

Evaluating the Psychological Consequences and Complications and Family Challenges Caused by Corona Conditions for Working Individuals

Tahereh Alipour¹, Rogayyeh Mousavi²

1. Master student of job counseling Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.
2. (Corresponding Author), PhD in Family Counseling, Associate Professor, Department of Educational Sciences, Shahed University, Tehran, Iran. mousavi@shahed.ac.ir

ABSTRACT

Received: 18/12/1399 - Accepted: 09/03/1400

Aim: The Covid Pandemic has 19 different psychological effects such as stress, anxiety, fear, etc., and various family consequences on employed people. This study was designed and conducted to identify the psychological consequences and family challenges caused by coronary conditions in employed people. **Methods:** This study was conducted with a qualitative approach and phenomenological method. The statistical population was employed people in Tehran in 1399, which included criteria such as having worked in that job for a year and working in governmental, non-governmental, service, health, freelance and organizations. The statistical sample includes 16 people who were purposefully and accessibly selected. Semi-structured interviews were used to collect information. claizi's descriptive phenomenological approach was used to analyze the data. **Results:** The findings of this study were identified in the form of main categories and sub-categories. In reviewing the results from the 3 general questions extracted from the research, 16 main categories of negative emotions, occupation, recreation, vitality, order, stress, care, opportunity, education, communication and physical problems, negative impact, tolerance, positive impact, no problem And telecommuting was achieved. **Conclusion:** The results of this study showed that the corona virus pandemic in Iran is a new and unpredictable experience for all people that has negative and different psychological effects on the working community. Therefore, it is suggested that psychological interventions be performed to improve mental health and reduce the psychological consequences of the working community.

Keywords: Psychological consequences, family challenges, corona, employed people



بررسی پیامدها و عوارض روان‌شناختی و چالش‌های خانوادگی ناشی از شرایط کرونا در افراد شاغل

طاهره علیپور^۱، رقیه موسوی^۲

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره شغلی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۲- (نویسنده مسئول)، دکتری مشاوره خانواده، دانشیار گروه علوم تربیتی دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

mousavi@shahed.ac.ir

(صفحات ۲۷۲-۲۹۹)

چکیده

هدف: پاندمی کووید-۱۹ اثرات روان‌شناختی متفاوت مانند استرس و اضطراب و ترس و... و پیامدهای خانوادگی گوناگونی بر افراد شاغل گذاشته است. این مطالعه با هدف شناسایی پیامدهای روان‌شناختی و چالش‌های خانوادگی ناشی از شرایط کرونا در افراد شاغل طراحی و انجام شد. **روش:** این مطالعه با رویکرد کیفی و به روش پدیدارشناسانه انجام شد. جامعه آماری افراد شاغل شهر تهران در سال ۱۳۹۹ بودند که ملاک‌هایی از جمله اینکه یکسال در آن شغل فعالیت داشتند و شاغل در سازمان‌های دولتی، غیردولتی، خدماتی، بهداشتی، مشاغل آزاد و... بودند. نمونه آماری شامل ۱۶ نفر می‌باشد که بصورت هدفمند و دسترس انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از مصاحبه نیمه ساختار استفاده شد. برای تحلیل و تجزیه داده‌ها از رویکرد پدیدارشناسی توصیفی کلایزی استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌های حاصل از این پژوهش در قالب مقولات اصلی و مقولات فرعی مشخص گردید. در بررسی نتایج از بین ۳ سوال کلی استخراج شده از پژوهش، ۱۶ مقوله اصلی احساسات منفی، مشغولیت، تفریحات، نشاط، نظم، تنش، مراقبت، فرصت، آموزش، ارتباط و مشکلات جسمی، تاثیر منفی، مدارا، تاثیر مثبت، بدون مشکل و دورکاری به دست آمد. **نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که پاندمی ویروس کرونا در ایران برای کلیه افراد تجربه‌ای جدید و غیرقابل پیش‌بینی بوده که اثرات منفی و متفاوت روان‌شناختی بر جامعه شغلی گذاشته است. از اینرو پیشنهاد می‌شود مداخلات روان‌شناختی لازم برای بهبود سلامت روان و کاهش پیامدهای روان‌شناختی جامعه شغلی انجام شود.

واژه‌های کلیدی: پیامدهای روان‌شناختی، چالش‌های خانوادگی، کرونا، افراد شاغل

مقدمه

در اواخر دسامبر ۲۰۱۹ در شهرووهان چین ویروس تنفسی به نام کووید-۱۹ انتشار یافت. که موجب یک وضعیت اورژانسی در سطح بهداشت جهانی شد. ویروس کرونا، با قابلیت انتقال سریع و خصوصیت کنترل ناپذیری، دنیا را با تنش و بحران روبه‌رو کرده است. این بحران شاید در ظاهر تنها واقعیتی پزشکی و ارتباطی با نظام سلامت داشته باشد، اما اتفاقی چند وجهی است که آثار و پیامدهای آن در حیطه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی قابل بررسی است (اسکندریان، ۱۳۹۹).

شیوع ویروس کرونا در جهان و ایران برای کلیه انسان‌ها تجربه‌ای جدید و غیرقابل پیش‌بینی بود و قطعاً در کلیه اقشار جامعه در سطوح مختلف ایجاد نگرانی اضطراب و استرس نموده است که البته تا حدودی طبیعی می‌باشد. کووید-۱۹ نه فقط موجب تنش‌هایی در حوزه سلامت عمومی شده است بلکه موجب ظهور برخی از نشانه‌های روان‌شناختی مانند نشانه‌های اضطراب، ترس، افسردگی، رفتارهای اجتنابی، اختلال خواب و اختلال پس از سانحه (PTSD) شده است (لای، ما، وانگ، کای، هو، وی و هو^۱، ۲۰۲۰).

از آنجا که کووید-۱۹ یک بیماری جدید است و ویران‌کننده‌ترین واکنش‌ها را در سطح جهانی دارد، ظهور و گسترش آن باعث ایجاد سردرگمی، اضطراب و ترس در بین عموم مردم می‌شود (روی، تریپاتی، کار، شارما، ورما و کاوشال^۲، ۲۰۲۰). اضطراب و نگرانی‌های موجود در جامعه در سطح جهانی تأثیرات متفاوتی برای هر فرد دارد. شواهد اخیر نشان می‌دهد افرادی که در انزوا و قرنطینه به سر می‌برند، به صورت اضطراب، عصبانیت، گنجی و علائم استرس پس از سانحه، پریشانی قابل توجهی دارند (بروکس، وبستر، اسمیت، وودلند، وسلی، گرین برگ و روبین^۳، ۲۰۲۰). استرس، اضطراب بیش از

1. Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N.,... & Hu, S.

2. Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V.

3. Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J.

حد، تپش قلب، پرخاشگری و بی‌حوصلگی ناشی از کرونا در بین اعضای خانواده‌ها بیشتر می‌شود و همین امر زمینه ساز بروز دیگر اختلافات خانوادگی و آسیب‌های اجتماعی ناشی از آن می‌شود. اضطراب نقش اساسی در حراست از افراد در مقابل عوامل مخاطره‌انگیز زندگی دارد (محمدی، شهید، ۱۳۹۹). بروز بیماری‌هایی مانند بیماری تنفسی به علت مشکلات جسمانی و کاهش کیفیت زندگی باعث بروز اضطراب ناشی از بیماری خواهد شد. اضطراب درباره کووید-۱۹ بسیار رایج است و می‌توان اینگونه تصور کرد که بدلیل ناشناخته بودن و ابهامی است که این ویروس دارد (علی‌پور، اورکی، خرامان، ۱۳۹۸). طیف گسترده‌ای از نتایج روان‌شناختی در طی شیوع ویروس، در سطوح فردی، اجتماعی، ملی و بین‌المللی مشاهده شده است. در سطح فردی، افراد احتمالاً ترس از بیماری یا مرگ، احساس درماندگی و کلیشه شدن توسط دیگران را تجربه می‌کنند (سالاری، حسینیان، جلالی، وایسی، رسول‌پور، محمدی و خالدی^۱، ۲۰۲۰).

همه‌گیری کووید-۱۹ منجر به تغییراتی در زندگی خصوصی و عمومی مردم شده است که در تاریخ مدرن بی‌سابقه است (مدرسیتسکی، فان، کوپرو و راوتمن^۲، ۲۰۲۰). قرنطینه و انزوا دو اقدامی هستند که می‌توانند از تأثیر شیوع بیماری‌های عفونی جلوگیری کنند یا حداقل آنها را به حداقل برسانند (ماتیولی، پویانی، ناسی و فارینتی^۳، ۲۰۲۰). بیماری همه‌گیر COVID 19 تأثیرات منفی بر سلامت روان جوامع دارد. همه‌گیری و اقدامات انجام شده برای مقابله با آن می‌تواند بر سلامت روان افراد تأثیر بگذارد (اوزدین و اوزدین^۴، ۲۰۲۰).

قرنطینه غالباً تجربه ناخوشایندی برای افرادی است که تحت آن قرار می‌گیرند. جدایی از عزیزان، از دست دادن آزادی، عدم اطمینان از وضعیت بیماری و بی‌حوصلگی می‌تواند گاه‌تأثیرات چشمگیری ایجاد کند (بورکس و همکاران، ۲۰۲۰).

1. Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M... & Khaledi-Paveh, B.
2. Modersitzki, N., Phan, L. V., Kuper, N., & Rauthmann, J. F.
3. Mattioli, A. V., Puviani, M. B., Nasi, M., & Farinetti, A.
4. z dnn,S.,& yaaklzz dnn,S.

اگرچه برای محدود کردن شیوع بیماری همه‌گیر قرنطینه ضروری است، اما در حقیقت، انسانها برای مدیریت تفکیک برای مدت طولانی طراحی نشده‌اند. همانطور که ارسطو فیلسوف یونانی به ما یادآوری می‌کند، انسان یک حیوان اجتماعی است و نمی‌تواند جدا از دیگران زندگی کند، زیرا عدم وجود روابط اساسی شرایط رشد هویت شخصی و اعمال خرد را از بین می‌برد (پیترا بیسا و سیمسون^۱، ۲۰۲۰). انزوای اجتماعی درک شده در طی بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ به طور قابل توجهی تأثیر جهانی فوق‌العاده‌ای داشته است و عواقب روان‌شناختی زیادی به دنبال داشته است. تغییر در زندگی روزمره، احساس تنهایی، از دست دادن شغل، مشکلات مالی و غم و اندوه ناشی از مرگ عزیزان این توانایی را دارد که سلامت روان بسیاری را تحت تأثیر قرار دهد. در یک فضای عدم اطمینان، ارائه اطلاعات واضح و دقیق در مورد مشکل و نحوه مدیریت آن ضروری است (جوربلم، انگ و کسل^۲، ۲۰۲۰). انزوای اجتماعی و تنهایی مفاهیمی مرتبط هستند و غالباً در کنار هم هستند - تنهایی می‌تواند منجر به انزوا شود و بالعکس (شانکار، مک مون، بنکز و استپت^۳، ۲۰۱۱).

از طرف دیگر، انزوای طولانی مدت اجتماعی که با کاهش ارتباطات اجتماعی و تماس مشخص می‌شود، باعث قطع ارتباط عمیق کسانی می‌شود که تنها زندگی می‌کنند یا نمی‌توانند به یک شبکه اجتماعی مناسب اعتماد کنند، بنابراین احتمال بروز علائم افسردگی را افزایش می‌دهد (پیترا بیسا و سیمسون، ۲۰۲۰). انزوا طولانی مدت می‌تواند بر سلامت جسمی و عاطفی تأثیر منفی بگذارد، ریتم خواب و تغذیه را تغییر دهد و همچنین فرصت‌های حرکتی را کاهش دهد (کاسیوپو و هاوکلی^۴، ۲۰۰۳).

در شرایط کرونا بیکاری، فروپاشی بازارهای اقتصادی و محموله‌های اندک کمک مالی از سوی دولت‌های خاص، بسیاری از خانواده‌ها را در آشفته‌گی مالی قرار داده

1. Pietrabissa, G., & Simpson, S. G.
2. Jurblum, M., Ng, C. H., & Castle, D. J.
3. Shankar, A., McMunn, A., Banks, J., & Steptoe, A.
4. Cacioppo, J. T., & Hawkley, L. C.

است. در شرایط آشفستگی وسیع اقتصادی، استرس مالی مستقیماً از طریق از دست دادن شغل فردی و همچنین غیرمستقیم از طریق عدم اطمینان در مورد اقتصاد ملی بر خانواده‌ها تأثیر می‌گذارد (اشنایدر، والدفولگ و بورکس^۱، ۲۰۱۷). نگرانی‌های اقتصادی در کنار عوامل استرس‌زا مربوط به پیامدهای زیست‌پزشکی و اجتماعی کووید-۱۹ وجود دارد. این موارد شامل تهدید برای سلامتی خود و یا عزیزان، کاهش حمایت اجتماعی در خارج از خانه، و تغییر در نقش‌های کاری و همچنین مسئولیت مراقبت از مراقبان برای تأمین نیازهای اجتماعی و آموزشی کودکان مبتلا به تعطیلی مدارس و مراکز نگهداری از کودکان است (پرایم، وید و براون^۲، ۲۰۲۰). از دست دادن شغل ناشی از بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ خطر قابل توجهی را برای کودک آزاری به همراه دارد (لاوسون، پیل و سیمون^۳، ۲۰۲۰). با توجه به گستردگی اقتصادی و اجتماعی کووید-۱۹ تعداد قابل توجهی از مراقبان در سطح ملی و جهانی احتمالاً با افزایش بی‌سابقه عوامل استرس‌زای روزانه روبرو هستند، حتی اگر با بیکاری فوری یا بیماری روبرو نباشند (اشنایدر و همکاران، ۲۰۱۷).

کار کردن برای افراد از بعدهای گوناگونی اهمیت دارد. فرد به وسیله کار کردن مخارج زندگی‌اش را تأمین می‌کند و به تهیه مایحتاج روزمره‌اش می‌پردازد (شفیع‌آبادی، ۱۳۸۶). افزایش مشکلات اقتصادی خانوارها و کاهش حجم درآمد آنها در زمان کنونی و ماههای آینده این موضوع را به یکی از مهمترین دغدغه‌های خانواده‌ها تبدیل خواهد کرد. در این شرایط بسیاری از خانواده‌هایی که به مشاغل خدماتی اشتغال داشته یا در بنگاه‌های بسیار کوچک، یا به صورت روزمزد مشغول به فعالیت بوده‌اند یا فاقد بیمه هستند بیشترین آسیب را متحمل خواهند شد. این بیماری مسری قادر است که کارکرد شغلی افراد را در محیط‌های کاری تحت الشعاع قرار دهد. پیامدهای روان‌شناختی نه تنها بر

1. Schneider, W., Waldfoegel, J., & Brooks-Gunn, J.
2. Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T.
3. Lawson, M., Piel, M. H., & Simon, M.

توجه، درک و توانایی تصمیم‌گیری افراد شاغل در محیط‌های کاری اثرگذار است، بلکه اثرات مزمن و مداومی برابعد سلامت جسمی-روانی و اجتماعی افراد شاغل گذاشته است و می‌تواند به شکل مستقیم و غیرمستقیم باعث تقلیل کیفیت و بهره‌وری محیط شغلی و همچنین ایمنی و سلامت افراد شاغل شود. لذا حفاظت از سلامت روان کارکنان برای مهار این نوع بیماری‌های همه‌گیر بسیار حائز اهمیت است (کانگ، لی، هو، چن، یانگ، یانگ و لیو^۱، ۲۰۲۰). از اینرو در شرایط مخاطره‌انگیز کنونی شناسایی پیامدهای روان‌شناختی و چالش‌های خانوادگی افراد شاغل در سطوح مختلف جامعه که امکان به خطر افتادن سلامت روان این افراد وجود دارد ضروری است تا با راه‌حل‌ها و فنون مناسب روان‌شناختی بتوان سلامت روان این افراد را حفظ نمود.

روش پژوهش

تحقیق حاضر رویکرد کیفی و پدیدارشناسی است. در پژوهش حاضر به بازتاب تجارب و ادراکات افراد شاغل از پیامدهای روان‌شناختی در دوران قرنطینه ناشی از شرایط کرونا به روش انجام مصاحبه پرداخته شده است.

جامعه مورد پژوهش

مشارکت‌کنندگان پژوهش افراد شاغل شهر تهران در سال ۱۳۹۹ هستند، که ملاک‌هایی از جمله اینکه یکسال در آن شغل فعالیت داشتند و شاغل در سازمان‌های دولتی، غیردولتی، خدماتی، بهداشتی،.... و مشاغل آزاد و مایل به همکاری در این پژوهش بودند.

نمونه و روش نمونه‌گیری

در تحقیقات کیفی و پدیدارشناسی انتخاب نمونه براساس مطالعه هدف تحقیق

1. Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X... & Liu, Z.

می‌باشد. از اینرو روش نمونه‌گیری هدفمند و به طریقه در دسترس می‌باشد. نمونه از میان افرادی که تجربه کافی درباره پدیده مورد پژوهش را دارند انتخاب شده‌اند و نمونه متنوع و از اقلتار گوناگون جامعه می‌باشد. افراد شاغل در این پژوهش ملاک‌هایی از جمله اینکه یکسال در آن شغل فعالیت داشته‌اند و شاغل در سازمان‌های دولتی، غیردولتی، خدماتی، بهداشتی، و مشاغل آزاد و مایل به همکاری در این پژوهش بودند. از اینرو محقق نمونه مورد نظر را از بین افراد شاغل زن و مرد در سنین مختلف، مجرد یا متأهل در شغل‌های دولتی و غیردولتی، آزاد و خدماتی انتخاب کرده است.

ابزار

مصاحبه، اصلی‌ترین روش جمع‌آوری داده‌ها در پژوهش‌های کیفی و پدیدارشناسی شناخته شده است که فرصتی را ایجاد می‌کند تا شرکت‌کنندگان نظرات خود را آنطور که تجربه کرده‌اند بیان کنند. روش اصلی گردآوری داده‌ها در این پژوهش، از روش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته عمیق می‌باشد. سوالات مصاحبه برای دریافت برداشته‌ها و ادراکات و تجارب افراد شرکت‌کننده طراحی شده و سوالات متناسب با عنوان و هدف پژوهش تنظیم و دنبال شده است. برای سنجش روایی مصاحبه از روش تطبیق توسط اعضا، که مشارکت‌کنندگان گزارش نهایی پژوهش و فرآیند تحلیل تم‌های به دست آمده را بازبینی و نظر خود را در مورد آن ابراز می‌کنند استفاده می‌شود. برای سنجش پایایی مصاحبه از روش پایایی بازآزمون استفاده شده و از میان مصاحبه‌های انجام گرفته چند مصاحبه به عنوان نمونه انتخاب می‌شود و هر کدام از آن‌ها در یک فاصله زمانی کوتاه و مشخص دو بار کدگذاری می‌شوند. سپس کدهای مشخص شده در دو فاصله زمانی برای هر کدام از مصاحبه‌ها با هم مقایسه می‌شوند. در هر کدام از مصاحبه‌ها، کدهایی که در دو فاصله زمانی با هم مشابه هستند با عنوان "توافق" و کدهای غیرمشابه با عنوان "عدم توافق" مشخص می‌شوند. سپس آن را در فرمول درصد پایایی بازآزمون (تعداد توافقات $\times 2$ تقسیم بر تعداد کل کدها $\times 100$) قرار می‌دهیم و اگر میزان پایایی عدد ۶۰ یا ۶۰/۰ باشد طبق

نظر کوال پایایی برقرار می‌باشد.

در زمان کرونا معمولا چه احساساتی را تجربه کردید؟

قرنطینه چه چالش‌ها و مشکلاتی را برای خانواده شما بوجود آورده است؟

کرونا چه تاثیری بر روی شغل‌تان داشته است؟

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

رویکرد پدیدار شناسی توصیفی کلایزی یکی از پرکاربردترین تحلیل‌ها در تحقیقات پدیدارشناسی است. در این روش پس از انجام مصاحبه، نخست توصیف شرکت‌کنندگان چندین بار خوانده شد تا مفهومی از کل متن درک شود. در مرحله دوم، عبارات و جملات مهم مرتبط با تجربه افراد از پدیده مورد نظر، از متن استخراج گردید. در مرحله سوم، فرموله کردن معانی انجام شد که طی آن مفهوم عبارات مهم توضیح داده شد. در مرحله چهارم، همه معانی فرموله شده، جمع‌آوری و دسته‌بندی شدند. در مرحله پنجم، تمام مقولات فرعی باهم ادغام شدند تا مقولات اصلی را تشکیل بدهند. در مرحله ششم، تقلیل یافته‌ها انجام گردید که در حقیقت توصیفات اضافی و تکراری از کل بخش زدوده شد. در پایان برای اعتبار بخشی نتایج مصاحبه توصیف پدیده‌ها به مشارکت‌کنندگان باز گردانده شد آنها صحت نتایج و مطابقتش با تجربیات خود را تأیید کردند.

نتایج

تمامی شرکت‌کنندگان ۱۶ نفر از افراد شاغل شهر تهران که دامنه سنی آنها از ۲۷ سال تا ۵۰ سال با میانگین سنی ۳۵/۵ بودند. ۱۵ نفر متأهل و ۱ نفر مجرد، ۶ نفر مرد و ۱۰ نفر زن، ۱۰ نفر دارای فرزند و ۶ نفر بدون فرزند بودند.

یافته‌های حاصل از این پژوهش در قالب مقولات اصلی و مقولات فرعی مشخص گردید. در بررسی نتایج از بین ۳ سوال کلی استخراج شده از پژوهش، ۱۶ مقوله اصلی و

۵۲ مقوله فرعی، که سوال اول دارای ۱ مقوله اصلی و ۸ مقوله فرعی، سوال دوم دارای ۱۰ مقوله اصلی و ۲۷ مقوله فرعی و سوال سوم دارای ۵ مقوله اصلی و ۱۷ مقوله فرعی به‌دست آمد که در جدول-۱، جدول-۲ و جدول-۳ نمایش داده شده است.

سوال اول: در زمان کرونا معمولاً چه احساساتی را تجربه کردید؟

در پاسخ به این سوال به یک مقوله اصلی احساسات منفی که شامل مقولات فرعی اضطراب، تنهایی، ترس، غم، وسواس، ناامیدی، ناامنی و بی‌حوصلگی می‌باشد. که در جدول-۱ نمایش داده شده است.

جدول ۱. مقوله اصلی و مقولات فرعی استخراج شده از مصاحبه‌های انجام شده

مقولات اصلی	مقولات فرعی
احساسات منفی	اضطراب
	تنهایی
	ترس
	غم
	وسواس
	ناامیدی
	ناامنی
	بی‌حوصلگی

افراد شاغل شرکت‌کننده در این تحقیق در زمان شیوع ویروس کرونا و تجربه قرنطینه شدن با احساسات منفی و شدیدی مانند: اضطراب، تنهایی، ترس، غم، وسواس، ناامیدی، ناامنی و بی‌حوصلگی مواجه شدند. به عنوان مثال: یکی از شرکت‌کنندگان اینگونه اظهار داشت که: "در اوایل کرونا به دلیل شوک ناگهانی از خبرانتشار ویروس کرونا دچار اضطراب شدید و ترس و نگرانی شدم". و در بعضی از شرکت‌کنندگان این احساسات منفی بصورت استرس و ترس و وسواس نمایان شد. به عنوان مثال یکی از شرکت‌کنندگان اینگونه اظهار داشت که: "استرس و ترس از جهت مبتلا شدن اعضای

خانواده به ویروس کرونا و وسواس شدید ضد عفونی کردن و شستن دستها و سطوح را دارم". همچنین، این احساسات منفی در برخی افراد بصورت غم، ناامیدی، تنهایی همراه بود. بعنوان مثال: خانمی اظهار می‌کردند که: "احساس ناراحتی و گاهی ناامیدی و حس همیشگی بودن این بیماری آزارم می‌دهد" و شرکت‌کننده دیگری می‌گفتند که: "احساس تنهایی و غریبه شدن با اعضای خانواده و دوستانم را دارم چرا که نمی‌توانم آنها را در آغوش بگیریم و احساس ضعف و بی حالی و ناتوانی شدید می‌کنم".

علی رغم موارد فوق حس عدم امنیت و دلهره و نگرانی نیز در احساسات شرکت کنندگان وجود داشت. به عنوان مثال: آقای ۴۵ ساله‌ای که به کرونا مبتلا شده بودند و روزهای سختی را سپری کرده بودند اظهار داشتند که: "احساس عدم امنیت از این جهت که هیچ مکانی عاری از ویروس وجود ندارد و ممکن است هر لحظه به این بیماری مبتلا شوم و همین طور دلهره و نگرانی از این بابت که اگر دوباره مبتلا به ویروس کرونا شوم چه بر سرم خواهد آمد".

سوال دوم: قرنطینه چه چالش‌ها و مشکلاتی را برای خانواده شما بوجود آورده است؟ در پاسخ به این سوال، ۱۰ مقوله اصلی که شامل مشغولیت، تفریحات، نشاط، نظم، تنش، مراقبت، فرصت، آموزش، ارتباط و مشکلات جسمی به‌دست آمد که در جدول ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۲. مقولات اصلی و مقولات فرعی استخراج شده از مصاحبه‌های انجام شده

مقولات اصلی	مقولات فرعی
مشغولیت	استراحت کارهای منزل
تفریحات	گردش و مسافرت تفریحات بازی
نشاط	نشاط در خانواده شادی

مقولات اصلی	مقولات فرعی
نظم	نظم خواب
تنش	تنش خشم فشار روحی کم تحمل بهانه‌گیر
مراقبت	با هم بودن نگهداری
فرصت	تجربه جدید فرصت خوب تماشای فیلم مطالعه
آموزش	تعطیلی مدارس و مهدکودک‌ها آموزش انرژی
ارتباط	فضای مجازی ارتباط
مشکلات جسمی	افزایش وزن ضعف بینایی

مشغولیت

مقوله مشغولیت شامل ۲ مقوله فرعی استراحت و کارهای منزل می‌باشد. یکی از شرکت‌کنندگان در این تحقیق اظهار کردند که: "زمان استراحت کم شده و کارهای خانه بیشتر شده است و زمان تنهایی و خلوت با خود وجود ندارد".

نشاط

مقوله نشاط شامل ۲ مقوله فرعی نشاط در خانواده و شادی می‌باشد. شرکت‌کننده‌ای در این زمینه اشاره کردند که: "اوایل کرونا ما کم و بیش به مسافرت می‌رفتیم البته با رعایت کردن پروتکل‌های بهداشتی اما با محدودیت‌های بیشتر مسافرت را حذف کردیم و این تا حدی باعث پایین آمدن سطح نشاط خانواده شده است" و همچنین شرکت‌کننده دیگری بیان کردند که: "گردش و مسافرت‌مان خیلی کم شده است و دیگر روحیه شاد نداریم".

نظم

مقوله نظم شامل ۲ مقوله فرعی نظم و خواب می‌باشد. در این مورد شرکت‌کننده‌ای بیان کردند: "نظم در خانواده بهم خورده و هیچ چیز مثل سابق نیست" و یکی دیگر از شرکت‌کنندگان گفتند که: "ساعت خوابمون بهم خورده است دیر می‌خوابیم و دیر بیدار می‌شویم. گویا شب و روز جایشان عوض شده است".

تنش

مقوله تنش شامل ۵ مقوله فرعی تنش، خشم، فشار روحی، کم تحمل و بهانه‌گیر می‌باشد. شرکت‌کننده‌ای که شغلش دبیری بود اشاره به این مطلب کردند که: "من و همسرم دبیر هستیم و ۲ فرزند دانش‌آموز داریم. به عبارتی ما ۴ نفر هر روز از صبح تا شب با هم در خانه هستیم و این مسئله باعث تنش در خانواده ما شده است". درباره مقوله خشم شرکت‌کننده‌ای گفتند که: "۲ فرزند پسر دارند و دائما این ۲ فرزند با هم دعوا می‌کنند و خیلی به هم پرخاشگر شده‌اند". همچنین در مورد مقوله فشار روحی شرکت‌کننده‌ای که راننده تاکسی بود گفت: "چرا باید منیکه راننده تاکسیم دائما در معرض خطر باشم و اگر سرکارم نرم، نانی ندارم که بر سر سفره بیاورم". در مورد مقوله کم تحمل و بهانه‌گیر نیز مشارکت‌کننده‌ای اینگونه اظهار کردند که: "بچه‌ها تو این دوران خیلی کم

تحمل شدند و در خانه حوصلشون سررفته و بهانه‌گیر شدند".

مراقبت

مقوله مراقبت شامل ۲ مقوله فرعی باهم بودن و نگهداری می‌باشد. شرکت‌کننده‌ای که کودک چند ماهه داشتند به موضوع نگهداری از کودکشان اشاره کردند و گفتند: "چون شاغل هستم نگهداری دختر چند ماهه‌ام برابم سخت است، پیش مادرم هم نمی‌توانم بگذارم چون مادرم از مادر بزرگم نگهداری می‌کند و توان نگهداری دخترم را ندارد". در مورد مقوله فرعی باهم بودن شرکت‌کننده‌ای گفتند: "ما در شرایط قرنطینه مشکل خاصی نداشتیم و این در خانه ماندن توفیق اجباری برای در کنار هم بودن بود".

فرصت

مقوله فرصت شامل ۴ مقوله فرعی تجربه جدید، فرصت خوب، تماشای فیلم و مطالعه کتاب می‌باشد. در مورد این مقوله شرکت‌کنندگان به مواردی اشاره داشتند که: "من به چشم تجربه جدیدی بهش نگاه کردم" و "فرصت خوبی برای در کنار هم بودن و تماشای فیلم بود" و یا "هیچوقت مثل الان فرصت مطالعه کتاب نداشتم".

آموزش

مقوله آموزش شامل ۳ مقوله تعطیلی مدارس و مهدکودک‌ها، آموزش و انرژي می‌باشد. این مقوله یکی از چالش برانگیزترین مقوله‌ها بوده است چراکه شامل بیشتر افراد شرکت‌کننده در این پژوهش می‌شود. با تعطیلی مدارس و مهدکودک‌ها مشکلات بسیاری برای افراد شاغل پیش آمده است. مثلاً شرکت‌کننده‌ای اشاره داشتند که: "وقتی مدرسه‌ها تعطیل شد اوایلش خوب بود ولی کم‌کم مشکلات شروع شد" یا "آموزش مجازی کیفیت و هیجان کلاس حضوری را ندارد و کیفیت آموزش بشدت پایین آمده است. بعضی از معلم‌ها از دانش‌آموزان هیچ تکلیفی نمی‌خواهند" و یا "چون کیفیت آموزش‌ها

پایین آمده، سطح یادگیری دانش آموزان هم پایین آمده، من فکر می‌کنم امسال فرزندم چیز خاصی یاد نگرفته است" و همین طور "رغبت دانش آموزان برای انجام تکالیف به شدت کم شده است و بیشتر دوست دارند که در فضای مجازی باشند" و "پسرم تکالیفش را انجام نمی‌دهد و همیشه می‌گوید تکلیفی نداریم". و همین طور در مورد تعطیلی مهدکودک‌ها مادر شاغلی گفتند: "قبل از کرونا دخترم رو به مهدکودک نزدیک اداره می‌بردم. بعد از یه مدتی همسرم شغلش را از دست داد و ایشون از دخترم نگهداری می‌کردند و عصرها زمانی که من می‌آمدم خانه، ایشون می‌رفتند و روی ماشین کار می‌کردند. اما این نگهداری از دخترم، همسرم را محدود کرده و همین کار باعث بهم ریختگی در همسرم شده است" و "باشگاه‌ها که تعطیل شدند بچه‌ها جایی برای تخلیه انرژی‌شان ندارند".

ارتباط

مقوله ارتباط شامل ۲ مقوله فرعی فضای مجازی و ارتباط می‌باشد. "محدودیت در شکل گیری روابط اجتماعی پسر بدلیل دور ماندن از فضای بازی و مهدکودک" و یا "چون مهدکودک پسر تعطیل شده، پسر همیشه از من می‌خواهد که او را پیش دوستانش ببرم و از اینکه نمی‌توانم اینکار رو براش انجام بدهم خیلی ناراحت و همیشه نگران از این عدم ارتباط گیری هستم".

مشکلات جسمی

مقوله مشکلات جسمی شامل ۲ مقوله فرعی افزایش وزن و ضعف بینایی است. شرکت کننده‌ای عنوان کردند: "استفاده از تبلت و گوشی در بینایی هر دو فرزندم اثر منفی داشته و باعث عینکی شدن هر دو فرزندم شده است" یا "قبل از کرونا وقتی از سرکار می‌آمدم خودم و دخترم می‌رفتیم باشگاه و گاهی اوقات استخر، ولی الان بیشتر فعالیت‌های خارج از خونه مثل باشگاه رفتن و پاساژ رفتن کمتر شده و بیشتر وقتمون

خونه هستیم این در خانه ماندن باعث افزایش وزنم شده است" و یا "زنگ ورزش بچه‌ها حذف شده، بیرون رفتنشان هم کم شده و سرکلاسای مجازی هم یا دراز کشیده‌اند و یا بی‌تحرک به صفحه موبایل نگاه می‌کنند، عملاً هیچ فعالیتی ندارند و هرروز چاق‌تر می‌شوند".

سوال سوم: کرونا چه تاثیری بر روی شغل‌تان داشته است؟ و چه مشکلاتی را برایتان بوجود آورده است؟

جدول ۳. مقولات اصلی و مقولات فرعی استخراج شده از مصاحبه‌های انجام شده

مقولات اصلی	مقولات فرعی
تاثیر منفی	بدون شغل تاثیر منفی افزایش زمان کار کاهش درآمد مشکلات مالی پرداخت اقساط تاخیر در پرداخت حقوق تورم کساد و بی‌رونی ناهم خوانی درآمد
مدارا	مدارا صرفه جویی
تاثیر مثبت	مراجعه بیشتر تاثیر مثبت
بدون مشکل	بدون مشکل
دورکاری	دورکاری کمی تعاملات

تاثیر منفی

مقوله اصلی تاثیر منفی شامل ۱۰ مقوله فرعی بدون شغل، تاثیر منفی، افزایش زمان کار، کاهش درآمد، مشکلات مالی، پرداخت اقساط، تاخیر در پرداخت ها، تورم، کساد و بی‌رونقی و ناهمخوانی درآمد می‌باشد. در شرایط انتشار ویروس کرونا مشکلات بسیاری برای افراد شاغل بوجود آمده است که تاثیر منفی روی زندگیشان داشته است. شرکت‌کنندگان در مصاحبه به برخی از این مشکلات اشاره داشتند: "شغلم را از دست دادم و درآمد خانواده کم شده است"، "توشرکتمون خیلی از همکارام تعدیل نیرو و از کار بیکار شدند"، "چون تامین مخارج شرکت سخت شده بود. مدیرعامل شرکت تصمیم گرفت که افراد را کمتر و شرکت را کوچک کند و از طرفی میزان کار بقیه افراد را زیاد کند تا بتواند به فعالیت خودش ادامه دهد"، "با رکود اقتصادی، قراردادهای شرکت با سایر شرکت‌ها کم شده و باعث کاهش درآمد شرکت شده است"، "من تو بازار ماهی کار می‌کنم. سه ماه بیکار شده بودم. بعد از آن هم با بالا رفتن قیمت گوشت ماهی مشتری‌هایم کم و کمتر شدند و دچار بی‌رونقی و کساد بازار شدم و همین امر باعث شده که در تامین مخارج زندگی با مشکل مواجه شوم"، "من دو تا شغل داشتم. یکی معلمی و دیگری آموزشگاه زبان داشتم. که با آمدن کرونا مجبور شدم آموزشگاهم را تعطیل کنم چون شدت مخارجش بالا رفته بود و از طرفی آموزشگاه من برای مقطع ابتدایی و راهنمایی بود. اکثر والدین دانش‌آموزان حاضر نبودند فرزندانشون را به آموزشگاه بفرستند و آموزش از طریق مجازی را قبول نمی‌کردند"، "من یک راننده تاکسی هستم و شدت درآمد کم شده و از پس پول بنزین، خرج ماشین برنمیام و دچار مشکل معیشتی شدم"، "بدلیل شیوع ویروس کرونا و مشکلات اقتصادی، حقوق‌ها با تاخیر پرداخت می‌شود"، "تورم خیلی بالاست. خیلی گرونیه و قیمت‌ها ۱۰ برابر شده و با این درآمدی که دارم از پس مشکل مالیم برنمی‌آیم و شرایط زندگی برایم خیلی سخت شده است" و "درآمدم با اوضاع اقتصادی و گرانیهای موجود در جامعه همخوانی ندارد".

مدارا

مقوله اصلی مدارا شامل ۲ مقوله فرعی صرفه جویی و مدارا می‌باشد. که در زمینه شرکت‌کنندگان به مطالبی اشاره داشته‌اند: "برای کنترل زندگی مجبور شدم در خیلی از چیزها صرفه جویی کنم تا بتوانم این دوران را مدیریت کنم و زندگیم را بگذرانم و سعی می‌کنم با شرایط مدارا کنم".

تاثیر مثبت

مقوله اصلی تاثیر مثبت نیز خود شامل ۲ مقوله فرعی مراجعین بیشتر و تاثیر مثبت می‌باشد. در این مقوله شاغلینی قرار داشتند که شرایط کرونا باعث رونق شغلشان شده است. مثلا شرکت کننده‌ای که در حوزه فعالیت‌های اینترنت و آنلاین فعالیت می‌کردند، گفتند: "من نت ورک یک شرکت تبلیغاتیم و کرونا برای شغل من خیلی خوب بود و من تو کارم خیلی موفق بودم و درآمد خوبی هم داشتم" و هم چنین شخص شرکت کننده دیگری که در حوزه خدمات مشاوره‌ای فعالیت می‌کردند به این موضوع اشاره کردند که: "من مشاور هستم و کرونا بدلیل آسیب‌های زیادی که در خانواده‌ها داشته باعث شده مراجعین ما بیشتر از قبل نیاز به مشاوره داشته باشند. بخصوص در ارتباط مشکل والدین با جوانان و نوجوانان".

بدون مشکل

مقوله اصلی بدون مشکل، برخی از افراد شاغل که شغل دولتی داشتند ابراز کردند که: "خدارو شکر هیچ مشکلی نداشتیم".

دورکاری

مقوله اصلی دورکاری شامل ۲ مقوله فرعی دورکاری و کمی تعاملات را شامل می‌شود. که برخی از شرکت‌کنندگان در مصاحبه اظهار کردند که: "تعاملات مورد نیاز در شغل من

سخت‌تر شده است، اگرچه با استفاده از پیام‌رسان‌ها تا حدودی مشکل حل شده است، اما روند حل مشکلات و پیگیری‌ها طولانی‌تر شده است" و "شرایط کرونا برای من تأثیر بدی نداشت چون شغل من امکان دور کاری داشت".

بحث

مقولات به دست آمده از مصاحبه با شرکت‌کنندگان، کوششی در جهت رسیدن به اهداف اصلی مطالعه یعنی، شناسایی پیامدهای روان‌شناختی و چالش‌های خانوادگی ناشی از شرایط کرونا در افراد شاغل بود. که به منظور کسب بینش عمیق‌تر در مورد این پدیده انجام شد. تمام مقولات به دست آمده، پاسخ به ۳ سؤال کلی استخراج شده از پژوهش را مشخص می‌سازد که تجربه احساسات، مشکلات خانوادگی و تأثیرات شغلی در زمان شیوع ویروس کرونا و دوران قرنطینه خانگی توسط افراد شاغل مورد مطالعه تجربه می‌شود.

احساسات منفی، یکی از مقوله‌های اصلی استخراج شده از مصاحبه‌ها و تجربیات افراد شاغل در شرایط پاندمی ویروس کرونا بود. که این مقوله از ۸ مقوله فرعی اضطراب، تنهایی، ترس، غم، وسواس، ناامیدی، ناامنی و بی‌حوصلگی به دست آمده است. این یافته با مطالعه لای و همکاران (۲۰۲۰) طی تحقیقی که انجام دادند به این نتیجه رسیدند که ویروس کرونا نه فقط موجب تنش‌هایی در حوزه سلامت عمومی شده است بلکه موجب ظهور برخی از نشانه‌های روان‌شناختی مانند نشانه‌های اضطراب، ترس، افسردگی، رفتارهای اجتنابی، اختلال خواب و اختلال پس از سانحه (PTSD) شده است.

پژوهشی که شاهد حق مقدم، فتحی، راه نجات، احمدی، تقوا، ابراهیمی، دنیوی، جهانداری (۱۳۹۹) انجام دادند نشان داد که در زمان شیوع ویروس کووید-۱۹ اثرات روان‌شناختی منفی مانند اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی، اضطراب، استرس، اختلالات خواب و عصبانیت در کادر درمان و دیگر افراد درگیر با کووید-۱۹ به‌طور

معناداری افزایش یافته است.

یافته‌های محمدی و شهیاد (۱۳۹۹) نشان می‌دهد که استرس، اضطراب بیش از حد، تپش قلب، پرخاشگری و بی‌حوصلگی ناشی از کرونا در بین اعضای خانواده‌ها بیشتر می‌شود و همین امر زمینه ساز بروز دیگر اختلافات خانوادگی و آسیب‌های اجتماعی ناشی از آن می‌شود. اضطراب نقش اساسی در حراست از افراد در مقابل عوامل مخاطره‌انگیز زندگی دارد. از اینرو در زمان بروز بیماری‌های مخاطره‌انگیز زندگی، همانند کووید-۱۹، امکان دارد دلهره و تشویش با علایم اضطرابی نمایان شود.

براساس پژوهشی که خدابخشی کولایی (۱۳۹۹) انجام داد تجارب زندگی در قرنطینه شامل "رشد احساسات منفی، سردرگمی و بدبینی"، "رشد وسواس فکری - عملی پیرامون بدن و شستشو"، "دغدغه‌های فکری پیرامون به خطر افتادن سلامت خانواده"، "دغدغه‌های اقتصادی و ترس از فردای خلاصی کرونا" می‌باشد.

مقولات اصلی مشغولیت، تفریحات، نشاط، نظم، تنش، مراقبت، فرصت، آموزش، ارتباط و مشکلات جسمی که طی پرسش دوم و نتیجه مصاحبه و تجربیات افراد شاغل به دست آمده است با مطالعات مدرسیتسکی، فان، کوپرو و راوتمن (۲۰۲۰) مطابقت دارد که همه‌گیری کووید-۱۹ منجر به تغییراتی در زندگی خصوصی و عمومی مردم شده است که در تاریخ مدرن بی‌سابقه است.

نتایج لی، وانگ، زو، ژان و زو^۱ (۲۰۲۰) نشان داد که احساسات منفی مانند اضطراب، افسردگی و عصبانیت و حساسیت به خطرات اجتماعی افزایش می‌یابد، در حالی که نمرات احساسات مثبت مانند شادی و رضایت از زندگی کاهش می‌یابد. مردم بیشتر به فکر سلامتی و خانواده خود بودند، در حالی که کم‌تر به اوقات فراغت و دوستانشان اهمیت می‌دادند.

همچنین تحقیقی که پیترا بیسا و سیمسون (۲۰۲۰) انجام دادند، گذراندن زمان

غیرمعمول با هم در فضاهای محدود خطر درگیری و خشونت خانگی را افزایش می‌دهد. از طرف دیگر، انزوای طولانی مدت اجتماعی که با کاهش ارتباطات اجتماعی و تماس مشخص می‌شود، باعث قطع ارتباط عمیق کسانی می‌شود که تنها زندگی می‌کنند یا نمی‌توانند به یک شبکه اجتماعی مناسب اعتماد کنند، بنابراین احتمال بروز علائم افسردگی را افزایش می‌دهد.

پژوهشی که بریزندل، بیتز، ویور، پیت، مک گریوی، کزسکی و ون هیپل^۱ (۲۰۱۷) انجام دادند نشان داد که وقتی کودکان در مدرسه نیستند، از لحاظ جسمی کمتر عمل می‌کنند، بهداشت خواب ضعیف‌تری دارند و زمان بیشتری را جلوی صفحه می‌گذرانند. یافته‌های کاسیوپو و هاوکلی (۲۰۰۳) نشان داد انزوای طولانی مدت می‌تواند بر سلامت جسمی و عاطفی تأثیر منفی بگذارد، ریتم خواب و تغذیه را تغییر دهد و همچنین فرصت‌های حرکتی را کاهش دهد.

براساس پژوهشی که توسط سیدالرضا، وسیم قاضی، کمال اکرم خان و جاویریا سلام^۲ (۲۰۲۰) انجام شد ویروس همه‌گیر کووید-۱۹ منجر به انزوای اجتماعی شده است. با این وجود، با کمک فناوری، آموزش می‌تواند در این زمان دشوار ادامه یابد.

طبق پژوهشی که توسط ابوالمعانی الحسینی (۱۳۹۹) صورت گرفته نشان داد که دانش‌آموزان در زمان شیوع ویروس کووید-۱۹ و قرنطینه در سه بعد فردی مشکلات روان‌شناختی نظیر اضطراب، افسردگی، استرس، ترس، احساس تنهایی و بی‌حوصلگی و در بعد بین‌فردی مشکلات ارتباطی با اعضاء خانواده و محدودیت ارتباطی با دوستان و معلمان و در بعد آموزشی مشکلاتی مانند حضور شناختی و اجتماعی ضعیف در فرآیند آموزش آنلاین را تجربه کرده‌اند.

تحقیقات باتیکولون، سی، آلبرتو، بارون، مابولای، ریزادا و ریس^۳ (۲۰۲۱) نشان داد که

1. Brazendale, K., Beets, M. W., Weaver, R. G., Pate, R. R., Turner-McGrievy, G. M., Kaczynski, A. T.,... & von Hippel, P. T.
2. Raza, S. A., Qazi, W., Khan, K. A., & Salam, J.
3. Baticulon, R. E., Sy, J. J., Alberto, N. R. I., Baron, M. B. C., Mabulay, R. E. C., Rizada, L. G. T.,... & Reyes, J. C. B.

دانشجویان پزشکی در فیلیپین هنگام تلاش برای انطباق با یادگیری آنلاین با چندین موانع مرتبط روبرو شدند. مشکلاتی که اغلب در تنظیم سبک‌های یادگیری، انجام مسئولیت در خانه و ارتباط ضعیف بین مربیان و فراگیران وجود دارد، بیشتر است و همچنین پژوهشی که توسط محمدی، کشاورزی، ناصری، ناصری، حسامپور، میرغفاری، ابراهیمی (۱۳۹۹) صورت گرفت معایب آموزش مجازی از شبکه‌های اجتماعی در مقوله‌های عدم تمایل به انجام تکالیف کلاسی، حذف فعالیت گروهی، تنبلی و بی‌حوصلگی، عدم جذابیت بصری ویدئوها و عدم تسلط به فن‌آوری اطلاعات طبقه‌بندی شدند.

براساس تحقیقاتی که در دانشگاه‌های هدرپرایم، دیلون تی براون و مارک وید (۲۰۲۰) صورت گرفته است نگرانی‌های اقتصادی در کنار عوامل استرس‌زا مربوط به پیامدهای زیست پزشکی و اجتماعی کووید-۱۹ وجود دارد. این موارد شامل تهدید برای سلامتی خود و یا عزیزان، کاهش حمایت اجتماعی در خارج از خانه، و تغییر در نقش‌های کاری و همچنین مسئولیت مراقبت از مراقبان برای تأمین نیازهای اجتماعی و آموزشی کودکان مبتلا به تعطیلی مدارس و مراکز نگهداری از کودکان است. همچنین بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ تهدیدی جدی برای رفاه کودکان و خانواده‌ها به دلیل چالش‌های مربوط به نابسامانی‌های اجتماعی مانند ناامنی مالی، بار مراقبت و استرس ناشی از قرنطینه می‌باشد. فاصله اجتماعی منجر به این شده است که تقریباً همه کودکان در دنیا در کنار بسیاری از والدینی که از کار بیکار شده‌اند یا از خانه کار می‌کنند، دور از مدرسه در خانه بمانند. در شرایطی که والدین هنوز مشغول کار هستند، روال زندگی به طور مشابه در خانه ماندن در حالی که والدین دور از خانه هستند و ترتیبات جایگزین مراقبت از کودک لازم است، مختل می‌شود.

مقولات اصلی تاثیر منفی، مدارا، تاثیر مثبت، بدون مشکل و دورکاری که طی پرسش سوم و نتیجه مصاحبه و تجربه افراد شاغل به دست آمده است. در همین راستا

تحقیقات شنایدر و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که در شرایط کرونا بیکاری، فروپاشی بازارهای اقتصادی و محموله‌های اندک کمک مالی از سوی دولت‌های خاص، بسیاری از خانواده‌ها را در آشفتگی مالی قرار داده است. در شرایط آشفتگی وسیع اقتصادی، استرس مالی مستقیماً از طریق از دست دادن شغل فردی و همچنین غیرمستقیم از طریق عدم اطمینان در مورد اقتصاد ملی بر خانواده‌ها تأثیر می‌گذارد.

نتایج پژوهش کائگ و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که در اثر اشاعه بیماری‌های ویروسی تا جایی که کل دنیا را در بر گرفته این بیماری مسری قادر است که کارکرد شغلی افراد را در محیط‌های کاری تحت الشعاع قرار دهد. پیامدهای روان‌شناختی نه تنها بر توجه، درک و توانایی تصمیم‌گیری افراد شاغل در محیط‌های کاری اثرگذار است، بلکه اثرات مزمن و مداومی بر ابعاد سلامت جسمی-روانی و اجتماعی افراد شاغل گذاشته و می‌تواند به شکل مستقیم و غیرمستقیم باعث تقلیل کیفیت و بهره‌وری محیط شغلی و همچنین ایمنی و سلامت افراد شاغل شود.

پژوهشی که توسط طاهری‌نیا و حسنونند (۱۳۹۹) انجام شد نشان داد که براساس نتایج آمارگیری نیروی کار و سیربیماری در کشور، تغییرات اشتغال و بیکاری در زمستان ۱۳۹۸ و بهار ۱۳۹۹ نسبت به فصل‌های مشابه سال گذشته، سیر نزولی در اشتغال و صعودی در بیکاری داشته است و همچنین یافته‌های صادقی، غلامی، قاسمی، صادقی، قاسمی، سلطان‌زاده (۱۳۹۹) نشان داد که شیوع بیماری کووید-۱۹ تأثیرات منفی بر مولفه‌های روان‌شناختی جامعه شغلی مانند سبک زندگی و فرسودگی شغلی داشته است.

براساس تحقیقاتی که در دانشگاه‌های هدر پرایم، دیلون تی براون و مارک وید (۲۰۲۰) صورت گرفته است خانواده‌هایی که دارای نقاط قوت قبلی در روابط هستند، کسانی که می‌توانند با وجود فشار روانی شدید در خانواده نزدیکی خود را حفظ کنند و کسانی که از طریق کمک متخصصان یا سایر حمایت‌های اجتماعی باعث ایجاد نزدیکی می‌شوند

احتمالاً کنار آمدن و انعطاف پذیری بهتر در این زمان بی‌سابقه را نشان می‌دهند. نتایج پژوهشی دنیا احمد، محمد بوحجی و صفا مرزا فردان^۱ (۲۰۲۰) نشان داد که از زمان شیوع بیماری همه گیر COVID 19، بسیاری از امور در زندگی خانواده تغییر کرده است. برخی از خانواده‌ها به دلیل فشارهای ناگهانی ویرانگر و اثرات منفی ناشی از سرریز، که در نتیجه قفل شدید یا فاصله اجتماعی ایجاد شده بود، دچار درگیری، بی‌ثباتی و حتی طلاق شدند. خانواده‌های دیگر از فرصت‌هایی که این همه‌گیری به ارمغان آورده استفاده کرده و با استفاده از سرریز مثبت آن، روابط و پیوندهای محکم‌تری برقرار کردند.

نتایج پژوهش دوبریکا ساویچ^۲ (۲۰۲۰) نشان داد شیوع کووید - ۱۹ در سراسر جهان، مشاغل را مجبور به نوآوری و تغییر شیوه کار خود کرد. دفا تر اهمیت کمتری پیدا کرده و ناگهان کار در خانه اجباری شده است. این نیاز ناگهانی به کار از خانه، تحول دیجیتال نیروی کار و تحول در محیط کار را با سرعتی بی‌سابقه پیش می‌برد. استفاده گسترده از راه دور از زمان شیوع ویروس به یک تغییر اساسی در تجارت تبدیل شده است. تحول اخیر نیروی کار، گام مهمی به جلو برای تحول دیجیتال است. سازمانهایی که تواناییهای فناوری اطلاعات خود را ارتقا داده و کارمندان خود را از راه دور درگیر کرده‌اند، موقعیت بسیار بهتری دارند تا نه تنها از این شرایط بی‌سابقه جان سالم به در ببرند، بلکه از چالشهای کوتاه مدت و بلندمدتی که ناگزیر به دنبال خواهند داشت، عبور کنند.

پژوهشی که توسط کیم^۳ (۲۰۲۰) صورت گرفته نشان داد که کووید-۱۹ بر زندگی روزمره همه تأثیر گذاشته است و مشاغل مستعد انجام تحولات اساسی هستند. عملیات محل کار بسیاری از مشاغل به صورت مجازی انجام شد. تأثیر تحول دیجیتال بر بهره‌وری و فرهنگ سازمانی به طور گسترده مورد بررسی قرار گرفته است. در همین حال، چگونگی

1. Ahmed, D., Buheji, M., & Fardan, S. M.

2. Sav, ...

3. Kim, R. Y.

تأثیر COVID 19 بر مصرف‌کنندگان و فرهنگ مصرف نسبتاً محدودی مورد توجه قرار گرفته است. مدیران اغلب منتظر می‌مانند و رویکرد تأثیر کووید-۱۹ بر فروش را می‌بینند. غالباً مشخص نیست که آیا و پس از عبور از همه‌گیری مشتری، چه تعداد مشتری برمی‌گردند. مصرف‌کنندگان از طریق همه‌گیری زندگی می‌کنند و برخی از تغییرات ممکن است حتی پس از بهبود شرایط نیز طولانی مدت باشند. ما همه‌گیری را به عنوان تسریع‌کننده تغییر ساختاری در مصرف و تحول ارقام در بازار بررسی می‌کنیم. مدیران ممکن است با تحول دیجیتال در بازار سازگار شوند تا پس از کووید-۱۹ فروش خود را بهبود بخشند یا حتی رشد بیشتری داشته باشند.

نتیجه‌گیری

پاندومی ویروس کرونا در جهان و در ایران برای کلیه انسانها تجربه‌ای جدید و غیرقابل پیش‌بینی بود و همین امر دنیا را با تنش و بحران روبه‌رو کرده است. در شرایطی که تاکنون هیچ آموزش همگانی برای مقابله با وضعیت بحران به خانواده‌ها داده نشده است و می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی مهم و اثرگذاری بر جامعه شغلی ایجاد نماید. از این رو انجام تدابیر کنترلی و مداخلات روان‌شناختی برای بهبود سلامت روانی شاغلین کاملاً ضروری است.

منابع

- ابوالمعانی الحسینی، خ. (۱۳۹۹). پیامدهای روان‌شناختی و آموزشی بیماری کرونا در دانش‌آموزان و راهکارهای مقابله با آنها. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی*، سال ۱۵، شماره ۵۶، بهار ۹۹، ۹۹-۱۵۳-۱۶۶.
- اسکندریان، غ. (۱۳۹۹). ارزیابی پیامدهای ویروس کرونا بر سبک زندگی (با تأکید بر الگوی مصرف فرهنگی). *فصلنامه علمی-تخصصی، ارزیابی تأثیرات اجتماعی*. شماره دوم، ویژه نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا، کووید-۱۹، اردیبهشت ۱۳۹۹.
- خدابخشی کولایی، آ. (۱۳۹۹). زندگی در قرنطینه خانگی: واکاوی تجارب روان‌شناختی دانشجویان در همه‌گیری کووید-۱۹. *مجله طب نظامی*، ۲۲ (۲)، ۱۳۸-۱۳۰.

شاهد حق‌قدم، ه؛ فتحی آشتیانی، ع؛ راه نجات، ا؛ احمدی طهور سلطانی، م؛ تقوا، ا؛ ابراهیمی، م؛ دنیوی، و؛ جهاننداری، پ. (۱۳۹۹). پیامدها و مداخلات روان‌شناختی در پاندومی کووید-۱۹: مطالعه مروری. *مجله طب دریا*، ۲ (۱)، ۱-۱۱.

شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۸۶). راهنمایی و مشاوره تحصیلی و شغلی (مفاهیم و کاربردها). سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت). چاپ هفتم، بهار ۱۳۸۶.

صادقی یارزندی، م؛ غلامی، ع؛ قاسمی، م؛ صادقی یارزندی، م؛ قاسمی کوزه کنان، آ؛ سلطان زاده، ا. (۱۳۹۹). واکاوی پیامدهای روان‌شناختی کووید-۱۹ بر جامعه شغلی. *مجله طب نظامی*، ۲۲ (۶)، ۵۶۹-۵۶۲.

طاهری‌نیا، م؛ حسنوند، ع. (۱۳۹۹). پیامدهای اقتصادی ناشی از بیماری کووید-۱۹ بر اقتصاد ایران؛ با تأکید بر اشتغال. *فصلنامه مدیریت پرستاری*، ۹ (۳)، پاییز ۱۳۹۹.

علی‌پور، ا؛ اورکی، م؛ خرامان، آ. (۱۳۹۸). مروری بر اثرات عصبی و شناختی کووید-۱۹. *فصلنامه علمی-پژوهشی عصب روان‌شناسی*، سال پنجم، شماره ۴ (پیاپی ۱۹)، ۱۴۶-۱۳۵.

محمدی، م؛ شهیاد، ش. (۱۳۹۹). اضطراب سلامتی در زمان گسترش بیماری‌های واگیردار ویروسی و کووید-۱۹. *مجله طب نظامی*، ۲۲ (۶)، ۶۳۱-۶۲۳.

محمدی، م؛ کشاورزی، ف؛ ناصری جهرمی، ز؛ ناصری جهرمی، ز؛ حسامپور، ز؛ میرغفاری، ف؛ ابراهیمی، ش. (۱۳۹۹). واکاوی تجارب والدین دانش‌آموزان دوره اول ابتدایی از چالش‌های آموزش مجازی با شبکه‌های اجتماعی در زمان شیوع ویروس کرونا. *نشریه پژوهش‌های تربیتی*، شماره ۴۰، بهار و تابستان ۱۳۹۹.

Ahmed, D., Buheji, M., & Fardan, S. M. (2020). Re-emphasising the future family roeoenm“aareconomy””ssaaruuutttoffoovdd-19 pandemic spillovers. *American Journal of Economics*, 10 (6) , 332-338.

Baticulon, R. E., Sy, J. J., Alberto, N. R. I., Baron, M. B. C., Mabulay, R. E. C., Rizada, L. G. T.,... & Reyes, J. C. B. (2021). Barriers to online learning in the time of COVID-19: A national survey of medical students in the Philippines. *Medical science educator*, 1-12.

Brazendale, K., Beets, M. W., Weaver, R. G., Pate, R. R., Turner-McGrievy, G. M., Kaczynski, A. T.,... & von Hippel, P. T. (2017). Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: the structured days hypothesis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14 (1) , 1-14.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395 (10227) , 912-920.

Cacioppo, J. T., & Hawkey, L. C. (2003). Social isolation and health, with an emphasis on underlying mechanisms. *Perspectives in biology and medicine*, 46 (3) , S39-S52.

- Jurblum, M., Ng, C. H., & Castle, D. J. (2020). Psychological consequences of social isolation and quarantine: Issues related to COVID-19 restrictions. *Aust J Gen Pract*, 778-783.
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X.,... & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*.
- Kim, R. Y. (2020). The impact of COVID-19 on consumers: Preparing for digital sales. *IEEE Engineering Management Review*, 48 (3) , 212-218.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N.,... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3 (3) , e203976-e203976.
- Lawson, M., Piel, M. H., & Simon, M. (2020). Child maltreatment during the COVID-19 pandemic: consequences of parental job loss on psychological and physical abuse towards children. *Child abuse & neglect*, 104709.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International journal of environmental research and public health*, 17 (6) , 2032.
- Mattioli, A. V., Puviani, M. B., Nasi, M., & Farinetti, A. (2020). COVID-19 pandemic: the effects of quarantine on cardiovascular risk. *European journal of clinical nutrition*, 74 (6) , 852-855.
- Modersitzki, N., Phan, L. V., Kuper, N., & Rauthmann, J. F. (2020). Who is impacted? Personality predicts individual differences in psychological consequences of the COVID-19 pandemic in Germany. *Social Psychological and Personality Science*, 1948550620952576.
- ddd nn,, ,&BByrkkkddd nn,.. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66 (5) , 504-511.
- Pietrabissa, G., & Simpson, S. G. (2020). Psychological consequences of social isolation during COVID-19 outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11, 2201.
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*.
- Raza, S. A., Qazi, W., Khan, K. A., & Salam, J. (2020). Social Isolation and Acceptance of the Learning Management System (LMS) in the time of COVID-19 Pandemic: An Expansion of the UTAUT Model. *Journal of Educational Computing Research*, 59 (2) , 183-208.
- 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, 102083.

- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M.,... & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*, 16 (1) , 1-11.
- vvv,, D. (2020). COVID-19 and work from home: Digital transformation of the workforce. *Grey Journal (TGJ)* , 16 (2) , 101-104.
- Schneider, W., Waldfogel, J., & Brooks-Gunn, J. (2017). The Great Recession and risk for child abuse and neglect. *Children and youth services review*, 72, 71-81.
- Shankar, A., McMunn, A., Banks, J., & Steptoe, A. (2011). Loneliness, social isolation, and behavioral and biological health indicators in older adults. *Health Psychology*, 30 (4) , 377.

