

پیش‌بینی فضای عاطفی خانواده در دانشجویان بر اساس تنیدگی ادراک‌شده و

تفکر خودآیند در دوران کرونا

زیبا کریمی^{۱*}، محبوبه هارونی^۲، زهرا رفیعی دلفان^۳، مصیب شاهی نژاد^۴

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران. (نویسنده مسئول).
۲. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، ایران.
۳. معلم آموزش و پرورش، کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.
۴. مشاور آموزش و پرورش، دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد یاسوج، ایران.

فصلنامه ایده‌های نو در تعلیم و تربیت، دوره دوم، شماره چهارم، پاییز ۱۴۰۱، صفحات ۵۵-۴۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۲۷

چکیده

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی فضای عاطفی خانواده در دانشجویان بر اساس تنیدگی ادراک‌شده و تفکر خودآیند در دوران کرونا بوده است. جامعه‌ی آماری در این پژوهش عبارت است از کلیه‌ی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ است. حجم نمونه با استفاده از فرمول فیدل و تاباکنیک (۲۰۰۷) حداقل ۱۸۶ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس تعیین گردید. در پژوهش حاضر علاوه بر اطلاعات دموگرافیک از سه پرسشنامه برای جمع‌آوری اطلاعات نیز استفاده شده است: مقیاس تنیدگی ادراک‌شده (کوهن، کمارک و مرمستین، ۱۹۸۳)، افکار خودآیند (هولون و کندال، ۱۹۸۰)، جو عاطفی خانواده (هیل برن، ۱۹۶۴) مورد استفاده قرار گرفت. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها در بخش داده‌های توصیفی، از میانگین، انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی، از همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان استفاده شد. بین فضای عاطفی خانواده با تفکر خودآیند و تنیدگی ادراک‌شده رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج رگرسیون همزمان حاکی از تأیید فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه تنیدگی ادراک‌شده و تفکر خودآیند در پیش‌بینی فضای عاطفی خانواده دانشجویان در دوران کرونا سهم دارند. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده پیشنهاد می‌گردد که دانشگاه‌ها و نهادهای دولتی، کارگاه‌های آموزشی در زمینه شناخت و کنترل تفکر خودآیند، کلاس‌های آموزشی برای آگاهی‌های لازم فرزندپروری برای ایجاد فضای عاطفی خانوادگی سالم و امن برای فرزندان و آموزش مدیریت تنیدگی و راهبردهای مقابله با تنیدگی در دوران بحرانی نظیر کرونا را برگزار کنند.

واژه‌های کلیدی: فضای عاطفی خانواده، دانشجویان، تنیدگی ادراک‌شده، تفکر خودآیند، کرونا.

فصلنامه ایده‌های نو در تعلیم و تربیت، دوره دوم، شماره چهارم، پاییز ۱۴۰۱

مقدمه

در دسامبر ۲۰۱۹ بیماری به نام ویروس کووید ۱۹ برای اولین بار در چین شناسایی شد که سپس به سرعت در جهان گسترش یافت و در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ از طرف سازمان بهداشت جهانی^۱، یک بیماری همه‌گیر^۲ اعلام شد. زندگی تحصیلی دانشجویان، در مراکز آموزشی مختلف از قبیل دانشگاه‌های کشورهای تحت تاثیر کرونا ویروس به حالت نیمه تعطیل و تعطیل درآمدند. در کشور ایران نیز همچون بسیاری از کشورهای دیگر، دانشگاه‌ها از اولین مراکزی بودند که در نتیجه این اتفاق نیمه تعطیل شدند (عزیزی، محمدی بلبان‌آباد و باقری، ۱۴۰۰). با خبر پاندمی ویروس کووید-۱۹ حجم زیادی از ترس، تنش و خطاهای شناختی در بین مردم جهان شیوع پیدا کرد (جهان‌پیما، شمسی، نژادرحیم، آقازاده سرهنگی‌پور، ۱۳۹۹). تفکر خودآیند، تصاویر یا شناخت‌هایی است که به‌عنوان نتیجه‌ای از فرآیندهای شناختی یا باور بنیادین در موقعیت خاصی توسط فرد نسبت به خویش است؛ که این تفکر می‌تواند مثبت یا منفی باشد (نداف، شریفی، غضنفری، چرامی، ۱۳۹۹). تفکرات خودآیند پدیده‌های گذرا هستند. طول عمر این افکار فقط تا زمانی است که فرد نسبت به آن‌ها هوشیار است همچنین بسیار سریع بعد از ارزیابی یک رویداد روی می‌دهند (ولی تبار و حسین‌ثابت، ۱۳۹۶). تفکر خودآیند بر سلامتی آدمی اثرگذار است و سبب ایجاد استرس و تنش، نگرانی، خشم، پرخاشگری و خلق‌وخوی منفی در افراد می‌شوند و می‌توانند نشانه‌هایی فیزیولوژیکی همچون افزایش ضربان قلب و فشارخون را به دنبال داشته باشند. در تحقیقات دیگر پژوهشگران به این نتیجه دست یافتند که افراد بدبین با تفکرات منفی، سیستم ایمنی بدن ضعیف‌تر و سطح فشارخون بالاتری نسبت به افراد خوش‌بین داشته و بیشتر مستعد بیماری‌های قلبی عروقی می‌باشند از سوی دیگر تغییرات ناهنجار فیزیولوژیکی، روان‌شناختی و اجتماعی ممکن است منجر به به‌هم‌خوردگی کیفیت زندگی در دوره‌هایی از زندگی فرد شود که این تنیدگی بر تمام سیستم بدنی انسان تأثیرگذار است و موجب ایجاد بیماری‌های روان‌تنی می‌شود (سلطانی بیرق، پناه علی، ۱۳۹۹).

در واقع تنیدگی ادراک‌شده وابسته به سطح ادراک و برداشت فرد از رویدادها بستگی دارد. فردی یک رویداد را تنش‌زا و تهدیدآمیز و فرد دیگری همان رویداد را فاقد تنش و تهدید می‌داند (ورستد، هانولد و ویرستد^۴، ۲۰۱۳). همچنین تنیدگی منجر به خطر احساس سردرگمی، عدم اطمینان و ترس در فرد می‌شود (رحمان^۵ و همکاران، ۲۰۲۲). از آنجاکه آدمی ادراک مختلفی می‌تواند از وقایع داشته باشد پس افراد متفاوت یک عامل تنش‌زا را به شکل‌های مختلف ادراک و تفسیر می‌کنند، عوامل مختلفی می‌توانند نقش در شکل‌گیری تنش ادراک‌شده و تفسیر فرد از میزان تنش داشته باشد در رابطه با پدیده کووید-۱۹ همه کشورهای تدابیری برای جلوگیری از گسترش ویروس کووید-۱۹ انجام دادن ولیکن کرونا اثرات منفی و مثبت خود را در اقتصاد، جامعه، فضای عاطفی خانواده و تمامی سطوح زندگی گذاشته است (هوانگ^۶ و همکاران، ۲۰۲۱).

محیط خانواده اولین و بادوام‌ترین عاملی است که در رشد شخصیت افراد تأثیر می‌گذارد. چنان‌که فرزندان خصوصیات زیادی را از والدین خود به ارث می‌برد و از این راه پدر و مادر زمینه رشد و پیشرفت افراد را فراهم می‌کنند. تأثیر والدین در فرزندان تنها محدود به جنبه‌های ارثی نیست. در آشنایی فرد با زندگی جمعی و فرهنگ جامعه نیز خانواده نقش مؤثری را ایفا می‌کند. غالباً پدرها و مادرها فکر نمی‌کنند که برای تعلیم و تربیت فرزندان احتیاج به آموزش دارند، در صورتی‌که احتمالاً این سخت‌ترین مسئولیتی است که در زندگی‌شان به عهده‌دارند (سوری، امرابی، ناصری نیا و مرادنژاد، ۱۳۹۹). شیوه تعاملات افراد با یکدیگر و نگرش افراد خانواده به یکدیگر از نظر احساسی، حس مسئولیت و نحوه برخورد و همکاری در خانواده که به چه صورت وجود دارد بسیار دارای حائز اهمیت است. داشتن یک فضای عاطفی مثبت به پرورش و رشد شخص کمک شایانی می‌کند. در تعاملات خانواده‌ها نوع ابراز عاطفی بر مهارت بیان احساسات فرد مؤثر است هرچه ابراز احساسات عاطفی کم باشد مهارت بیان احساسات کمتر اما در تشخیص احساسات دیگران توانمندتر می‌باشند و هرچه ابراز احساسات عاطفی زیاد باشد مهارت بیان احساسات بیشتر اما در

¹ Coronavirus disease-2019

² World Health Organization (WHO)

³ pandemic

⁴ Wærsted, Hanvold & Veiersted

⁵ Rahman

⁶ Huang

تشخیص احساسات دیگران مهارت کمتری دارند (کنراد^۱، ۲۰۱۶). عملکرد خانواده نقش مهمی در رشد کودک دارد. جامعه‌پذیری خانواده به‌عنوان اولین نهاد اجتماعی مستقیماً بر شایستگی اجتماعی و عاطفی مؤثر است (غنوات، موکه، چاودری و کران^۲، ۲۰۱۶). یکی از دوره‌های مهم خانواده‌ها زمانی است که فرزندان وارد دانشگاه می‌شوند و به تحصیل می‌پردازند. پس از ورود آن‌ها به دانشگاه، تأثیراتی که بر گروه دوستان می‌گذراند و از طرفی نیز تأثیر می‌پذیرند. یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های اثرگذار بر رفتار فرزندان در دوران دانشجویی، فضای عاطفی خانواده است. برای اینکه وظایف اصلی خانواده یعنی حمایت از هویت‌یابی و فردیت‌یابی و درعین‌حال حس تعلق بین اعضاء خانواده و همچنین بیرون از خانواده ایجاد شود، خانواده باید دارای ساخت کارآمد و خودکفایی لازم برای دوران دانشجویی فرزندان خود باشد (صابری‌فرد و حاجی اربابی، ۱۳۹۸). فضای عاطفی خانوادگی مثبت باعث ایجاد حل مسئله خلاقانه، ایجاد اشتیاق تحصیلی، رشد توانایی‌ها و تعامل بهتر فرزندان با همسالان خود می‌شود (هونگ، چو، هوانگ و چو^۳، ۲۰۲۱).

همه‌گیری اخیر کووید-۱۹ باعث ایجاد تنش‌های بیشتری در بسیاری از خانواده‌ها شده است، زیرا دانشجویانی که تحت شرایط ایجادشده به تحصیل از راه دور و شرایط کار از راه دور یا تعطیل شدن بسیاری از مشاغل، باعث ایجاد نگرانی‌های مالی و سلامتی برای خانواده‌ها ایجادشده است. احتمال بسیار زیاد کووید-۱۹ تا سال‌های زیادی، خانواده‌ها را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار دهد. در دوره‌های تنش‌زا مانند کووید-۱۹، والدین اغلب دچار افزایش هیجانات و احساسات منفی و تفکرات خودآیند منفی می‌باشند، به‌عنوان مثال، احساس افسردگی، اضطراب، خصومت و حساسیت بین فردی بیشتر می‌شود (آچتربرگ، دوبلار، بوئر و کرون^۴، ۲۰۲۱). ثمری صفا، دشتی اصفهانی و پوردل (۱۴۰۰)، در تحقیقی با هدف تدوین مدل سرزندگی تحصیلی بر اساس ارتباط با مدرسه، جو عاطفی خانواده، انگیزش، خودکارآمدی و درگیری تحصیلی دانش‌آموزان مورد پژوهش قرار گرفت که نتایج حاکی از تأثیر غیرمستقیم جو عاطفی خانواده بر سرزندگی تحصیلی با میانجی‌گری درگیری تحصیلی نیز تأیید می‌شود. آچتربرگ و همکاران (۲۰۲۱) البته که افزایش تنیدگی ادراک‌شده در والدین ممکن است منجر به ناامیدی، عصبانیت و تحریک‌پذیری در والدین شود که تعاملات والدین با فرزندان منعکس می‌شود. کوروملوا و تتروردی^۵ (۲۰۲۱) تأثیر آموزه‌های روان‌شناختی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری بر تحریف‌های شناختی، افکار خودکارآمدی و نگرش‌های ناکارآمد بیماران مبتلا به افسردگی نشان داد که آموزه‌های روان‌شناختی مبتنی بر رفتاردرمانی شناختی در کاهش استفاده از افکار خودآیندمنفی، تحریف‌های شناختی بین فردی و نگرش‌های ناکارآمد در بیماران مبتلا به افسردگی مؤثر بوده است. آچتربرگ و همکاران (۲۰۲۱) در مطالعه اثرات تنش ادراک‌شده بر بهزیستی والدین و کودکان در دوره قرنطینه کووید-۱۹ به این نتیجه رسیدند که کودکان در خانواده‌هایی با استراتژی‌های مقابله‌ای ناکارآمد بیشتر در معرض خطر پیامدهای منفی قرنطینه باشند. همچنین لطفی سعیدآباد، بشرپور و رفیعی راد (۱۴۰۰) در تحقیقی نقش استرس ادراک‌شده، صفات شخصیتی و خودکارآمدی در پیش‌بینی میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی در طول پاندمی کووید ۱۹ به این نتیجه دست یافتند که خودکارآمدی، استرس ادراک‌شده و صفات شخصیتی افراد، در نحوه رعایت پروتکل‌های بهداشتی نقش مؤثری ایفا می‌کنند و مراقبت‌های روان‌شناختی جهت توجه به اقدامات بهداشتی بیماران برای مقابله با بیماری و کاهش استرس و فشارهای روانی ضروری می‌باشند. پورفرخ، کرمانی، جمالی، (۱۳۹۹) بررسی میزان استرس ادراک‌شده دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد حین پاندمی بیماری کووید-۱۹ مورد پژوهش قرار دادند و نتیجه حاصل عبارت است از اینکه استرس در درازمدت می‌تواند سبب تضعیف سیستم ایمنی، پیدایش اختلالات روانی و کاهش کارایی دانشجویان شود لذا مدیریت استرس در مواجهه با مبتلایان برای دانشجویان توصیه می‌شود. نامنی و دهنوی (۱۳۹۹) با بررسی نقش میانجی نشانگان تنیدگی ادراک‌شده در رابطه باورهای فراشناختی و نشخوارهای ذهنی با عملکرد شغلی کارکنان آتش نشانی دریافتند که نشانگان تنیدگی ادراک‌شده در رابطه بین باورهای فراشناختی و نشخوار ذهنی با عملکرد شغلی

¹ Konrad

² Ghanawat, Muke, Chaudhury & Kiran

³ Hong, Chiu, Huang & Chiu

⁴ Achterberg, Dobbelaar, Boer & Crone

⁵ Kürümlüoğlu & Tanrıverdi

نقش میانجی‌گرانه معنی‌داری ایفا می‌نماید. العتیق، الجهمانی و العیسی^۱ (۲۰۲۰) در پژوهش تنیدگی ادراک‌شده در بین دانشجویان در کلاس‌های مجازی در طول شیوع کووید-۱۹ به این نتیجه دست یافتند که سطح تنیدگی از متوسط تا زیاد در بین دانشجویان در دوران کووید-۱۹ وجود داشت. همچنین پدرزو-پوپو، پدرزو-کورتزو کامپو-آریاس^۲ (۲۰۲۰) در مطالعه تنش ادراک‌شده مرتبط با کووید-۱۹ به این نتیجه دست‌یافته‌اند که آزمودنی‌ها تنش ادراک‌شده مرتبط با کووید-۱۹ را در سطوح بالا ارائه کرد که ناشی از استراتژی‌های متناقض توسط مقامات بهداشتی با توجه به توصیه‌های علمی بود. هاگر، جودا و میلان^۳ (۲۰۲۰) در بررسی تنهایی و افسردگی در دانشجویان دانشگاه در طول همه‌گیری کووید-۱۹ دریافت که کسالت، خستگی و تفکر خودآیند اگر به‌طور منفی و تکراری باشد می‌تواند اثر غیرمستقیم بر تنهایی و به‌طور مستقیم بر افسردگی بگذارد. صابری فرد و حاجی اربابی (۱۳۹۸) در تحقیق رابطه جو عاطفی خانواده با خودتنظیمی هیجانی و تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه آزاد مشهد به این نتیجه دست یافتند تنظیم هیجانات و تاب‌آوری دو متغیر مهمی هستند که با جو عاطفی خانواده در دانشجویان مرتبط است. نتایج تحقیق ماکریانیس^۴ و همکاران (۲۰۱۹) با هدف بررسی تأثیر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با تجربیات نامطلوب دوران کودکی و پیامدهای سلامت‌روان حاکی از اینکه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، اما نه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، میانجی مهمی بین تجربیات نامطلوب دوران کودکی، افسردگی و اضطراب است. علاوه بر این، رابطه بین تجربیات نامطلوب دوران کودکی و اضطراب را دلیلی بر اینکه هیجانات منفی باعث ایجاد تفکر خودآیند فرد می‌شود. بالان، دوبرین و بالازی^۵ (۲۰۱۸) دریافتند که افکار خودآیند منفی نوجوانان ناشی از ارتباطات ضعیف والدین با فرزندان است. عبدالملکی، فرید، حبیبی کلپیر، هاشمی، قدوسی نژاد (۱۳۹۵) با بررسی رابطه جو عاطفی خانواده و نگرش دانشجویان به اعتیاد مورد مطالعه قرار که نتایج حاکی از تأثیر مهم جو خانواده بر نگرش به اعتیاد بود. همچنین نتایج تحقیق حیدری، مروتی، خان بابایی و فرشچی (۱۳۹۶) با عنوان نقش ذهن‌آگاهی، خودکارآمدی عمومی و هوش هیجانی در پیش‌بینی تنیدگی ادراک‌شده دانشجویان دختر نشان داد بین متغیرهای ذهن‌آگاهی، خودکارآمدی عمومی و هوش هیجانی با تنیدگی ادراک‌شده همبستگی چندگانه وجود داشت. نتایج تحقیق نیکنام، اللهیاری و رسول‌زاده طباطبایی (۱۳۹۰) با عنوان اثربخشی درمانگری به شیوه تنیدگی‌زدایی بر تنیدگی ادراک‌شده با توجه به سبک‌های هویت دانشجویان حاکی از اینکه تنیدگی ادراک‌شده گروه آزمایش به‌طور معناداری نسبت به گروه گواه کاهش یافته است.

باتوجه به اینکه همه‌گیری کرونا مهم‌ترین تأثیر خودش را بر مراکز آموزشی دولتی و غیردولتی دنیا گذاشت و دانشجویان به دلیل نبود زیرساخت‌های لازم، شدت دچار تنش و تنیدگی را تجربه کردند زیرا تحصیلات دانشگاهی معمولاً در راستای رسیدن افراد به اهداف بزرگ زندگی آیندشان هست و به وجود آمدن شرایط مبهم در آموزش، باعث ایجاد تفکرات خودآیند در دانشجویان می‌شود بدین علت که شرایط ایجادشده از کرونا در جامعه چه از نظر اجتماعی، عاطفی و اقتصادی به وجود آمدن شرایط تنیدگی بیش‌ازحد حاصل از آینده تحصیلی مبهم فشار روحی بی‌شماری به دانشجویان دانشگاه وارد آورد. همچنین موقعیت تنیدگی‌زایی که کرونا برای افراد جامعه به وجود آورد ضمن تحت‌الشعاع قرار دادن وضعیت تحصیلی دانشجویان، محیط و تعاملات خانوادگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار گرفت بنا به همین دلایل محقق در به دنبال پاسخگویی به سؤال اینکه آیا تنیدگی ادراک‌شده و تفکر خودآیند در پیش‌بینی فضای عاطفی خانواده دانشجویان در دوران کرونا سهم دارند یا خیر، ضرورت انجام این تحقیق برای پژوهشگر مورد استفاده مراکز مشاوره‌های دانشگاه، خانواده‌ها و مراکز دانشگاهی و تحقیقاتی قرار گیرد.

¹ Alateegh, Aljhani & AlEesa

² Pedrozo-pupo, Pedrozo-Cortés & Campo-Arias

³ Hager, Judah & Milam

⁴ Makriyianis

⁵ Balan, Dobrean & Balazsi

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر روش، توصیفی از نوع همبستگی و از نظر هدف کاربردی است. جامعه‌ی آماری در این پژوهش عبارت است از کلیه‌ی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ است. حجم نمونه با استفاده از فرمول فیدل و تاباکنیک^۱ (۲۰۰۷) حداقل ۱۸۶ نفر تعیین گردید. در پژوهش حاضر، برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شد که به دلیل محدودیت و تعطیلی دانشگاه، از روش نمونه‌گیری در دسترس و اجرای اینترنتی استفاده شد. پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین طراحی و لینک آن در شبکه‌های اجتماعی (گروه‌های تلگرام و گروه‌های واتساپ) که دانشجویان عضو آن بودند قرار داده شد تا افرادی که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند به سؤالات پاسخ دهند.

در این پژوهش علاوه بر پرسشنامه مشخصات فردی آزمودنی‌ها از سه پرسشنامه به شرح زیر استفاده شد:

تئیدی ادراک شده: این توسط کوهن، کمارک و مرمستین (۱۹۸۳) ساخته شده است این مقیاس ۱۴ آیتم دارد و هر آیتم بر اساس یک مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای (هیچ، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) پاسخ داده می‌شود، این گزینه‌ها به ترتیب نمره ۰، ۱، ۲، ۳، ۴ می‌گیرند. مقیاس تئیدی ادراک شده دو خرده مقیاس را می‌سجد: الف) خرده مقیاس ادراک منفی از تئیدی ب) خرده مقیاس ادراک مثبت از تئیدی را در برمی‌گیرد که به صورت برعکس نمره‌گذاری می‌شوند. مقیاس تئیدی ادراک شده زمانی بکار می‌آید که بخواهیم بدانیم موقعیت‌های زندگی یک فرد تا چه اندازه از نظر خود فرد تئیدی‌زا است. ضرایب پایایی همسانی درونی مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ در دو گروه از دانشجویان و یک گروه از افراد سیگاری در برنامه ترک به دست آمده است. مقیاس تئیدی ادراک شده به طور معنی‌داری با رویدادهای زندگی، نشانه‌های افسردگی و جسمی، بهره‌مندی از خدمات بهداشتی، اضطراب اجتماعی و رضایت از زندگی پایین همبسته می‌باشد (کوهن، کمارک و مرمستین، ۱۹۸۳). میمورا و گریفیث^۲ در پژوهشی بر روی دانشجویان ژاپنی ضریب آلفای کرونباخ اصلی و مقیاس تجدیدنظر شده ژاپنی را به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۱ به دست آوردند که این ضرایب به ضرایب پایایی نسخه اصلی خیلی نزدیک است، در مقیاس اصلی دو عامل ۵۳/۲ درصد واریانس را تبیین کردند. عامل اول ۲۷/۳ درصد و عامل دوم ۲۵/۹ درصد. در صورتی که مقیاس تجدیدنظر شده ژاپنی دو عامل ۴۹/۹ درصد واریانس را تبیین کردند. عامل اول ۲۸/۵ درصد واریانس و عامل دوم ۲۱/۴ درصد واریانس (میمورا و گریفیث، ۲۰۰۴، به نقل از ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۵). در پژوهش احمدیان (۱۳۹۱) ضرایب پایایی همسانی درونی از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های ادراک مثبت از تئیدی، ۰/۷۱ و ادراک منفی از تئیدی ۰/۷۵ به دست آمد. ضمن این که ضریب آلفا برای کل نمرات پرسشنامه ۰/۸۴ مشخص گردید. همچنین احمدیان (۱۳۹۱) با استفاده از روش تحلیل مواد ضرایب همبستگی به دست آمده برای ادراک مثبت از تئیدی در دامنه‌ی ۰/۴۹ تا ۰/۷۰ و ادراک منفی از تئیدی در دامنه‌ی ۰/۵۲ تا ۰/۷۷ و ضرایب همبستگی مواد مقیاس ادراک تئیدی کل در دامنه‌ی ۰/۵۱ تا ۰/۷۸ قرار داشت.

افکار خودآیند: این مقیاس در سال ۱۹۸۰ به منظور ارزیابی مؤلفه شناختی افسردگی از دید خود فرد تهیه شده است. این آزمون یک ابزار ۳۰ گونه‌ای است که میزان خود گویی‌های درونی منفی فرد را موردسجش قرار می‌دهد. پرسشنامه افکار خودآیند چهار بعد از این افکار را مورد بررسی قرار می‌دهد: ناسازگاری فردی و تمایل به تغییر؛ خودپنداره‌های من و انتظارات منفی و عزت نفس پایین، درماندگی است. شیوه نمره‌گذاری گزینه‌ها در پرسشنامه هرگز، گاهی، متوسط، اغلب و همیشه که به ترتیب از ۱ تا ۵ نمره دارد. ثبات درونی این پرسشنامه با ضریب آلفای ۰/۹۷ بسیار خوب ارزیابی شده است (هولون و کندال، ۱۹۸۰). در پژوهش کاویانی و همکاران (۱۳۸۴) برای دستیابی به معیاری برای روایی این مقیاس، ضریب همبستگی بین نمرات این مقیاس و میزان افسردگی در نمونه اولیه شرکت‌کنندگان محاسبه شد که به ترتیب ضرایب ۰/۶۷ و ۰/۷۴ را برای باور به افکار خودآیند و فراوانی آن نشان داد. این ارقام می‌تواند به عنوان روایی همگرا در نظر گرفته شوند. همچنین همبستگی بین طبقه‌ای بین نمرات

¹ Tabachnick & Fidell

² Mimura & Griffiths

گروه کنترل در مراحل اول و دوم، ضرایب $0/76$ و $0/88$ را به ترتیب برای باور به افکار خودآیند و فراوانی آن نشان داد که می‌تواند معیاری برای پایایی در نظر گرفته شود.

جو عاطفی خانواده: این مقیاس توسط هیل برن (۱۹۶۴) به نقل از موسوی شوشتری (۱۳۷۶) به منظور سنجش میزان مهرورزی در ارتباطات فرزند-والدین ساخته شده است. این مقیاس ۱۶ گویه دارد. این پرسشنامه ۸ خرده مقیاس را هم در برمی‌گیرد که عبارت‌اند از: محبت، نوازش، تأیید کردن، تجربه‌های مشترک، هدیه دادن، تشویق، اعتماد و احساس امنیت. نحوه نمره‌گذاری بر اساس طیف لیکرت و از ۱ تا ۵ متغیر است. خیلی کم (۱)، کم (۲)، در حد متوسط (۳)، زیاد (۴) و خیلی زیاد (۵) تعلق خواهد گرفت و پرسشنامه سؤال معکوس ندارد. در تحقیق کوتی و همکارانش (۱۳۸۶) برای تعیین روایی همزمان این مقیاس از پرسشنامه ملاکی استفاده شده است که ضریب روایی پرسشنامه ۶۷ درصد به دست آمده، در پژوهش عسگری، صفرزاده و قاسمی مفرد (۱۳۹۰) برای بررسی همسانی درونی این مقیاس از روش‌های آلفای کرونباخ، تصنیف و گاتمن استفاده شد که به ترتیب $0/85$ ، $0/77$ و $0/77$ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول این مقیاس است. در پژوهش حاضر، میزان پایایی کل این ابزار بر اساس آلفای کرونباخ $0/90$ به دست آمد.

جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات پژوهش، در دو سطح توصیفی و استنباطی عمل شد. در سطح توصیفی، جداول مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی آزمودنی‌ها و در برخی بخش‌ها نمودارهای آماری نیز رسم شد. جهت سنجش متغیرهای پژوهش فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد محاسبه شدند تا نرمال بودن داده‌ها مشخص شود و پس از آن به علت نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های پارامتریک در سطح استنباطی، جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان استفاده گردید. ابزار تجزیه و تحلیل اطلاعات نیز نرم‌افزار PPSS نسخه ۲۲ بود.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان می‌دهد که از نمونه‌ی ۱۸۶ نفر شرکت‌کننده در پژوهش حاضر، تعداد ۱۶۳ زن ($87/6$ درصد) و ۲۳ مرد ($12/4$ درصد) بوده است که نتایج گویای اینکه بیشترین شرکت‌کننده‌ها به لحاظ جنسیت زن بوده‌اند. همچنین کمترین سن شرکت‌کنندگان ۱۸ سال و بیشترین سن ۵۵ سال، با میانگین سنی ۲۹،۴۷ و انحراف معیار ۶،۹۶ بوده است. همچنین ۱۱۶ نفر ($62/4$ درصد) از شرکت‌کنندگان مجرد و ۷۰ نفر متأهل ($37/6$ درصد) بوده‌اند. ویژگی‌های جمعیت شناختی دانشجویان گروه نمونه بر اساس متغیرهای مقطع تحصیلی در جدول ۱ پرداخته شده است.

جدول ۱. توزیع فراوانی مقطع تحصیلی

مقطع تحصیلی	فراوانی	درصد
کارشناسی	۱۲۷	۶۸/۳
کارشناسی ارشد	۵۵	۲۹/۶
دکتری	۴	۲/۱
مجموع	۱۸۶	۱۰۰

بنابر اطلاعات جدول ۱ بیشترین میزان فراوانی دانشجویان مربوط به مقطع کارشناسی و کمترین میزان دانشجویان مربوط به مقطع دکتری است. در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای فضای عاطفی خانواده، تفکر خودآیند و تنیدگی ادراک شده ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
فضای عاطفی خانواده	۴۹/۹۹	۱۰/۵۰
تفکر خودآیند	۶۷/۰۶	۲۳/۵۹
تنیدگی ادراک شده	۳۰/۹۸	۶/۴۹

بر اساس اطلاعات به دست آمده از جدول ۲ میانگین و انحراف معیار فضای عاطفی خانواده به ترتیب $49/99$ و $10/50$ و تفکر خودآیند و تنیدگی ادراک شده به ترتیب با میانگین $67/06$ و $30/98$ همچنین انحراف معیار $23/59$ و $6/49$ است.

جدول ۳. ماتریس همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش

تئیدی ادراک‌شده	تفکرخودآیند	فضای عاطفی خانواده
		۱
	۱	**-/۲۹۷
۱	۰/۱۹۷	**-/۲۶۶

بر اساس جدول ۳ بین فضای عاطفی خانواده و تفکرخودآیند رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد ($R = **-/۲۹۷$) همچنین بین فضای عاطفی خانواده و تئیدی ادراک‌شده رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد ($R = **-/۲۶۶$)

برای بررسی فرضیه حاضر پژوهش که تئیدی ادراک‌شده و تفکرخودآیند در پیش‌بینی فضای عاطفی خانواده دانشجویان در دوران کرونا سهم دارند، از رگرسیون هم‌زمان استفاده شد. با توجه به رعایت پیش فرض‌های رگرسیون از جمله نرمال بودن داده‌های آماری، پیوسته بودن متغیرها و وجود رابطه همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین و متغیر ملاک می‌توان از آزمون رگرسیون هم‌زمان استفاده نمود.

جدول ۴. تحلیل رگرسیون هم‌زمان

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	R	R ²	F	سطح معناداری
رگرسیون	۲۶۴۰/۶۴۷	۲	۱۳۲۰/۳۲۴	۰/۲۶۵	۰/۱۳۳	۱۳/۶۴۰	۰/۰۰۱
باقیمانده	۱۷۲۳۰/۳۲۷	۱۷۸	۹۶/۸۰۰				
جمع	۱۹۸۷۰/۹۹۴	۱۸۰					

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون در جدول ۴، نشان می‌دهد که رگرسیون هم‌زمان تئیدی ادراک‌شده و تفکرخودآیند با فضای عاطفی خانواده از لحاظ آماری معنادار است؛ به عبارت دیگر تئیدی ادراک‌شده و تفکرخودآیند بخشی از واریانس فضای عاطفی خانواده را تبیین می‌کنند. این نتیجه نشان می‌دهد که ضرایب رگرسیون معنادار است و شواهد کافی برای تأیید فرضیه وجود دارد. همچنین با توجه به اینکه R^2 درصد واریانس مشترک تئیدی ادراک‌شده و تفکرخودآیند در پیش‌بینی فضای عاطفی خانواده است، تئیدی ادراک‌شده و تفکرخودآیند ۱۳/۳ درصد واریانس فضای عاطفی خانواده را پیش‌بینی می‌کنند.

جدول ۵. نتایج ضرایب رگرسیون هم‌زمان فضای عاطفی خانواده از روی تفکرخودآیند و تئیدی ادراک‌شده

متغیر	B	خطای استاندارد	ضریب بتا	T	سطح معناداری
ثابت	۶۹/۲۹۹	۳/۸۵۲		۱۷/۹۷۲	۰/۰۰۱
تئیدی ادراک‌شده	-۰/۴۱۲	۰/۱۱۵	-۰/۲۲۵	-۳/۵۷۶	۰/۰۰۱
تفکرخودآیند	-۰/۰۹۷	۰/۰۳۲	-۰/۲۱۵	-۳/۰۲۶	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج حاصل از جدول فوق، مقدار بتا در مدل ارائه‌شده، نشان‌دهنده میزان تبیین واریانس متغیرهای پیش‌بین روی ملاک است. بر اساس همین ضرایب استاندارد بتا، بیشترین نقش و تبیین روی نمره فضای عاطفی خانواده بر عهده تئیدی ادراک‌شده و سپس تفکرخودآیند است به طوری که با هر واحد تغییر در واریانس تئیدی ادراک‌شده، به اندازه $-۰/۲۲۵$ در واریانس نمره فضای عاطفی خانواده تغییر ایجاد می‌شود. بعد از آن، تفکرخودآیند نیز به اندازه $-۰/۲۱۵$ در پیش‌بینی فضای عاطفی خانواده سهم دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج حاصل از جداول می‌توان بیان نمود که بین فضای عاطفی خانواده با تفکرخودآیند و تئیدی ادراک‌شده رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج رگرسیون هم‌زمان حاکی از تأیید فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه تئیدی ادراک‌شده و تفکرخودآیند در پیش‌بینی فضای عاطفی خانواده دانشجویان در دوران کرونا سهم دارند که نتایج پژوهش همسو و همخوان با نتایج پژوهش بندتی و همکاران (۲۰۲۲)، کوروملوا و ترووردی (۲۰۲۱)، بورگی و منیجی (۲۰۲۱)، عزیزی و همکاران (۱۴۰۰)، نذاف و همکاران (۱۳۹۹)، العتیق و همکاران (۲۰۲۰)، پورفرخ و همکاران (۱۳۹۹)، سوری و همکاران (۱۳۹۹)، حیدری و همکاران (۱۳۹۹)، نامنی و دهنوی (۱۳۹۹)، بیرق و پناه علی (۱۳۹۹) و بشرپور و همکاران (۱۳۹۱) است.

با ایجاد پاندمی نگرانی اعضا خانواده از دچار شدن به این بیماری یا انتقال به یکی از اعضا و احتمال مرگ یکی از افراد خانواده به این بیماری و انجام نشدن سوگواری‌هایی که به شکل کامل بخاطر سرایت کووید-۱۹ صورت نمی‌پذیرد، شرایط زندگی افراد را پرتنش می‌ساخت (ویسواناتان و همکاران، ۲۰۲۰). ویروس کرونا همه فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی در سراسر جهان را مختل کرد. دانشجویان و دانشگاه‌ها یکی از بخش‌هایی است که بیشترین آسیب را دیده است (مالک و جاوید، ۲۰۲۱). یکی از مقاطع تحصیلی پر استرس مقطع دانشگاهی است. با توجه به نظریه یادگیری شناختی یکی از نشانه‌های سلامت باور تندرستی تنش ادراک‌شده است با توجه به این نظریه میزان تنش که فرد در موقعیت تنش‌زا از موقعیت برای خود تعریف می‌کند بستگی به درک فرد از آن شرایط به‌عنوان یک موقعیت تنش‌زا است (کوستیچ، ژیکیک، جورجویچ و کریوکاپیچ، ۲۰۲۱). از آنجایی که دانشجویان دانشگاه‌ها با بسیاری از عوامل تنش‌زا مواجه می‌شوند، اندازه‌گیری دقیق تنش ادراک‌شده با پیامدهایی که برای دانشجویان و خانواده‌های آن‌ها داشته است غیرممکن است (اصلان و پکینس، ۲۰۲۱). همچنین تفکر خودآیند و غیرمنطقی در مدل‌های ذهنی سطح بالا که برای تفسیر شرایط ناشی از کرونا باعث تحقیر خود، سرزنش خود، داشتن احساس گناه و دیدگاه منفی کلی نسبت به جهان و خود می‌شود (بندتی و همکاران، ۲۰۲۲). افرادی که تجربه‌های ناخوشایندی را تجربه کرده‌اند ممکن است مهارت کمتری در مدیریت تفکر منفی خود داشته باشند و این خود عاملی است که فرد، زندگی خود را برای جلوگیری از تفکر و احساسات منفی خود محدود کنند (ماکریبانیهس و همکاران، ۲۰۱۹). دانشجویانی که دچار اضطراب و تنش شدیدی برای سلامتی خود یا اعضای خانواده خود هستند و حتی ترس از کرونا دارند، ممکن است که مجموعه این عوامل اثرات نامطلوبی بر تفکر، خواب یا الگوی غذایی، تمرکز شده و حتی منجر به مشکلات سلامتی مزمن شود. حتی در برخی موارد مصرف الکل، تنباکو یا سایر مواد مخدر را افزایش می‌دهد (لی و همکاران، ۲۰۲۰). زمانی که فردی در یک خانواده دچار بیماری کووید-۱۹ می‌شود افراد دیگر خانواده دچار اختلالات خفیفی تا شدید روان‌شناختی نظیر افسردگی، اضطراب، اختلال استرس پس از سانحه، علائم وسواس فکری و بی‌خوابی را تجربه می‌کنند که پس از بهبودی بالینی فرد این علائم همچنان ادامه می‌یابد و به‌طور قابل توجهی کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (بندتی و همکاران، ۲۰۲۲). مشاهده شد که حمایت خانواده بر تنش ادراک‌شده دانشجویان تأثیر معناداری دارد (مالک و جاوید، ۲۰۲۱). به‌علاوه روابط بین اعضای خانواده می‌تواند باعث کاهش تنش فرزندان شود (بورگی و منیچتی، ۲۰۲۱). فضای عاطفی خانواده یکی از مهم‌ترین معیارهای ارزیابی کیفیت اخلاقی روانی اجتماعی افراد است عدم توجه در سلامت روانی و عاطفی و تعامل مناسب والدین با فرزندان آن‌ها را دچار کمبودهای عاطفی انگیزشی و مشکلات روانی یا تحصیلی نموده‌اند جو عاطفی خانوادگی یکی از مؤثرترین عوامل در شکل‌گیری تفکر خودآیند شخص است (نیکدل و همکاران، ۱۴۰۰). جو خانوادگی مثبت باعث ایجاد حل مسئله خلاقانه، ایجاد اشتیاق تحصیلی، رشد توانایی‌ها و تعامل فرزندان با همسالان در فرزندان می‌شود (سوری و همکاران، ۱۳۹۹) تفکرات خودآیند در ارتباط با شرایط نامعلوم کووید-۱۹ منجر به احساس سردرگمی، عدم اطمینان و ترس در فرد می‌شود (شکری و همکاران، ۲۰۲۰). تنش مداوم در طول زمان نه‌تنها عملکرد تحصیلی دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه بر سلامت روحی و جسمی آن‌ها نیز تأثیر می‌گذارد، زیرا ثابت شده است که تنش یکی از علل عمده اختلالات جسمی و روانی است. درحالی‌که به نظر می‌رسد آموزش الکترونیکی به‌عنوان یک امر عادی جدید ظاهر می‌شود، دانشجویان نیازمند توجه، کمک و حمایت مناسب از سوی خانواده‌ها و دانشگاه‌های خود هستند. دانشگاه‌ها باید دوره‌های آنلاین و مکانیسم‌ها، روش‌ها و شیوه‌های ارائه برنامه خود را مجدداً بررسی کنند تا اطمینان حاصل کنند که دانشجویان بیش‌ازحد تنش ندارند (مالک و جاوید، ۲۰۲۱).

باوجود آنکه پژوهشگر نهایت دقت را برای اجرای پژوهش بکار گرفته است ولیکن باوجود برخی عوامل خارج از اختیار پژوهشگر محدودیت‌هایی برای پژوهش است از جمله اینکه پژوهش حاضر مقطعی بود، اطلاعاتی در مورد بهزیستی روان‌شناختی و فیزیکی شرکت‌کنندگان قبل از بحران کووید ۱۹ در دسترس نیست. زمان انجام آن در مقطع زمانی پاندمی کرونا که با بحران‌های اجتماعی، اقتصادی و فشارهای روانی خاص این زمان بر دانشجویان بوده است انجام‌شده است لذا از جمله محدودیت‌ها می‌توان بیان نمود. آنچه پژوهشگر در راستای این پژوهش می‌تواند برای

¹ Kostić, Žikić, Đorđević & Krivokapić

² Aslan & Pekince

³ Borghi & Menichetti

پژوهش‌های آینده مطرح سازد اینکه پژوهش حاضر در پاندمی انجام شده و بهتر است دیگر پژوهش‌ها در شرایط زمانی نرمال هم صورت پذیرد، همچنین دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی، کلاس‌های ویژه برای دانشجویان در دوران کرونا و پسا کرونا در ارتباط با شناخت تفکر خودآیند و تحریف‌های شناختی برگزار کنند، همچنین لازم است که تمرین‌هایی برای کنترل تفکر به دانشجویان یاد داده شود. از آنجاکه شرایط نابه‌سامان فضای عاطفی خانواده‌ها بخاطر پاندمی کرونا درهم آمیخته هست و زنان متأهل دانشجو علاوه بر نگرانی‌های تحصیل، خود را مسئول سلامتی اعضای خانواده می‌دانند، برگزاری آگاهی‌های لازم فرزندپروری برای ایجاد جو خانوادگی سالم و امن برای فرزندان می‌تواند از ایجاد تفکرات خودآیند جلوگیری کند. همچنین دانشگاه‌ها می‌توانند مداخلات روان‌شناختی از جمله روش‌های سازگارانۀ مقابله با تنش و آموزش مدیریت تنش و استرس را در برنامه دانشگاه‌ها بگنجانند همچنین به پیش‌گیری تنش ادراک شده کمک شایانی می‌نماید.

منابع

- بشریور، سجاد؛ نریمانی، محمد؛ قمری گیوی، حسین؛ ابوالقاسمی، عباس. (۱۳۹۱) شیوع رویدادهای آسیب‌زا و برخی عوامل مرتبط با آن در دانش‌آموزان دبیرستانی پسر شهر ارومیه. تحقیقات علوم رفتاری ۱۰ (۱)، ۳۸-۴۹.
- پورفرخ، پریسا؛ کرمانی، معین؛ جمالی، جمشید. (۱۳۹۹). بررسی میزان استرس ادراک شده دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد حین پاندمی بیماری کوئید ۱۹ در سال ۹۹-۱۳۹۸. افق توسعه آموزش علوم پزشکی، ۱۱(۲)، ۶۶-۷۶.
- ثمری صفا، جعفر، دشتی اصفهانی، مهلا، پوردل، مژگان. (۱۴۰۰). تدوین مدل سرزندگی تحصیلی بر اساس ارتباط با مدرسه، جو عاطفی خانواده، انگیزش، خودکارآمدی و درگیری تحصیلی دانش‌آموزان. پژوهش‌های مشاوره ۲۰ (۷۷)، ۲۵۲-۲۵۶.
- جهان پیمان، پریناز، شمسی، افضل، نژادرحیم، رحیم، آقازاده سرهنگی پور، کوروس. (۱۳۹۹). دانستنی‌های ویروس کوئید ۱۹، از تشخیص تا پیشگیری و درمان: یک مرور روایتی. علوم مراقبتی نظامی، ۷ (۳)، ۲۸۹-۳۰۰.
- حیدری، مهرنوش، مروتی، ذکراه، خان بابایی، رقیه. (۱۳۹۹). رابطه علی بین ذهن آگاهی با تنیدگی ادراک شده در دانشجویان: نقش میانجی‌گری خودکارآمدی و هوش هیجانی. روانشناسی بالینی و شخصیت، ۱۶(۲)، ۷۵-۸۶.
- حیدری، مهرنوش؛ مروتی، ذکراه؛ خان بابایی، رقیه؛ فرشچی، نگار. (۱۳۹۶). نقش ذهن آگاهی، خودکارآمدی عمومی و هوش هیجانی در پیش‌بینی تنیدگی ادراک شده دانشجویان دختر. مطالعات اجتماعی روان شناختی زنان، ۱۵(۱)، ۱۸۹-۲۱۲.
- سلطانی بیرق، پدیده؛ پناه علی، امیر. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس، افکار خودآیند منفی و کیفیت خواب در بیماران مبتلا به فشارخون بالا. اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی، ۱۵(۵۸)، ۴۷-۵۶.
- سوری حسین، امرایی کورش، ناصری نیا قیاد، مرادنژاد امین. (۱۳۹۹). بررسی نقش واسطه‌ای جو عاطفی خانواده در رابطه میان تاب‌آوری و شادکامی در دانش‌آموزان. فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش، ۱۷ (۲): ۳۳-۵۲.
- عبدالملکی، سالار؛ فرید، ابوالفضل؛ حبیبی کلپور، رامین؛ هاشمی، سیدمرتضی؛ قدوسی نژاد، آیت. (۱۳۹۵). بررسی رابطه جو عاطفی خانواده و کنترل عواطف با گرایش به اعتیاد. خانواده پژوهی، ۱۲(۴)، ۶۴۹-۶۶۲.
- صابری فرد، فرشته؛ حاجی اربابی، فاطمه. (۱۳۹۸). رابطه جو عاطفی خانواده با خودتنظیمی هیجانی و تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه آزاد مشهد. مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت، ۶ (۱)، ۴۹-۶۳.
- عزیزی، فرید؛ محمدی بلبان آباد، زبیر؛ باقری، حسین. (۱۴۰۰). جستاری بر تجربه‌های زیسته استادان و دانشجویان در کلاس‌های مجازی در دوره کرونا؛ مطالعه موردی دانشگاه کردستان. فصلنامه تحقیقات فرهنگی ایران، ۱۴(۳)، ۱۴۹-۱۱۹.
- لطفی سعیدآباد، شیدا؛ بشریور سجاد؛ رفیعی راد زهره. (۱۴۰۰). نقش استرس ادراک شده، صفات شخصیتی و خودکارآمدی در پیش‌بینی میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی در طول پاندمی کوئید ۱۹. رویش روان شناسی ۱۱۰ (۱۱): ۱۰۹-۱۲۰.
- نامنی، ابراهیم؛ دهنوی، فاطمه. (۱۳۹۹). بررسی نقش میانجی نشانگان تنیدگی ادراک شده در رابطه باورهای فراشناختی و نشخوارهای ذهنی با عملکرد شغلی کارکنان آتش نشانی. مشاوره شغلی و سازمانی، ۱۲(۴۵)، ۱۱۷-۱۳۶.
- نداف، سارا؛ شریفی، طیبه؛ غضنفری، احمد؛ چرامی، مریم. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد گروهی بر افکار خودآیند منفی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مراجعین افسرده مراکز مشاوره. فصلنامه روان شناسی تحلیلی شناختی، ۱۲(۴۷)، ۳۹-۵۲.
- نیکنام مژگان؛ اللهیاری، عباسعلی؛ رسول زاده طباطبایی، کاظم. (۱۳۹۰). اثربخشی درمانگری به شیوه تنیدگی‌زدایی بر تنیدگی ادراک شده با توجه به سبک‌های هویت دانشجویان. مطالعات روان شناسی بالینی، ۱۱(۳)، ۱۰۴-۱۱۹.

- ولی تبار، زهرا؛ حسین ثابت، فریده. (۱۳۹۶). نقش افکار خودکار منفی، نگرش‌های منفی و خاطرات مزاحم در افسردگی. مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۷(۲۶)، ۱۶۵-۱۷۹.
- Achterberg, M., Dobbelaar, S., Boer, O. D., & Crone, E. A. (2021). Perceived stress as mediator for longitudinal effects of the COVID-19 lockdown on wellbeing of parents and children. *Scientific reports*, 11(1), 1-14.
 - AlAteeq, D. A., Aljhani, S., & AlEesa, D. (2020). Perceive stress among students in virtual classrooms during the COVID-19 outbreak in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(5), 398-403.
 - Aslan, H., & Pekince, H. (2021). Nursing students' views on the COVID-19 pandemic and their perceived stress levels. *Perspectives in psychiatric care*, 57(2), 695-701.
 - Balan, R., Dobrea, A., & Balazsi, R. (2018). Indirect effects of parental and peer attachment on bullying and victimization among adolescents: The role of negative automatic thoughts. *Aggressive behavior*, 44(6), 561-570.
 - Benedetti, F., Palladini, M., D'Orsi, G., Furlan, R., Ciceri, F., Rovere-Querini, P. (2020). COVID-19 BioB Outpatient Clinic Study group. Mood-congruent negative thinking styles and cognitive vulnerability in depressed COVID-19 survivors: A comparison with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 308, 554-561.
 - Borghi, L., & Menichetti, J. (2021). Strategies to cope with the COVID-related deaths among family members. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-4.
 - Ghanawat, G. M., Muke, S. S., Chaudhury, S., & Kiran, M. (2016). Relationship of family functioning and emotional intelligence in adolescents. *Pravara Medical Review*, 8(2), 10-14.
 - Hager, N. M., Judah, M. R., & Milam, A. L. (2020). Loneliness and Depression in College Students During the COVID-19 Pandemic: Boredom and Repetitive Negative Thinking as Mediators. *Research Square*, 1-37.
 - Hong, F. Y., Chiu, S. I., Huang, D. H., & Chiu, S. L. (2021). Correlations among classroom emotional climate, social self-efficacy, and psychological health of university students in Taiwan. *Education and Urban Society*, 53(4), 446-468.
 - Huang, L., Wang, Y., Liu, J., Ye, P., Chen, X., Xu, H., ... & Ning, G. (2021). factors determining perceived stress among medical staff in radiology departments during the COVID-19 outbreak. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 56-61.
 - Konrad, S. Č. (2016). Family emotional expressiveness and family structure. *psihologija*, 49(4), 319-333.
 - Kostić, J., Žikić, O., Đorđević, V., & Krivokapić, Ž. (2021). Perceived stress among university students in south-east Serbia during the COVID-19 outbreak. *Annals of General Psychiatry*, 20(1), 1-8.
 - Kürümlüoğlulil, R., & Tanrıverdi, D. (2021). The effects of the psychoeducation on cognitive distortions, negative automatic thoughts and dysfunctional attitudes of patients diagnosed with depression. *Psychology, Health & Medicine*, 1-11.
 - Li, X., Lv, S., Liu, L., Chen, R., Chen, J., Liang, S., ... & Zhao, J. (2020). COVID-19 in Guangdong: immediate perceptions and psychological impact on 304,167 college students. *Frontiers in psychology*, 11, 2024.
 - Makriyianis, H. M., Adams, E. A., Lozano, L. L., Mooney, T. A., Morton, C., & Liss, M. (2019). Psychological inflexibility mediates the relationship between adverse childhood experiences and mental health outcomes. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 14, 82-89.
 - Malik, M., & Javed, S. (2021). Perceived stress among university students in Oman during COVID-19-induced e-learning. *Middle East Current Psychiatry*, 28(1), 1-8.
 - Mirković-Hajdukov, M., Efendić Spahić, T., Softić, R., Bećirović, E., & Šimić, J. (2017). Family atmosphere and relationships as predictors of heroin addiction. *Psychiatria Danubina*, 29(suppl. 2), 129-133.
 - Pedrozo-Pupo, J. C., Pedrozo-Cortés, M. J., & Campo-Arias, A. (2020). Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: an online survey. *Cadernos de saude publica*, 36 (5).1-7.

- Rahman, A. A., Siraji, M. I., Khalid, L. I., Faisal, F., Nishat, M. M., Ahmed, A., & Al Mamun, M. A. (2022). Perceived Stress Analysis of Undergraduate Students During COVID-19: A Machine Learning Approach. *In 2022 IEEE 21st Mediterranean Electrotechnical Conference*. 1129-1134
- Shokri, A., Moradi, G., Piroozi, B., Darvishi, S., Amirhosseini, S., Veysi, A., ... & Bolbanabad, A. M. (2020). Perceived stress due to COVID-19 in Iran: Emphasizing the role of social networks. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 34, 55.
- Viswanathan, R., Myers, M. F., & Fanous, A. H. (2020). Support groups and individual mental health care via video conferencing for frontline clinicians during the COVID-19 pandemic. *Psychosomatics*, 61(5), 538-543.
- Wærsted, M., Hanvold, T. N., & Veiersted, K. B. (2013). Perceived tension and relaxation ability in young adults. *The European Journal of Physiotherapy*, 15(1), 18-25.

