌افزارهای بسته آماری علوم اجتماعی (SPSS27) و PLS، وارد و تجزیه‌وتحلیل شدند. آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد میانگین و انحراف معیار، برای خلاصه کردن ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان و متغیرهای مطالعه از طریق نرم‌افزار SPSS27 محاسبه شد. مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) با نرم‌افزار PLS برای تعیین ارتباط بین متغیرهای پیش‌بینی‌کننده (به‌عنوان‌مثال، استرس مربوط به مدرسه و سرمایه روانشناختی) و متغیرهای نتیجه (پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری) انجام شد.

یافته‌ها

توصیف اطلاعات جمعیت‌شناسی پاسخ‌دهندگان نشان داد ۷۹ نفر (۴۵/۴ درصد) بین ۱۲ تا ۱۵ سال، ۹۵ نفر (۵۴/۶ درصد) بین ۱۵ تا ۱۸ سال سن داشتند. توصیف جنسیت پاسخ‌دهندگان نشان داد ۸۹ نفر (۵۱/۱ درصد) از پاسخ‌دهندگان پسر، ۸۵ نفر (۴۸/۹ درصد) دختر بودند. توصیف پایه تحصیلی پاسخ‌دهندگان نشان داد ۲۵ نفر (۱۴/۴ درصد) پایه هفتم، ۳۱ نفر (۱۷/۸ درصد) پایه هشتم، ۳۲ نفر (۱۸/۴ درصد) پایه نهم، ۳۳ نفر (۱۹ درصد) پایه دهم، ۳۲ نفر (۱۸/۴ درصد پایه یازدهم) و ۲۱ نفر (۱۲/۱ درصد) پایه دوازدهم بودند.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرها

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
استرس مدرسه	۴۵/۳	۱۴/۲۵	۰/۱۸۴	۰/۳۶۶
سرمایه روانشناختی	۴۵/۵۳	۲۲/۹۶	۰/۱۸۴	۰/۳۶۶
مشکلات رفتاری	۲۳/۷۹	۸/۸	۰/۱۸۴	۰/۳۶۶
پیشرفت تحصیلی	۱۵/۶	۳۶/۱	۰/۱۷۵	۰/۲۵۴

نتایج جدول ۱ نشان داد میانگین متغیر استرس ۴۵/۳، سرمایه روانشناختی ۴۵/۵۳، مشکلات رفتاری ۲۳/۷۹ و پیشرفت تحصیلی ۱۵/۶ به دست آمده است. از عامل تورم واریانس (VIF) برای رابطه خطی بین متغیرهای پیش‌بین استفاده شد که مقادیر آن برای استرس مدرسه ۱/۸ و سرمایه روانشناختی ۱/۲ بدست آمد. همچنین آماره تحمل (Tolerance)، این پژوهش تقریباً ۰/۲ به دست آمد. در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

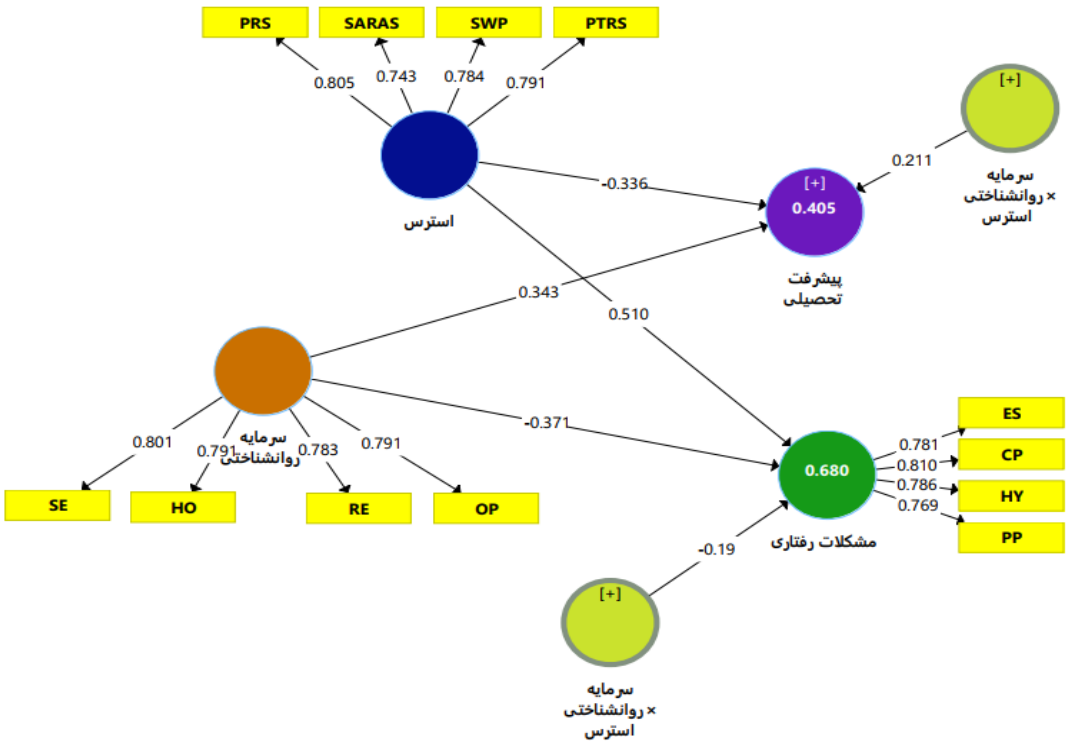
جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴
۱- استرس مدرسه	۱			
۲- سرمایه روانشناختی	-۰/۴۵**	۱		
۳- مشکلات رفتاری	۰/۵۵**	-۰/۳۵**	۱	
۴-پیشرفت تحصیلی	-۰/۴۵**	۰/۳۵**	-۰/۲۷**	۱

** معنادار در سطح ۹۵ ٪

همان‌طور که از جدول ۲ مشاهده می‌شود رابطه بین سرمایه روانشناختی و استرس مدرسه منفی و معنادار است، بین سرمایه روانشناختی و مشکلات رفتاری رابطه منفی و معنادار، بین استرس مدرسه و سرمایه روانشناختی رابطه منفی و معناداری و بین پیشرفت تحصیلی با استرس مدرسه و مشکلات رفتاری رابطه مثبت و با سرمایه روانشناختی رابطه منفی وجود دارد.

شکل ۲ به نمایش مدل اندازه‌گیری پژوهش در حالت تخمین ضرایب استاندارد پرداخته است که در آن بر روابط بین متغیرها با گویه‌هایش تمرکز شده است.



شکل۲: مدل پژوهش در حالت تخمین ضرایب استاندارد

بر اساس جدول ۳، دو آزمون آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی از ۰/۷ بیشتر شد. لذا، پایایی مدل تایید گردید. مقادیر میانگین واریانس استخراجی نیز برای تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۵ شده و روایی همگرای مدل اندازه‌گیری تایید شد.

جدول۳: نتایج سه معیار آلفای کرونباخ، پایایی و روایی همگرا

متغیرهای پژوهش	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	میانگین واریانس استخراجی
استرس	۰/۹۵	۰/۹۱	۰/۶۶
سرمایه روانشناختی	۰/۹۱	۰/۹۲	۰/۶۹
مشکلات رفتاری	۰/۸۹	۰/۹۴	۰/۶۸
پیشرفت تحصیلی	۰/۹۰	۰/۹۱	۰/۶۶

برای بررسی روایی واگرا از معیار فورنل-لارکر استفاده شد. با توجه به معیار فورنل لارکر، جذر AVE هر سازه باید بالاتر از بالاترین همبستگی سازه با سایر سازه‌ها باشد. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مدل اندازه‌گیری از نظر شاخص فورنل-لارکر دارای روایی واگرا است.

جدول۴: نتایج معیار فورنل-لارکر

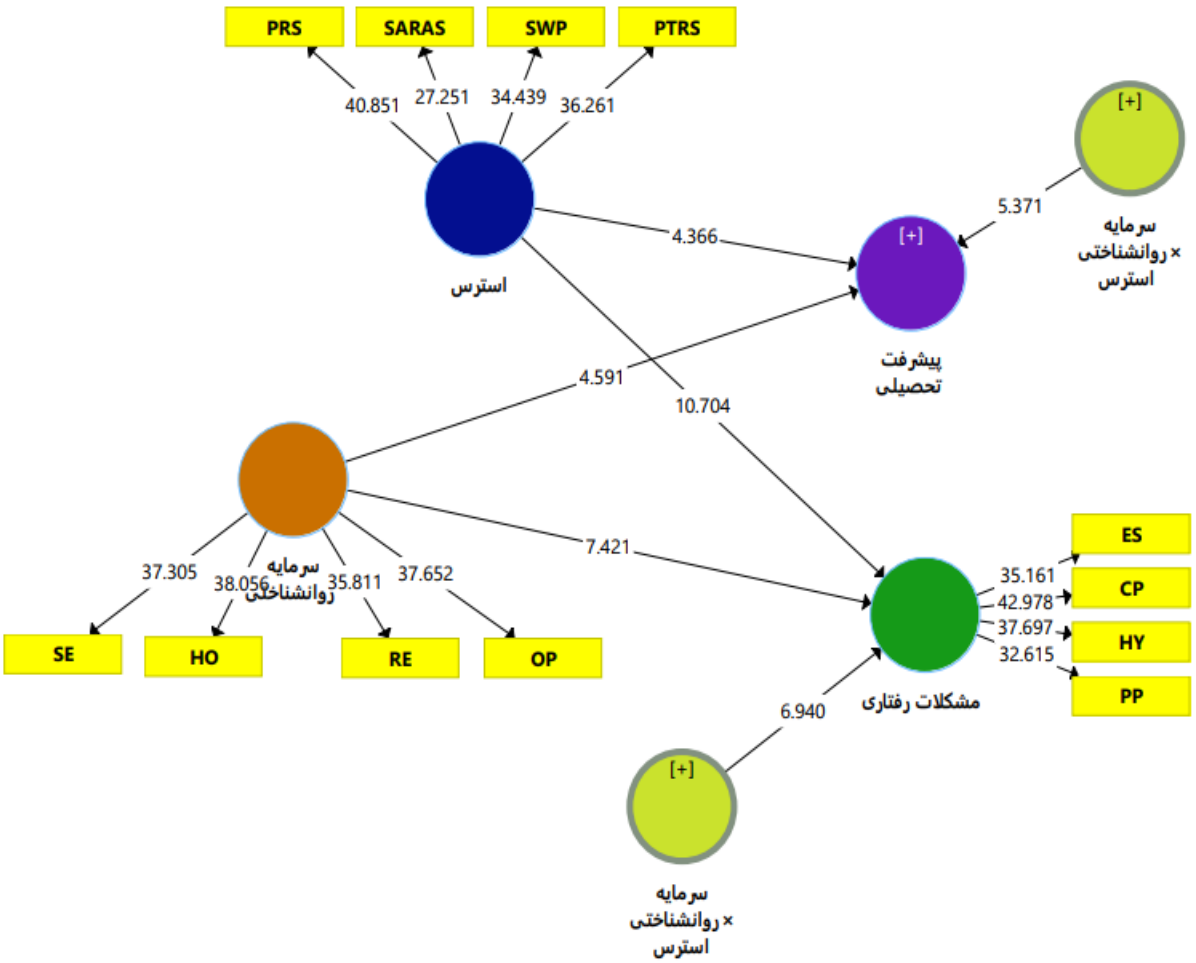
متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴
استرس	۰/۹۳۱			
سرمایه روانشناختی	۰/۸۶۳	۰/۸۵۲		
مشکلات رفتاری	۰/۷۸۹	۰/۷۳۲	۰/۸۲۳	
پیشرفت تحصیلی	۰/۷۲۱	۰/۶۲۵	۰/۶۳۵	۰/۷۹۲

در بخش مدل ساختاری، ابتدا قابلیت‌های پیش‌بینی کنندگی مدل از طریق معیار واریانس تبین شده (R^2) و (Q^2) استون-گیسر بررسی شد. مقادیر R^2 با سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ یعنی دقت پیش‌بینی ضعیف، متوسط و قوی مقایسه شد. همچنین کیفیت مدل نیز با آزمون Q^2 با سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ یعنی کیفیت ضعیف، متوسط و وقوی مقایسه شد. نتایج این بخش در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول۵: شاخص‌های پیش‌بینی کننده مدل ساختاری

متغیرهای پژوهش	R^2	Q^2
مشکلات رفتاری	۰/۶۸	۰/۶۵
پیشرفت تحصیلی	۰/۴۵	۰/۴۸

پس از بررسی قابلیت‌های پیش‌بینی کنندگی، بر مدل ساختاری پژوهش تمرکز شد. شکل ۳ به نمایش مدل پژوهش در حالت ضرایب معناداری پرداخته است.



شکل۳: مدل پژوهش در حالت معناداری ضرایب استاندارد

جدول۶: نتایج تحلیل فرضیه‌های پژوهش

فرضیه‌های پژوهش	ضرایب مسیر	sig	آماره t
سرمایه روانشناختی ←مشکلات رفتاری	-۰/۳۷۱	۰/۰۰۱	۷/۴۲
سرمایه روانشناختی ←پیشرفت تحصیلی	۰/۳۴۳	۰/۰۰۱	۴/۵۹
استرس ←مشکلات رفتاری	۰/۵۱۰	۰/۰۰۱	۱۰/۷۰
استرس ← پیشرفت تحصیلی	-۰/۳۳۶	۰/۰۰۱	۴/۳۶
سرمایه روانشناختی×استرس ← مشکلات رفتاری	-۰/۱۹	۰/۰۰۱	۶/۹۴
سرمایه روانشناختی×استرس ← پیشرفت تصحیلی	۰/۲۱۱	۰/۰۰۱	۵/۳۷

همانطور که از جدول ۶ مشاهده می‌شود با قرار گرفتن مقادیر فاصله اطمینان خارج از بازه ۱/۹۶ ± و ۲/۵۸ ± فرضیه‌ها به ترتیب در سطح اطمینان ۹۵ درصد و ۹۹ درصد مورد تایید قرار می‌گیرند. نتایج ارزیابی فرضیه‌های پژوهش در جدول ۶ ارائه شده است که نشان می‌دهد فرضیه اول پژوهش مبنی بر تاثیر سرمایه روانشناختی بر مشکلات رفتاری، فرضیه دوم پژوهش مبنی بر تاثیر سرمایه روانشناختی بر پیشرفت تحصیلی، فرضیه سوم پژوهش مبنی بر تاثیر استرس بر مشکلات رفتاری، فرضیه چهارم مبنی بر تاثیر استرس بر پیشرفت تحصیلی، فرضیه پنجم مبنی بر تعدیلگری مثبت سرمایه روانشناختی بر رابطه بین استرس و مشکلات رفتاری و فرضیه ششم مبنی بر تعدیلگری سرمایه روانشناختی بر رابطه بین استرس و پیشرفت تحصیلی در سطح اطمینان ۹۹ درصد مورد تایید قرار گرفته‌اند.
شاخص‌های برازش کیفیت مدل در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول۷: شاخص‌های برزارش مدل ساختاری

نام شاخص	مقدار	حد مجاز
SRMR	۰/۰۳۲	<۰/۰۸
NFI	۰/۹۲۸	>۰/۹۰
CFI	۰/۹۳۵	>۰/۹۰

کیفیت مدل کلی با دو آزمون نکویی برازش و ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده بررسی شد. نکویی برازش با سه مقدار ۰/۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به ترتیب یعنی ضعیف، متوسط و قوی مقایسه شد که از این حیث مدل کلی تقریباً قوی بود. مقادیر آزمون SRMR نیز کمتر از ۰/۰۸ شده و برازش کیفی مدل کلی تایید گردید.0.357= $GOF = \sqrt{\overline{AVE} \times \overline{R^2}}$

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که انتظار می‌رفت، نتیجه به‌دست‌آمده از تجزیه‌وتحلیل معادلات ساختاری نشان داد که استرس مربوط به مدرسه با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان دارای مشکلات سلامتی ارتباط منفی و معناداری دارد. این نشان می‌دهد که استرس مربوط به مدرسه منجر به پیشرفت تحصیلی پایین‌تر می‌شود. برای این یافته می‌توان چندین توضیح ارائه داد که استرس مانع از توانایی دانش‌آموزان برای اجرای شیوه‌های مختلف مطالعه و یادگیری مانند استفاده از یک برنامه مطالعه، استفاده از تکنیک‌های مفید مدیریت زمان و کار و استراتژی‌های یادگیری مؤثر می‌شود و بنابراین پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان کاهش می‌یابد (گارسیاروس و همکاران[1] ۲۰۲۳). تبیین دیگر این یافته

[1] . García-Ros et al

می‌تواند این باشد که استرس می‌تواند بر مشارکت دانش‌آموز در یادگیری تأثیر بگذارد (مانیکاندان و نتو[1] ۲۰۱۸). این یافته با نتایج مطالعات قبلی که استرس مربوط به مدرسه را با پیشرفت تحصیلی پایین‌تر مرتبط می‌کردند مطابقت دارد (راگوسا و همکاران[2] ۲۰۲۳؛ الام[3] ۲۰۱۶).

همچنین یافته حاضر نشان داد که استرس مربوط به مدرسه به‌طور قابل‌توجهی با مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامت مرتبط است. این بدان معناست که استرس مربوط به مدرسه بالاتر منجر به بروز مشکلات رفتاری بیشتر می‌شود. یکی از دلایل احتمالی این یافته ممکن است این باشد که دانش‌آموزانی که تحت فشار زیادی از خواسته‌ها و چالش‌های مربوط به مدرسه هستند، تمایل دارند درگیر مشکلات عاطفی و رفتاری به‌عنوان نوعی مکانیسم مقابله‌ای مخرب–ناسازگار شوند (افپلمن وهمکاران[4] ۲۰۱۶). دلیل احتمالی دیگر برای این نتیجه می‌تواند این باشد که مدیریت چالش‌های مرتبط با سلامت ممکن است برای نوجوانان مبتلابه شرایط پزشکی دشوار باشد. هنگامی‌که با استرس مربوط به مدرسه (مانند محدودیت در فعالیت‌های مدرسه، عقب ماندن از تکالیف مدرسه و از دست دادن روزهای مدرسه) ترکیب می‌شوند، ممکن است ناامید شوند و رفتار کنند یا گوشه‌گیر و ساکت شوند (بارتون[5] ۲۰۲۲). این یافته با سایر مطالعات کپوچ و همکاران[6](۲۰۲۳) که ارتباط مثبت و معناداری بین استرس و مشکلات رفتاری مرتبط با مدرسه پیدا کردند، مطابقت دارد.

در مطالعه حاضر، سرمایه روانشناختی به‌طور معناداری و مثبت با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال سلامت مرتبط بود. این بدان معناست که افزایش سطح سرمایه روانشناسی با افزایش پیشرفت تحصیلی مرتبط است. یک توضیح قابل‌قبول برای این ارتباط ممکن است این باشد که دانش‌آموزانی که دارای سرمایه روانشناختی بیشتری هستند، منابع روانشناختی قوی برای رسیدگی به خواسته‌ها و مشکلات مدرسه دارند که به‌نوبه خود به افزایش پیشرفت تحصیلی کمک می‌کند (لی و همکاران[7] ۲۰۲۳). سرمایه روانشناختی همچنین می‌تواند انگیزه رفتار هدفمند و عاملی به سمت انجام مؤثر اهداف و وظایف را تسهیل کند که منجر به بهبود عملکرد می‌شود (صالح و همکاران[8] ۲۰۲۰). نتیجه حاضر مشابه یافته‌های تحقیقات قبلی است که ارتباط مثبتی بین سرمایه روانشناختی و پیشرفت تحصیلی پیداکرده است (سامان و ویروان[9] ۲۰۲۴؛ ادیل و همکاران؛[10] ۲۰۲۰).

علاوه بر این، مطالعه حاضر رابطه منفی معناداری را بین سرمایه روانشناختی دانش‌آموزان و مشکلات رفتاری نشان داد. این نتیجه نشان می‌دهد که سطح بالاتر سرمایه روانشناختی با خطر کمتر مشکلات رفتاری مرتبط است. این نتیجه قابل‌مقایسه با یک مطالعه قبلی است که نشان داد سرمایه روانشناختی با مشکلات رفتاری رابطه معنادار و منفی دارد (لی و همکاران، ۲۰۲۳).

همان‌طور که پیش‌بینی می‌شد، نتایج نشان داد که سطوح بالاتر سرمایه روانشناختی ارتباط بین استرس مربوط به مدرسه و پیشرفت تحصیلی را در دانش‌آموزان دارای اختلال سلامت تعدیل می‌کند. این نشان می‌دهد که ارتباط بین استرس مربوط به مدرسه و پیشرفت تحصیلی برای دانش‌آموزان با سطوح بالاتر سرمایه روانشناختی بسیار ناچیز است، درحالی‌که ارتباط بین استرس مربوط به مدرسه و پیشرفت تحصیلی برای دانش‌آموزان با سطوح پایین‌تر سرمایه روانشناختی قوی‌تر است. دلیل آن می‌تواند این باشد که سطوح بالاتر سرمایه روانشناختی ممکن است به دانش‌آموزان کمک کند تا استرس‌های مدرسه را به‌جای تهدیدات مضر به‌عنوان چالش در نظر بگیرند. دوم، داشتن سطوح بیشتری از سرمایه روانشناختی ممکن است به افزایش کار کمک کند.

---

1 . Manikandan& Neethu
2 . Ragusa et al
3 . Alam
4 . Eppelmann et al
5 . Burton
6 . Cepuch et al
7 . Li et al
8 . Saleh et al
9 . Saman& Wirawan
10 . Adil et al

مشارکت، تعهد و رضایت از زندگی (داتو و والاده،[1] ۲۰۱۶)، که به‌نوبه خود ممکن است به مقاومت در برابر موقعیت‌های استرس‌زا در محیط مدرسه و درنتیجه کاهش پیامدهای زیان‌بار استرس مربوط به مدرسه بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان کمک کند. این یافته با تحقیقات حسن و همکاران[2](۲۰۲۳) مطابقت دارد که نشان می‌دهد افزایش سطح سرمایه روانشناختی به کاهش اثرات مضر استرس بر پیشرفت تحصیلی کمک می‌کند.

نتایج تجزیه‌وتحلیل معادلات ساختاری چند گروهی بیشتر نشان داد که سرمایه روانشناختی ارتباط بین استرس مربوط به مدرسه و مشکلات رفتاری را تعدیل می‌کند؛ یعنی رابطه بین استرس و مشکلات رفتاری مربوط به مدرسه برای دانش‌آموزانی که سطح سرمایه روانشناختی بالاتری دارند بسیار ضعیف‌تر و برای دانش‌آموزانی با سطوح پایین‌تر سرمایه روانشناختی قوی‌تر است. یکی از دلایل این یافته این است که به نظر می‌رسد سرمایه روانشناختی نقش مهمی در تسهیل ارزیابی مثبت رویدادها و شرایط منفی زندگی دارد (پائول و همکاران،[3] ۲۰۱۳؛ ترین وهمکاران،[4] ۲۰۲۳). این نتیجه مطابق با یافته‌های مطالعه قبلی کومر وهمکاران[5](۲۰۲۳) است که گزارش دادند ارتباط بین استرس و مشکلات رفتاری توسط سطح سرمایه روانشناختی یک فرد تعدیل می‌شود. این نتیجه یافته‌های کارمندان در محیط کار را به دانش‌آموزان دارای اختلال سلامت در وضعیت مدرسه گسترش می‌دهد.

نتایج این تحقیق دارای چندین پیامد نظری، عملی و سیاستی است. این مطالعه با بررسی روابط بین استرس مربوط به مدرسه، سرمایه روانشناختی و پیامدهای مربوط به مدرسه پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری در یک نمونه از دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامت به ادبیات تحقیق موجود کمک می‌کند. این کار تحقیقاتی همچنین با آزمایش قابلیت کاربرد مدل تعاملی استرس لازاروس[6](۱۹۸۴) و دیدگاه عاملی نظریه اجتماعی–شناختی بندورا (۲۰۰۸) برای تبیین روابط استرس مربوط به مدرسه و سرمایه روانشناختی با نتایج پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان با نیازهای ویژه (به‌عنوان‌مثال، اختلالات سلامت) در محیط مدرسه به انجام رسید. این مطالعه با ارزیابی سرمایه روانشناختی به‌عنوان یک تعدیل‌کننده بالقوه استرس از مطالعات سازمانی بر روی کارکنان به جمعیت دانش‌آموزی، به‌ویژه با استفاده از نمونه‌هایی از دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامت در زمینه آموزشی، به پر کردن شکاف‌های موجود در ادبیات کمک می‌کند.

یافته‌های مطالعه حاضر پیامدهای متعددی برای پزشکان دارد. شناسایی اولیه و مداخله باهدف قرار دادن مهارت‌های مدیریت استرس ممکن است به کاهش استرس و بهینه‌سازی نتایج مربوط به مدرسه برای دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامت کمک کند. علاوه بر این، مدارس همچنین باید برنامه‌های مداخله‌ای جامع در مدرسه را طراحی و ارائه کنند که سرمایه روانشناختی را در دانش‌آموزان ترویج کند. سرمایه روانشناختی یک ویژگی شخصی است که قابل‌تغییر و بهبود است. مطالعات گزارش کرده‌اند که سطوح سرمایه روانشناختی افراد را می‌توان از طریق مداخلات آموزشی کوتاه‌مدت (پالیگا و همکاران،[7] ۲۰۲۲) و همچنین از طریق جلسات آنلاین (کارتر و یوسف مورگان،[8] ۲۰۲۲) افزایش داد.

یافته‌های این مطالعه اطلاعات حیاتی را برای توسعه سیاست‌ها و برنامه‌ها فراهم می‌کند. برای حمایت بهتر از این دانش‌آموزان در محیط مدرسه، مداخلات پیشگیری‌کننده و کاهش‌دهنده استرس را می‌توان در برنامه درسی تحصیلی ادغام کرد. علاوه بر این، سرمایه روانشناختی را می‌توان همراه با برنامه درسی موجود مدرسه افزایش داد؛ بنابراین، معلمان باید به دنبال رویکردهای مختلفی برای گنجاندن توسعه سرمایه روانشناختی در دروس، آموزش و برنامه‌های تحصیلی خود باشند.

---

1 . Datu& Valdez
2 . Hassan et al
3 . Paul et al
4 . Trinh et al
5 . Kumar et al
6 . Lazarus
7 . Paliga et al
8 . Carter& Youssef-Morgan

سپاسگزاری

با سپاس از تمامی کسانی که بنده را در نوشتن این مقاله یاری کردند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

Adil, A., Ameer, S., & Ghayas, S. (2020). Impact of academic psychological capital on academic achievement among university undergraduates: Roles of flow and self-handicapping behavior. *PsyCh Journal*, *9*(1), 56-66. https://doi.org/10.1002/pchj.318

Alam, M. M. (2016). Study of academic stress and test anxiety as predictors of academic achievement of secondary school students. *European Academic Research*, *4*(2), 1353-1369.

Babicka-Wirkus, A., Wirkus, L., Stasiak, K., & Kozłowski, P. (2021). University students' strategies of coping with stress during the coronavirus pandemic: Data from Poland. *PloS one*, *16*(7), e0255041. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255041

Bandura, A. (2008). An agentic perspective on positive psychology. *Positive psychology: Exploring the best in people*, *1*, 167-196.

Bandura, A. (2011). A social cognitive perspective on positive psychology. *International Journal of Social Psychology*, *26*(1), 7-20. https://doi.org/10.1174/02134741179407844. ٤

Burton, L. (2022). *The family life of sick children: A study of families coping with chronic childhood disease*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9781003285397

Carter, J. W., & Youssef-Morgan, C. (2022). Psychological capital development effectiveness of face-to-face, online, and Micro-learning interventions. *Education and Information Technologies*, *27*(5), 6553-6575. https://doi.org/10.1007/s10639-021-10824-5

Cepuch, G., Kruszecka-Krówka, A., Liber, P., & Micek, A. (2023, January). Association between suicidal behaviors in adolescence and negative emotions, the level of stress, stress coping strategies and the quality of sleep. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 3, p. 306). MDPI. https://doi.org/10.3390/healthcare11030306

Cherni, Z., & Gozen, A. (2021). The impact of positive psychological capital on organizational cynicism. *International Journal of Commerce and Finance*, *7*(1), 181-190.

Datu, J. A. D., & Valdez, J. P. M. (2016). Psychological capital predicts academic engagement and well-being in Filipino high school students. *The Asia-Pacific Education Researcher*, *25*, 399-405. https://doi.org/10.1007/s40299-015-0254-1

Eppelmann, L., Parzer, P., Lenzen, C., Bürger, A., Haffner, J., Resch, F., & Kaess, M. (2016). Stress, coping and emotional and behavioral problems among German high school students. *Mental Health & Prevention*, *4*(2), 81-87. https://doi.org/10.1016/j.mhp.2016.03.002

Falvo, D., & Holland, B. E. (2017). *Medical and psychosocial aspects of chronic illness and disability*. Jones & Bartlett Learning.

García-Ros, R., Pérez-González, F., Tomás, J. M., & Sancho, P. (2023). Effects of self-regulated learning and procrastination on academic stress, subjective well-being, and academic achievement in secondary education. *Current Psychology*, *42*(30), 26602-26616. https://doi.org/10.1007/s12144-022-03759-8

Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European child & adolescent psychiatry*, *7*(3), 125-130. https://doi.org/10.1007/s007870050057

Hassan, M., Fang, S., Malik, A. A., Lak, T. A., & Rizwan, M. (2023). Impact of perceived social support and psychological capital on university students' academic success: testing the role of

academic adjustment as a moderator. *BMC psychology*, *11*(1), 340. https://doi.org/10.1186/s40359-023-01385-y

Högberg, B., & Strandh, M. (2024). Temporal trends and inequalities in school-related stress in three cohorts in compulsory school in Sweden. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 1-15. https://doi.org/10.1080/00313831.2024.2330932

Kumar, R. P., Chandrahasa, R., & Shashidhar, R. (2023). Does workplace incivility undermine the potential of job resources? The role of psychological capital. *FIIB Business Review*, 23197145221137963. https://doi.org/10.1177/23197145221137963

Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (Vol. 464). Springer.

Li, R., Che Hassan, N., & Saharuddin, N. (2023). Psychological capital related to academic outcomes among university students: a systematic literature review. *Psychology Research and Behavior Management*, 3739-3763.

Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*, *60*(3), 541-572. https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x

Manikandan, K., & Neethu, A. T. (2018). Student engagement in relation to academic stress and self-efficacy. *Guru Journal of Behavioral and Social Sciences*, *6*(1), 775-784.

Muluneh, B. N., & Bejji, T. D. (2024). The moderating role of psychological capital in the relationship between school-related stress and outcomes of academic achievement and behavior problems among students with health impairments. *Heliyon*, *10*(9).

Murberg, T. A., & Bru, E. (2004). School-related stress and psychosomatic symptoms among Norwegian adolescents. *School psychology international*, *25*(3), 317-332. https://doi.org/10.1177/0143034304046904.

Murberg, T. A., & Bru, E. (2007). The role of neuroticism and perceived school-related stress in somatic symptoms among students in Norwegian junior high schools. *Journal of adolescence*, *30*(2), 203-212. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.02.001.

Neris, R. R., Bolis, L. O., Leite, A. C. A. B., Alvarenga, W. D. A., Garcia-Vivar, C., & Nascimento, L. C. (2023). Functioning of structurally diverse families living with adolescents and children with chronic disease: A metasynthesis. *Journal of Nursing Scholarship*, *55*(2), 413-428. https://doi.org/10.1111/jnu.12831.

Oktaviani, M., Hasanah, U., Hisan, K., & Tribrilianti, A. Z. (2024, February). Academic Stress and Mental Health Issue of College Student during Online Learning. In *5th Vocational Education International Conference (VEIC-5 2023)* (pp. 809-818). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-198-2_112.

Paliga, M., Kożusznik, B., Pollak, A., & Sanecka, E. (2022). The relationships of psychological capital and influence regulation with job satisfaction and job performance. *PloS one*, *17*(8), e0272412. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272412.

Paul, F. A., Banerjee, I., & Ali, A. (2023). Psychological Capital and Well-Being beyond the Workplace: A Conceptual Review. *Indian Journal of Psychiatric Nursing*, *20*(1), 76-84. 10.4103/iopn.iopn_90_22.

Pedersen, W., & Eriksen, I. (2023). Distribution of capital and school-related stress at elite high schools. *Journal of Youth Studies*, *26*(1), 43-60. https://doi.org/10.1080/13676261.2021.1970724.

Finch, J. (2022). Examining the Impact of Psychological Capital on Student Mental Health and Wellbeing in an Australian School Context: Predictive Relationships and Outcomes of a Brief Novel Intervention. 10.25904/1912/4595

Prasath, P. R., James, J. K., Samuel, A. R., Suniti Bhat, C., & Paramasivan, M. (2023). The Moderating Role of Psychological Capital on the Association between Psychological Distress and Well-Being among College Students in India. *Journal of Asia Pacific Counseling*, *13*(2). 10.18401/2023.13.2.1.

Ragusa, A., González-Bernal, J., Trigueros, R., Caggiano, V., Navarro, N., Minguez-Minguez, L. A., ... & Fernandez-Ortega, C. (2023). Effects of academic self-regulation on procrastination,

academic stress and anxiety, resilience and academic performance in a sample of Spanish secondary school students. *Frontiers in psychology*, *14*, 1073529. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1073529.

Roder, I., & Boekaerts, M. (1999). Stress, coping, and adjustment in children with a chronic disease: a review of the literature. *Disability and rehabilitation*, *21*(7), 311-337. https://doi.org/10.1080/096382899297576.

Saleh, A., Wirawan, H., & Tamar, M. (2020). Improving health care service through healthy psychological capital and positive attitudes. *Int. J. Adv. Sci. Eng. Inf. Technol*, *10*(4), 1723-1730.

Saman, A., & Wirawan, H. (2024). Predicting students' soft skills: the role of psychological capital, psychological well-being and grade levels. *Education+ Training*, *66*(1), 17-34. https://doi.org/10.1108/ET-10-2022-0405.

Sunavsky, A., Moreau, J., & Tripp, D. A. (2022). Understanding perceived stress in adolescent inflammatory bowel disease. *Journal of the Canadian Association of Gastroenterology*, *5*(2), 79-85. https://doi.org/10.1093/jcag/gwab036

Trinh, N. T. T., Nguyen, T. B. C., & Nguyen, Q. N. (2023). The Influence Of Psychological Capital On Job Satisfaction And Job Performance Of Tour Guides. *Journal of Namibian Studies: History Politics Culture*, *38*, 246-261.

Welter, C., & Scrimpshire, A. (2021). The missing capital: The case for psychological capital in entrepreneurship research. *Journal of Business Venturing Insights*, *16*, e00267. https://doi.org/10.1016/j.jbvi.2021.e00267

Zimmer-Gembeck, M. J., Skinner, E. A., Scott, R. A., Ryan, K. M., Hawes, T., Gardner, A. A., & Duffy, A. L. (2023). Parental support and adolescents' coping with academic stressors: A longitudinal study of parents' influence beyond academic pressure and achievement. *Journal of Youth and Adolescence*, *52*(12), 2464-2479. https://doi.org/10.1007/s10964-023-01864-w.