

«زن و مطالعات خانواده»

سال هجدهم، شماره شصت و پنجم، پاییز ۱۴۰۳

ص: ۶۵-۷۸

پیش‌بینی اضطراب کرونای فرزندان بر اساس ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت و تعامل والد - کودک

روشنک امینی

مهدی آقاپور

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۲/۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۷/۹

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه بین ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت و تعامل والد - کودک با اضطراب کرونای فرزندان بود. روش پژوهش پیمایش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، والدین دارای دانش‌آموز در مقطع ابتدایی در ناحیه ۲ تبریز در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند. با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۸۰ نفر از آنان انتخاب شدند و از پرسشنامه ویژگی‌های روان‌شناسی مثبت رشید (۲۰۰۸)، پرسشنامه رابطه والد - کودک پیانتا (۲۰۱۱) و پرسشنامه اضطراب کرونا علی‌پور (۱۳۹۸) برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. نتایج نشان داد که ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت ($r = -0/187$ و $p < 0/01$) و تعامل والد - کودک ($r = -0/132$ و $p < 0/01$) می‌توانند تغییرات مربوط به اضطراب کرونای فرزندان را به‌خوبی پیش‌بینی کنند. از بین متغیرهای پیش‌بین، به‌جز متغیر زندگی خوشایند، سایر متغیرها ارتباط معنی‌دار با اضطراب ناشی از کرونا داشتند ($p < 0/01$). همچنین، ارتباط زندگی مسئولانه، زندگی معنادار و عامل نزدیکی با اضطراب ناشی از کرونا منفی و ارتباط تعارض و عامل وابستگی با اضطراب ناشی از کرونا مثبت بود. بنابراین، نتایج حاصل از پژوهش حاضر حاکی از آن بود که ویژگی‌های روان‌شناسی مثبت و رابطه مثبت کلی والد - کودک میزان اضطراب ناشی از کرونا را در بین فرزندان کاهش می‌دهد. بر این اساس، با توجه به تداوم همه‌گیری کرونا، ضروری است که مدیران، مسئولان و مشاوران مدارس، با تهیه بروشور و کتابچه‌های علمی، روان‌درمانی مثبت‌نگر و بهبود روابط والد - کودک را به والدین آموزش دهند و از این طریق، جهت کاهش اضطراب دانش‌آموزان گامی عملی بردارند.

کلیدواژه‌ها: اضطراب، تعامل والد - کودک، روان‌شناختی مثبت، کرونا

کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه شهیدبهشتی، تهران، ایران
 استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهر، دانشگاه آزاداسلامی، اهر، ایران (نویسنده مسئول)
 m.aghapour59@gmail.com

مقدمه

در اواخر دسامبر ۲۰۱۹ بیماری با تشخیص اولیه ذات‌الریه ولی علت نامشخص در بیمارستان‌ها بستری شدند. نتایج بررسی‌های صورت گرفته نشان داد که آن‌ها به ویروسی به نام کرونا ویروس مبتلا شده بودند (بوگوچ و همکاران^۱، ۲۰۲۰؛ چن و همکاران^۲، ۲۰۲۰). این ویروس از نظر ژنتیکی با سارس مشابه، اما به‌طور کلی با آن متفاوت است و از جمله بیماری‌های مسری است که در وهله اول سیستم تنفسی را مورد هدف قرار می‌دهد و با گسترش این بیماری در ۱۱ مارس سازمان جهانی بهداشت این ویروس را بیماری همه‌گیر اعلام کرد (کروان و ال‌جیبر، ۲۰۲۰).

با افزایش موارد ابتلا و مرگ و میر این بیماری و عدم وجود درمان قطعی برای آن، سراسر جهان را موج عظیمی از اضطراب فراگرفت (علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۹) و پژوهش‌های انجام شده نشان داد که اضطراب شایع‌ترین نشانه روان‌شناختی در زمان شیوع این بیماری و بیماری‌های مشابه است (روی و همکاران^۳، ۲۰۲۰؛ اسپیتزنستاتر و شنل^۴، ۲۰۲۰). بیماری‌های مشابه همچون ابولا، آنفولانزای مرغی و سارس نیز اضطراب شدید، نگرانی‌های بهداشتی و رفتارهای ایمنی را در این اوقات گزارش داده‌اند به‌طوری‌که مطالعات نشان داده‌اند که بیش از نیمی از آزمودنی‌ها، نگرانی و اضطراب در مورد این بیماری‌ها را گزارش داده‌اند (جالوه و همکاران^۵، ۲۰۱۸؛ لائو و همکاران^۶، ۲۰۱۰؛ کائو و همکاران^۷، ۲۰۲۰؛ وانگ و همکاران^۸، ۲۰۲۰). بنابراین در این شرایط، انواع اضطراب در رابطه با چنین بیماری‌هایی ایجاد می‌شود و تأثیرات روانی متفاوتی بر افراد می‌گذارد (گیو و همکاران^۹، ۲۰۲۰؛ جانگمن و ویتوفت^{۱۰}، ۲۰۲۰).

همه‌گیر شدن بیماری‌های واگیر می‌تواند موجب اضطراب در همه افراد شامل کودکان شود. تعطیلی مدارس و قرنطینه کردن خانگی دانش‌آموزان به دلیل شیوع بیماری کرونا، روی سلامت جسمی و روانی کودکان نیز تأثیرگذار است. کم شدن فعالیت فیزیکی کودکان، به وجود آمدن محرک‌های استرس‌زا در منزل مانند ترس از مبتلا شدن، افکار ناخوشایند، کمبود ارتباط با هم‌کلاسی‌ها، دوستان، کمبود فضای

^۱ Bogoch et al

^۲ Chen et al

^۳ Roy et al

^۴ Spitzenstätter, & Schnell

^۵ Jalloh, et al

^۶ Lau, et al

^۷ Cao, et al

^۸ Wang, et al

^۹ Qiu, et al

^{۱۰} Jungmann & Witthöft

مناسب برای فعالیت‌های فیزیکی در خانه و همچنین ترس و اضطراب پدر و مادر می‌تواند اثرات ماندگاری روی سلامت روان کودکان داشته باشد (شهیداد و محمدی، ۱۳۹۹؛ وانگ و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۰).

اضطراب کودکان تا حدود زیادی متأثر از شیوه مقابله والدین با اضطراب خود و نوع برخورد آن‌ها با نگرانی‌های فرزندان نشان بوده و لذا مهارت‌های مدیریت اضطراب والدین و نحوه برخورد مناسب با اضطراب کودکان، بهترین روش برای کاهش اضطراب کودکان است. با توجه به این که ظرفیت شناختی کودکان در کودکی محدود است، کودکان بیشتر آگاهی‌های خود از جهان پیرامون را به کمک والدین به دست می‌آورند و با افزایش سن، توانش‌های فکری آن‌ها تکامل یافته و به مرور استقلال می‌یابد (شیرزادپو همکاران، ۱۳۹۹). ارتباط والد - کودک یکی از عوامل محافظت کننده در برابر مشکلات روانی و رفتاری کودکان و یکی از متغیرهای تأثیرگذار بر فرایند رشد روان‌شناختی و اجتماعی فرزندان است.

رابطه والد - کودک یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است. نحوه روابط اعضای خانواده، شخصیت و شیوه‌های تربیتی و تعامل پدر و مادر در طرز رفتار کودکان و نحوه عملکرد راهبردهای دفاعی در آنان نفوذ فراوانی دارد (بارنت و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۱). شواهد بسیاری وجود دارد که نشان می‌دهد الگوی تعامل منفی والد - کودک پیش‌بینی کننده مشکلات برونی‌سازی در کودک است (شیرالی نیا و همکاران، ۱۳۹۸؛ فیلیپس و میچایلیسزن^{۱۳}، ۲۰۲۱). والدینی که اضطراب، افسردگی و سلامت روان پایینی دارند، کودکان شان را به‌طور منفی درک می‌کنند که این موضوع بر نحوه برخورد آن‌ها با کودک شان و شیوه‌های رفتار با کودکان تأثیر دارد. در این زمینه شیرالی نیا و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه‌ای نشان دادند که مشکلات رفتاری کودکان می‌تواند تحت تأثیر استرس مادر، کیفیت روابط مادر - کودک و سلامت روانی مادر باشد. یکی از عوامل بسیار مهم در کاهش یا افزایش میزان فشارهای روانی، ویژگی‌های روان‌شناختی افراد است. ویژگی‌های شخصیتی و روان‌شناختی مجموعه خصایصی است که در یک فرد به‌صورت نسبتاً پایدار ایجاد می‌شود و به‌صورت الگوهای عادت‌ی رفتار در می‌آید. ویژگی‌های روانشناسی مثبت به توانمندی‌ها و ویژگی‌های مثبت افراد مانند امید، معنویت، خوش‌بینی، قدردانی اشاره دارد (هولم هادولا^{۱۴}، ۲۰۲۰). در سال ۱۹۹۸، رویکرد روانشناسی مثبت‌گرا توسط مارتین سلیگمن پیشنهاد شد. این رویکرد جدید در روانشناسی، به جای تمرکز بر بیماری‌ها و درمان آن‌ها، بر افزایش بهزیستی و شادکامی افراد تأکید دارد (سلیگمن همکاران^{۱۵}، ۲۰۰۶؛ رشید و سلیگمن^{۱۶}، ۲۰۱۳؛ وانگ^{۱۷}، ۲۰۲۰). روانشناسی مثبت‌گرا به افراد کمک می‌کند تا سطح بهینه و عالی‌تری از زندگی و سلامتی را به دست آورند و از زندگی

۱۱ Wang et al

۱۲ Barnett, et al

۱۳ Phillips & Mychailyszyn

۱۴ Holm-Hadulla

۱۵ Seligman et al

۱۶ Rashid & Seligman

۱۷ Wong

خود احساس رضایت کنند (سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۶؛ تووید و همکاران^{۱۸}، ۲۰۲۱). سلیگمن شادکامی را موضوع اصلی روانشناسی مثبت‌گرا دانست و آن را به سه مؤلفه زندگی خوشایند، زندگی مسئولانه و متعهدانه و زندگی معنادار تقسیم کرد. بر این اساس، به راهبردهایی که به افراد کمک کند تا یک زندگی خوشایند، مسئولانه و معنادار بسازند، مداخله مثبت‌گرا گفته می‌شود (سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۶؛ رشید و سلیگمن، ۲۰۱۳؛ هولم هادولا، ۲۰۲۰).

با توجه به نقش روانشناسی مثبت‌نگر در بهزیستی روان‌شناختی، بررسی رابطه ویژگی‌های روانشناسی مثبت با اضطراب سلامتی در افراد مورد توجه قرار گرفته است. برای مثال، رابطه‌ی ویژگی‌های روانشناسی مثبت با اضطراب سلامتی در افراد میان‌سال بررسی شده و نتایج حاکی از آن بود که هر چه زندگی افراد از ویژگی‌های روانشناسی مثبت برخوردار باشد اضطراب سلامتی در آن‌ها کمتر است که در این بین زندگی معنادار بیشترین همبستگی را دارد (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۸).

از آنجا که کودک، موجودی آسیب‌پذیر است و به تنهایی قادر به مراقبت از خود نیست، حمایت و محافظت از جانب والدین برای حفظ سلامت جسمی و روانی کودک ضروری است. از طرفی با توجه به شرایط بحرانی همه‌گیری ویروس کرونا و شیوع سریع این بیماری و قرنطینه خانگی که مشکلات عدیده‌ای را با خود برای خانواده‌ها به همراه آورده، به‌ویژه اضطراب ایجاد شده که می‌تواند آثار مثبت و منفی روانی و اجتماعی را سبب شود و به نوعی بر سلامت روان خانواده و کودکان اثر سوء داشته و کیفیت تعاملات مادر و کودک را تحت تأثیر قرار دهد، سؤال اساسی پژوهش حاضر این است که آیا اضطراب کرونای فرزندان با ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت و تعامل والد - کودک رابطه دارد؟

روش تحقیق

روش پژوهش، پیمایش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، والدین دارای دانش‌آموز در مقطع ابتدایی در ناحیه ۲ تبریز در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که تعداد آن‌ها بر اساس آمار اداره آموزش و پرورش تبریز برابر با ۲۴۲۶۰ نفر بود. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران ۳۸۰ نفر تعیین گردید. از روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک برای انتخاب نمونه استفاده شد.

با توجه به شرایط خاص جامعه، محدودیت تردد و ارتباطات اجتماعی در ایام قرنطینه و عدم امکان حضوری، پرسشنامه‌های پژوهش به صورت لینک ساخته شده و از طریق شبکه‌های اجتماعی (تلگرام و واتس‌آپ) در گروه‌های مجازی مدارس مقطع ابتدایی ناحیه ۲ تبریز انتشار یافت. لازم به ذکر است که معیارهای ورود به پژوهش در ابتدای سؤالات توضیح داده شد و از مادران خواسته شد تنها افرادی که خود و فرزندشان واجد معیارهای ورود به پژوهش هستند، اقدام به تکمیل پرسشنامه کنند. در نهایت با غربال کردن پرسشنامه‌ها بر اساس معیارهای ورود به پژوهش توسط پژوهشگران، داده‌های ۳۸۰ نمونه مورد

تجزیه و تحلیل قرار گرفت. پرسشنامه ویژگی‌های روانشناسی مثبت و پرسشنامه اضطراب کرونا توسط کودکان و پرسشنامه رابطه والد-کودک توسط والدین تکمیل گردید.

ابزارهای گردآوری اطلاعات

پرسشنامه ویژگی‌های روانشناسی مثبت (PPI)

پرسشنامه ویژگی‌های روانشناسی مثبت در سال ۲۰۰۸ توسط رشید با نام پرسشنامه روان‌درمانی مثبت به‌منظور سنجش میزان شادکامی افراد بر اساس نظریه شادکامی و شکوفایی سلیگمن تهیه شده است. این پرسشنامه دارای ۲۱ عبارت است و از سه زیرمقیاس زندگی خوشایند، زندگی متعهدانه و زندگی معنادار تشکیل شده است. این پرسشنامه در دامنه‌ای بین ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود. به شکلی که در تمامی سؤالات گزینه اول نمره صفر دریافت می‌نماید و گزینه چهارم نمره ۳ را به خود اختصاص می‌دهد. به این معنا که در تمامی سؤالات گزینه الف نمره صفر، گزینه ب نمره ۱، گزینه ج نمره ۲ و گزینه د نمره ۳ را اخذ خواهد نمود. رشید (۲۰۰۸) در پژوهش خود نشان داد پایایی حاصل از همسانی درونی پرسشنامه ویژگی‌های روانشناسی مثبت بوده است و ضریب آلفای کلی آن ۰/۹ و آلفای زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۸ تا ۰/۸ بود. اعتبار همگرایی پرسشنامه ویژگی‌های روانشناسی مثبت از طریق سنجش میزان همبستگی این پرسشنامه با مقیاس‌های بهزیستی مانند مقیاس رضایت از زندگی داینر، با همبستگی ۰/۶۸، پرسشنامه هیجان‌های فودرایس با همبستگی ۰/۵۶ و عاطفه مثبت آزمون پاناس با همبستگی ۰/۶۲ مورد تایید قرار گرفته است. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برای ابزار مذکور ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه رابطه والد-کودک پیانتا (۲۰۱۱) (CPRS)^{۱۹}

پرسشنامه رابطه والد-کودک توسط پیانتا در سال ۲۰۱۱ ساخته شده است و شامل ۳۳ ماده است که ادراک والدین را در مورد رابطه خود با کودکشان را مورد سنجش قرار می‌دهد. این مقیاس شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ ماده)، صمیمیت (۱۰ ماده)، وابستگی (۶ ماده)، و رابطه مثبت کلی (مجموع تمام حوزه‌ها) می‌باشد (عابدی شاپور آبادی و همکاران، ۱۳۹۱). مقیاس رابطه والد-کودک یک پرسشنامه‌ی خود گزارش دهی است و نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (نمره ۵ برای قطعاً صدق می‌کند و نمره ۱ یا برای قطعاً صدق نمی‌کند) صورت می‌پذیرد. برای به دست آوردن نمره‌ی رابطه مثبت کلی در این مقیاس، می‌بایست نمرات سؤالات حوزه‌های تعارض و وابستگی معکوس شوند (ابارشی، ۱۳۸۸). این مقیاس برای سنجش رابطه والد-کودک در تمام سنین استفاده شده است (عابدی شاپورآبادی و همکاران، ۱۳۹۱). دریسکول و پیانتا (۲۰۱۱) در پژوهشی کرونباخ این پرسشنامه را در هر یک از مؤلفه‌های تعارض،

^{۱۹} Child Parent Relationship Scale (CPRS)

نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۶۹، و ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برای ابزار مذکور ۰/۷۵ به دست آمد. پرسشنامه اضطراب کرونا (CDAS)

این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران توسط علی‌پور در سال ۱۳۹۸ تهیه و اعتبار یابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه (عامل) است. گویه‌های ۱ تا ۹ علایم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علایم جسمانی را می‌سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت (هرگز = ۰، گاهی اوقات = ۱، بیشتر اوقات = ۲ و همیشه = ۳) نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۷۹ و عامل دوم ۰/۸۶۱ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱۹ به دست آمده است. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برای ابزار مذکور ۰/۸۲ به دست آمد. هنجاریابی و اعتبار مقدماتی این پرسشنامه برای جامعه کودکان توسط نفر و قلمی (۱۴۰۱) انجام گرفته است. روایی آن با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی، تأیید شده است. پایایی پرسشنامه اضطراب کرونا در پژوهش این محققان با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد.

به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های آماری از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه در نرم‌افزار SPSS استفاده شد. در این پژوهش رابطه بین متغیرها و توان پیش‌بینی‌کنندگی آن‌ها بررسی شد. قبل از تجزیه و تحلیل داده‌ها، به‌منظور بررسی نرمال بودن توزیع داده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده گردید و نتایج این آزمون حاکی از آن بود که توزیع داده‌های این تحقیق نرمال هستند.

یافته‌ها

همانگونه که بیان گردید، قبل از انجام تحلیل‌های آماری، از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف به‌منظور اطمینان از نرمال بودن توزیع داده‌ها استفاده گردید و سپس تحلیل‌های آماری مناسب بر اساس نوع متغیرها انجام گرفت. نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای آزمون نرمال بودن توزیع داده‌های پرسشنامه در جدول ۱ درج شده است:

جدول ۱- نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای آزمون نرمال بودن توزیع داده‌های پرسشنامه

| مقدار P | آماره کولموگروف - اسمیرنوف | تعداد داده‌ها | ابعاد | پرسشنامه |
|---------|----------------------------|---------------|----------------|--------------------------|
| ۰/۴۱۴ | ۰/۸۸۹ | ۳۸۰ | زندگی مسئولانه | ویژگی‌های روانشناسی مثبت |
| ۰/۳۴۰ | ۰/۹۸۲ | ۳۸۰ | زندگی خوشایند | |
| ۰/۱۴۳ | ۱/۰۵۴ | ۳۸۰ | زندگی معنادار | کل پرسشنامه |
| ۰/۰۵۸ | ۱/۳۳۰ | ۳۸۰ | کل پرسشنامه | |
| ۰/۱۱۵ | ۱/۱۹۵ | ۳۸۰ | تعارض | رابطه والد-کودک |
| ۰/۲۷۸ | ۱/۰۰۷ | ۳۸۰ | عامل نزدیکی | |

| | | | | |
|-------|-------|-----|----------------|---------------|
| ۰/۱۲۱ | ۱/۱۸۸ | ۳۸۰ | عامل وابستگی | |
| ۰/۲۵۰ | ۱/۰۲۰ | ۳۸۰ | رابطه مثبت کلی | |
| ۰/۳۱۱ | ۰/۹۹۵ | ۳۸۰ | علایم روانی | اضطراب بیماری |
| ۰/۰۹۴ | ۱/۲۵۵ | ۳۸۰ | علایم جسمانی | کرونا |
| ۰/۳۵۵ | ۰/۹۷۱ | ۳۸۰ | کل پرسشنامه | |

بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف، سطح معنی‌داری از مقدار خطای ۰/۰۵ بیشتر است و در نتیجه می‌توان عنوان نمود که توزیع داده‌ها نرمال هستند. نتایج همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین ویژگی‌های روانشناسی مثبت و رابطه والد کودک با اضطراب ناشی از بیماری کرونا در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲- نتایج همبستگی بین ویژگی‌های روانشناسی مثبت و رابطه والد - کودک با اضطراب بیماری کرونا

| اضطراب کلی بیماری کرونا | علایم جسمانی | علایم روانی | ابعاد |
|-------------------------|--------------|-------------|--------------------------|
| -۰/۲۵۴ ** | -۰/۳۰۵ ** | -۰/۱۸۳ ** | زندگی مسئولانه |
| -۰/۱۶۳ ** | -۰/۱۹۲ ** | -۰/۱۲۰ * | زندگی خوشایند |
| -۰/۰۷۲ | -۰/۱۰۴ * | -۰/۰۳۶ | زندگی معنادار |
| -۰/۱۸۷ ** | -۰/۲۲۹ ** | -۰/۱۳۱ * | ویژگی‌های روانشناسی مثبت |
| ۰/۲۵۸ ** | ۰/۲۸۵ ** | ۰/۲۰۷ ** | تعارض |
| -۰/۱۰۶ * | -۰/۰۳ | -۰/۱۵۸ ** | عامل نزدیکی |
| ۰/۰۶۰ | ۰/۰۶۰ | ۰/۰۵۳ | عامل وابستگی |
| -۰/۱۳۲ ** | -۰/۱۷۹ ** | -۰/۰۷۹ | رابطه مثبت کلی |

* و **: به ترتیب معنی‌دار در سطح احتمال پنج و یک درصد

بر اساس نتایج، ضرایب همبستگی محاسبه‌شده بین ویژگی‌های روانشناسی مثبت و مولفه‌های آن با علایم روانی، جسمانی و اضطراب کلی بیماری کرونا منفی و معنی‌دار بود، ولی همبستگی بین زندگی معنادار با علایم روانی و اضطراب کلی بیماری کرونا معنی‌دار نبود. بر این اساس نتیجه گرفته می‌شود که ویژگی‌های روانشناسی مثبت و اضطراب ناشی از کرونا رابطه عکس دارند. همبستگی بین تعارض با مؤلفه‌های علایم روانی، علایم جسمانی و اضطراب کلی بیماری کرونا مثبت و معنی‌دار بود، پس تعارض با اضطراب ناشی از کرونا ارتباط مستقیم دارد، اما ارتباط بین عامل نزدیکی با علایم روانی و اضطراب کلی کرونا و نیز ارتباط رابطه مثبت کلی با علایم جسمانی و اضطراب ناشی از کرونا منفی و معنی‌دار بود. به‌منظور پیش‌بینی اضطراب ناشی از بیماری کرونا از طریق متغیرهای ویژگی‌های روانشناسی مثبت و رابطه والد کودک، از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. برای بررسی استقلال باقی‌مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. مقدار آماره دوربین-واتسون برابر با ۱/۸۱۵ به دست آمد که با توجه به اینکه مقدار آن در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می‌توان گفت پیش‌فرض استقلال باقی‌مانده‌ها رعایت شده است.

برای بررسی وجود هم خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد که با توجه به نتایج به دست آمده انحرافی از مفروضه هم خطی چندگانه مشاهده نشد. مقدار F به دست آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با $۱۴/۲۰۶$ می‌باشد که در سطح آلفای کوچک‌تر از یک درصد معنی‌دار است، که نشان می‌دهد ویژگی‌های روانشناسی مثبت و رابطه والد کودک می‌توانند تغییرات مربوط به اضطراب ناشی از کرونا را به خوبی پیش‌بینی نمایند و نشان‌دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده است. با توجه به نتایج جدول ۳، ضریب همبستگی چندگانه بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته برابر با $۰/۴۳۱$ می‌باشد. همچنین مقدار مجذور R برابر با $۰/۱۸۶$ می‌باشد که نشان می‌دهد مؤلفه‌های ویژگی‌های روانشناسی مثبت و رابطه والد کودک، $۱۸/۶$ درصد از واریانس اضطراب ناشی از کرونا را تبیین نموده است.

جدول ۳- خلاصه آماره‌های مربوط به برازش رگرسیونی مدل نوع ۱

| مدل | ضریب همبستگی چندگانه | مجذور ضریب همبستگی چندگانه | ضریب تعیین تعدیل شده | خطای استاندارد برآورد | دوربین - واتسون |
|-----|----------------------|----------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|
| ۱ | $۰/۴۳۱$ | $۰/۱۸۶$ | $۰/۱۷۳$ | $۰/۵۹۹$ | $۱/۸۱۵$ |

جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس برازش رگرسیونی مدل نوع ۱

| مدل | مجموع مربعات | درجه آزادی | میانگین مجزورات | آماره فیشر | سطح معنی‌داری |
|-------|--------------|------------|-----------------|------------|---------------|
| ۱ | $۳۰/۶۷۱$ | ۶ | $۵/۱۱۲$ | $۱۴/۲۰۶$ | $۰/۰۰۰$ |
| | $۱۳۴/۲۱۶$ | ۳۷۳ | $۰/۳۶$ | | |
| مجموع | $۱۶۴/۸۸۸$ | ۳۷۹ | | | |

جدول ۵- نتایج مربوط به ضرایب رگرسیونی برازش رگرسیونی مدل نوع ۱

| مدل | ضرایب استاندارد نشده | | ضرایب استاندارد شده | | خطای استاندارد | B | تعارض |
|----------------|----------------------|----------------|---------------------|----------|----------------|---------|----------|
| | B | خطای استاندارد | Beta | t | | | |
| عدد ثابت | $۰/۷۱۷$ | $۰/۳۴۹$ | | $۲/۰۵۷$ | | | |
| زندگی مسئولانه | $-۰/۴۰۶$ | $۰/۰۷۸$ | $-۰/۳۷۴$ | $-۵/۲۲$ | | $۱/۳۵۶$ | $۰/۴۲۴$ |
| زندگی خوشایند | $-۰/۰۴۶$ | $۰/۰۷۳$ | $-۰/۰۴۳$ | $-۰/۶۲۱$ | | $۱/۲۴۳$ | $۰/۴۴۶$ |
| زندگی معنادار | $-۰/۳۲۸$ | $۰/۰۹$ | $-۰/۲۷۱$ | $-۳/۶۳۷$ | | $۱/۵۳۸$ | $۰/۴۹۴$ |
| تعارض | $-۰/۳۲۶$ | $۰/۰۵۶$ | $۰/۳۴۹$ | $۵/۸۳۴$ | | $۱/۹۶۳$ | $-۰/۴۰۱$ |
| عامل نزدیکی | $-۰/۲۹۲$ | $۰/۰۶۷$ | $-۰/۲۳۴$ | $-۴/۳۳۶$ | | $۱/۲۴۴$ | $-۰/۸۰۴$ |
| عامل وابستگی | $۰/۱۷۹$ | $۰/۰۵۵$ | $۰/۱۹۵$ | $۳/۲۴۶$ | | $۱/۲۶$ | $۰/۴۹۰$ |

بر اساس نتایج جدول ۵، از بین مؤلفه‌های مختلف ویژگی‌های روانشناسی مثبت و رابطه والد کودک به‌جز متغیر زندگی خوشایند، سایر متغیرها ارتباط معنی‌دار با اضطراب ناشی از کرونا داشتند. همچنین، ارتباط زندگی مسئولانه، زندگی خوشایند، زندگی معنادار، عامل نزدیکی با اضطراب ناشی از کرونا منفی و ارتباط تعارض و عامل وابستگی با اضطراب ناشی از کرونا مثبت بود. بیشترین مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) نیز از بین مؤلفه‌های مذکور، برای متغیر زندگی مسئولانه برابر با $0/406-$ مشاهده گردید.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، پیش‌بینی اضطراب کرونای فرزندان بر اساس ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت و تعامل والد - کودک بود. نتایج حاصل از پژوهش حاضر حاکی از آن بود که ویژگی‌های روانشناسی مثبت و رابطه مثبت کلی والد - کودک میزان اضطراب ناشی از کرونا را در بین فرزندان کاهش می‌دهد. نتایج مطالعه حاضر با نتایج پژوهش‌های مشابه انجام‌شده در این زمینه مانند تأثیر تعامل والد - کودک بر کاهش اضطراب کرونا در کودکان (شیرزادی و همکاران، ۱۳۹۹)، تأثیر روابط مادر - کودک بر اضطراب دوران کودکی (پیرنیا و همکاران، ۲۰۱۷)، تأثیر الگوی تعامل منفی والد - کودک بر اضطراب کودک (فیلیپس و میچایلیسنزن، ۲۰۲۱)، تأثیر ویژگی‌های روانشناسی مثبت بر کاهش اضطراب سلامتی در افراد میان‌سال (یوسفی افراشته و همکاران، ۱۳۹۸) و اضطراب در دوران کودکی (بارنت و همکاران، ۲۰۲۱) همخوانی دارد.

در تبیین یافته این پژوهش می‌توان بیان کرد که از آنجایی که ریشه بسیاری از اختلالات کودکی در تعاملات منفی والدین و کودک است، شیوه‌ای که هدف آن بازسازی تعاملات والدین - کودک باشد، می‌تواند در درمان اضطراب کودک مفید باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که بهبود عملکرد اعضای خانواده و افزایش تعاملات مثبت والدین - کودک، می‌تواند در کاهش اضطراب کودکان مؤثر باشد که همسو با یافته‌های این تحقیق است. این همسویی از آن جهت است که در این پژوهش‌ها سیستم خانوادگی به‌عنوان عامل سهیم در اختلالات اضطرابی کودکان در نظر گرفته شده است، حیطة‌ای که جدیداً مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است (شیرزادی و همکاران، ۱۳۹۹؛ فیلیپس و میچایلیسنزن، ۲۰۲۱). رفتارهای والدینی بیش از حد حمایت‌کننده و بغرنج، اساسی برای ایجاد و حفظ اضطراب در دوران کودکی هستند، به‌علاوه به نظر می‌رسد والدین کودکان مضطرب به‌طور ناخواسته و سهوی پاسخ‌های مضطربانه را در کودکان تسهیل می‌کنند و این کار را از طریق الگودهی ترس یا اجتناب، تلاش برای کنترل رفتار کودک (که باعث محدود شدن خودمختاری کودک می‌شود) و حمایت بیش‌ازحد از کودک یا تسهیل پاسخ‌های اجتنابی وی انجام می‌دهند (بارنت و همکاران، ۲۰۲۱). بر این اساس، به نظر می‌رسد در دوران شیوع ویروس کرونا نیز اضطراب بالای والدین از ترس ابتلای خود و فرزندشان به این بیماری موجب اعمال رفتارهای سخت‌گیرانه نسبت به کودکان در زمینه رعایت بهداشت و بیرون رفتن از منزل شده باشد که

این امر می‌تواند به پیدایش رفتارهای مقابله‌ای و لجبازی در کودک و در نهایت بروز تعارض در رابطه والدین - کودک شود. اما، اثربخشی تعامل مثبت والد - کودک زمانی مشخص می‌گردد که به این امر توجه شود که کودکان خردسال فاقد توانایی‌های شناختی کافی برای تشخیص و تغییر رفتارهای مشکل‌دار هستند، بنابراین، تعامل مثبت والد - کودک به‌جای درگیری مستقیم با کودکان، بر شکل‌دهی بافت اولیه تأکید دارد. همچنین، تعامل مثبت بین والدین و کودک، والدین به رفتارهای مثبت و شجاعانه کودک توجه کرده و کودک را تشویق می‌کنند و در نقطه مقابل آن از رفتارهای منفی کودک مانند اجتناب از محرک اضطراب زا و گریه و قشقرق و سایر رفتارهای منفی چشم‌پوشی کرده و به آن توجه نمی‌نمایند (شیرالی نیا و همکاران، ۱۳۹۸)، در نتیجه استفاده از این اصول می‌تواند اساسی برای افزایش رفتارهای مثبت (هرچند اندک) و به‌تبع آن کاهش رفتارهای اضطرابی کودک در هنگام مواجهه با شرایط ناشی از شیوع بیماری کرونا باشد. اما، بر خلاف نتایج پژوهش حاضر، ارزیابی درمان تعاملی والد-کودک بر سطح اضطراب در کودکان پیش دبستانی نشان داد که این شیوه درمانی تأثیر معنی‌داری بر کاهش اضطراب در کودکان پیش دبستانی نداشته است (پیرنیا و همکاران، ۲۰۱۷).

نتایج مرتبط با وضعیت ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت نشان داد که با افزایش میزان روانشناسی مثبت نگر کودکان از شدت اضطراب ناشی از کرونای کودکان کاسته می‌گردد. نتایج مطالعه حاضر با نتایج پژوهش‌های مشابه انجام‌شده در این زمینه مانند تأثیر ویژگی‌های روانشناسی مثبت بر کاهش اضطراب سلامتی در افراد میان‌سال (یوسفی افراشته و همکاران، ۱۳۹۸) و اضطراب در دوران کودکی (بارنت و همکاران، ۲۰۲۱) همخوانی دارد. از آنجاکه، روانشناسی مثبت بر جنبه‌های مثبت انسان مانند معنویت، شاد بودن، عواطف مثبت توجه دارد، داشتن ویژگی‌های مثبت در افزایش سلامت جسمانی و روانی افراد مؤثر است. روانشناسی مثبت‌گرا به‌جای توجه مفرط به ناتوانی‌ها و ضعف‌ها بر توانایی‌های افراد مثل شاد زیستن، لذت بردن، قدرت حل مسئله و خوش‌بینی متمرکز است. مثبت‌نگری سبب شکل‌گیری نگرش‌ها، افکار، رفتار و کرداری خوش‌بینانه در زندگی می‌شود (هولم هادولا، ۲۰۲۰).

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت این محرک‌ها و رویدادهای برانگیزاننده نیستند که اهمیت دارند، بلکه برداشت و شیوه پردازش افراد از رویدادهاست که مهم بوده و منجر به بروز رفتار می‌شود. باورهای مثبت منتج شده از رفتار مثبت نگر کودکان، نوعی احساس خوب و مثبت در مورد خود، دیگران و جهان پیرامون برای کودک ایجاد می‌کند و باورهای منفی، تحریف‌هایی هستند که در واقعیت صورت می‌گیرند (وانگ، ۲۰۲۰). روانشناختی مثبت نگر می‌تواند مواجهه و نگرش کودکان مبتلا به اضطراب ناشی از کرونا را تحت تأثیر قرار دهد. این ویژگی‌های به کودکان کمک می‌کند تا با استفاده از منطق مشکلات خود را حل نمایند؛ در برخورد با موقعیت‌ها انعطاف‌پذیر باشند، با آرامش و به‌گونه‌ای متفکرانه محیطی که در آن زندگی می‌کند را بهبود بخشند و از اجتناب بپرهیزند. این دیدگاه به فرزندان یاد می‌دهد که سبک تبیینی متفکرانه را انتخاب نمایند و به این برسند که حوادث ناپایدار هستند و در مورد رویدادهای ناخوشایند

به‌صورت سازنده و غیر جبری فکر کنند و به توانایی خود برای مقابله با مشکلات تنیدگی‌زا اعتماد داشته باشند (تووید و همکاران، ۲۰۲۱). ویژگی‌های مثبت نگرش کودکان سبب می‌گردد تا کودکان افکار و پردازش شناختی خود را پس از هر اتفاقی بررسی و احساس مرتبط با آن را که بلافاصله به وجود می‌آید را شناسایی کنند و صحت باورهای خود را ارزیابی نمایند. این فن‌ها به کودکان کمک می‌کند تا تأثیر نگرش‌های نادرست، ناکارآمد و غیرمنطقی را ارزیابی و نگرش‌های کارآمد بیشتری را جایگزین کنند و از این‌رو اضطراب ناشی از کرونا را تقلیل دهند (سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۶؛ رشید و سلیگمن، ۲۰۱۳). در مجموع نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت و تعامل مثبت والد - کودک اضطراب کرونای فرزندان را کاهش می‌دهد. بنابراین، با توجه به تداوم همه‌گیری کرونا، ضروری است که مدیران، مسئولان و مشاوران مدارس، با تهیه بروشور و کتابچه‌های علمی، روان‌درمانی مثبت‌نگر و بهبود روابط والد - کودک را به والدین آموزش دهند و از این طریق، جهت کاهش اضطراب دانش‌آموزان گامی عملی بردارند.

محدود بودن جامعه آماری به دانش‌آموزان مقطع ابتدایی ناحیه ۲ تبریز که قدرت تعمیم‌دهی و روایی بیرونی پژوهش را کاهش داده است و امکان کنترل نبودن ویژگی‌های شخصیتی مانند تجربیات شخصی و درونی افراد از محدودیت‌های این پژوهش است. پیشنهاد می‌شود سایر عوامل و متغیرهای مرتبط با کاهش اضطراب ناشی از کرونا در کودکان مانند صفات شخصیتی، راهبردهای مقابله‌ای و ویژگی‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خانواده به‌عنوان نقش میانجی مورد بررسی قرار گیرند. در راستای دستیابی به فعالیت‌های شواهد-محور بررسی متغیرهای مورد نظر در ارتباط با سایر مقاطع تحصیلی و سنین بالاتر دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود.

References

- Abareshi, Z., Tahmasian, K., Mazaheri, M. A., & Panaghi, L. (2009). The impact of psychosocial Child Development training program, done through improvement of mother-child interaction, on parental self-efficacy and relationship between mother and child under three. *Research in psychological health*, 3(3), 49-58.
- Abedi Shapoorabadi, S., Pourmohammedrezai-Tajrish, M., Mohammadkhani, P., & Farzi, M. (2011). Effectiveness of positive parenting group program on mother-child relationship in children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Clinical Psychology*, 4(3), 63-73.
- Alipour, A., Gadami, A., Alipour, Z., & Abdolzadeh, H. (2019). Preliminary validation of the Corona Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *Scientific Journal of Health Psychology*, 32, 163-175.

- Barnett, M., Brookman-Frazee, L., Yu, S. H., & Lind, T. (2021). train-to-sustain: predictors of sustainment in a large-scale implementation of parent-child interaction therapy. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 6(2), 262-276.
- Bogoch, I., Watts, A., Thomas-Bachli, A., Huber, C., Kraemer, M. U., & Khan, K. (2020). Pneumonia of unknown aetiology in Wuhan, China: potential for international spread via commercial air travel. *Journal of travel medicine*, 27(2), 8-14.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., & Dong, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 20, ۱۱۲۹۳۴.
- Holm-Hadulla, R. M. (2020) Creativity and positive psychology in psychotherapy. *International Review of Psychiatry*, 32, 616-624.
- Jalloh, M. F., Li, W., Bunnell, R. E., Ethier, K. A., O'Leary, A., & Hageman, K. M. (2018). Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone, July ۲۰۱۵. *BMJ global health*; 3(۲), ۴۷۱.
- Jungmann, S. M., & Witthöft, M. (2020) Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102239.
- Lau, J. T., Griffiths, S., Choi, K. C., & Tsui, H. Y. (2010). Avoidance behaviors and negative psychological responses in the general population in the initial stage of the H₁N₁ pandemic in Hong Kong. *BMC Infectious Diseases*, 10(1), 139.
- Lu, H., Stratton, C. W., & Tang, Y. W. (2020). Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *Journal of medical virology*, 92(4), 401-412.
- Nafar, Z., & Ghalami, Z. (2022). Developing the Coronavirus Anxiety Model Based on Parental Distress, Hope for the Future, and Obsessive Behaviors Mediated by Fear of Death. *Journal of Family Research*, 18(1), 155-175.
- Phillips, S., & Mychailyszyn, M. (2021). A review of Parent-Child Interaction Therapy (PCIT): Applications for youth anxiety. *Children and Youth Services Review*, 125, 105986.
- Pirnia, B., Najafi, E., Lashkari, A., & Saber Majidi, G. (2017). Evaluation of parent-child interaction therapy on anxiety level in pre-elementary school children: a randomized controlled trial. *Practice in Clinical Psychology*, 5(3), 167-176.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2), 233-247.

- Rashid, T., & Seligman, M. E. P. (2013). Positive psychotherapy: A treatment manual. New York: Oxford University Press.
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1-7.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist Journal*, 61(8), 774-788.
- Shahyad, S., & Mohammadi, M. (2019). Psychological effects of the spread of the Covid-19 disease on the mental health of the community. *Military Medicine Journal*, 22, 184-192
- Shiralynia, K., Yazdi, M., & Aslani, K. (2018). The mediating role of parenting stress, the quality of mother-child relationships and mental health in the relationship between mindful parenting and behavioral problems. *Counseling and Psychotherapy Culture Quarterly*, 10, 135-146.
- Shirzadi, P., Amini Shirazi, N., & Asgharpour Lashkani, Z. (2019). The relationship between Corona anxiety in mothers and parent-child interaction and children's aggression during quarantine. *Family Studies*, 16, 139-154
- Sohrabi, C., Alsafi, Z., O'Neill, N., Khan, M., Kerwan, A., & Al-Jabir, A. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*, 76, 71-76.
- Spitzenstätter, D., & Schnell, T. (2020). The existential dimension of the pandemic: Death attitudes, personal worldview, and coronavirus anxiety. *Death Studies*, 46, 1031-1041.
- Tweed, R. G., Mah, E., & Conway, L. (2021). Bringing coherence to positive psychology: Faith in humanity. *The Journal of Positive Psychology*, 16(3), 298-309.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., & Ho, C. S. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the Covid-19 outbreak. *The Lancet*, 395, 945-947.
- Wong, P. T. P. (2020) Existential positive psychology and integrative meaning therapy. *International Review of Psychiatry*, 32, 565-578.

Yousefi Afrashte, M., Sadeghi, Z., Nouri, F., & Rostagarifar, S. (2018). The relationship between positive psychology characteristics and health anxiety in middle-aged people, the first Iranian congress of positive psychology, Tehran.

Predicting coronavirus anxiety in children based on positive psychological characteristics and parent-child interaction

**Roshanak Aminifar
Mehdi Aghapour**

Abstract

The purpose of the present study was to determine the relationship between positive psychological characteristics and parent-child interaction with children's corona anxiety. The research method was a correlation survey. The statistical population was the parents of primary school students in the 2nd district of Tabriz in 1399-1400. Using systematic random sampling, 380 people were selected and Rashid's Positive Psychological Characteristics Questionnaire, Pianta's Parent-Child Relationship Questionnaire, and Corona Alipour's Anxiety Questionnaire were used to collect data. Multiple regression analysis showed that positive psychological characteristics and parent-child interaction can predict the changes related to children's corona anxiety. Among the predictor variables, except the pleasant life variable, other variables had a significant relationship with the anxiety caused by Corona. Also, the relationship between responsible life, meaningful life, and closeness factor was negative with anxiety caused by Corona, and the relationship between conflict and dependency factor was positive with anxiety caused by Corona.

Keywords: anxiety, parent-child interaction, positive psychology, corona

Master of Educational Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Ahar Branch, Ahar, Iran