

دانشگاه فرهنگیان

فصلنامه علمی - مطالعات کارورزی در تربیت معلم

دوره اول - شماره ۴ - تاریخ چاپ: زمستان ۱۴۰۰

پروفایل نقش دانشجومعلم‌ان بانو در جهت ارتقای سلامت روان در دوران

شیوع پاندمی کوویید ۱۹

آوا کندری ^۱	تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۰۳
زهرا بهفر ^۲	
شهلا مسلمی ^۳	تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۱۳

چکیده

امروزه از مهم‌ترین مسائل زندگی بشر، سلامت روان و شناخت شیوه‌ی دستیابی به آن است که پاندمی کوویید ۱۹، به شدت آن را تحت تاثیر قرار داده است. پژوهش حاضر با هدف بازنمایی نقش دانشجومعلم‌ان بانوی دانشگاه فرهنگیان مشهد، در جهت ارتقای سلامت روان در دوران شیوع پاندمی کوویید ۱۹ انجام شد. این پژوهش از نوع تحقیقات

-
- ۱- دانشجوی مقطع کارشناسی رشته علم تربیتی دانشگاه فرهنگیا پرسید شهید هاشمی نژاد مشهد (نویسنده مسئول) daryakondori@gmail.com
 - ۲- دکتری تخصصی روانشناسی سلامت مسئول مرکز مشاوره پرسید شهید هاشمی نژاد دانشگاه فرهنگیا مشهد
 - ۳- دانشجوی مقطع کارشناسی رشته علم تربیتی دانشگاه فرهنگیا پرسید شهید هاشمی نژاد مشهد

کیفی و روش آن، تحلیل محتوای استنباطی به شیوه‌ی استقرایی بود که کدهای آزاد استخراج و نهایتاً تم‌های نهایی انتزاع گردید. جامعه‌ی پژوهش، دانشجویان دانشگاه فرهنگیان، پردیس شهید هاشمی نژاد و نمونه شامل ۲۰ دانشجویان است که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردید. یافته‌ها از طریق ابزار مصاحبه از نوع نیمه ساختاریافته، گردآوری شد. پرسش‌های مصاحبه بر مبنای مولفه‌های سلامت روان الیس و تودور (۱۹۹۶)، زیر نظر صاحب‌نظران روانشناسی و برنامه‌ریزی درسی تهیه گردید. نتایج حاکی از نقش مؤثر دانشجویان بانو در توسعه‌ی روحیه‌ی ورزش و تحرک جسمی، ایجاد فضای شاد و سرگرم‌کننده، امیدبخشی و افزایش انگیزه، تقویت روحیه‌ی تقرب و توکل به خدا، ترویج فرهنگ صحیح استفاده از فضای مجازی، هدایت در زمینه‌ی پیشگیری از بیماری کرونا، تقویت ارتباطات مجازی و محدودیت ارتباطات حضوری، توسعه‌ی توانمندی‌های روحی، نقش آموزشی محتوای درسی در منزل بود.

واژگان کلیدی: پاندمی کووید ۱۹؛ سلامت روان؛ دانشجویان بانو؛ تحلیل محتوای استنباطی

مقدمه

سلامتی، وضعیت بهزیستی و مطلوبیت جسمی، روانی و اجتماعی است و تأمین سلامتی افراد جامعه یکی از ضروری‌ترین اهداف هر کشور است که باید همه جوانب روحی، جسمی و اجتماعی آن مورد تأکید واقع شود (شوشتری رضوانی، جلاذتی، حجت انصاری و بهرامی، ۱۳۹۹). کارشناسان سازمان بهداشت جهانی معتقدند، سلامتی عبارت است از وضعیت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، جهان در طول دو دهه آتی شاهد تغییرات عظیمی در زمینه اپیدمیولوژی بیماری‌ها و نیازهای بهداشتی انسان‌ها خواهد بود؛ به گونه‌ای که بیماری‌های روانی همچون افسردگی به سرعت جایگزین بیماری‌های عفونی و واگیردار گردیده و در صدر عوامل ایجادکننده ناتوانی و مرگ‌های زود هنگام قرار می‌گیرند. مطابق با برآوردهای این سازمان میزان شیوع اختلالات روانی رو به افزایش است. این در حالی است که در زمینه برنامه ریزی‌های توسعه اجتماعی و اقتصادی، پایین‌ترین اولویت به آن‌ها اختصاص داده شود

(سلمان، ۱۳۹۳). از دیدگاه قرآن کریم، مقصد نهایی انسان‌ها که کانون اصلی و هدف غایی در تربیت و رشد مبتنی بر قرآن است، عبودیت است، انسان هنگامی که در مسیر رسیدن به مقصد نهایی قرار می‌گیرد، جز آن دسته از انسان‌های رشد یافته و برخوردار از ابعاد سلامت روان محسوب می‌گردد و این‌گونه قادر است درجات و مراحل رسیدن به مقصد نهایی را به سلامت طی کند، در حقیقت مقربان الهی انسان‌هایی هستند که از بالاترین درجه‌ی سلامت روان برخوردار باشند و انبیا به عنوان مصداق انسان کامل و الگوی سلامت روان معرفی شده‌اند، ضمن اینکه در قرآن کریم اصطلاحاتی همچون: رشد، قلب سلیم، نفس مطمئنه؛ به نحوی با مفهوم سلامت روان پیوند خورده است (پرچم و قوه عود، ۱۳۸۹). به طور یقین بهداشت و سلامت روان، نقشی بسیار مؤثر در تضمین پویایی و کارآمدی و توانمندی انسان در هر جامعه ایفا می‌کند سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی را قابلیت برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب تعریف می‌کند (سلمان، ۱۳۹۳؛ ویلیامز، ۱۹۸۷) در حقیقت، تعاملات پی‌در پی با انواعی از عوامل پرتنش و استرس زا و از آن مهم‌تر، نحوه‌ی ادراک انسان‌ها از این پدیده، به تنش یا اضطراب منجر می‌شود که در نهایت سلامت روانی انسان را به خطر می‌اندازد، در این صورت، نوع و تعداد منابع حمایت اجتماعی موجود و تأثیرات شرایط فرهنگی، نقش مؤثری در این مسئله ایفا می‌نماید (چمبرز، ۱۹۹۸).

شیوع کووید ۱۹ به قرنطینه شدن در خانه و بسته شدن بسیاری از مراکز تفریحی و آموزشی و کاهش ارتباطات اجتماعی منجر گردید، در حقیقت کووید ۱۹ عملاً به یک بحران اجتماعی بدل گردیده است که نه تنها سلامت و بهداشت جسمی انسان را درگیر خود کرده است، بلکه پیامدهایی بسیار جدی برای بهداشت و سلامت روان، فرهنگ، دین، سیاست، اقتصاد جهان داشته و دارد و باید آن را به مثابه‌ی یک بحران جدی

اجتماعی قلمداد نمود، بنابراین کووید ۱۹ را نمی‌توان تنها به مسائل پزشکی تقلیل داد؛ بلکه این بیماری به عنوان یک واقعیت روانی-اجتماعی در جهان نیز در نظر گرفته می‌شود (سلگی و همکاران، ۱۳۹۹) که سلامت روان انسان‌ها را به صورت منفی، به شدت تحت تاثیر خود قرار داد، از جمله تاثیرات روانشناختی ناشی از کووید ۱۹ در سطح متوسط تا عمیق و علائمی همچون ترس، اضطراب، اختلالات خواب، بی‌حوصلگی و نگرانی افراطی، استرس و افسردگی و همچنین، این بیماری، زمینه را برای ایجاد احساس خودکارآمدی پایین در انسان‌ها ایجاد نماید (عسگری، قدمی، ایمینایی و رضازاده، ۱۳۹۹).

در قرن حاضر، مشارکت و همکاری در ابعاد گوناگون زندگی اجتماعی اهمیت زیادی برخوردار است به صورتی که حیطه‌های مختلف آن، همواره توسط محققان، بررسی می‌شود. مباحث مشارکت به ویژه زمانی که مربوط به جنسیت زنان می‌شود، تئوری‌های فمینیستی آشکار گشته و بیش‌تر رنگ و بوی موانع فرهنگی و اجتماعی به چشم می‌خورد. (قدسی، افشارکهن و عطارد، ۱۳۹۲) در نظریه‌ی لایه‌بندی جنسیتی، نقش تعاریف اجتماعی را در تولید و بازتولید اجتماعی نمایان گشته است که چگونه جامعه با تقسیم نابرابر، کار، منابع و امکانات بیش‌تری در اختیار مردان قرار داده است و آن‌ها برای برتری خود را حفظ نمایند، تلاش دارند خود را قدرتمندتر نشان دهند. (قدسی، افشارکهن و عطارد، ۱۳۹۲) اما با این وجود، امروزه به وفور شاهد مشارکت زنان در حیطه‌های مختلف جامعه، به ویژه در خانواده به عنوان کوچکترین و اصلی‌ترین نهاد اجتماعی هستیم. براساس روحیه‌ی مهربانی در بانوان و احساسی بودن شخصیت آن‌ها، نقش آنان در تامین بهداشت روانی خانواده چشمگیرتر است. آن‌ها می‌توانند روحیه‌ی خسته و ناامید اعضای خانواده را در برابر مشکلات و بحران‌ها، تغییر دهند و سنگ صبور آلام آن‌ها باشند، همچنین فضایی مملو از عشق و صفا و محبت را در خانواده فراهم آورند و همراه با حسن سلیقه که برخاسته از روحیه‌ی خلاق و هنرمند آن‌ها است، کانونی آراسته و سالم جهت پرورش نسل آینده پدید آورند (زینیوند، ۱۳۹۶). براساس یک تمایز اولیه زیستی که از طریق کروموزوم‌ها در بدن زنان و مردان پدیدار می‌گردد و براساس آن تفاوت‌هایی در طریقه‌ی عملکرد و شکل ساختمان بدن به وجود می‌آید،

برخی از صفات به میزان بیشتری در جنس زن و برخی صفات به شکل بارزتری در جنس مرد مشاهده می‌گردد. به عنوان مثال عطفوت و مهربانی در جنس زن و تسلط و قدرت و خشونت در جنس مرد بیشتر به چشم می‌خورد. فلسفه وجودی این صفات و توانایی‌های متفاوت، ایجاد زمینه برای پرداختن به وظیفه‌ی حفظ و بقای انسان، رفتار آهنگین و هماهنگ، لبخند نسل انسان بوده است. از سوی دیگر، تعداد گیرنده‌های هورمون اکسی توسین در بدن زنان بیشتر است. ترشح این هورمون درون بدن انسان، منجر به بروز رفتار محبت‌آمیز و همراه با بردباری صمیمانه می‌گردد. پژوهش‌ها نمایان ساخته است که معمولاً فرزندان، مادر را، راحت‌تر از پدر می‌پذیرند. علاوه بر آن زنان در تمیز گریه درد از گریه گرسنگی یا عصبانیت بهتر عمل می‌کنند، به عبارت دیگر عواطف و احساسات افراد را بهتر تشخیص می‌دهند. همچنین زنان در توجه به علائم جسمی و روحی و دیگر عائم کلامی، بهتر از مردان عمل می‌کنند. تحقیقات نمایان ساخت که زنان در خانواده، در مراقبت، نگهداری، نظم و سازمان دهی و تسکین‌دهندگی و آرامش‌بخشی، نقش بیشتری را در مقایسه با مردان دارند، در حقیقت، زنان در قرن گذشته نسبت به مردان فعال‌تر شده اند (احتشام زاده، ۱۳۸۹؛ رادز، ۲۰۰۵). از خصوصیات سلامت روان، دوست داشتن و پذیرش خویش (وایت، ۲۰۰۱) و تبدیل شدن به انسانی که روح و روانی شاد، تنی سالم، اندیشه‌ای بی‌نقص، روابط اجتماعی متعادل دارد و از لحاظ سیاسی آگاه و هوشمند، مولد از لحاظ اقتصادی و مسئول و متعهد فرهنگ جامعه است. این خصوصیات در شمار موضوعاتی قرار دارد که عمیقاً با سرسختی روان شناختی مرتبط است (شیریم، سودانی و شفیع آبادی، ۱۳۸۸). در حقیقت، سرسختی مجموعه‌ای از باورهای ذهنی در ارتباط با خویشتن و جهان پیرامون تعریف می‌شود که شامل سه مؤلفه‌ی کنترل، تعهد و مبارزه‌جویی است (کوباسا، ۱۹۷۹، ۱۹۸۸). شخصی در مؤلفه‌ی کنترل، نیرومند عمل می‌کند که رخدادهای زندگی را قابل

-
- 1 -Rhoads
 - 2 -White
 - 3 -Kobasa

پیش‌بینی می‌داند و معتقد است که قادرند با پشتکار، آنچه را که در اطرافشان روی می‌دهد، تحت تأثیر خود قرار دهند. شخصی که از سطح تعهد بالایی برخوردار است، اهمیت و معنای اینکه او چه کسی است و چه فعلیتی انجام می‌دهد را درک می‌کند. چنین شخصی با جنبه‌های زندگی از قبیل شغل، خانواده، روابط اجتماعی و ... کاملاً در آمیخته می‌شود. شخصی که روحیه‌ی مبارزه جویی بالایی دارند، موقعیت‌های منفی و مشکلاتی که به سازگاری بیش‌تر فرد نیاز دارد را فرصتی جهت پیشرفت و یادگیری بیشتر خویش می‌بیند تا مانع و تهدیدی برای امنیت و آسایش خود (کوباسا، ۱۹۹۸؛ مدی، ۱۹۹۰).

بینگهام و استریکر^۲ (۱۹۹۵) معتقدند که عوامل مؤثر بر سرسختی زنان، عمدتاً از درون خانواده سرچشمه می‌گیرد در صورتی که در مورد پسران، علاوه بر خانواده، عوامل اجتماعی و آموزشی نیز دخیل هستند. سرسختی روان‌شناختی با افسردگی، همبستگی منفی دارد، به عبارتی هر چه انسان افسرده‌تر باشد، سرسختی و مقاومت روان‌شناختی او در برابر مشکلات کمتر است، همچنین شواهد متعدد نشان داده‌است که سرسختی روان‌شناختی، می‌تواند نوعی ملاک و نشان‌دهنده‌ی سلامت روانی انسان باشد (شیربیم، سودانی و شفیع آبادی، ۱۳۸۸). نکته‌ی قابل توجه این‌که بین تاب‌آوری و سرسختی با اضطراب و افسردگی، رابطه‌ی منفی معنی‌داری نشان داده و بیانگر آن است که افراد تاب‌آور توانایی تسلط بر انواع اثرات ناگوار را خواهند داشت (شیربیم، سودانی و شفیع آبادی، ۱۳۸۸).

برخی از نظریات صاحب‌نظران روانشناسی و برنامه‌ریزی درسی، در ارتباط با سلامت روان:

مؤلفه‌های سلامت روان از نظر تودور^۳: فقدان بیماری، رفتار اجتماعی مناسب، رهایی از نگرانی و گناه، خود‌مهارگری، خویش‌تن‌پذیری و خودشکوفایی، تفرد و سازماندهی

1 -Maddi

2 -Bingham & Stryker

3 -Tudor

شخصیت، گشاده‌نگری و انعطاف‌پذیری. مولفه‌های سلامت روان از نظر الیس^۱؛ نفع شخصی، رغبت اجتماعی، انعطاف‌پذیری، پذیرش عدم اطمینان، تعهد و تعلق نسبت به چیزی خارج از وجود خود، تفکر علمی، پذیرش خود، خطر کردن، لذت‌گرایی بلند مدت (لطافتی بریس، ۱۳۸۹).

نظریه‌ی روانکاوی فروید^۲؛ فروید معتقد است انسان‌های سالم غالباً از مکانیسم‌های دفاعی نوع دوستی^۳ شوخ‌طبعی^۴ پارسایی و ریاضت^۵ و والایش^۶ استفاده می‌کنند، از این بین، مکانیسم دفاعی شوخ‌طبعی بهترین نوع و یک استعداد استثنایی و کمیاب است که به ما اجازه می‌دهد در برخورد با تنش به خود بگوییم: بنگر، این است معنای دنیایی که ظاهراً خطرناک نامیده می‌شود؛ مثل بازی بچه‌ها خنده دار و بامزه است. مکتب وجودی فرانکل^۷؛ از مفاهیم مکتب وجودگرایی در ارتباط با ویژگی‌های بارز انسان برای به دست آوردن سلامتی روان، تلاش برای درک و فهم معنی و هدف در زندگی است. از نظر فرانکل، عشق عالی‌ترین هدفی است که انسان‌ها می‌توانند داشته باشند و در واقع راه نجاتشان تلقی می‌گردد (لطافتی بریس، ۱۳۸۹).

نظریه انتخاب یا واقعیت‌درمانی گلسر^۸؛ براساس نظریه‌ی انتخاب، ما انسان‌ها صورت لوح سفید متولد نشده‌ایم تا قدرت‌های پیرامون، ما را به صورت بیرونی با انگیزه کنند؛ بلکه به همراه پنج نیاز که به طور ژنتیکی در وجود انسان رمزگذاری شده‌اند، متولد شده‌ایم؛ بقا، محبت و تعلق‌پذیری، قدرت یا پیشرفت، آزادی یا استقلال و تفریح، که ما را در زندگی برانگیخته می‌کنند، نیازهای اساسی از نظر گلسر است (لطافتی بریس، ۱۳۸۹). هریک از ما تمامی این نیازها را داریم ولی قدرت آن‌ها در انسان‌ها تفاوت دارد؛

-
- 1 -Ellis
 - 2 -Freud
 - 3 -altruism
 - 4 -Humor
 - 5 -acsetisism
 - 6 - sublimation
 - 7 - Frankl
 - 8 -Glasser

برای مثال، همگی به آزادی و استقلال نیاز داریم ولی نیاز برخی به استقلال بیش تر از دیگران است. نظریه‌ی انتخاب بر این اصل استوار است که چون انسان‌ها ذاتاً موجوداتی اجتماعی هستند، به محبت کردن و محبت دیدن محتاج اند. در حقیقت نیاز به محبت، نیاز نخستین است؛ چرا که انسان برای ارضا کردن دیگر نیازها به سایر انسان‌ها نیازمندند. ضمن این‌که ارضای این نیاز، از همه دشوارتر است؛ چرا که برای ارضای آن، باید قدرت یاری‌بخشی داشته باشیم (کوری، ۲۰۰۵). گلسر در نظریه‌ی انتخاب معتقد است؛ انسان سالم دارای ویژگی‌هایی است: الف) بر تغییر خود بیش از هر کس دیگر تأکید می‌کند. اصل بنیادی نظریه‌ی انتخاب، که درک آن برای مراجعان اهمیت زیادی دارد، این است تنها فردی را که شما می‌توانید کنترل کنید، خودتان هستید. ب) واقعیت را انکار نمی‌کند و با موقعیت‌ها به صورت واقع‌گرایانه روبه‌رو می‌شود. پ) هویت موفق دارد؛ یعنی، عشق و محبت می‌ورزد و هم عشق و محبت دریافت می‌کند و هم دیگران احساس ارزشمندی او را تایید می‌کنند. ت) مسئولیت رفتارش را می‌پذیرد و به شکل مسئولانه رفتار می‌کند. ث) بر زمان حال و آینده تأکید دارد نه گذشته (لطافتی بريس، ۱۳۸۹:۱۱).

نظریه‌ی روانشناسی فردی آدلر^۱ به نظر آدلر، فردی به لحاظ روانشناختی سالم است که دارای ویژگی‌هایی باشد؛ در زندگی خویش هدفمند و غایتمدار است و اعمال او به دنبال اهداف است، ضمن این نکته که نهایی‌ترین هدف شخصیت سالم، تحقق خویشتن است. از دیگر ویژگی‌های این است که فرد سالم همیشه ماهیت اهداف و ادراکات خود را تحلیل و بررسی کند و اشتباهاتش را اصلاح می‌کند (لطافتی بريس، ۱۳۹۸)

نظریه مراجع محوری راجرز^۲ به اعتقاد راجرز، رشد انسان را یک حرکت مثبت و نوعی کمال است. مفهوم شخص شکوفا نیز با توجه مثبت‌دیگران به او ایجاد می‌گردد. علاوه بر آن، به خود توجه مثبت می‌کند، چنین فردی خواهد توانست کارایی روانشناختی مثبت داشته باشد. (لطافتی بريس، ۱۳۸۹). همچنین راجرز معتقد است، انسان خود شکوفا و

-
- 1 - Adler
 - 2 - client centered
 - 3 - Rogers
 - 4 - positive regard

سالم، تدافعی اقدام نمی‌کند بلکه تجارب جدیدی کسب می‌کند، وی تحت تأثیر چنین انطباق‌پذیری به آزادی درونی می‌رسد و قادر است برای زندگی خویش تصمیم بگیرد و مسئولیت صمیم خود را برعهده می‌گیرد (راجرز، ۱۹۶۹)

پیشینه‌ی پژوهشی مستقیمی، مرتبط با پژوهش حاضر که نقش دانشجو معلم‌ان در سلامت روان خانواده بررسی کند، وجود نداشت. با این حال از پژوهش‌هایی که به صورت غیر مستقیم به پژوهش حاضر مرتبط است، بهره گرفته شده است.

یافته‌های پژوهش زینیوند (۱۳۹۶) نشان داد که در کانون خانواده نقش محوری و اساسی در تامین آرامش و امنیت روحی که یکی از نیازهای اساسی انسان است، برعهده‌ی بانوان است. همچنین سلامت روانی مادران در خانواده، منجر به انتخاب الگوهای تربیتی مناسب فرزند پروری توسط آنان می‌گردد و این امر به موفقیت و سلامت روان بیش‌تر فرزندان منجر خواهد شد (حاج اسماعیل، ۱۳۹۵). در حقیقت، بقایای اسکلت‌های انسان‌های معلول و مصدوم در طول تاریخ نشان از نقش مدیریت سلامت توسط زنان در کنار بنیان‌گذاران پزشکی، داروسازی و پرستاری از سوی آنان دارد (کاظم زاده، فاضلی نسب و محمدی، ۱۳۹۴). نتایج پژوهش ژانگ^۱ و ما (۲۰۲۰) نمایان ساخت که در دوران کووید ۱۹، حمایت اجتماعی و تامین آرامش تأثیر مثبتی بر افزایش کیفیت زندگی و بهبود مشکلات روحی مرتبط با تغییر در سبک زندگی و همچنین کاهش احساس درماندگی، سرخوردگی و شکست در انسان‌ها داشت. (ژانگ و ما، ۲۰۲۰)، همچنین ترس و اضطراب از مرگ رابطه‌ی منفی با سلامت روان دارد (قربانی و همکاران، ۱۳۹۲)، بنابراین بانوان در طول تاریخ نقش مؤثر و مثبتی در حمایت و تامین آرامش نسبی، در نتیجه بهبود مشکلات روانی و حفظ سلامت روان اعضای خانواده ایفا می‌نمایند.

تحقیق کارشکی و پاک مهر (۱۳۹۰) حاکی از آن است که دانشجویانی که روی مسائل و دغدغه‌های زندگی تفکر و تمرکز می‌کنند و نقش مؤثری در حل چالش‌ها دارند و با موقعیت‌های مختلف، بهتر سازگار شده‌اند و به جای ناامیدی و سکون، با پویایی

مشکلات خود را بهبود می‌بخشند، در حقیقت از سلامت روانی بیش‌تری برخوردار بودند. همچنین یافته‌های پژوهش دلاور و شکوهی امیرآبادی (۱۳۹۹) نشان داد که دانشجویان استان تهران از وضعیت شادکامی خوب و رضایت از زندگی در سطح متوسط بالایی در زمان شیوع کووید ۱۹ برخوردار هستند.

بر اساس این‌که شیوع ویروس کرونا، انسان‌ها را به درون خود و به خانه‌هایشان تبعید کرده، این تعطیلی و تعلیق روابط اجتماعی، بار دیگر نیاز و اشتیاق انسان را به ارتباط با یکدیگر برانگیخته است. تنهایی در یک سو و میل فراوان انسان به تعاملات اجتماعی در سوی دیگر، مسئله مهم و ضروری جهان ارتباطات در وضعیت کنونی است، در واقع، همه‌ی آنان به طور ناگهانی از همه‌ی آداب و عادات و رسوم و مناسک اجتماعی عقب افتاده‌اند، دوست دارند به فضاهای اجتماعی برگردند و نیازمند به گفت‌وگو و اشتراک گذاری تجربه‌های روزمره با یکدیگرند (سلگی، مطلبی و غلامی پور، ۱۳۹۹).

دوره‌ی دانشجویی دوره‌ی پرچالش و پرهیجان برای دانشجویان است. در طول دوران دانشجویی، بسیار ضروری است که دانشجویان هنگام رویارویی با عوامل استرس‌زا و بحرانی مانند شیوع کووید ۱۹، سازگاری مناسب و آگاهانه با شرایط داشته باشند (قربانی و همکاران، ۱۳۹۲)، آن‌ها باید با هوشمندی، راهکارهای عملیاتی و مؤثر جهت حفظ سلامت روان خود و خانواده خود بهره‌گیرند تا اثرات منفی شیوع کووید ۱۹، به حداقل خود رسد. همچنین نیمی از جمعیت جامعه را بانوان تشکیل می‌دهند و نقش بسیار مؤثری در حفظ سلامت اعضای خانواده و نهایتاً جامعه دارند. همچنین، تحلیل محتوا از بهترین و پرکاربردترین روش‌های پژوهش است و به درستی می‌توان گفت هر پژوهشگری به‌گونه‌ای با آن سروکار دارد (صالحی عمران، عابدینی بلترک و منصور، ۱۳۹۱). در تحلیل محتوای استنباطی رویکرد استقرایی، محقق به دنبال مدل یا طبقه‌بندی جدیدی از جامعه‌ی مورد بررسی است و به دنبال شکل‌دهی یک نظریه و الگوی جدید است و مطالعات پیشین، نقش پررنگی در فرآیند الگوسازی ندارند. (نوریان، ۱۳۹۶: ۱۰۳)، علاوه بر آن، مصاحبه از ابزارهای متداول جمع‌آوری یافته‌های پژوهشی است که با توسعه‌ی رویکردهای کیفی و رویکردهای تلفیق، اخیراً، به‌طور فزاینده‌ای بدان تاکید شده است. حتی برخی از پژوهشگران، مصاحبه را بهترین و مطمئن‌ترین گردآوری

یافته‌ها به حساب می‌آورند. آنها معتقدند اگر مصاحبه طبق اصول و موازین صحیح و استاندارد اجرا شود و با استفاده از تدابیر گوناگون قابلیت اعتماد یافته‌های مصاحبه افزایش یابد می‌توان از این فن و ابزار در پژوهش‌ها بهره برد (کریمی و نصر، ۱۳۹۱). مصاحبه‌ی نیمه ساختاریافته، مصاحبه‌ای است که در آن، سؤالات مصاحبه از قبل مشخص می‌شود و مصاحبه از تمام پاسخ دهندگان، پرسش‌های مشابه پرسیده می‌شود؛ اما مصاحبه‌شوندگان آزادند که پاسخ خود را به هر صورتی که می‌خواهند پاسخ دهند. البته در راهنمای مصاحبه، ترتیب، جزئیات، روش بیان و... ذکر نمی‌گردد (کریمی و نصر، ۱۳۹۱)

بر این اساس، پژوهش حاضر هدف خود را بر بازنمایی نقش‌های دانشجومعلمان دانشگاه فرهنگیان مشهد، در ارتقای سلامت روان، قرار داده است. در واقع این پژوهش به این سؤالات پاسخ می‌دهد که دانشجومعلمان بانو، به عنوان قشر تحصیل کرده و معلمان آینده و از طرفی دیگر در جایگاه والای بانو، چه عملکردهایی در جهت ارتقای سلامت روان خود، دانش‌آموزان و خانواده‌ان‌ها داشته‌اند؟ آیا نقش آن‌ها، مثبت و مؤثر در جهت حفظ سلامت روان و یا نقشی منفی و در جهت تضعیف سلامت روان بوده است؟ به منظور پاسخ به این سؤالات از ۱۶ دانشجومعلم در دانشگاه فرهنگیان مشهد، مصاحبه‌ی نیمه ساختاریافته و باز پاسخ، به عمل آمده است و پاسخ‌های آن‌ها چندین مرتبه از طریق تحلیل محتوا با رویکرد استقرایی، بررسی شده، سپس ابتدا کدهای آزاد و بعد از آن مقوله‌های اصلی استخراج گردیده است.

روش شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات کیفی است که روش پژوهش انتخابی، تحلیل محتوای استنباطی با کدگذاری باز می‌باشد. تحلیل محتوا یکی از فنون پژوهش است که جهت توصیف عینی و منظم محتوای آشکار ارتباطات از آن بهره می‌گیرند و هدف آن تفسیر کردن است (صالحی عمران، عابدینی بلترک و منصوری، ۱۳۹۱). تحلیل محتوای استنباطی با رویکرد استقرایی از طریق تجزیه و تحلیل کیفی یافته‌ها، به دنبال یافتن الگو

و طبقه‌بندی جدیدی است (نوریان، ۱۳۹۶: ۱۰۳) که در پژوهش حاضر از این شیوه، بهره‌گرفته شده است. جامعه‌ی دانشجویان بانوی دانشگاه فرهنگیان پردیس شهید هاشمی نژاد و نمونه‌ی پژوهش برابر با تعداد ۲۰ دانشجویان است که به روش نمونه‌گیری در دسترس از ورودی و شهر و رشته‌های مختلف انتخاب گردید. از ابزار مصاحبه از نوع نیمه ساختار یافته که در آن، سوالات مشخص از مصاحبه‌شوندگان پرسیده می‌شود، اما آن‌ها مختارند به صورت دلخواه پاسخ دهند (کریمی و نصر، ۱۳۹۱)، بهره‌گرفته شد. پرسش‌ها بر مبنای مولفه‌های سلامت روان ایس^۱ و تودور^۲ و زیر نظر صاحب نظران روانشناسی و برنامه‌ریزی درسی تهیه و در میان نمونه‌پژوهش توزیع گردید. مصاحبه به وسیله‌ی mp3 player ضبط گردیده و سپس در محیط word تایپ گردید. مدت زمان مصاحبه از ۳۰ تا ۴۰ دقیقه متغیر بود. واحد تحلیل^۳ تمامی مصاحبه‌های دانشجویان بود که پس از تایپ، بارها مورد تحلیل و بررسی واقع شد. واحدهای معنایی^۴ از بیانات و متون مصاحبه مشخص و کدهای اولیه یا کدهای آزاد از آن‌ها استخراج گردید. سپس مقوله‌های اصلی، تم‌ها^۵ یا درونمایه و مدل مفهوم انتزاع گردید. جریان تجزیه و تحلیل با اضافه شدن هر مصاحبه تکرار، کدها و طبقات اصلاح گردید.

اعتبار و پایایی

معیار مقبولیت^۶ که معادل اعتبار محتوایی^۷ است، با به کارگیری استراتژی‌های مختلف مانند تنوع در مصاحبه‌شوندگان پژوهش از لحاظ رشته‌ی تحصیلی، ورودی و شهر سکونت ارتقا داده شد. به منظور پایایی یافته‌ها یا کنترل عینت^۸ از شیوه‌ی بازبینی

-
- 1- Ellis
 - 2- Tudor
 - 3 -Unit of analysis
 - 4 -Unit of meaning
 - 5 -theme
 - 6 -credibility
 - 7 -Content validity
 - 8 -transferability

مصاحبه‌ی مشارکت کنندگان^۱ تحقیق توسط نویسندگان پژوهش و بازنگری‌های مکرر استفاده شد.

یافته‌ها

جدول شماره ۱: مقوله‌های اصلی استخراج شده و کدهای آزاد مربوط به آن

مقوله های اصلی	کدهای آزاد
ترویج فرهنگ صحیح استفاده از فضای مجازی	قانون گذاری استفاده صحیح از فضای مجازی
	برنامه ریزی جهت استفاده صحیح از فضای مجازی
	هدایت فرزندان به استفاده صحیح از فضای مجازی
	کنترل به صورت صحیح آگاهی رسانی
	آگاهی سازی فواید و معایب فضای مجازی به اعضای خانواده
تقویت روحیه‌ی تقرب و توکل به خدا	توکل به خدا
	تقویت فعالیت های معنوی
نقش آموزشی محتوای درسی در منزل	کمک در امر یادگیری درسی
	تقویت رقابت درسی
	پیگیری مسائل آموزشی
رشد و توسعه‌ی توانمندی‌های روحی	واقع نگری
	عدم مقایسه توانمندی دیگران با خود
	حمایت و پشتیبانی یکدیگر
	همدلی و همیاری
	حل مسئله
	صبر

	تشویق به حفظ احترام متقابل
	عزت نفس
	قدرت تصمیم گیری
	مسئولیت پذیری
	تقسیم کار در خانه و مدرسه
	برنامه ریزی
	مطالعه
توسعه روحیه ورزش و تحرک جسمی	ورزش های خانوادگی
	ورزش همگانی
	ورزش کردن
ایجاد فضای شاد و سرگرم کننده	داستان گویی
	تماشای فیلم خانوادگی
	بازی های خانوادگی
	سرگرمی های خانوادگی
	گوش دادن به موسیقی
	فعالیت هنری
	افزایش سرگرمی های مفید
نقش هدایتی در پیشگیری از بیماری کرونا	شوخی کردن
	تاکید بر پیشگیری از بیماری کرونا
	آگاهی دادن به اعضا خانواده
	توصیه به رعایت پروتکل های بهداشتی
	توضیح دادن به اعضای خانواده در ارتباط با رعایت بهداشت
	آموزش فنون پیشگیری
تهیه و در دسترس قرار دادن وسایل بهداشتی	
تذکر و گفتن نکات بهداشتی به اعضای خانواده	

	ضد عفونی کردن دست‌ها و وسایل شخصی
	توصیه به ضد عفونی کردن
	توصیه به تعویض و شستشویی لباس‌ها
	توصیه به تغذیه مناسب
	آموزش فنون پیشگیری
	آگاهی بخشی در زمینه بیماری کرونا و راه‌های پیشگیری آن
افزایش انگیزه و امید بخشی به زندگی	امیدبخشی
	ایجاد انگیزه
	هدیه دادن
تقویت ارتباطات مجازی و محدودیت ارتباطات حضوری	پرهیز از حضور در اجتماعات
	گسترش ارتباطات مجازی
	محدودیت خروج از منزل
	محدودیت در تردد بین شهری

جدول شماره ۱، راهبردهای اجرایی دانشجومعلم‌ان بانو در جهت ارتقای سلامت روان خود، دانش‌آموزان و خانواده‌آنها نشان می‌دهد که در ذیل به شرح هر کدام از راهبردها پرداخته می‌شود.

توسعه‌ی روحیه‌ی ورزش و تحرک جسمی

ورزش به عنوان وسیله‌ای جهت پیشگیری از بیماری‌ها، بهبود سلامت روان، احساس خوشایند و شادی نسبت به زندگی استفاده می‌شود. همچنین به علت اثرات مثبت ذهنی و فیزیکی آن، نقش اساسی در بازتوانی و حل مشکلات روحی و مدیریت درمان بیماری‌های روانی دارد (امینی و سکوتی جویباری، ۱۳۹۵) مشارکت در ورزش برای زنان باعث گسترش مهارت‌های فیزیکی، بالابردن توانایی فیزیکی و قدرتی، تناسب اندام

و سلامت جسم، سلامت روان، افزایش اعتماد به نفس و انگیزه به زندگی و... خواهد شد، در این صورت آسیب‌پذیری زنان کاهش و استقلال آن‌ها افزایش خواهد یافت (ذکایی و صدیقی، ۱۳۹۴). کوکلی^۱ معتقد است مشارکت تمامی اعضای خانواده اعم از زن و مرد در ورزش، چگونگی ارتباط زنان با مردان را تغییر می‌دهد و آن را به صورت مطلوب‌تر و سازمان‌یافته‌تر گسترش می‌دهد. علاوه بر آن ورزش کردن زنان همراه با مردان در خانواده، به زنان نگرش خود توانمندی می‌دهد به گونه‌ای که در مقابل مردان از موضع ضعف عمل نکنند و قوی عمل کنند (کوکلی، ۲۰۰۳). علاوه بر آن، ورزش، با افسردگی، خشم، اضطراب، کم‌حوصلگی و... رابطه‌ی معکوس دارد به گونه‌ای که بر اساس نتایج تحقیقات اجرایی هر چه ورزش و فعالیت‌های بدنی بیشتر باشد، میزان اضطراب، خشم، افسردگی و کم‌حوصلگی و سایر مشکلات روحی، بسیار کاهش پیدا می‌کند که یکی از علت‌های آن را افزایش آندورفین و منوآمین می‌دانند (سلمان، ۱۳۹۳). ورزش و تحرک جسمی از مقوله‌های اصلی استخراج شده است که سه‌گانه آزاد ورزش خانوادگی، ورزش جمعی و ورزش کردن را پوشش داده است که بیانگر نقش پررنگ دانشجو معلم بانو در ورزش و تحرک جسمی است، آن‌ها با هوشمندی دانش‌آموزان و اعضای خانواده‌ی خود را به ورزش‌های جمعی در منزل، توصیه کرده تا اثرات منفی تنهایی در خانه و قرنطینه، سلامت روان دانش‌آموزان و اعضای خانواده را کم‌تر تهدید کند.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

ایجاد فضای شاد و سرگرم کننده در مدرسه و منزل

شادکامی احساسی عاطفی است، این امر تأثیرات مثبتی همچون افزایش قدرت ذهنی برای مقابله با مشکلات، اعتماد به نفس بیشتر، ذهن سالم و بهبود عملکرد و بهزیستی در انسان‌ها می‌گذارد (شهود میرزا و زن، ۲۰۱۳) فضای شاد نتایج امیدوار کننده‌ای در ارتقای حالات مثبت روانشناختی و کاهش عواطف منفی در بیماران دارای اختلالات

1 -Coakly

2 -Shuhood Mirza & Zeng

روانی منجر می‌شود. همچنین عواطف مثبت، تأثیرات بسیار مفیدی بر فرآیندهای عصبی، روانی و سیستم ایمنی می‌گذارد (بقولی کرمانی، نیک راهان و صادقی، ۱۳۹۸). در حقیقت انسان‌های شاد به گونه‌ی مثبت و خوش‌بینانه‌تر به مسائل مختلف پاسخ می‌دهند، همچنین آن‌ها سیستم ایمنی قوی‌تر و سلامت عمومی بهتری برخوردار هستند (شوارتز و استراک، ۲۰۰۸).

کودکان و نوجوانان می‌توانند خودشان را از طریق بازی بیان نمایند، در حقیقت در بازی‌ها به احساسات خود اجازه می‌دهند تا از ناخودآگاه تصورات، تخیلات و احساسات پنهان به بیرون بروز پیدا کنند، بنابراین می‌توان از بازی برای از بین بردن احساسات منفی و مشکلات رفتاری و روحی، بهره برد، به علاوه، بازی تأثیر مثبتی بر روی هیجانات و رفتار انسان می‌گذارد (علیخانی، ۱۳۹۷)، انسان از طریق بازی فرصت تخلیه‌ی روانی خود را به نحوی مثبت پیدا می‌کند و دوباره به زندگی واقعی برمی‌گردند (قرل ایاغ، ۱۳۸۹). همچنین، امروزه از فن بازی به طور فزاینده‌ای در دنیای پیشرفته برای تشخیص و از آن مهم‌تر درمان مسائل و مشکلات روانی انسان‌ها به ویژه کودکان، بهره می‌برند. بازی درمانی یکی از روش‌های مؤثر در درمان مشکلات رفتاری و روانی کودکان و نوجوانان محسوب می‌گردد (علیخانی، ۱۳۹۷).

از مقوله‌های اصلی استخراج شده، ایجاد فضای شاد و سرگرم کننده است که کدهای آزاد داستان گویی، تماشای فیلم خانوادگی، سرگرمی‌های گروهی، بازی‌های خانوادگی، شوخی کردن و فعالیت‌های هنری را پوشش می‌دهد که نمایانگر نقش مثبت و مؤثر دانشجومعلم‌ان را در ایجاد فضایی سرگرم کننده و مفرح همراه با اعضای خانواده، است، آنان سعی در ایجاد فضایی سالم و صمیمی و در عین حال شاد و سرگرم کننده دارند که خود عاملی جهت دفع اثرات منفی ناشی از تنهایی در خانه و قرنطینه مانند ترس، اضطراب، افسردگی، وسواس فکری و غیره است.

نقش امید بخشی و افزایش انگیزه در زندگی

به نظر می‌رسد یکی از راه‌های مؤثر در بهبود شرایط زندگی و کارایی انسان‌ها، مثبت‌نگری و امید به زندگی است. به طوری که احساس پوچی و بی‌هدفی در زندگی از عواملی است که انسان را دچار بیماری‌های روانی مانند افسردگی می‌کند، همچنین از مهمترین عواملی که در روانشناسی مثبت مطرح می‌گردد، امید به زندگی و معنادار بودن آن است که ارتباط زیادی با سلامت روان انسان دارد (هاشمیان، عابدی و نامداری، ۱۳۹۸).

از مهم‌ترین مقوله‌هایی که در پژوهش حاضر از تجزیه و تحلیل یافته‌ها به دست آمد، نقش مؤثر دانشجویان در افزایش انگیزه و امید بخشی به زندگی، در دوران بیماری کرونا است که این مقوله کدهای ایجاد انگیزه، امیدبخشی و هدیه دادن را تحت پوشش خود قرار می‌دهد. در حقیقت افراد امیدوار با تعیین اهداف مهم و براساس اولویت و ایجاد انگیزه‌ای که برای خود بوجود می‌آورند، افکار مخرب و منفی را کاهش می‌دهند، آن‌ها حتی در شرایط دشوار بیماری کرونا، با انگیزه، به اهداف خود نگریسته و بدین طریق آرامش نسبی خود را حفظ می‌نمایند و کنترل امور خود را در دست می‌گیرند.

تقویت روحیه‌ی تقرب و توکل به خدا

توکل به خدا، نقش بسیار مؤثری در افزایش سلامت روان دارد، همچنین ارتباط معناداری بین دینداری به عنوان راهبردی مقابله‌ای بسیار مؤثر، با فرآیند بهبودی و کاهش درد جسمی و روانی وجود دارد، به طور مثال، بین افسردگی در دانشجویان و توکل به خدا، همبستگی منفی معنی‌دار وجود دارد (علی بخشی، ممقانیه و علی پور، ۱۳۹۰)، بیرمن^۱ (۲۰۰۸) نقش پررنگ محافظت‌کننده‌ی دین در مقابل تنش‌های روانی را در پژوهش خود اثبات نمود. دزوتر^۲ و همکاران (۲۰۰۶)، نشان داد که سوگیری‌های دینی و نگرش شناختی - اجتماعی به دین، همبستگی معنی‌دار با بهزیستی روانشناختی دارد و همبستگی منفی معنی‌دار با اختلالات روحی و روانی دارد. از مقوله‌های اصلی استخراج شده

1 -Bierman

2 -Dezutter

تقویت روحیه‌ی تقرب و توکل به خدا است که کدهای آزاد توکل به خدا و تقویت فعالیت‌های معنوی را پوشش می‌دهد که نشان از نقش دانشجومعلم‌ان در کاربرد راهبردهای معنوی و مذهبی جهت حفظ سلامت روان دانش‌آموزان و خانواده آن‌ها، در دوران شیوع کووید ۱۹ است. در حقیقت حفظ ارتباط قلبی با خدا و سپردن نتیجه‌ی اعمال به او، آرام‌بخش و تسکین‌دهنده‌ی آلام انسان است که دانشجومعلم‌ان از این راهبرد، بسیار بهره می‌برند.

نقش هدایتی در پیشگیری از بیماری کرونا

عامل زمان و طولانی شدن این دوران در کشور باعث شده است تا مردم خود را با وضعیت بهداشتی جدید منطبق کرده و خود را ملزم به رعایت پروتکل‌های بهداشتی بدانند به گونه‌ای که این رفتارهای جدید در خانواده‌ها نهادینه شود. همچنین با شروع بحران کرونا تمامی رسانه‌ها به طور مرتب به رعایت موازین بهداشتی هشدار داده و تاکید می‌کنند که این مورد نیز باعث مسئول و متعهد بودن شهروندان می‌شود. این الگوهای رفتاری از طرف بانوان در خانواده نیز، مورد تشویق و پیگیری قرار گرفته شده است که به نقش مؤثر آنان در خانواده اشاره دارد (سلگی و همکاران، ۱۳۹۹). از مقوله‌های اصلی که استخراج گردید نقش هدایتی دانشجومعلم‌ان بانو در پیشگیری از بیماری کرونا است که کدهای آزاد تاکید بر پیشگیری و آموزش فنون آن، توصیه به رعایت پروتکل‌های بهداشتی، تهیه و در دسترس قرار دادن وسایل بهداشتی، آگاهی بخشی در زمینه‌ی بیماری کرونا، توصیه به تغذیه‌ی مناسب و توصیه به تعویض و شست و شوی لباس و ضدعفونی نمودن دست‌ها را تحت پوشش خود قرار داده است. در حقیقت دانشجومعلم‌ان با توصیه‌ها و اطلاع رسانی دقیق و دلسوزانه، سعی در پیشگیری از بیماری کرونا می‌نمایند و با این اقدام، اعضای خانواده را از ابتلا به بیماری کرونا و در نتیجه اثرات منفی روانی که در هنگام مبتلا شدن به بیماری کرونا، در افراد پدیدار می‌شود، دور می‌کنند. همچنین آن‌ها با آگاهی رسانی لازم در ارتباط با ماهیت و نوع

کووید ۱۹، شناخت لازم را در ارتباط با بیماری کرونا به اعضای خانواده می‌دهند و آن‌ها را از نگرانی افراطی و وسواس فکری به دور می‌دارند.

آموزش فرهنگ صحیح استفاده از فضای مجازی

ویروس کووید ۱۹ و همه‌گیری بودن، موجب رواج اصطلاحاتی همچون قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی و... شده است. این مسئله مانع ارضای نیاز به حضور در اجتماع و برقراری ارتباط که انسان‌ها در خود احساس می‌کنند، می‌شود. این شرایط باعث تغییر در سبک زندگی و همچنین افزایش بسیار زیادی از اطلاعات در شبکه‌های مجازی شده است که گاهی اوقات علاوه بر گسترش روند سریع پخش خبرها باعث افزایش اخبار دروغین نیز می‌شود که شایعاتی بیش نیستند. برای رفع این مشکلات و همانند این باید اقداماتی همچون داوری کردن و ارزیابی‌های صورت پذیرد و پس از آن شروع به مهارت افزایی و توزیع دانش در این زمینه نمایند (سلگی و همکاران، ۱۳۹۹). همانطور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌گردد، از مقوله‌های اصلی استخراج شده، آموزش فرهنگ صحیح استفاده از فضای مجازی است که کدهای آزاد قانون‌گذاری استفاده صحیح از فضای مجازی در منزل، برنامه‌ریزی جهت استفاده‌ی صحیح از فضای مجازی، هدایت دانش‌آموزان و اعضای خانواده به استفاده صحیح از فضای مجازی، کنترل، هشدار و آگاه سازی فواید و معایب فضای مجازی به آن‌ها را تحت پوشش خود قرار داده است که بیانگر نقش مؤثر دانشجو معلمان در آموزش و توسعه‌ی فرهنگ و آداب صحیح استفاده از فضای مجازی و توصیه به عدم استفاده‌ی بی‌رویه و نامطلوب از آن، به دانش‌آموزان و اعضای خانواده است که این عمل از اثرات منفی روانی ناشی از استفاده‌ی بی‌رویه فضای مجازی جلوگیری می‌گردد.

تقویت ارتباطات مجازی و محدودیت ارتباطات حضوری

از پیامدهای شیوع ویروس کرونا، منع از ارتباطات حضوری، صله رحم با خویشاوندان و دید و بازدیدها در ایام نوروز است که شهروندان را به قرنطینه خانگی مجبور کرده، حال با این شرایط، مناسب‌ترین راه تعامل، پررنگ شدن ارتباطات مجازی است به گونه‌ای

که شهروندان از عید دیدنی به هشتگ عید شنیدنی برسند (سلگی و همکاران، ۱۳۹۹). همانطور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌گردد، از مقوله‌های اصلی تقویت ارتباطات مجازی و محدودیت ارتباطات حضوری است که کدهای آزاد پرهیز از حضور در اجتماعات، گسترش ارتباطات مجازی، محدودیت خروج از منزل و محدودیت تردد بین شهری را پوشش می‌دهد، بیانگر نقش مؤثر دانشجومعلم‌ان در محدودیت ارتباطات و تعاملات حضوری است، آن‌ها دانش‌آموزان را به ارتباطات صحیح مجازی و تماس‌های صوتی و تصویری با خویشاوندان و دوستان را توصیه کرده تا اثرات منفی تنهایی در خانه و قرنطینه، سلامت روان آن‌ها را کم‌تر تهدید کند.

رشد و توسعه‌ی توانمندی‌های روحی

کرونا فرصتی ایجاد کرد تا خانواده‌ها زمان بیشتری را در کنار هم بگذرانند، در کنار خانواده بودن که فرصتی بسیار نیکو است، مسائل و فشارهای اقتصادی و استرس و اضطراب ناشی از بیماری و عدم مهارت‌های روانی اجتماعی لازم در افراد، با افزایش خشونت‌های درون خانواده منجر شده است که نیاز به بررسی و حل مسئله دارد. اگرچه بر اساس آمارهای های به دست آمده، تفاوت‌های چندانی در سطح ملی مشاهده نشده است؛ در سطح محلی و گروه‌های کوچک‌تر، بروز عوامل خطر فوق می‌تواند به افزایش تعارضات درون خانواده و مشکلات پیش رو شده که باعث عدم موفقیت در مدیریت درست خانواده می‌شود. موضوع آموزش مهارت‌های زندگی، تاب‌آوری، گفت‌وگو کردن در خانواده، فرزند‌پروری، ارتباط مؤثر و توانایی حل تعارضات و ... از جمله مواردی است که از سوی سازمان‌های حمایتی اجتماعی از قبیل سازمان بهزیستی، محققان و اساتید روانشناسی، به ویژه انجمن‌های علمی و معاونت امور خانواده و زنان ریاست جمهوری مطرح می‌شود و چندان مورد توجه قرار نگرفته است؛ بنابراین به نظر می‌رسد علاوه بر ضرورت پایش دوره‌ای وضعیت خانواده در کشور و تدوین گزارش خانواده به صورت دوره‌ای، می‌باید به توسعه و فراگیری آموزش‌های عملی مهارت‌های زندگی، تاب‌آوری، فرزند‌پروری و آموزش‌های زوجین و زندگی خانوادگی پرداخت و

مقوله‌هایی از جمله جامعه تاب‌آور، خانواده تاب‌آور، مدرسه تاب‌آور و مانند آن را تعریف و عملیاتی نمود (سلگی و همکاران، ۱۳۹۹)، یکی از این مهارت‌های مهم اعتماد به نفس است، زنانی که اعتماد به نفس بالایی دارند در برقراری تعامل با اعضای خانواده‌ی خودبہتر عمل کرده و این عامل در تحکیم و تدام و ثبات بنیان خانواده بسیار مؤثر است و نبود این عامل در اعضای خانواده، سرخوردگی و آسیب‌پذیری بیش‌تر را به دنبال خواهد داشت (حاج اسماعیل، ۱۳۹۵) از مقوله‌های اصلی استخراج شده، رشد و توسعه‌ی توانمندی‌های روحی است که کدهای آزاد واقع‌نگری، حمایت و پشتیبانی، یکدیگر، عدم مقایسه‌ی توانمندی دیگران با خود، حل مسئله، صبر، همدلی و همیاری، تشویق به حفظ احترام متقابل، عزت نفس، قدرت تصمیم‌گیری، مسئولیت‌پذیری، تقسیم کار در مدرسه و خانه، برنامه‌ریزی، مطالعه را پوشش می‌دهد که نشانگر نقش دانش‌جو معلمان در تقویت توانمندی‌های روحی دانش‌آموزان و خانواده آن‌ها، در شرایط شیوع کووید ۱۹ است، آن‌ها سعی دارند از طریق تقویت توانمندی‌های روحی، خود و خانواده‌ی خویش را از بیماری‌ها و اختلالات روانی در شرایط بحرانی شیوع کووید ۱۹، ایمن نگهدارند و آنان را مدام به تمرین و تقویت این توانمندی‌ها تشویق کنند.

نقش آموزشی محتوای درسی در منزل

با شروع کووید ۱۹ و تغییر شرایط، آموزش نیز بی‌نصیب نماند و وارد مرحله‌ی جدیدی شد. آموزش حضوری و حضور معلم و دانش‌آموزان در کلاس به آموزش مجازی تغییر یافت و مدرسه را به داخل منزل آورد. در فرآیند آموزش و روش تدریس، بخشی از فعالیت‌های آموزشی است که با حضور معلم در کلاس درس اتفاق می‌افتد و هدف آن ایجاد بستر مطلوب و تسهیل روند یادگیری می‌باشد. با توجه به اینکه محیط حضوری نقش اساسی دارد و از اهمیت بالایی برخوردار است، بنابراین با توجه به شرایط شیوع بیماری کرونا و عدم امکان فعالیت حضوری مدارس و مجازی شدن آموزش باید بستری در خانه فراهم آورد تا در صورت امکان به نیازها و سوالات درسی دانش‌آموزان پاسخ داده شود. از دیگر مشکلات، مشکلات مربوط به امر یادگیری دانش‌آموزان می‌باشد که با توجه به تعامل کمتر معلم و دانش‌آموز ممکن است ابهاماتی در ذهن دانش‌آموز پیش

بیاید و یا این‌که برخی سئوالات دانش‌آموز بدون پاسخ باقی می‌ماند. از سویی دیگر، از عمده‌ترین مشکلات پیش رو آموزش مجازی می‌توان به مواردی همچون: نبود زیر ساخت‌های لازم مانند؛ عدم دسترسی به اینترنت در بعضی مناطق، سرعت بسیار پایین اینترنت که بیشتر دانش‌آموزان در مناطق روستایی و کوهستانی از این مشکلات رنج می‌برند. همچنین از دیگر مشکلات، با توجه به شرایط اقتصادی پیش آمده بر اثر بیماری کرونا برای خانواده‌ها امکان خرید بسته‌های اینترنتی برای برخی به سختی ممکن می‌شود و یا میسر نیست و یا امکان خرید تلفن هوشمند برای برخی از خانواده‌ها ممکن نبوده که در نتیجه بعضی از دانش‌آموزان از آموزش کلاسی خود عقب مانده و این به نوعی باعث بی‌عدالتی آموزشی شده است. در نتیجه انگیزه و اشتیاق دانش‌آموزان برای ادامه تحصیل کم شده و گاهی اوقات متأسفانه مجبور به ترک تحصیل می‌شوند. از دیگر مشکلات غرق شدن دانش‌آموز در فضای مجازی و بیشتر اوقات موجب اعتیاد به تلفن همراه و فضای مجازی شده که مشکلات و آسیب‌های مختص به خود را در پیش رو دارد. با وجود این شرایط و مشکلات، آموزش اعضای خانواده به یکدیگر و کمک در زمینه‌ی درسی، بسیار مفید و مطلوب است، به گونه‌ای که دانش‌آموزان علاوه بر آموزش مجازی، از آموزش حضوری در خانه بهره‌مند شود. یکی از مقوله‌های اصلی استخراج شده، نقش آموزش محتوای درسی دانشجومعلم‌ان به فرزندان محصل خانواده بود که کدهای آزاد کمک در امر یادگیری درسی، تقویت رقابت درسی، پیگیری مسائل آموزشی را پوشش می‌دهد و توانمندی دانشجومعلم‌ان در جهت رفع مشکلات درسی اعضای خانواده محصل و در نهایت کاستی نگرانی، استرس آن‌ها که ناشی از شرایط جدید آموزش است، نشان می‌دهد.



نمودار شماره ۱: مدل مفهومی و الگوی استخراج شده در ارتباط با نقش دانشجومعلم‌ان بانو در ارتقای سلامت روان در دوران شیوع پاندمی کووید ۱۹

نمودار شماره ۱، بیانگر مدل مفهومی و الگوی استخراج شده از کدگذاری و مقوله‌بندی پاسخ مصاحبه‌های دانشجومعلم‌ان بانو در ارتباط با نقش آن‌ها در جهت ارتقای سلامت روان خود، دانش‌آموزان و خانواده آن‌ها در دوران شیوع پاندمی کووید ۱۹ است که از جدول شماره ۱، دریافت شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

گویا ما انسان‌ها به یک فاجعه نیاز داریم تا از فجایع عظیم‌تر رها شویم. چنان درگیر زندگی تمدنی و توسعه‌یافته، پیامدهای مرگبار آن هستیم و به آن عادت کردیم که گمان نمی‌کنیم از آن رها یابیم. براساس شیوع کووید ۱۹ و وضعیت بحرانی بیماری کرونا ما نیاز داریم که سبک زندگی خود را تغییر دهیم (سلگی و همکاران، ۱۳۹۹). ویروس

کووید ۱۹ انسان‌ها را وادار به قرنطینه کرد و ناامنی در جامعه را به آن‌ها چشاند. فاصله-گذاری فیزیکی و قرنطینه در خانه، تنهایی، دوری از والدین و اطرافیان، مشکلات مالی در زمان شیوع کووید ۱۹، مشکلاتی از قبیل افسردگی، ترس، وسواسی فکری، ناکامی و مشکلات خلقی، اختلال استرس پس از سانحه ایجاد می‌کند (سود^۱؛ ۲۰۲۰؛ آشوین^۲ و شانتال^۳، ۲۰۲۰). همچنین فقدان مهارت‌ها و توانایی عاطفی، روانی، اجتماعی، افراد را در مواجهه با مسائل و مشکلات آسیب‌پذیر نموده و آن‌ها را در معرض انواع اختلالات روانی، اجتماعی و رفتاری قرار می‌دهد، بر این اساس لازم است راهبردهای عملی و مؤثر در جهت رهایی از مشکلات روحی، در این دوران، بهره برده تا سلامت روان انسان حفظ گردد. در حقیقت، در جامعه‌ی کنونی که تغییرات ارزشی و هنجاری، بانوان را به مشارکت بیشتر در فضای زندگی اجتماعی و فرهنگی سوق می‌دهد، شاهد تاثیر و نقش به سزای آنان در ابعاد گوناگون زندگی هستیم.

در این پژوهش نقش دانشجومعلمان بانو، به عنوان قشر تحصیل کرده و معلمان آینده و از طرفی دیگر، جایگاه والای بانوان در خانواده و عملکردهایی جهت سلامت روان خود و خانواده داشتند تعیین گردید. مقوله‌های اصلی که استخراج گردید شامل آموزش فرهنگ صحیح استفاده از فضای مجازی، تقویت ارتباطات مجازی و محدودیت ارتباطات حضوری، رشد و توسعه‌ی توانمندی‌های روحی، نقش آموزشی درسی، تقویت روحیه‌ی تقرب و توکل به خدا، توسعه‌ی روحیه‌ی ورزش و تحرک جسمی، ایجاد فضای شاد و سرگرم کننده در منزل، نقش امیدبخشی و افزایش انگیزه در زندگی، نقش هدایتی در پیشگیری از بیماری کرونا است؛ که بیانگر نقش مؤثر و مثبت دانشجومعلمان در آموزش و هدایت دانش‌آموزان و خانواده‌هایشان، به سمت انتخاب راهبردهای درست جهت زندگی مطلوب و سالم، در شرایط بحرانی شیوع کووید ۱۹ است.

1 -Sood

2 -Ashwin

3 -Shantal

در حقیقت تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش، هوشمندی و درایت دانشجومعلم‌ان را در دوران قرنطینه در منزل به وضوح نشان می‌دهد، آن‌ها سعی در ایجاد فضایی شاد و آرامش‌بخش و دور از افسردگی و غم، در عین حال به دور از خطرات ویروس کووید ۱۹ را دارند و با اقداماتی همچون توصیه و آموزش ورزش‌های گروهی و خانوادگی، بازی‌های جمعی، خلق کارهای هنری، آموزش محتوای درسی، تماشای فیلم‌های خانوادگی، شوخی‌های جمعی و ...، خود و اعضای خانواده و دانش‌آموزان را مشغول امور انرژی‌بخش نمودند و توانمندی‌های روحی از جمله عزت نفس، برنامه‌ریزی، صبر، حل مسئله و ... را در آن‌ها تقویت نمودند و در عین حال فرهنگ صحیح استفاده‌ی درست از فضای مجازی را به صورت مستقیم و غیر مستقیم آموزش داده و با اقداماتی همچون توسعه‌ی ارتباطات مجازی با آشنایان و خویشاوندان و محدودیت ارتباطات حضوری، توصیه‌هایی در زمینه‌ی رعایت پروتکل‌های بهداشتی، تغذیه مناسب، اطلاع‌رسانی در زمینه نوع و ماهیت ویروس کووید ۱۹ و راه‌های پیشگیری آن تا حد ممکن، آن‌ها را از ابتلا به کرونا به دور دارند، در عین حال از طریق ایجاد انگیزه و امیدبخشی، تقویت روحیه‌ی تقرب و توکل به خدا، تقویت توانمندی‌های روحی، خود و دانش‌آموزان و اعضای خانواده آن‌ها را تا حد امکان از اثرات منفی تنهایی و قرنطینه، بر سلامت روان، مصون نگه می‌دارند.

پیشنهادها

الزامات نقش‌آفرینی بانوان در سلامت و بهداشت روان، اقتصاد، سیاست و فرهنگ، فرصتی ارزشمند برای بازخوانی وضعیت موجود و ارزیابی میزان پیشرفت و شناخت چالش‌های موجود را فراهم می‌نماید. (مولوردی، ۱۳۹۳). پیشنهاد می‌گردد، از راهبردهای روانشناختی و رفتاری جهت حفظ سلامت روان افراد، بهره گرفته شود، برخی از این راهبردها عبارت‌اند از: آموزش و نمایش پیشگیری از بیماری کرونا در مدارس و دانشگاه‌های کشور، تلاش جهت تقویت نشاط و امید و توکل به خدا در دانشجویان، حمایت از مشاوره‌های مجازی یا حضوری با رعایت پروتکل‌های بهداشتی، آگاه‌سازی با هدف تغییر رفتار و عادات نامطلوب، ترغیب رفتارهای داوطلبانه، انتشار

اطلاعات معتبر و صحیح، عدالت در امکانات و خدمات، ضد عفونی و توزیع ماسک و مواد ضد عفونی کننده، پیام‌های انگیزشی در رسانه‌های رسمی-عمومی، نمایش بازی‌ها و ورزش‌های همگانی به عنوان الگو در رسانه‌های رسمی-عمومی، تقویت توانمندی‌های روحی دانش‌آموزان با استفاده از ظرفیت شبکه‌ی آموزشی شاد، نمایش الگوها و اسطوره‌های داخل کشور به عنوان مدل‌های پیشگیرانه.

منابع

احتشام زاده، پروین. (۱۳۸۹). تحول نقش‌های جنسیتی زنان و سلامت روانی خانواده. زن و فرهنگ، دوره ۱، شماره ۳. صص: ۵۱-۶۵.

امینی، هادی؛ سکوتی جویباری، عاطفه. (۱۳۹۵). نقش ورزش و بازی در سلامت روان و تاثیر آن بر اضطراب و افسردگی. اولین همایش ملی تحولات علوم ورزشی در حوزه سلامت، پیشگیری و قهرمانی. قزوین، اردیبهشت ماه ۱۳۹۵، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره).

بقولی کرمانی، مریم؛ نیک راهان، غلام رضا؛ صادقی، معصومه. (۱۳۹۸). تاثیر آموزش شادی بر سلامت عمومی و پروتئین واکنش دهنده ی سی در بیماران کرونری. پژوهشنامه روانشناسی مثبت، سال پنجم، شماره ۱، پیاپی ۱۷. صص: ۵۵-۷۰.

پرچم، اعظم؛ قوه عود، منصوره. (۱۳۸۹). سلامت روان از منظر مکتب اسلام و روانشناسی. منهاج، سال ششم، شماره ۱۱. صص: ۴۹-۷۷.

حاج اسماعیل، امیرحسین. (۱۳۹۵). نقش زن و شیوه فرزند پروری او بر سلامت روانی جامعه و خانواده. دومین همایش ملی روانشناسی و علوم تربیتی. شیراز، دی ماه ۱۳۹۵، موسسه عالی علوم و فناوری خوارزمی.

دلاور، علی؛ شکوهی امیرآبادی، لیلا. (۱۳۹۹). بررسی وضعیت شادکامی و رضایت از زندگی دانشجویان در زمان بحران کرونا و ویروس جدید (کووید ۱۹). فصلنامه‌ی علوم تربیتی. سال شانزدهم، شماره ۵۶. صص: ۱ تا ۲۴.

ذکایی، محمدسعید؛ صدیقی، سعیده. (۱۳۹۴). زنانگی و ورزش. مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان، سال ۱۳، شماره ۲. صص: ۶۷-۹۲.

زینیوند، عاطفه. (۱۳۹۶). نقش زن در سلامت خانواده. دومین کنگره‌ی بین المللی نقش زن در سلامت خانواده و جامعه. تهران، فروردین ماه ۱۳۹۶، دانشگاه الزهرا.

سلگی، محمد؛ مطلبی، داریوش؛ غلامی پور، اسماعیل. (۱۳۹۹). کرونا و جامعه‌ی ایران: سویه‌های فرهنگی اجتماعی (مجموعه مقالات). تهران: پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات، انتشارات.

سلمان، زهرا. (۱۳۹۳). ارتباط بین ورزش و سلامت روان بانوان فرهنگی شاغل. فصلنامه روانشناسی تربیتی، سال ۹، شماره ۳۳. صص: ۱۲۸-۱۱۳.

شوشتری رضوانی، مهدیه؛ جلادتی، سیده فاطمه؛ حجت انصاری، زینب؛ بهرامی، مهلا. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر سلامت روان دانش‌آموزان. فصلنامه رویکردی نو در علوم تربیتی، دوره ۳، شماره ۱. صص: ۹۰-۹۵.

شیربیم، زهرا؛ سودانی، منصور؛ شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۸۸). رابطه‌ی سلامت روان و سرسختی روان شناختی دانشجویان. اندیشه و رفتار، دوره‌ی ۴، شماره ۱۳. صص: ۷-۱۶.

صالحی عمران، ابراهیم؛ عابدینی بلترک، میمنت؛ منصوری، سیروس. (۱۳۹۱). تحلیل محتوای کتاب‌های درسی دوره ابتدایی بر مبنای مؤلفه‌های امنیت اجتماعی. پژوهش‌های انتظام اجتماعی، سال چهارم، شماره ۳. صص: ۴۱-۶۳.

عسگری، محمد؛ قدمی، ابوالفضل؛ امینایی، هنگامه؛ رضازاده، ریحانه. (۱۳۹۹). ابعاد روانشناختی بیماری کووید ۱۹ و آسیب‌های روانی ناشی از آن: مطالعه مروری نظام‌مند. فصلنامه روانشناسی تربیتی. سال ۱۶، شماره ۵۶. صص: ۱۷۷-۱۶۷.

علی بخشی، سیده زهرا؛ ممقانیه، مریم؛ علی پور، احمد. (۱۳۹۰). بررسی رابطه‌ی توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور. معرفت در دانشگاه اسلامی، سال پانزدهم، شماره ۱، صص: ۶۵-۴۷.

علیخانی، ویدا. (۱۳۹۷). بررسی تاثیر بازی درمانی (شناختی - رفتاری) CBT در ترس از شب کودکان. سومین کنفرانس بین المللی روانشناسی، رفتاری و علوم تربیتی. تهران، تیرماه ۱۳۹۷، هم اندیشان مبتکر رادمان.

قدسی، علی محمد؛ افشارکهن، جواد؛ عطارد، احمد. (۱۳۹۲). بررسی عوامل مؤثر بر میزان مشارکت دانشجویان دختر دانشگاه بوعلی سینا در فعالیت‌های ورزشی. مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان، سال ۱۱، شماره ۲. صص: ۱۹۶-۱۶۷.

قربانی، الهه؛ سعادت‌مند، سعید؛ سپهریان آذر، فیروزه؛ اسدنیسا، سعید؛ فیضی‌پور، هایده. (۱۳۹۲). رابطه امید، اضطراب مرگ با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه ارومیه. مجله‌ی پزشکی ارومیه، دوره‌ی بیست و چهارم، شماره ۸. صص: ۶۰۷-۶۱۶.

قزل ایغ، ثریا. (۱۳۸۹). بازی برای زندگی یا زندگی برای بازی. جهان کتاب، سال یازدهم، شماره ۱۰-۱۲. صص: ۹۷-۱۰۱.

کارشکی، حسین؛ پاک مهر، حمیده. (۱۳۹۰). رابطه باورهای خودکارآمدی، فراشناختی و تفکر انتقادی با سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی. مجله‌ی پژوهشی حکیم، دوره‌ی چهاردهم، شماره ۳. صص: ۱۸۰-۱۸۷.

کاظم زاده، صبا؛ فاضلی نسب، بهمن؛ محمدی، صیاد. (۱۳۹۴). نقش زن در سلامت خانواده و جامعه. اولین کنفرانس بین المللی اقتصاد، حسابداری و علوم تربیتی. ساری، خردادماه ۱۳۹۴، شرکت علمی پژوهشی و مشاوره ای آینده ساز.

کریمی، صدیقه؛ نصر، احمدرضا. (۱۳۹۱). روشهای تجزیه و تحلیل دادههای مصاحبه. پژوهش، دوره ۷، شماره ۱، صص: ۹۴-۷۱.

لطافتی بریس، رامین. (۱۳۸۹). معیارهای سلامت روان. رشد مشاور مدرسه، دوره ۶، شماره ۲۲. صص: ۸-۱۳.

مولاوودی، ش د. (۱۳۹۳). نقش آفرینی زنان در دو عرصه مهم و حیاتی اقتصاد و فرهنگ. برگرفته از سایت ریاست جمهوری اسلامی ایران.

نوریان، محمد. (۱۳۹۶). راهنمای عملی تحلیل محتوای کمی و کیفی کتابهای درسی دوره ابتدایی. تهران: شورا.

هاشمیان، مائده؛ عابدی، کوروش؛ نامداری، احمد. (۱۳۹۸). تاثیر درمان مبتنی بر امید بر سلامت روان و معناداری زندگی دانش آموزان دختر افسرده. پژوهشهای مشاوره، جلد ۱۹، شماره ۷۳. صص: ۱۲۳-۱۴۵.

Ashwin, V. & Shantal, E. (2020). Social distancing in covid-19: what are the mental health implications? <https://www.bmj.com/content/bmj/369/bmj.m1379.full.pdf>.

Bierman, A. (2008). Does Religion Buffer the Effects of Discrimination on Mental Health? Differing Effects by Race, *Journal for the Scientific Study of Religion*, 45(4), P.551-565.

Bingham, S. & Stryker, S. (1995). Things will be different for my daughter: A practical guide to building her self-esteem and self-resilience. New York: Penguin. Books.

Chambers, J. W. Kambon, K. Brown, J. Dixon, P. & Robbins-Brinson, L. (1998). Africentric cultural identity and the stress experience of African American college students. *Journal of Black Psychology*, 24 (3), 368- 396.

Coakly, J (2003). Sport in society issue and controversies. New York: Mcgrowhill.

- Dezutter, J; B. Soenens & D. Hutsebaut (2006). Religiosity and Mental Health: A Further Exploration of the Relative Importance of Religious Behaviors vs, *Religious Attitudes, Personality and Individual Differences*, 40, P.807–818.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful events, personality, and health: An inquiry in to hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*: 7, 413-423.
- Kobasa, S. C. (1988). Hardiness in Lindzey, Thompson and Spring (Eds) psychology (3rd ed). New York: Worth Publishers.
- Maddi, S. R. (1990). Issues and intervention in stress mastery. In (ED). *Personality and disease*. Friend.
- Maddi, S. R. (1990). Issues and interventions in stress mastery. In H. S. Friedman (Ed.), *Personality and disease* .p. 121–154.
- Rhoads, S. E. (2005). Aiming for androgyny. Available at: www. National Review. Com.
- Schwartz, N. & Strack, F. (2008). Evaluating one's life: a judgment model of subjective well-being. In: Strack F, Argyle M, Schwartz N. (Eds.) *Subjective well-being: An interdisciplinary approach*. Great Britain: Pennington Press. 27-48.
- Shuhood Mirza, Mohammed, Zeng, Xiaojun. (2013). Learning the Student's Happiness Model, The University of Manchester School of Computer Science. *Research Methods and Professional Skills*, 15 (2), 255-267.
- Sood, S. (2020). Psychological effects of the Coronavirus disease-2019 pandemic. *Research & Humanities in Medical Education*, 7(2), 23-26.
- White, J. (2001). Mental health concepts and skill online. *Salem-Keizer Public Schools*.
- Zhang, Y. & Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2381.

Profile of the role of female students and teachers in promoting mental health during the outbreak of Covid 19 pandemic

Ava Kandari

Zahra Behfar

Shahla Moslemi

Abstract

One of the most important issues in human life today is mental health and understanding how to achieve it, which has been strongly influenced by the Covid 19 Pandemic. The aim of this study was to represent the role of female students and teachers at Farhangian University of Mashhad in promoting mental health during the outbreak of Covid 19 pandemic. This research was a qualitative research and its method was inferential content analysis in an inductive manner in which free codes were extracted and finally the final themes were abstracted. The study population consisted of student-teachers of Farhangian University, Shahid Hasheminejad Campus and a sample of 20 student-teachers who were selected by available sampling method. Findings were collected through semi-structured interview tools. Interview questions based on the mental health components of Ellis and Tudor (1996) were prepared under the supervision of psychologists and curriculum planners. The results indicate the effective role of female students and teachers in developing the spirit of sports and physical activity, creating a happy and entertaining atmosphere, giving hope and increasing motivation, strengthening the spirit of closeness and trust in God, promoting the correct culture of using cyberspace, guiding disease prevention Corona was the strengthening of virtual communication and the limitation of face-to-face communication, the development of spiritual abilities, and the educational role of lesson content at home.

Keywords: Covid 19 Pandemic, Mental Health, Female Student-Teachers, Inferential Content Analysis