

Scientific Journal

Journal of Research in Educational Systems

Volume 15, Issue 55,
Pp. 51-62
Winter 2022

Print ISSN: 2383-1324

Online ISSN: 2783-2341

Indexed by ISC

www.jiera.ir



Journal by
Research in Educational
Science is licensed under a
Creative Commons
Attribution-
NonCommercial 4.0
International License.

Document Type:
Original Article

✉ Corresponding Author:

i.sajjadian@khuif.ac.ir

Receive Date: 26 October 2021

Revise Date: 22 December 2021

Accept Date: 26 December 2021

Publish Date: 05 January 2022

How to Site: Moradi, N., Sajjadian, I. (2021). The Mediating Role of Loneliness between Fear of Corona and Perceived Social Support with Psychological Well-being of Male High School Students in the Corona Pandemic. *Journal of Research in Educational Science*, 15(55), 51-62.

doi: [20.1001.1.23831324.1400.15.55.15.3](https://doi.org/10.1001.1.23831324.1400.15.55.15.3)

The Mediating Role of Loneliness between Fear of Corona and Perceived Social Support with Psychological Well-being of Male High School Students in the Corona Pandemic *

Neda Moradi

M.A. in Psychology, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Ilnaz Sajjadian ✉

Associate Professor, Clinical Psychology Dept., Community Health Research Center, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Abstract

The aim of this study was to survey mediating role of loneliness between fear of corona and perceived social support with psychological well-being of junior high school students in the corona pandemic. In this descriptive study, the statistical population of the study included all high school students in Isfahan in the academic year 2021-2022. For this purpose, 225 were selected by cluster sampling method and researched into questionnaires including fear of corona (Weiss et al, 2020), (Russell,1980), perceived social support of (Zimet et al,1988) and psychological well-being (Ryff et al, 2002) responded. Research data were analyzed using statistical software package for social sciences and structural equation modeling using SPSS23 statistical software and PLS3 software. The results showed that psychological well-being had a negative relationship with social support and feelings of loneliness and a significant positive relationship with perceived social support. Feelings of loneliness mediate the relationship between fear of coronation, feelings of loneliness, and perceived social support($P<0/05$). The results of the structural equation model had a good fit and the feeling of loneliness mediated the relationship between corona fear and perceived social support with the psychological well-being of junior high school male students.

Keywords:

Loneliness, Psychological well-being, Corona fear, Perceived social support

* The present article is taken from the master's thesis in clinical Psychology, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University



نشریه علمی

پژوهش در نظام‌های آموزشی

دوره ۱۵، شماره ۵۵،
ص ۵۱-۶۲
زمستان ۱۴۰۰

شاپا (چاپی): ۲۳۲۴-۲۳۸۳

شاپا (الکترونیکی): ۲۳۴۱-۲۷۸۳

نمایه در ISC

www.jiera.ir



نشریه علمی

پژوهش در نظام‌های آموزشی تحت قانون

بین المللی کپی رایت Creative

Commons: BY-NC می باشد.

نوع مقاله:

مقاله اصیل پژوهشی

✉ نویسنده مسئول:

i.sajjadian@khuisf.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۰۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۱۰/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۰۵

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۱۰/۱۵

استناد به این مقاله: مرادی، ن. و سجادیان، ا.

(۱۴۰۰). نقش میانجی احساس تنهایی در رابطه بین

ترس از کرونا و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با

بهبودی روان‌شناختی دانش‌آموزان پسر دوره

متوسطه اول در دوره پاندمی کرونا. پژوهش در

نظام‌های آموزشی، ۱۵(۵۵)، ۵۱-۶۲.

doi: 20.1001.1.23831324.1400.15.55.15.3

نقش میانجی احساس تنهایی در رابطه بین ترس از کرونا و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول در دوره پاندمی کرونا *

ندا مرادی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی، واحد اصفهان خوراسگان، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

ایلناز سجادیان ✉

دانشیار، گروه روان‌شناسی بالینی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه
آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی نقش میانجی‌گری احساس تنهایی بین ترس از کرونا و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول در دوره پاندمی کرونا انجام شد. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند. به این منظور تعداد ۲۲۵ به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب و به پرسشنامه‌های ترس از کرونا ویسی و همکاران (۱۳۹۹)، احساس تنهایی Rojel (1980)، حمایت اجتماعی ادراک‌شده Zimet و همکاران (1988)، بهزیستی روان‌شناختی Ryff و همکاران (2002) پاسخ دادند. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار آماری spss23 و PLS3 تحلیل شدند. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد، بهزیستی روان‌شناختی با ترس از کرونا و احساس تنهایی رابطه منفی و معنادار و با حمایت اجتماعی ادراک‌شده رابطه مثبت معنادار دارد ($P < 0/05$). نتایج مدل معادلات ساختاری از برازش مطلوب برخوردار بود و احساس تنهایی در رابطه‌ی بین ترس از کرونا و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول نقش میانجی‌گری داشت.

واژه‌های کلیدی:

احساس تنهایی، بهزیستی روان‌شناختی، ترس از کرونا، حمایت اجتماعی ادراک‌شده

* مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) است.

مقدمه

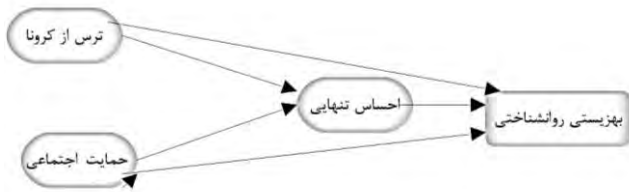
شیوع بیماری کرونا موجب ایجاد بحران در ابعاد مختلف اقتصادی و اجتماعی شد و تمام گروه‌های سنی و از جمله نوجوانان را تحت تأثیر قرار داده است (شهید و محمدی، ۱۴۰۰). شیوع بیماری موجب تعطیل شدن مراکز مختلف از جمله مدارس شدند، روابط اجتماعی به شدت محدود شد و فعالیت‌های اوقات فراغت خارج از خانه لغو یا بسیار کاهش یافته است (O'Sullivan et al., 2021). این تغییرات در نوجوانان که به تازگی دوران کودکی را پشت سر گذاشته‌اند و با تغییرات هورمونی و روانی شدیدی درگیر هستند اضطراب قابل توجهی ممکن است ایجاد کند (خدابخشی کولایی، ۱۳۹۶).

ظهور ناگهانی یک بیماری جدید با منشأ نامشخص و علائم گسترده که درمان مشخص ندارد و روزانه موجب مرگ و میر افراد بسیاری می‌شود موجب ترس و وحشت عمومی شده است (Günaydin, 2021). دوران نوجوانی که سنین پر از تنش و به گفته‌ی هال دوران طوفان و فشار نام گرفته است زمینه مشکلات سلامت روان مانند اضطراب را در این گروه سنی تشدید می‌کند (احدی و نیکچهر، ۱۳۹۶). ترس و اضطراب مداوم می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی را در نوجوانان کاهش دهد (کریمی و همکاران، ۱۳۹۹). با تغییرات ایجاد شده در اثر شیوع بیماری کرونا بهزیستی روان‌شناختی مردم نیز تحت تأثیر قرار گرفته است. بهزیستی روان‌شناختی به معنای قابلیت یافتن تمام استعداد های فرد است و ۶ مؤلفه را در برمی‌گیرد: خودمختاری، رشد شخصی، روابط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود و تسلط بر محیط است (Ryff & Singer, 2020). پژوهش Ahuja و همکاران (2020) نشان داد که ترس از کرونا پیش‌بینی کننده کاهش بهزیستی است. از جمله پیامدهای اصلی کاهش بهزیستی روان‌شناختی و اضطراب بالا ایجاد مشکلات تحصیلی در نوجوانان است (محمدخانی و اژدری، ۱۳۹۷). به دلیل کاهش ارتباطات و بسته شدن تمامی مراکز تفریحی و اجتماعی اهمیت حمایت اجتماعی ادراک شده در این دوران بیشتر آشکار شده است. احساس حمایت اجتماعی ادراک شده نیز

می‌تواند بر ادراکی که فرد از وضعیت محیطی دارد نیز تأثیر بگذارند (Raymond & Sheppard, 2018; Warshawski et al., 2019). بزرگسالان نیز در دوره پاندمی کرونا ابهامات و نگرانی‌های قابل توجهی تجربه می‌کنند و با مشکلات ناشی از اقتصاد و بیماری دست‌وپنجه نرم می‌کنند. همین امر ممکن است فرزندان در خانواده احساس حمایت اجتماعی ادراک شده از سوی خانواده را کمتر دریافت کنند (Ahmed et al., 2020). نتایج مطالعات نشان داده است کسانی که در دوران پاندمی کرونا احساس تنهایی بالایی دارند بهزیستی روان‌شناختی کمتری گزارش می‌کنند (Groarke et al., 2020). احساس تنهایی به‌عنوان یکی از نشانه‌های افسردگی و نیز به‌عنوان یک عامل مستقل در ایجاد آسیب‌های روان‌شناختی همواره مؤثر بوده است. احساس تنهایی می‌تواند بر سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی اثربخش باشد (Saltzman et al., 2020). از این رو، احساس تنهایی به‌عنوان آگاهی شناختی از کمبود در روابط اجتماعی و شخصی و تضمین واکنش‌های عاطفی غمگینی، پوچی یا اشتیاق تعریف می‌شود (Asher & Paquette, 2003). احساس تنهایی در نوجوانان مشکل شایعی است نوجوانان در این سن احساس نیاز شدیدی به ارتباط با همسالان دارند (مهراندیش و همکاران، ۱۳۹۸). نتایج مطالعات نشان داده است نوجوانانی که در دوران پاندمی کرونا احساس تنهایی بالایی را تجربه می‌کنند و بهزیستی روان‌شناختی کمتری گزارش می‌کنند (Grovarck et al., 2020) در مقابل حمایت اجتماعی ادراک شده با احساس تنهایی رابطه معکوس دارد (Twenge et al., 2021). از این رو حمایت اجتماعی ساختاری با ابعاد چندگانه است که می‌توان در سطوح مختلف آن را ارزیابی کرد و حمایت اجتماعی ادراک شده به حالتی اشاره دارد که فرد حمایت‌های لازم را از اطرافیان در دسترس دارد (Sarason & Sarason, 2009). نتایج مطالعات نشان می‌دهد ترس از کرونا از طریق افزایش اضطراب و افسردگی می‌تواند موجب کاهش بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان شود (Vistisen, 2021). پژوهش شیوندی و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد که پریشانی روانی دارای رابطه علی مثبت با احساس تنهایی و رابطه علی منفی با معناداری زندگی است. همچنین

شکل ۱.

مدل مفهومی پژوهش



روش

این مطالعه به روش توصیفی از نوع همبستگی صورت گرفت. داده‌ها به صورت کمی با روش میدانی از طریق پرسشنامه گردآوری شدند و مطالعه از نظر هدف مطالعه کاربردی محسوب می‌شود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ می‌شد. برای تعیین حجم نمونه از روش تحلیل توان^۱ Cohen (1992) استفاده شد. در این روش حجم نمونه مورد نیاز به وسیله تحلیل توان براساس بزرگ‌ترین تعداد پیش‌بینی‌ها تعیین می‌شود. از آنجاکه در این پژوهش بیشترین تعداد روابط ۶ رابطه بود. با در نظر گرفتن یک درصد خطا، در سطح اطمینان ۹۹ درصد طبق جدول حداقل حجم نمونه کوهن می‌بایست ۲۱۷ نفر انتخاب می‌شدند که در این پژوهش تعداد ۲۲۵ شرکت کردند. جهت نمونه‌گیری از بین مناطق ۵ گانه آموزش و پرورش شهر اصفهان به صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای دو ناحیه انتخاب و از هر مدرسه ۴ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد و پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین در اختیار کل دانش‌آموزان هر کلاس قرار گرفت که در نهایت ۲۲۵ پرسشنامه به‌طور کامل تکمیل گردید و تجزیه تحلیل گردید. داده‌های پژوهش با ابزارهای زیر گردآوری شدند:

پرسش‌نامه احساس تنهایی (LS^۲): این پرسشنامه توسط Rojel (1980) ساخته شده است که شامل ۲۰ سؤال و به صورت ۴ گزینه‌ای، ۱۰ جمله منفی و ۱۰ جمله مثبت است. در این پرسشنامه هرگز امتیاز (۱)، به ندرت امتیاز (۲)، گاهی امتیاز (۳) و همیشه امتیاز (۴) دارد. ولی امتیاز سؤالات ۱، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ برعکس است؛ یعنی هرگز (۴)، به ندرت (۳)، گاهی (۲) و همیشه امتیاز (۱) را دارد. دامنه

بین احساس تنهایی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه معنادار مشاهده شده است (Groarke, 2020). همچنین بین استرس، اضطراب و افسردگی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه معنی‌داری وجود دارد (محمدخانی و اژدری، ۱۳۹۷). بررسی نتایج مطالعه‌ی Emerson (2021) نشان داد که بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت وجود دارد. مروری بر مطالعات حاکی از نقش میانجی‌گری احساس تنهایی در رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی با سایر متغیرها بود؛ به‌طور مثال در مطالعه افشاری و هاشمی (۱۳۹۸) مشخص شد احساس تنهایی در رابطه بین بهزیستی و مواجهه مذهبی می‌تواند نقش میانجی ایفا کند. همچنین در مطالعه میردرکیوند و همکاران (۱۳۹۵) احساس تنهایی رابطه بین حمایت اجتماعی و افسردگی را میانجی‌گری می‌کرد.

با توجه به آنچه گفته شد و با در نظر گرفتن اینکه بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان، به‌عنوان آینده‌سازان جامعه اهمیت دارد، همچنین توجه به سنین بحرانی نوجوانی در شرایط کرونا از مسائل حائز اهمیت در این زمینه است که نیاز به بررسی ارتباط بین متغیرهای روان‌شناختی را در دوره پاندمی کرونا ضروری می‌نماید. مرور مطالعات قبلی بیانگر بررسی ارتباط بین متغیرها به صورت دوجه‌دو است و هیچ مطالعه‌ای به‌طور هم‌زمان این متغیرها را به صورت مدل‌سازی معادلات ساختاری مورد بررسی قرار نداده‌اند. از طرفی ترس از کرونا در ارتباط با سایر متغیرهای پژوهش بر روی دانش‌آموزان مورد بررسی واقع نشده است و در این زمینه نیاز به پژوهش‌های بیشتری وجود دارد؛ بنابراین این پژوهش درصدد پاسخگویی به این سؤال است که آیا احساس تنهایی در رابطه بین ترس از کرونا و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول نقش میانجی‌گری دارد؟

درجه‌بندی شده‌اند. دامنه نمرات این مقیاس، ۱۲ الی ۶۰ است. در مطالعه ادواردز آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۶ و برای خرده مقیاس‌های خانواده، دوستان و فرد خاص به ترتیب ۰/۶۱، ۰/۹۰، ۰/۸۸ گزارش شده است. روایی سازه پرسشنامه با روش تحلیل عاملی اکتشافی تأیید شده است. در ایران روایی محتوای این مقیاس با نظر متخصصان تأیید شده است. برای تعیین اعتبار پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که به ترتیب حمایت خانواده ۰/۷۴، حمایت افراد مهم ۰/۷۶ است (نصیری و عبدالملکی، ۱۳۹۵). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر معادل ۰/۷۹ بود.

مقیاس ترس از کرونا^۳ (FCS) این مقیاس شامل ۵ سؤال است که توسط ویسی و همکارانش در سال (۱۳۹۹) برای اندازه‌گیری ترس از مبتلا شدن به کرونا و ویروس در بزرگسالان ساخته و هنجاریابی شده است. نمره‌گذاری آن به صورت پنج‌درجه‌ای لیکرت است به این صورت که برای خیلی کم نمره ۱، کم نمره ۲، متوسط نمره ۳، زیاد نمره ۴، خیلی زیاد نمره ۵ در نظر گرفته شده است. به منظور بررسی روایی همگرایی مقیاس ترس از ابتلا به بیماری کرونا و ویروس از مقیاس آینده تاریک استفاده شد که ضریب همبستگی پیرسون ۰/۵۷ به دست آمد، همچنین ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ بود (ویسی و همکاران، ۱۳۹۹). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر معادل ۰/۹۳ بود.

این مطالعه با کد اخلاقی IR.IUA.TNB.REC.1400.057 توسط کمیته اخلاق در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان ثبت شده است. توضیحات لازم در مورد عنوان تحقیق، روش اجرای کار و اهداف تحقیق به آزمودنی‌ها داده و رضایت آگاهانه آنان جلب شد. به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که تمامی اقدامات احتیاطی لازم برای حفظ حریم شخصی و خصوصی آن‌ها، محرمانه ماندن اطلاعات مربوط به آن‌ها و هم‌چنین توجه به کاهش تأثیر مطالعه بر سلامت جسمانی و روان‌شناختی آن‌ها لحاظ شده و مورد توجه قرار گرفته است. آزمودنی‌ها برای شرکت در مطالعه رضایت‌نامه تکمیل کردند. داده‌ها در بسته نرم‌افزاری آماری برای علوم اجتماعی با استفاده از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار و ضریب

نمره‌ها بین ۲۰ (حداقل) و ۸۰ (حداکثر) است؛ بنابراین میانگین نمره ۵۰ است. نمره بالاتر از میانگین بیانگر شدت بیشتر تنهایی است. پایایی این آزمون در نسخه جدید تجدیدنظر شده ۰/۷۸ گزارش شد. پایایی آزمون به روش باز آزمایی توسط Rojel و همکاران (1987) ۰/۸۹ گزارش شده است. ضریب پایایی پرسشنامه در جمعیت عمومی ۰/۸۲ محاسبه شده است (واحدی هریس، ۱۳۹۱). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر معادل ۰/۷۸ بود.

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (PWBQ) توسط Ryff (2002) تدوین شده است. پرسشنامه شامل ۱۸ سؤال است که به روش لیکرت از به شدت موافق تا به شدت مخالف ۱-۶ نمره‌گذاری می‌شود. این نسخه، مشتمل بر ۶ عامل است. سؤال‌های ۹، ۱۲ و ۱۸، عامل استقلال؛ سؤال‌های ۱، ۴ و ۶، عامل تسلط بر محیط؛ سؤال‌های ۷، ۱۵ و ۱۷، عامل رشد شخصی؛ سؤال‌های ۳، ۱۱ و ۱۳، عامل ارتباط مثبت با دیگران؛ سؤال‌های ۵، ۱۴ و ۱۶، عامل هدفمندی در زندگی و سؤال‌های ۲، ۸ و ۱۰، عامل پذیرش خود را می‌سنجد. مجموع نمرات این ۶ عامل به‌عنوان نمره‌ی کلی بهزیستی روان‌شناختی محاسبه می‌شود. نمره‌ی بالاتر، نشان‌دهنده‌ی بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. از بین کل سؤالات، ۱۰ سؤال به‌صورت مستقیم و ۸ سؤال به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شود (Azsefidi & Farzad, 2012). همبستگی نسخه‌ی کوتاه پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف با مقیاس اصلی از ۰/۷ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است (Ryff & Singer, 2006). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر معادل ۰/۸۴ بود.

مقیاس حمایت اجتماعی ادراک‌شده چندوجهی (MSSS): این مقیاس توسط Zimet و همکاران (1988) طراحی شده است. این مقیاس، مشتمل بر ۱۲ ماده است که سه مؤلفه: حمایت ادراک‌شده از سوی خانواده (۴ ماده)، حمایت ادراک‌شده از سوی افراد مهم (۴ ماده) و حمایت ادراک‌شده از سوی دوستان (۴ ماده) را سنجش می‌کند. همه ماده‌های این مقیاس، بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافق، موافق، نظری ندارم، مخالف و کاملاً مخالف)

یافته‌ها

یافته‌های مرتبط با ویژگی‌های جمعیت شناختی نشان داد ۱۰۰ نفر (۴۴/۴ درصد) پایه هفتم و ۱۳ ساله، ۷۰ نفر (۳۱/۱۱۱ درصد) پایه هشتم و ۱۴ ساله، ۵۵ نفر (۲۴/۴ درصد) پایه نهم و ۱۵ ساله بودند. ماتریس همبستگی و شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد. همچنین در سطح آمار استنباطی از مدل‌سازی معادلات ساختاری کوواریانس محور در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد و نقش میانجی متغیر احساس تنهایی در نرم‌افزار آماری Smart PLS3 با استفاده از روش بوت استرپ بررسی گردید.

جدول ۱.

ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	میانگین	انحراف معیار
۱- احساس تنهایی	۱			۳۲/۷۶	۷/۲۸
۲- ترس از کرونا	۰/۷۳*	۱		۹/۸۸	۲/۵۵
۳- حمایت اجتماعی ادراک شده	-۰/۵۵*	-۰/۵۱*	۱	۳۶/۶۹	۶/۳۴
۴- بهزیستی روان‌شناختی	-۰/۷۴*	-۰/۷۵*	-۰/۵۴*	۵۰/۰۷	۱۴/۲۹

* P < ۰/۰۵

ادامه نتایج مرتبط با آزمون آماری مدل معادلات ساختاری آمده است.

نتایج در جدول ۱ نشان داده است که همبستگی درونی متغیرهای پژوهش در سطح ۰/۰۵ تأیید شده است که نشان‌دهنده همبستگی معنی‌دار متغیرهای پژوهش است. در

جدول ۲.

شاخص‌های برازش نقش میانجی احساس تنهایی بین ترس از کرونا و حمایت اجتماعی ادراک شده بر بهزیستی روان‌شناختی

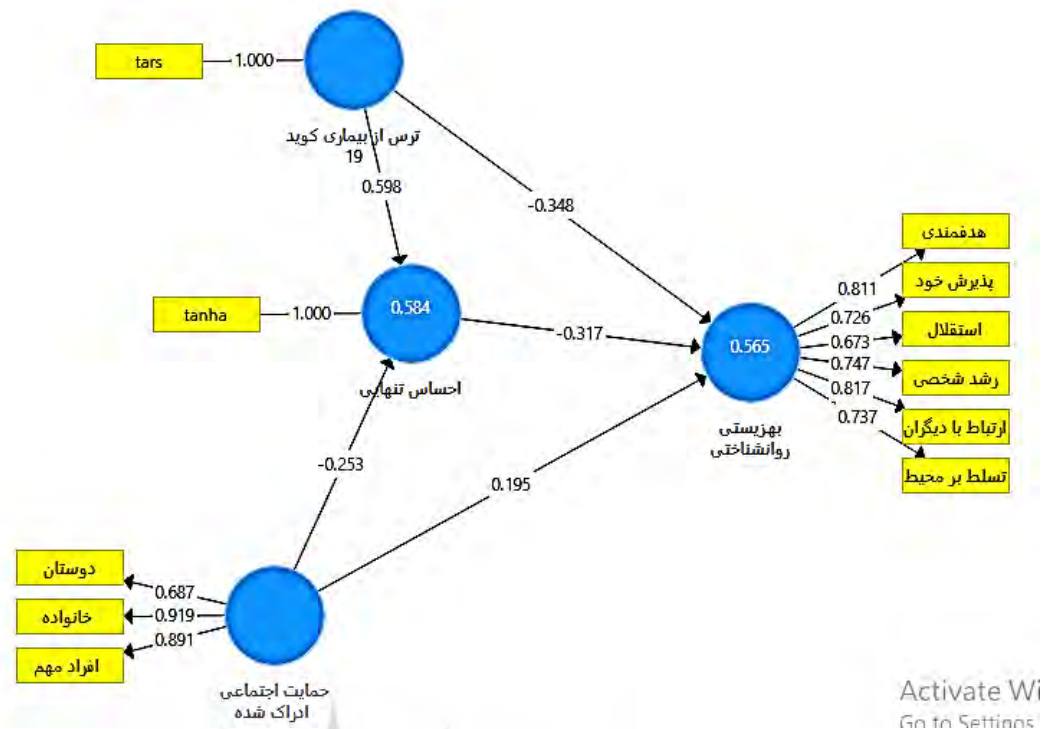
معادل فارسی	مقدار مطلوب	بهزیستی روان‌شناختی	حمایت اجتماعی ادراک شده	ترس از کوید ۱۹	تنهایی
مجذور همبستگی ^۱	-	۰/۵۶	-	-	-
مجذور همبستگی تعدیل شده ^۲	-	۰/۵۵	-	-	-
پایایی مرکب ^۳	بالاتر از ۰/۷	۰/۸۸	۰/۸۷	۰/۸۳	۰/۸۲
آلفای کرونباخ ^۴	بالاتر از ۰/۷	۰/۸۴	۰/۷۹	۰/۹۳	۰/۷۸
شاخص متوسط واریانس استخراج شده ^۵	بالاتر از ۰/۵	۰/۵۶	۰/۷۰	۰/۶۹	۰/۷۱

بالاتر از ۰/۵ حاصل شده است. لذا می‌توان گفت مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. نتایج اثرات غیرمستقیم حاصل از مدل‌سازی در جدول ۳ ارائه شده است.

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، هر یک از شاخص‌های پایایی مرکب و آلفای کرونباخ در متغیرهای پژوهش بالاتر از ۰/۷ و مورد قبول است. همچنین میزان شاخص متوسط واریانس استخراج شده در متغیرهای پژوهش

شکل ۲.

بررسی نقش میانجی احساس تنهایی بین حمایت اجتماعی ادراک شده و ترس از کرونا با بهزیستی روان‌شناختی



Activate Wi
Go to Settings

جدول ۳.

اثرات مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش

متغیر مستقل	مسیر	متغیر وابسته	ضریب	میانگین	خطای انحراف استاندارد	T
احساس تنهایی	←	بهریستی روانشناختی	-۰/۳۱	-۰/۳۱	۰/۰۷	۴/۰۹ *
ترس از بیماری کرونا	←	احساس تنهایی	۰/۵۹	۰/۵۹	۰/۰۴۹	۱۲/۲۲ *
ترس از بیماری کرونا	←	بهریستی روانشناختی	-۰/۳۴	-۰/۳۵	۰/۰۶	۵/۰۲ *
حمایت اجتماعی ادراک شده	←	بهریستی روانشناختی	۰/۱۹	۰/۱۹	۰/۰۶	۳/۱۲ *
حمایت اجتماعی ادراک شده	←	احساس تنهایی	-۰/۲۵	-۰/۲۵	۰/۰۵	۴/۶۶ *
ترس از بیماری کرونا	←	بهریستی روانشناختی	-۰/۱۸	-۰/۱۸	۰/۰۴	۰۳/۸۳ *
حمایت اجتماعی ادراک شده	←	بهریستی روانشناختی	۰/۰۸	۰/۰۷	۰/۰۲	۰۳/۳۶ *

با بهزیستی روانشناختی رابطه معنادار منفی مشاهده شد با افزایش ترس از بیماری کرونا، بهزیستی روانشناختی کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج به دست آمده در مطالعه Vistisen (2021) و Ahuja و همکاران (2020) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد دارای عاطفه منفی بالا مانند ترس از بیماری، به سمت ناراحتی و ناخرسندی گرایش دارند و دید منفی نسبت به خود دارند؛ بنابراین در مواجهه با شرایط استرس‌زا، اعتماد چندانی به خود ندارند و به جای امتحان راه‌حل‌های مناسب جهت حل مسئله، معمولاً از آن پرهیز می‌کنند. همچنین ترس از بیماری کرونا با احساس تنهایی، درماندگی، خشم، تحریک‌پذیری و روان آزرده‌گی

همچنان که در جدول ۳ قابل مشاهده است. تمام اثرات مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است و احساس تنهایی به‌طور معناداری رابطه بین ترس از بیماری کرونا و حمایت اجتماعی ادراک شده را میانجی‌گری می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی نقش میانجی احساس تنهایی بین ترس از کرونا و حمایت اجتماعی ادراک شده با بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول صورت گرفت. بر اساس نتایج به دست آمده بین ترس از بیماری کرونا

تأثیر تنهایی مطرح می‌کند. کسانی که از تنهایی عاطفی رنج می‌برند در طولانی‌مدت ظرفیت‌های جسمانی روان‌شناختی و عاطفی آن‌ها محدود می‌شود و توان آن‌ها برای مقابله کاهش می‌یابد. با توجه به این نظریه و شرایطی که در پاندمی کرونا پیش آمد می‌توان گفت کاهش رفت‌وآمدهای خانوادگی دوستانه و افزایش ترس از ابتلا به بیماری باعث شده است احساس تنهایی در افراد افزایش یابد. افزایش احساس تنهایی با احساس ناخشنودی و کاهش ادراک حمایت اجتماعی موجب کاهش احساس بهزیستی روان‌شناختی شده است. در نگاهی دیگر بهزیستی دارای ابعاد چندگانه است. عموماً یک فرد بالغ قادر است در موقعیت‌های مختلف با مردم ارتباط برقرار کرده و تعامل داشته باشد و بنا بر مقتضیات با فضاهای مختلفی انطباق پیدا کند. توانایی کنترل کردن برانگیختگی‌های فیزیولوژیکی و شناختی، باعث افزایش کنترل و ادراک فرد از محیط اطرافش شود. به بیان دیگر تسلط بر محیط به معنای توانایی کنترل موقعیت‌های پیچیده محیطی و درک و استفاده از فرصت‌هایی است که در دسترس فرد قرار دارند. امور بین فردی و روابط با اطرافیان در بهزیستی نقش اساسی دارند فردی که احساس تنهایی و درماندگی کند احساس بهزیستی کمتری دارد.

از آنجاکه که بهزیستی روان‌شناختی جزء نیازهای اساسی زندگی است؛ بنابراین برآورده شدن این نیاز در زندگی بالأخص در دوران پر از استرس کرونا موجب می‌شود افسردگی و اضطراب و در نتیجه احساس تنهایی در دانش‌آموزان کاهش یابد. دانش‌آموزانی که بهزیستی روان‌شناختی بالاتری دارند شاد، خوش‌بین و مثبت‌نگرند و از ثبات عاطفی بالایی برخوردارند، برای حل مسائل خود مستقیماً تلاش و از زندگی خود راضی بوده و احساس خوشبختی می‌کنند و همچنین سطوح بالاتر شادکامی موجب ارتقاء مهارت‌های اجتماعی آنان می‌شود و از افسردگی و در نتیجه از بروز احساس تنهایی جلوگیری می‌کند. بدین معنا که افراد با احساس بهزیستی بالا هیجان‌ات مثبت را تجربه و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند؛ درحالی‌که افراد با احساس بهزیستی پایین، حوادث و وقایع زندگی‌شان

همراه است بنابراین افراد دارای عاطفه منفی بالا بهزیستی پایین‌تری دارند. بهزیستی روان‌شناختی از منظر روان‌شناسان اجتماعی نوعی احساس رضایت است که به معنی رفاه و سرخوشی و دستیابی فرد به توان کامل بالقوه تعریف شده و شامل رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی و شادکامی است. اضطراب ناشی از کووید ۱۹ خود یکی از رویدادهای ناگهانی است که می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی فرد و جامعه را به هم بریزد. بر اساس مدل سلامت، بهزیستی مفهومی چندبعدی است و جنبه‌های عاطفی (بهزیستی هیجانی) و کارکردی (بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی اجتماعی) سلامت روان را در برمی‌گیرد. کسی که نگرانی جدی نسبت به ابتلا به بیماری دارد احساس بهزیستی پایین‌تری دارد؛ بنابراین پیامدهای ناشی از ترس، مانند اضطراب، نگرانی، ناامیدی و افسردگی می‌تواند به بهزیستی روان‌شناختی آسیب برساند. کسی که می‌ترسد به بیماری مبتلا شود و نتواند بهبود پیدا کند مدام این فکر را نشخوار می‌کند و از این طریق سلامت روان وی دچار اختلال می‌شود.

بهزیستی روان‌شناختی مستلزم درک چالش‌های وجودی زندگی است. رویکرد بهزیستی روان‌شناختی، رشد و تحول مشاهده شده در برابر چالش‌های وجودی زندگی را بررسی می‌کند و به شدت بر توسعه روابط انسانی تأکید دارد (ضرب استجابی، برماس و بهرامی، ۱۳۹۲؛ به نقل از سدیدی و یمینی، ۱۳۹۷). لذا منطقی است که بین بهزیستی روان‌شناختی و ترس از ابتلا به کرونا رابطه منفی وجود داشته باشد.

همچنین بین احساس تنهایی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی معنادار مشاهده شد. این یافته با نتایج مطالعات محمدخانی و اژدری (۱۳۹۷)؛ Saltzman (2020) و Groarke و همکاران (2020) با عنوان «تنهایی در دوران پاندمی کرونا یک رابطه همبستگی بین تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی» مبنی بر اینکه، ۲۷ درصد افراد همواره احساس تنهایی را در دوران کرونا داشته‌اند همسویی دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت در نظریه بین فردی خود بر لزوم برقراری رابطه با دیگران به دلیل ریشه داشتن آن در نیازهای اساسی انسان تأکید می‌کنند و بی‌کفایتی در ارضای نیاز به صمیمیت را با دیگران با صمیمیت بین فردی را تحت

و جسمانی وی تحت تأثیر قرار می‌گیرد همین امر موجب کاهش بهزیستی روان‌شناختی در او می‌شود.

در سخنی دیگر در تبیین این یافته می‌توان اظهار داشت که از دیدگاه Sarafino & Smith (2011) برخورداری از انواع مورد نیاز حمایت اجتماعی و درک آن توسط فرد، می‌تواند به سلامت روان‌شناختی او کمک نماید. طبق مدل ریف نیز، بهزیستی روان‌شناختی یک فرایند رشد همه‌جانبه است که در طول عمر گسترده شده است، بنابراین دانش‌آموزان نیز با حمایت اجتماعی که از جانب دیگران بخصوص خانواده درک می‌کنند، زمینه رشدی فراگیر را برای خود فراهم می‌نمایند و بر احساس شادکامی و بهزیستی خود می‌افزایند و از ملاک‌های یک زندگی خوب بهره‌مند خواهند گردید.

همچنین نتیجه بررسی مدل نقش میانجی احساس تنهایی بین ترس از کرونا و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان نشان‌دهنده برازش مدل بود. این یافته با نتایج به دست آمده در مطالعات افشاری و هاشمی (۱۳۹۸)؛ میردرکیوند و همکاران (۱۳۹۵) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت احساس تنهایی یک عامل تأثیرگذار دارای پیامدهای آنی و درازمدت جدی بر سلامت روانی و بهزیستی است، به‌ویژه در سنین نوجوانی که رابطه با همسالان و کسب تأیید اطرافیان در هویت‌یابی و تثبیت نقش این گروه سنی جایگاه ویژه‌ای دارد، احساس تنهایی در این دوره‌ی سنی می‌تواند از طریق دریافت حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم کاهش یابد اما در صورتی که فرد حمایت اجتماعی کافی را دریافت نکند، احساس تنهایی منجر به کاهش بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان در ابعاد مختلف می‌شود. همچنین احساس تنهایی می‌تواند پیامد ترس از کرونا باشد چراکه فرد از ترس اینکه به بیماری مبتلا نشود بیشتر اوقات خود را در تنهایی می‌گذراند. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد ترس از کرونا و احساس تنهایی بهزیستی روان‌شناختی را به‌طور منفی و معنادار پیش‌بینی می‌کنند در حالی که حمایت اجتماعی ادراک‌شده بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان را به‌طور مثبت و معنادار پیش‌بینی می‌کرد؛ بنابراین لازم است در خصوص ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان برنامه‌هایی تدوین شود که

را نامطلوب ارزیابی کرده، هیجانات بیشتری نظیر اضطراب، احساس تنهایی و خشم را تجربه می‌کنند (Chow, 2007).

یافته دیگر تحقیق این بود که بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده با بهزیستی روان‌شناختی رابطه وجود دارد و با افزایش نمره حمایت اجتماعی ادراک‌شده بهزیستی روان‌شناختی افزایش می‌یافت. این یافته با نتایج مطالعه عمادپور و لواسانی (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه میان حمایت اجتماعی ادراک‌شده و بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان با بررسی نقش میانجی‌گر انگیزش تحصیلی Amerson و همکاران (2021) همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت طبق نظریه هرمان، حمایت اجتماعی ادراک‌شده از ارزیابی شناختی فرد از محیط و روابطش با دیگران شکل می‌گیرد. نظریه‌پردازان حمایت اجتماعی ادراک‌شده بیان می‌کنند تمام روابطی که فرد با دیگران دارد حمایت اجتماعی محسوب نمی‌شود، به بیان دیگر ارتباط اجتماعی منابع حمایت اجتماعی نیست مگر آنکه فرد آن را به‌عنوان منبعی در دسترس یا مناسب برای رفع نیاز خود ادراک کند، بنابراین نه خود حمایت بلکه ادراک فرد از حمایت است که اهمیت دارد. زمانی که فرد این حمایت اجتماعی را احساس نمی‌کند دچار احساس تنهایی، اضطراب و ناامیدی می‌شود و شرایط روانی و جسمانی وی تحت تأثیر قرار می‌گیرد، همین امر موجب کاهش بهزیستی روان‌شناختی در او می‌شود. همچنان که در مدل ریف نیز آمده است داشتن رابطه مثبت با دیگران، برای ایجاد روابط صمیمانه و درازمدت و احساس تعلق به شبکه ارتباطی و حمایتی، یک مؤلفه اساسی به شمار می‌رود. داشتن یک روحیه آرام و خونسرد که نشان‌دهنده بلوغ است منجر به بهبود یافتن تعاملات و توجه بیشتر دیگران می‌شود. در حالی که روابط خوب موجب درک بیشتر دیگران می‌شوند، روابط ضعیف می‌توانند سبب ناکامی شوند. توانایی داشتن روابط خوب انسانی یکی از مشخصه‌های کلیدی سلامت روان به شمار می‌رود، زیرا که آسیب‌شناسی معمولاً با اختلال در عملکرد اجتماعی مشخص می‌شود. زمانی که فرد این حمایت اجتماعی را احساس نمی‌کند دچار احساس تنهایی، اضطراب و ناامیدی می‌شود و شرایط روانی

حمایت اجتماعی ادراک شده بر بهزیستی روان‌شناختی اثر دارد و احساس تنهایی این رابطه را واسطه‌گری می‌کند.

این مطالعه با محدودیت‌هایی همراه بود با توجه به محدودیت به یک شهر تعمیم این یافته‌ها به دیگر مناطق و شهرها باید با احتیاط صورت بگیرد. تعداد نمونه‌های موردبررسی به دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر اصفهان محدود بود بنابراین در تعمیم یافته‌ها به گروه‌های غیر دانش‌آموزی یا سایر جمعیت‌ها باید احتیاط شود. دیگر مشکلات محقق بود همچنین این مطالعه تنها به جنس پسران محدود بود. باید در نظر داشت مشکلات سلامت روان با متغیرهای موردتحقیق ارتباط دارد اما به دلیل محدودیت در امکانات سنجش امکان ارزیابی و کنترل سلامت روان محقق نشد. نتایج این مطالعه نشان داد احساس تنهایی بر بهزیستی روان‌شناختی تأثیر منفی و معنادار وجود دارد؛ بنابراین در پیشنهاد می‌شود در جهت افزایش بهزیستی روان‌شناختی به احساس تنهایی دانش‌آموزان توجه شود و برای کاهش احساس تنهایی آن‌ها تدابیری اندیشیده شود. براساس نتایج این مطالعه ترس از کرونا با کاهش بهزیستی روان‌شناختی همراه بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود به دانش‌آموزان اطلاعات لازم در جهت آشنایی کافی با این بیماری ارائه شود تا از ایجاد ترس‌های بیمارگونه پیشگیری شود و از این طریق بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان نیز بهبود می‌یابد. نتایج نشان داد حمایت اجتماعی تأثیر مثبتی بر بهزیستی روان‌شناختی دارد. پیشنهاد می‌شود با ایجاد حمایت اجتماعی در محیط مدرسه و آموزش جستجو و جلب حمایت اجتماعی از طریق آموزش مهارت‌های اجتماعی در این گروه سنی از مشکلات سلامت روان پیشگیری شود. همچنین به مشاوران و متخصصان حوزه نوجوان پیشنهاد می‌گردد با برگزاری دوره‌های آموزشی مناسب از مشکلات ناشی از دوران کرونا حتی‌الامکان بکاهند.

منابع

احدی، ح.، و نیکچهر، م. (۱۳۹۶). روان‌شناسی رشد. تهران: جیحون.

بر مبنای آن احساس تنهایی در دانش‌آموزان کاهش و حمایت اجتماعی ادراک شده افزایش یابد. به علاوه با ارائه اطلاعات مناسب در زمینه بیماری کرونا، روش‌های درمان و پیشگیری می‌توان ترس از این بیماری را در دانش‌آموزان کاهش داد.

همچنین در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد احساس تنهایی به‌عنوان یکی از نشانه‌های افسردگی و نیز به‌عنوان یک عامل مستقل در ایجاد آسیب‌های روان‌شناختی همواره مؤثر بوده است. احساس تنهایی می‌تواند بر سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی اثربخش باشد. احساس تنهایی یک واکنش هیجانی است. فردی که قادر به برقراری ارتباط با دیگران نیست، احساس می‌کند که از دوستان و نزدیکان جداست و به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای کمتر از دیگران از روابط اجتماعی بهره می‌برد. چنین فردی نمی‌تواند احساسات خوشایند یا ناخوشایند، ترس‌ها و نگرانی‌ها و آرزوها و امیدهایش را با نزدیکان و دوستانش در میان بگذارد و پاسخ‌ها و عکس‌العمل‌های ایشان را دریافت کند. در این صورت فرد از حمایت اجتماعی لازم محروم است و طبیعتاً ترس بیشتری احساس می‌کند. این وضعیت بهزیستی روان‌شناختی وی را کاهش می‌دهد زیرا فرد همواره با ترس و نگرانی زندگی می‌کند. از این رو حمایت اجتماعی ادراک شده با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مستقیم و معنادار دارد. نتایج این پژوهش همسو با نتایج Vistisen (2021) بود که نشان داد، دانش‌آموزان در هنگام مواجهه شدن با ترس ناشی از بیماری کرونا و اضطراب بیماری، به دنبال حمایت‌های اجتماعی می‌گردند تا احساس کنترل بیشتری در زندگی داشته‌دارند. در واقع داشتن نگرش خوش‌بینانه، روشی مناسب برای مقابله با استرس‌ها و مشکلات حال و آینده است. حال‌آنکه نگرش بدبینانه موجب تردید، احساس ناامیدی، غمگینی و بی‌علاقگی برای تلاش کردن و مقابله با ترس و اضطراب می‌شود. از این رو دانش‌آموزی که درگیر با ترس از کرونا باشد احساس تنهایی ناشی از راهبرد مقابله‌ای هیجانی بر او غلبه نموده و برای کنترل این موضوع حمایت اجتماعی ادراک شده می‌تواند همانند یک منبع محافظتی مناسب انگیزه لازم را جهت تقویت بهزیستی روان‌شناختی و رسیدن به معنا و هدفمندی در زندگی و تلاش برای آینده روشن فراهم نماید. از این رو ترس از کرونا و

میردردیکوند، ف.، ادای، ح.، امیریان، ل.، و خدایی، س. (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و افسردگی با نقش میانجی احساس تنهایی در بین سالمندان. *فصلنامه پرستاری سالمندان*، ۳ (۲)، ۶۳-۷۵.

نصیری، ف.، و عبدالملکی، ش. (۱۳۹۵). تبیین ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده با کیفیت زندگی با نقش میانجی استرس ادراک شده در زنان سرپرست خانوار شهر سنج. *جامعه‌شناسی کاربردی*، ۲۷ (۴)، ۹۹-۱۱۶.

واحدی هریس، ز. (۱۳۹۱). بررسی و مقایسه‌ی تأیید طلبی و گردشگری از سوی همسالان با میزان احساس تنهایی در بین دختران نوجوان مراکز نگهداری بهزیستی و عادی شهر تبریز. پایان‌نامه‌ی منتشر نشده‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی، پردیس آموزش‌های نیمه‌حضور، مشاوره.

ویسی، س.، ایمانی، ص.، بهروز، ب. و ایمانی، س. (۱۳۹۹). ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس کوتاه ترس از ابتلا به بیماری کرونا ویروس (کووید-۱۹). *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۵ (۴۲)، ۱-۱۰.

References

Afshari, J., Hashemi. (2019). The Relationship Between Religious Exposure and Psychological Well-being with Loneliness in the Elderly. *Journal of Aging Psychology*, 5(1), 65-75. [In Persian]

Ahadi, H., Nikchehr, M. (2017). *Developmental Psychology*. Tehran: Jekhoun Publishers. [In Persian]

Ahuja, K. K., Banerjee, D., Chaudhary, K., & Gidwani, C. (2020). Fear, xenophobia and collectivism as predictors of well-being during Coronavirus disease 2019: An empirical study from India. *International Journal of Social Psychiatry*, 6323.

Chow, H. P. (2007). Psychological well-being and scholastic achievement among university students in a Canadian prairie city. *Sociology Psychology Education*, 10, 483-493.

Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological bulletin*, 112(1), 155.

Emadpour, L., Gholamali Lavasani, M. (2016). The relationship between perceived social support and psychological well-being in students. *Journal of Psychology*, 20(1), 60-75.

Emerson, E., Fortune, N., Llewellyn, G., & Stancliffe, R. (2021). Loneliness, social support, social isolation and wellbeing among working age adults with and without disability: Cross-sectional study. *Disability and health journal*, 14(1), 100965

Groarke, J. M., Berry, E., Graham-Wisener, L., McKenna-Plumley, P. E., McGlinchey, E., & Armour, C. (2020). Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-

افشاری، ع.، و هاشمی، زه. (۱۳۹۸). رابطه بین مواجهه مذهبی و بهزیستی روان‌شناختی با احساس تنهایی در سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۵ (۱)، ۶۵-۷۵.

خسروشاهی، ج.، و هاشمی، ت. (۱۳۹۰). رابطه‌ی امیدواری و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان. *مجله اندیشه و رفتار*، ۶ (۲۲)، ۴۱-۵۳.

خدابخشی کولایی، آ.، برقی خامنه، ش.، مجرب، م.، و خطیبان، م. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی بهداشت بلوغ به مادران بر تعارضات والد-فرزندی مادران و کنترل هیجانات دختران نوجوان آن‌ها. *مجله آموزش و سلامت جامعه*، ۴ (۲)، ۳۵-۴۳.

سدیدی، م.، و یمنی، م. (۱۳۹۷). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی. *فصلنامه علمی و پژوهشی مطالعات روان‌شناختی*، ۱۴ (۲)، ۱۲۵-۱۴۱.

شهید، ش.، و محمدی، م. (۱۴۰۰). راهبردهای ارتقای سلامت روانی کودکان و نوجوانان در طی پاندمی کووید-۱۹: مروری روایتی. *مجله طب دریا*، ۳ (۴)، ۱۴۲-۱۵۲.

عماد پور، ل.؛ و غلامعلی لوانسانی، م. (۱۳۹۵). رابطه حمایت اجتماعی ادراک شده با بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان، *فصلنامه روان‌شناسی*، ۲۰ (۱)، ۶۰-۷۵.

کریمی، ع.، کارسازی، ح.، و فاضلی مهرآبادی، ع. (۱۳۹۹). نقش علائم افسردگی، اضطراب و استرس در بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان اثر تعدیل‌کننده جهت‌گیری دینی. *مجله علمی پژوهان*، ۱۹ (۲)، ۵۸-۶۵.

محمدخانی، م.، و اژدری، س. (۱۳۹۷). رابطه ذهن آگاهی و بهزیستی روان‌شناختی با تاب‌آوری تحصیلی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهر کرمانشاه، *ششمین همایش ملی مطالعات و تحقیقات نوین در حوزه علوم تربیتی، روان‌شناسی و مشاوره ایران، تهران*.

موسوی، س.، و نعمت‌اللهی، ز. (۱۳۹۴). بررسی رابطه اضطراب و سلامت روانی با بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان عادی و کودکان مرزی ۱۳-۸ ساله در شهرستان کاشان، *کنفرانس بین‌المللی مدیریت و علوم اجتماعی*.

مهراندیش، ن.، سلیمی بجستانی، ح.، و نعیمی، ا. (۱۳۹۸). مؤلفه‌های احساس تنهایی دختران نوجوان مبتنی بر تجارب زیسته‌ی آنان. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۸ (۷۰)، ۴-۳۴.

- Journal of Nursing Education and Practice*, 8(1), 16-23.
- Ryff, C. D & Singer, B. (2006). Psychological well-being and ill-being: do they have distinct or mirrored biological correlates?. *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(2), 85-95.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4), 1103-1119.
- Sadidi, M., Yamini, M. (2018). Prediction of psychological well-being based on coping strategies and alexithymia. *Psychological Studies Faculty of Education and Psychology*, 14(2), 125-141. [In Persian]
- Saltzman, L. Y., Hansel, T. C., & Bordnick, P. S. (2020). Loneliness, isolation, and social support factors in post-COVID-19 mental health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*.
- Sarafino EP, Smith TW. (2011). *Health psychology*. 7th ed. New York: John wily and sons; 80-110
- Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (2009). Social support: Mapping the construct. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(1), 113-120.
- Sefidi, F., Farzad, Valiolah. (2012). Validated measure of Ryff psychological well-being among students of Qazvin University of Medical Sciences (2009). *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, 1(16), 65-71.
- Shahyad, Sh., Mohammadi, M. (2021). Mental Health of Children and Teenagers during the COVID-19 Pandemic: A Narrative Review. *J Mar Med*, 3(4), 142-152. [In Persian]
- Twenge, J. M., Haidt, J., Blake, A. B., McAllister, C., Lemon, H., & Le Roy, A. (2021). Worldwide increases in adolescent loneliness. *Journal of adolescence*, 93, 257-269.
- Vahedi, S., Imani, S., Behrouz, B., Imani, S. (2020). *A study and comparison of approval and rejection by peers with the level of loneliness among adolescent girls in welfare and normal care centers in Tabriz. Unpublished Master Thesis*. Allameh Tabatabai University, Part-time Campus, Counseling. [In Persian].
- Veisi, S., Imani, S., Behrouz, B., Imani, S. (2020). Evaluation of psychometric properties of short-scale fear of coronavirus (Covid-19). *New advances in behavioral sciences*, 5(42), 1-10. [In Persian].
- Vistisen, H. T., Sønderkov, K. M., Dinesen, P. T., & Østergaard, S. D. (2021). Psychological well-being and symptoms of depression and anxiety across age groups during the second wave of the COVID-19 pandemic in Denmark. *Acta Neuropsychiatrica*, 33(6), 331-334
- Warshawski, S., Bar-Lev, O., & Barnoy, S. (2019). Role of academic self-efficacy and social support on nursing students' test anxiety. *Nurse educator*, 44(1), E6-E10.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41
- 19 Psychological Wellbeing Study. *PloS one*, 15(9), 239698.
- Günaydın, H. D. (2021). The impact of social problem skills on academic motivation by means of Covid-19 fear. *Current Psychology*, 1-10.
- Karimi, A., Karsazi, H., Faeli Mehrabadi, A. (2020). The Role of Depression, Anxiety and Stress Symptoms in Adolescents' Psychological Welfare: A Modifying Effect of Religious Orientation. *Journal of Scientific Researchers*, 19(2), 58-65. [In Persian]
- Khodabakhshi, A., Barghi Khameneh, Sh., Mojarab, M., Khatybian. (2017). The impact of group training of maturity hygiene to mothers of parent-child conflicts and emotional control on female adolescents. *ournal of Education and Community Health*, 4(2), 35-43. [In Persian]
- Khosroshahi, J., Hashemi, T. (2011). The relationship between hope and resilience with psychological well-being in students. *Journal of Thought and Behavior*, 6(22), 41-53. [In Persian]
- Mehrandish, N., Salimi, Bajestani, H., Naeimi, A. (2019). Components of adolescent girls feeling lonely based on their lived experiences. *Consulting research*, 18(70), 4-34. [In Persian]
- Mirdrikvand, F., Advari, H., Hamiriyani, L., Khodaie, S. (2016). Investigating the relationship between social support and depression with the mediating role of loneliness among the elderly. *Quarterly Journal of Nursing*, 3(2), 63-75. [In Persian]
- MohammadKhani, M., Ajdari, S. (2018). The Relationship between Mindfulness and Psychological Welfare with Academic Resilience in Secondary School Students in Kermanshah, Sixth National Conference on Modern Studies and Research in the Field of Educational Sciences, *Psychology and Counseling, Tehran, Tehran*. [In Persian]
- Mohammadpour, M., Ghorbani, V., Moradi, S., Khaki, Z., Foughi, A. A., & Rezaei, M. R. (2020). Psychometric properties of the Iranian version of the coronavirus anxiety scale. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 26(3), 374-387.
- Musavi, S., Nematollahi, Z. (2015). The relationship between anxiety and mental health with psychological well-being of parents of normal children and border children aged 8-13 in Kashan, *International Conference on Management and Social Sciences*. [In Persian]
- Nasiri Haris, Z. (2012). *A study and comparison of approval and rejection by peers with the level of loneliness among adolescent girls in welfare and normal care centers in Tabriz. Unpublished Master Thesis*, Allameh Tabatabai University, Part-time Campus, Counseling. [In Persian]
- O'Sullivan, K., Clark, S., McGrane, A., Rock, N., Burke, L., Boyle, N., ... & Marshall, K. (2021). A qualitative study of child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic in Ireland. *International journal of environmental research and public health*, 18(3), 1062.
- Raymond, J. M., & Sheppard, K. (2018). Effects of peer mentoring on nursing students' perceived stress, sense of belonging, self-efficacy and loneliness.