

The moderating role of psychological capital in the relationship between school-related stress and outcomes of academic achievement and behavior problems among students with health impairments

Forozan Gholipoor ¹, Kolsom Akbarnataj bisheh ^{2*}

1. Master of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Nursing, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari, Iran.

Abstract

Several studies have examined the relationship between school-related stress and outcomes of academic achievement and behavioral problems. However, very few studies have assessed the moderating role of psychological capital in this relationship, particularly focusing on students with health impairments. The present study was conducted to investigate the relationship between school-related stress and psychological capital with academic achievement and behavioral problems in students with health impairments, as well as the possible moderating effect of psychological capital in the relationship between stress and behavioral problems with school. The study included 174 students with health impairments in Sari. The instruments used in the study included a demographic questionnaire, a perceived school-related stress scale, a psychological capital questionnaire, a behavioral problems questionnaire, and a review of educational records. Descriptive statistics, structural equation modeling (SEM), and multi-group SEM were used to analyze the data. The results showed that school-related stress was significantly and negatively related to academic achievement and positively related to behavioral problems. Psychological capital was positively and significantly associated with academic achievement and negatively associated with behavioral problems. Higher levels of psychological capital played a significant moderating role in the relationships between school-related stress and both academic achievement outcomes and behavioral problems. This finding suggests that psychological capital is a positive resource for coping with the detrimental effects of school-related stress on academic achievement and behavioral problems in students with health impairments.

Key words: School-related stress, Psychological capital, Academic achievement, Behavior problems, Moderating role, Students with health impairments.

OPEN ACCESS Research Article

*Correspondence : Kolsom Akbarnataj bisheh *
K.akbarnataj@iausari.ac.ir

Received: April 30 2025
Accepted: June 7 2025
Published: Spring 2025

Citation: Gholipoor, F, Akbarnataj bisheh, K. (2025). The moderating role of psychological capital in the relationship between school-related stress and outcomes of academic achievement and behavior problems among students with health impairments. Journal of Psycho Research and Educational Studies, 3(1): 86-101.

[doi.org 10.71610/psych.2025.1190860](https://doi.org/10.71610/psych.2025.1190860)

Extended Abstract

Introduction

Students with health disorders may experience increased levels of school-related stress compared to students without health disorders. Some of the most familiar health-related stressors that students and adolescents face include frequent pain, difficulties in performing regular activities and life roles, uncertain prognosis, restrictive treatment regimens, frequent medical visits, and hospitalizations (Nerris et al., 2023). School-related stress is among the problems that students with health disorders face (Moloney and Beji, 2024). Results have shown that school-related stress is inversely associated with a range of school-related outcomes, such as student academic achievement (Zimmerman and Gembeck et al., 2023), academic engagement (Sanoski et al., 2022), and school completion (Babikovarcsó et al., 2021). Psychological capital is a positive psychological state of individual development that includes self-efficacy, hope, resilience, and optimism (Walter Waskermesser, 2021). Each of the four positive psychological capacities meets the criteria for positive behavior: being stateful and developable, grounded in theory and research with valid measures, and having a beneficial effect on attitudes, behaviors, and performance. Psychological capital, a core construct, has significantly greater influence than its individual components, namely self-efficacy, hope, resilience, and optimism (Platania & Paolillo, 2022).

Methodology

The present study was an applied research in terms of purpose and a descriptive survey based on correlation in terms of implementation method

The statistical population of the study included all high school students with diabetes and cardiovascular disease who were studying in schools in Sari in the academic year 1403-1404, and according to the statistics of the Education Department, the number of these people was 330

The statistical samples in this study were 177 people according to the Cochran formula. Considering a 10% non-response rate, the final sample size was 194 people. To select the statistical sample, a stratified random sampling method with proportional allocation was used. Thus, the study subjects were placed in two categories of cardiovascular disease and diabetes, and sampling in each category was carried out based on the random sampling method.

Discussion and Results

According to the results of Table 4, the path of school-related stress with academic achievement was $(0.0001)p (-0.22) \beta$, school-related stress with behavioral problems was $(0.0001)p (0.36) \beta$, psychological capital with behavioral problems was $(0.0001)p (-0.42) \beta$, psychological capital with academic achievement was $(0.0001)p (0.31) \beta$, which is statistically significant

نقش تعدیل کننده سرمایه روانشناختی در رابطه بین استرس مربوط به مدرسه و پیامدهای تحصیلی مشکلات پیشرفت و رفتار در بین دانش آموزان با اختلالات سلامتی

فروزان قلی پور^۱، کلثوم اکبرنتاج بیشه^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

۲- استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ساری، ایران.

چکیده

تحقیقات متعددی رابطه بین استرس مربوط به مدرسه و پیامدهای پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری را بررسی کرده‌اند. با این حال، مطالعات بسیار کمی برای ارزیابی نقش تعدیل کننده سرمایه روان شناختی در این رابطه، به ویژه با تمرکز بر دانش آموزان دارای آسیب های سلامت انجام شد. مطالعه حاضر به منظور بررسی ارتباط استرس و سرمایه روان شناختی مرتبط با مدرسه با پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری در دانش آموزان دارای اختلالات سلامت و همچنین تأثیر تعدیل کننده احتمالی سرمایه روان شناختی در روابط استرس و مشکلات رفتاری با مدرسه انجام شد. این مطالعه شامل ۱۷۴ دانش آموز مبتلا به اختلالات سلامت در شهر ساری بود. ابزارهای مورد استفاده برای مطالعه شامل پرسشنامه جمعیت شناختی، مقیاس استرس مربوط به مدرسه ادراک شده، پرسشنامه سرمایه روان شناختی، پرسشنامه مشکلات رفتاری و بررسی سوابق تحصیلی بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی، مدل سازی معادلات ساختاری و مدل سازی معادلات ساختاری چند گروهی استفاده شد. نتایج نشان داد که استرس مربوط به مدرسه با پیشرفت تحصیلی به طور معنادار و منفی و با مشکلات رفتاری ارتباط مثبت دارد. سرمایه روان شناختی با پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت و معنادار و با مشکلات رفتاری رابطه منفی داشت. سطوح بالاتر سرمایه روان شناختی نقش تعدیل کننده معناداری در روابط بین استرس ناشی از مدرسه و هر دو پیامد پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری داشت. این یافته نشان می دهد که سرمایه روان شناختی منبعی مثبت برای مقابله با تأثیرات مخرب استرس مربوط به مدرسه بر پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری دانش آموزان دارای اختلالات سلامت است.

دسترسی آزاد

مقاله علمی پژوهشی

نویسنده مسئول*: کلثوم اکبرنتاج بیشه

K.akbarnataj@iausari.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۲/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۷

تاریخ انتشار: بهار ۱۴۰۴

استناد: قلی پور، فروزان، اکبرنتاج بیشه، کلثوم. (۱۴۰۴). نقش تعدیل کننده سرمایه روانشناختی در رابطه بین استرس مربوط به مدرسه و پیامدهای تحصیلی مشکلات پیشرفت و رفتار در بین دانش آموزان با اختلالات سلامتی. فصلنامه روان پژوهی و مطالعات علوم رفتاری بهار ۱۴۰۴ (۱): ۸۶-۱۰۱.

doi.org/10.71610/psych.2025.1190860

واژگان کلیدی: استرس مرتبط با مدرسه، سرمایه روانشناختی، مشکلات رفتاری، پیشرفت تحصیلی.

مقدمه

دانش آموزان دارای اختلالات سلامتی^۱ ممکن است در مقایسه با دانش آموزان بدون اختلالات سلامت، سطوح استرس مربوط به مدرسه را افزایش دهند. برخی از رایج ترین عوامل استرس زای مرتبط با سلامتی که دانش آموزان و نوجوانان با آن مواجه اند عبارتند از: درد مکرر، مشکلات در انجام فعالیت های منظم و نقش های زندگی، پیش آگهی نامشخص، رژیم های درمانی محدودکننده، ویزیت های مکرر پزشکی و بستری شدن در بیمارستان (نریس و همکاران،^۲ ۲۰۲۳). شرایط سلامت مزمن نیز ممکن است عوامل استرس زا را ایجاد کند که با از دست دادن آزادی های زندگی مرتبط با سلامت ضعیف و ترس مرتبط با افزایش احتمال مرگ همراه است (فالو و هلند،^۳ ۲۰۱۷). علاوه بر این، آن ها اغلب برای حفظ تعادل بین نیازهای مدیریت وضعیت سلامت مزمن خود و الزامات مدرسه با مشکلات نگران کننده ای مواجه می شوند (ملونه و بجی،^۴ ۲۰۲۴).

استرس مربوط به مدرسه^۵ از جمله مشکلاتی است که دانش آموزان دارای اختلالات سلامتی با آن مواجه هستند (ملونه و بجی،^۴ ۲۰۲۴). استرس معمولاً به عنوان عدم تعادل بین خواسته های تجربه شده و توانایی درک شده فرد برای مقابله با آن ها تعریف می شود. «اصطلاح "استن" عمدتاً برای توصیف حالات عاطفی منفی، از جمله احساس فشار یا اضطراب، افکار مرتبط با نگرانی یا ترس، و علائم جسمانی مانند درد معده، استفاده می شود (پندرسون و ایرکسون،^۶ ۲۰۲۳). از این رو، استرس مدرسه زمانی به چنین استرسی اشاره دارد که در رابطه با مدرسه ایجاد می شود. در مطالعات کمی، استرس مدرسه به طور مداوم با بروز بیشتر مشکلات روانی یا شکایات سلامت مرتبط است (هودبرگ و استده،^۷ ۲۰۲۴).

نتایج نشان داده شده است که اضطراب مدرسه به طور معکوس با مجموعه ای از پیامدهای مربوط به مدرسه، مانند پیشرفت تحصیلی دانش آموزان (زیمر-گمبک و همکاران،^۸ ۲۰۲۳)، مشارکت تحصیلی (سونائوسکی و همکاران،^۹ ۲۰۲۲) و اتمام مدرسه (بابیکا-ویرکوس و همکاران،^{۱۰} ۲۰۲۱) مرتبط است. فشار روانی مرتبط با مدرسه نیز به طور مثبت با مشکلات رفتاری (اپلمن،^{۱۱} ۲۰۱۶)، مشکلات سلامت روان (اوکتاویونی و همکاران،^{۱۲} ۲۰۲۴) و سلامت جسمی ضعیف (موبرگ و برو،^{۱۳} ۲۰۰۷) مرتبط است. در مجموع، استرس مربوط به مدرسه در بین دانش آموزان تأثیر مضری بر نتایج مختلف مدرسه دارد. باین حال، تاکنون تأکید کمتری بر روی روابط بین استرس مربوط به مدرسه و پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری شده است. این مطالعه به دلیل کمبود تحقیق در زمینه اضطراب تحصیلی و پیامدهای پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری و تأثیر تعدیل کننده سرمایه روانشناختی در این رابطه با تمرکز بر دانش آموزان دارای مشکلات سلامت انجام شد.

سرمایه روانشناختی^{۱۴} وضعیت مثبت روانشناختی رشد فرد است که شامل خودکارآمدی، امید، تاب آوری و خوش بینی است (ولتر و اسکریمپشر،^{۱۵} ۲۰۲۱). هر یک از چهار ظرفیت روانشناختی مثبت، معیارهای رفتار مثبت را برآورده می کند: حالتی بودن و توسعه پذیر بودن، مبتنی بر نظریه و تحقیق با معیارهای معتبر و تأثیر مفید بر نگرش ها، رفتارها و عملکرد. سرمایه روانشناختی، یک ساختار اصلی،

1. SWHIS

2. Neris et al

3. Falvo& Holland

4. Muluneh& Bejj

5. School-related stress

6. Pedersen& Eriksen

7. Högberg& Strandh

8. Zimmer-Gembeck et al

9. Sunavsky

10. Babicka-Wirkus

11. Eppelmann

12. Oktaviani et al

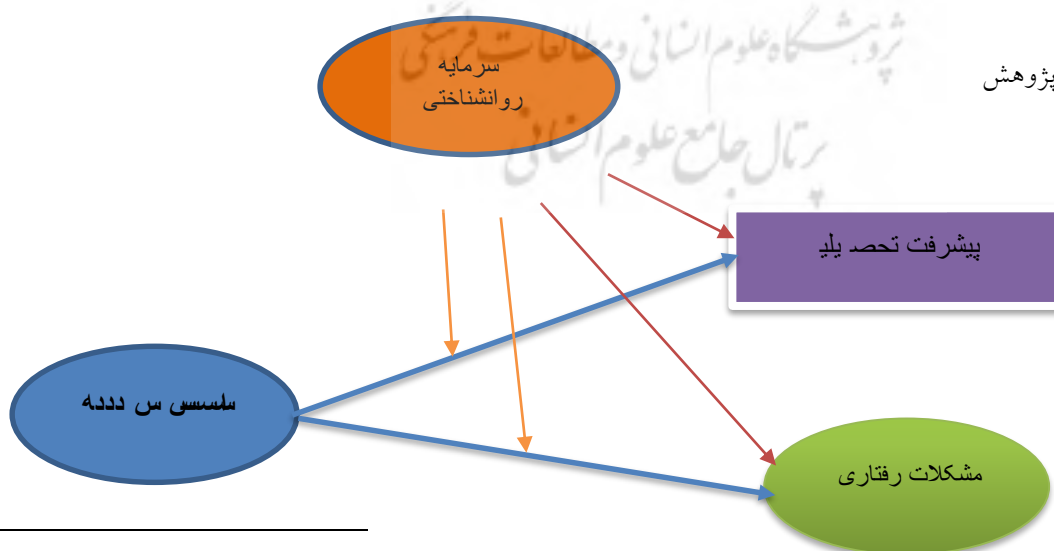
13. PsyCap

14. Welter & Scrimpsire

به طور قابل توجهی قدرت تأثیرگذاری بیشتری نسبت به مؤلفه های فردی آن یعنی خودکارآمدی، امید، انعطاف پذیری و خوش بینی دارد (فینچ^۱، ۲۰۲۲). ساختار اصلی سرمایه روانشناختی ارتباط مثبتی با عملکرد شغلی، تعهد، رضایت و رفتارهای شهروندی دارد و رابطه معکوس با دو چارچوب نظری، نظریه استرس (پراساته و همکاران^۲، ۲۰۲۳) و دیدگاه عاملی نظریه اجتماعی-شناختی (بندورا^۳، ۲۰۰۸؛ بندورا، ۲۰۱۱)، برای ارائه یک مدل کاری برای درک روابط بین متغیرهای پیش بینی کننده (استرس مربوط به مدرسه) و معیار متغیرها (پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری) و تأثیر سرمایه روانشناختی به عنوان یک متغیر تعدیل کننده بالقوه در این روابط استفاده شد. نظریه مبادله، استرس را به عنوان یک رابطه پیچیده بین فرد و محیط او می بیند. در این رویکرد، وقوع استرس به ارزیابی شناختی دانش آموز از شرایط بستگی دارد که در آن خواسته های درک شده بر توانایی های مقابله ای او بیشتر است (ملونه و همکاران^۴، ۲۰۲۴). سرمایه روانشناختی مبتنی بر دیدگاه عاملی نظریه اجتماعی-شناختی است (بندورا، ۲۰۰۸؛ بندورا، ۲۰۱۱). نظریه اجتماعی-شناختی مبتنی بر مدلی از جبر متقابل سه گانه است که در آن عوامل شخصی، موقعیت های محیطی و رویدادهای رفتاری همگی به عنوان مرتبط و دوسویه بر یکدیگر تأثیر می گذارند. ویژگی های حیاتی اعمال اختیار شخصی عبارت اند از برنامه ریزی، پیش اندیشی، خودارزیابی، انگیزه و خودتنظیمی. این مؤلفه ها همچنین در ساختار مثبت کل سرمایه روانشناختی ذاتی هستند. چهار منبع روانشناختی (خودکارآمدی، امید، خوش بینی و انعطاف پذیری) یک مؤلفه مشترک مثبت گرایی در میان آن ها دارند. از این نظر، عنصر مشترک زیربنایی که از طریق چهار مؤلفه سرمایه روانشناختی عبور می کند، "ارزیابی مثبت شرایط و احتمال موفقیت براساس تلاش و پشتکار با انگیزه" است (چرنی و گوزن^۵، ۲۰۲۱).

براساس شواهد نظری و تجربی که در بالا بررسی شد، یک مدل مفهومی، همان طور که در شکل ۱ نشان داده شده است، توسعه یافت. همچنین فرض شد که سرمایه روانشناختی مستقیماً و به طور مثبت با پیشرفت تحصیلی و منفی با مشکلات رفتاری مرتبط است. همچنین پیش بینی می شد که سرمایه روانشناختی روابط بین اضطراب تحصیلی و پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری را تعدیل کند. به عبارت دیگر، انتظار می رود که سرمایه روانشناختی با تأثیر مخرب استرس مربوط به مدرسه بر پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری مقابله کند و یا کاهش دهد. به طور خاص، برای دانش آموزانی که سطح پایین سرمایه روانشناختی دارند، انتظار می رود فشار روانی مرتبط با مدرسه تأثیر زیادی بر پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری داشته باشد. برای دانش آموزان با سطوح بالای سرمایه روانشناختی، انتظار می رود فشار روانی مرتبط با مدرسه تأثیر کمی بر پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری داشته باشد؛ بنابراین سؤال اصلی که در این پژوهش مطرح می باشد این است که آیا سرمایه روانشناختی در رابطه بین استرس مربوط به مدرسه و پیامدهای تحصیلی مشکلات پیشرفت و رفتار در بین دانش آموزان با اختلالات سلامتی نقش تعدیل کننده دارد؟

شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش



1. Finch
2. Prasath et al
3. Bandura
4. Muluneh et al
5. Cherni & Gozen

روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر از منظر هدف، یک تحقیق کاربردی و از نظر شیوه اجرا توصیفی پیمایشی مبتنی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه مبتلابه دیابت و بیماری قلبی عروقی بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ در مدارس شهر ساری تحصیل می کردند و مطابق آمار اداره آموزش و پرورش تعداد این افراد ۳۳۰ نفر بود. نمونه های آماری در این پژوهش مطابق فرمول کوکران ۱۷۷ نفر بود. با در نظر گرفتن ۱۰ درصد نرخ عدم پاسخ دهی، حجم نمونه نهایی ۱۹۴ نفر به دست آمد، میزان خطای در نظر گرفته شده ۰/۰۵،

$$N = \frac{\frac{Z^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N} [\frac{Z^2 pq}{d^2} - 1]}$$

$$N=330$$

$$p=0/05$$

$$q=0/05$$

$$z= 1/96$$

برای انتخاب نمونه آمار از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای با تخصیص متناسب استفاده شد. بدین ترتیب که افراد مورد مطالعه در دوطبقه بیماری قلبی عروقی و دیابت جای گرفتند و نمونه گیری در هر طبقه براساس روش نمونه گیری تصادفی انجام گرفت.

جدول ۱. روش انتخاب نمونه ها

تعداد افراد در هر گروه جامعه آماری	قلبی عروقی	دیابت	مجموع
۱۸۴	۱۴۶	۳۳۰	
نسبت افراد در هر گروه جامعه	۵۵/۷٪	۴۴/۲٪	۱۰۰٪
تعداد افراد نمونه در هر گروه	۱۰۹	۸۹	۱۹۴

در مجموع ۱۹۴ نفر دانش آموز دارای اختلال سلامت انتخاب شدند که از این میان، ۴ نفر قابل دسترس نبودند، ۷ نفر از شرکت در پژوهش خودداری کردند، ۹ نفر به دلیل عدم پاسخ دهی مناسب به پرسشنامه ها و ایجاد داده های پرت از تجزیه و تحلیل حذف شدند. داده های پرت در این پژوهش با استفاده از رسم نمودار جعبه ای شناسایی سپس از پژوهش کنار گذاشته شد. مجموعه داده های نهایی برای تجزیه و تحلیل شامل ۱۷۴ مورد بود که از این تعداد ۷۶ نفر مبتلابه دیابت و ۹۸ نفر مبتلابه بیماری قلبی عروقی بودند.

ابزار سنجش

۱- برای ارزیابی استرس مربوط به مدرسه، از مقیاس استرس ادراک شده مربوط به مدرسه اقتباس شده موربرگ و برو (۲۰۰۴) استفاده شد. مقیاس استرس مربوط به مدرسه درک شده دارای ۱۶ گویه است که موقعیت های استرس زا دانش آموزان را در مدرسه ارزیابی می کند. مقیاس استرس مربوط به مدرسه درک شده شامل ۴ مقیاس فرعی است که: مشکلات با همسالان در مدرسه (۵ پرسش؛ به عنوان مثال، مشکلات با دوستان خود در مدرسه)، نگرانی در مورد پیشرفت مدرسه (۵ پرسش؛ به عنوان مثال، نگرانی در مورد نمرات)، فشار کار مدرسه (۳ پرسش؛ به عنوان مثال، فکر کردن به اینکه تکالیف مدرسه خیلی سخت بوده است) و درگیری والدین و/یا معلم (۳

پرسش، به عنوان مثال، مشکلات با شما معلمان). پاسخ دهندگان میزان استرس را در هر موقعیتی که در اندازه گیری نشان داده شده است گزارش کردند. آیت‌ها در یک مقیاس ۶ درجه‌ای از ۰ (بدون استرس) تا ۵ (استرس شدید) رتبه‌بندی شدند. نمره کل استرس مربوط به مدرسه با جمع کردن نمرات گزارش شده برای هر یک از ۱۶ پرسش به دست می‌آید که نمرات بالاتر نشان‌دهنده استرس مربوط به مدرسه بیشتر است. در مقیاس اصلی، ضرایب پایایی سازگاری درونی عوامل فرعی از ۰/۶۱ تا ۰/۸۰ بود و مقدار آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی استرس مربوط به مدرسه ۰/۸۳ بود (موربرگ و برو، ۲۰۰۴). در مطالعه ملونه و بجی (۲۰۲۴)، پایایی همسانی درونی مقیاس کلی ۰/۹۰ بود و مقادیر آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها از ۸۷/۷ برای فشار تکلیف مدرسه تا ۸۸/۸ برای مشکلات با همسالان متغیر به دست آمد.

۲- پرسشنامه سرمایه روانشناختی با ۲۴ گویه لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) اقتباس شد و برای ارزیابی سرمایه روانشناختی دانش‌آموزان در مطالعه حاضر استفاده شد. سؤالات در این پرسشنامه در یک مقیاس شش درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) نمره‌دهی شدند. این پرسشنامه شامل چهار خرده‌مقیاس است که هر خرده‌مقیاس شامل شش مورد است، یعنی (۱) خودکارآمدی (به عنوان مثال، من احساس می‌کنم که کلاس خود را در جلسات با معلمان و مدیریت نمایندگی می‌کنم)، (۲) امید (به عنوان مثال، می‌توانم به آن فکر کنم که راه‌های زیادی برای رسیدن به اهداف فعلی تحصیلی‌ام وجود دارد)، (۳) انعطاف‌پذیری (مثلاً، احساس می‌کنم می‌توانم در یک زمان از عهده بسیاری از چیزهای مرتبط با تحصیلاتم برآیم) و (۴) خوش‌بینی (به عنوان مثال، من همیشه به جنبه‌های مثبت مسائل مربوط به تحصیلاتم نگاه می‌کنم). مجموع نمرات چهار خرده‌مقیاس باهم جمع می‌شوند تا نمره کلی سرمایه روانشناختی ایجاد شود. امتیاز کلی این پرسشنامه ممکن است از ۲۴ تا ۱۴۴ متغیر باشد که نمرات بالاتر نشان‌دهنده سرمایه روانشناختی بیشتر است. در این پرسشنامه سؤالات ۱۳، ۲۰ و ۲۳ منفی بوده و نمره معکوس داده شده است. لوتانز (۲۰۰۷) در مطالعه خود نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ برای سرمایه روانشناختی کلی و ضرایب همسانی درونی چهار مقیاس فرعی به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۷۷ برای خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی است. در مطالعه ملونه و بجی (۲۰۲۴)، مقادیر آلفا برای هر یک از چهار خرده‌مقیاس ۰/۸۷، ۰/۸۸، ۰/۸۷ و ۰/۸۶ برای تاب‌آوری و ۸۶/۸ برای خوش‌بینی و همچنین معیار کلی سرمایه روانشناختی (۰/۹۲) پایایی خوبی را نشان داد.

۳- پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات گودمن^۲ (۱۹۹۸) به شکل خودگزارشی، برای اندازه‌گیری مشکلات رفتاری دانش‌آموزان مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه شامل ۲۵ سؤال است و در مورد وجود ویژگی‌های رفتاری مثبت و منفی در ۶ ماه گذشته جویا می‌شود. ۲۵ گویه بیشتر به پنج مقیاس فرعی تقسیم می‌شوند که هر زیر مقیاس شامل پنج گویه است. این گویه‌های عبارت است از ۱- مشکلات عاطفی، ۲- مشکلات نافرمانی-مقابله‌ای، ۳- مشکلات بیش‌فعالی ۴- مشکلات مربوط به همسالان و ۵- رفتار جامعه‌پسند. پرسش‌ها به صورت سه گزینه‌ای ۰=درست نیست، ۱=کمی درست است، ۲=حتماً درست است، درجه‌بندی و ماده‌های ۷، ۱۱، ۱۴، ۲۱ و ۲۵ به صورت معکوس نمره‌دهی می‌شوند به طوری که مجموع نمرات ممکن هر زیر مقیاس از ۰ تا ۱۰ امتیاز متغیر است. همه موارد اضافه شده، به جز موارد مربوط به رفتار اجتماعی، یک نمره دشواری کلی با دامنه ۰-۴۰ ایجاد کردند. پاسخ‌ها برای آیت‌های با عبارت‌های منفی از ۰ تا ۲ رتبه‌بندی شدند و پاسخ‌ها برای آیت‌های با عبارت مثبت از ۲ تا ۰ نمره معکوس گرفتند. در این رویکرد، نمرات بالاتر مشکلات رفتاری بالاتری را نشان می‌دهد. در این مطالعه، پایایی همسانی درونی SDQ خود گزارشی ۰/۸۲ برای مقیاس کل مشکلات، ۰/۷۵ برای علائم عاطفی، ۰/۷۲ برای مشکلات سلوک، ۰/۶۹ برای بیش‌فعالی، ۰/۶۱ برای مشکلات همسالان و ۰/۶۵ برای رفتار اجتماعی بود (گودمن، ۱۹۹۸).

نمرات پیشرفت تحصیلی: میانگین نمرات کسب شده توسط دانش‌آموزان برای یک ترم تحصیلی برای ارزیابی پیشرفت تحصیلی استفاده شد. این نمرات از سوابق مدرسه دانش‌آموزان جمع‌آوری شد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده پیشرفت تحصیلی بالاتر است.

^۱ . Luthans et al

^۲ . Goodman

داده‌های جمع‌آوری شده برای مطالعه با استفاده از نرم‌افزارهای بسته آماری علوم اجتماعی (SPSS27) و PLS، وارد و تجزیه و تحلیل شدند. آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد میانگین و انحراف معیار، برای خلاصه کردن ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان و متغیرهای مطالعه از طریق نرم‌افزار SPSS27 محاسبه شد. مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) با نرم‌افزار PLS برای تعیین ارتباط بین متغیرهای پیش‌بینی کننده (به عنوان مثال، استرس مربوط به مدرسه و سرمایه روانشناختی) و متغیرهای نتیجه (پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری) انجام شد.

یافته‌ها

توصیف اطلاعات جمعیت‌شناسی پاسخ‌دهندگان نشان داد ۷۹ نفر (۴۵/۴ درصد) بین ۱۲ تا ۱۵ سال، ۹۵ نفر (۵۴/۶ درصد) بین ۱۵ تا ۱۸ سال سن داشتند. توصیف جنسیت پاسخ‌دهندگان نشان داد ۸۹ نفر (۵۱/۱ درصد) از پاسخ‌دهندگان پسر، ۸۵ نفر (۴۸/۹ درصد) دختر بودند. توصیف پایه تحصیلی پاسخ‌دهندگان نشان داد ۲۵ نفر (۱۴/۴ درصد) پایه هفتم، ۳۱ نفر (۱۷/۸ درصد) پایه هشتم، ۳۲ نفر (۱۸/۴ درصد) پایه نهم، ۳۳ نفر (۱۹ درصد) پایه دهم، ۳۲ نفر (۱۸/۴ درصد) پایه یازدهم و ۲۱ نفر (۱۲/۱ درصد) پایه دوازدهم بودند.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرها

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
استرس مدرسه	۴۵/۳	۱۴/۲۵	۰/۱۸۴	۰/۳۶۶
سرمایه روانشناختی	۴۵/۵۳	۲۲/۹۶	۰/۱۸۴	۰/۳۶۶
مشکلات رفتاری	۲۳/۷۹	۸/۸	۰/۱۸۴	۰/۳۶۶
پیشرفت تحصیلی	۱۵/۶	۳۶/۱	۰/۱۷۵	۰/۲۵۴

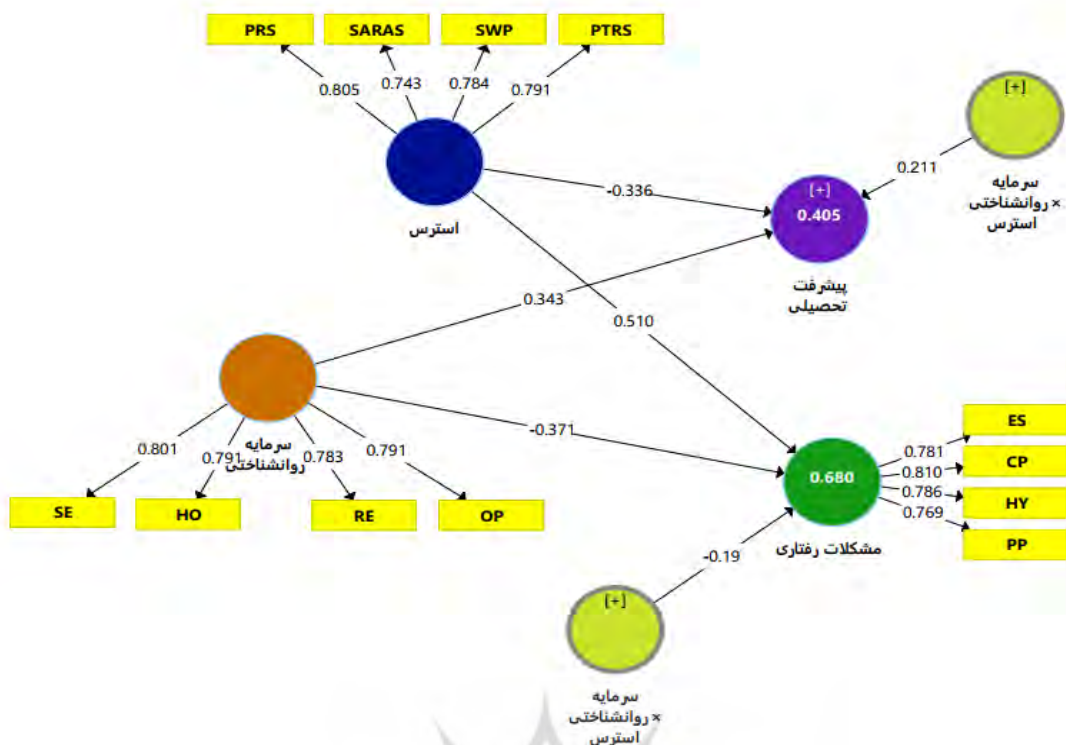
نتایج جدول ۱ نشان داد میانگین متغیر استرس ۴۵/۳، سرمایه روانشناختی ۴۵/۵۳، مشکلات رفتاری ۲۳/۷۹ و پیشرفت تحصیلی ۱۵/۶ به دست آمده است. از عامل تورم واریانس (VIF) برای رابطه خطی بین متغیرهای پیش‌بین استفاده شد که مقادیر آن برای استرس مدرسه ۱/۸ و سرمایه روانشناختی ۱/۲ بدست آمد. همچنین آماره تحمل (Tolerance)، این پژوهش تقریباً ۰/۲ به دست آمد. در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴
۱- استرس مدرسه	۱			
۲- سرمایه روانشناختی	-۰/۴۵**	۱		
۳- مشکلات رفتاری	۰/۵۵**	-۰/۳۵**	۱	
۴- پیشرفت تحصیلی	-۰/۴۵**	۰/۳۵**	-۰/۲۷**	۱

** معنادار در سطح ۹۵٪

همان‌طور که از جدول ۲ مشاهده می‌شود رابطه بین سرمایه روانشناختی و استرس مدرسه منفی و معنادار است، بین سرمایه روانشناختی و مشکلات رفتاری رابطه منفی و معنادار، بین استرس مدرسه و سرمایه روانشناختی رابطه منفی و معناداری و بین پیشرفت تحصیلی با استرس مدرسه و مشکلات رفتاری رابطه مثبت و با سرمایه روانشناختی رابطه منفی وجود دارد. شکل ۲ به نمایش مدل اندازه‌گیری پژوهش در حالت تخمین ضرایب استاندارد پرداخته است که در آن بر روابط بین متغیرها با گویه‌هایش تمرکز شده است.



شکل ۲: مدل پژوهش در حالت تخمین ضرایب استاندارد

بر اساس جدول ۳، دو آزمون آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی از ۰/۷ بیشتر شد. لذا، پایایی مدل تایید گردید. مقادیر میانگین واریانس استخراجی نیز برای تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۵ شده و روایی همگرایی مدل اندازه‌گیری تایید شد.

جدول ۳: نتایج سه معیار آلفای کرونباخ، پایایی و روایی همگرا

متغیرهای پژوهش	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	میانگین واریانس استخراجی
استرس	۰/۹۵	۰/۹۱	۰/۶۶
سرمایه روانشناختی	۰/۹۱	۰/۹۲	۰/۶۹
مشکلات رفتاری	۰/۸۹	۰/۹۴	۰/۶۸
پیشرفت تحصیلی	۰/۹۰	۰/۹۱	۰/۶۶

برای بررسی روایی واگرا از معیار فورنل-لارکر استفاده شد. با توجه به معیار فورنل لارکر، جذر AVE هر سازه باید بالاتر از بالاترین همبستگی سازه با سایر سازه‌ها باشد. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مدل اندازه‌گیری از نظر شاخص فورنل-لارکر دارای روایی واگرا است.

جدول ۴: نتایج معیار فورنل-لارکر

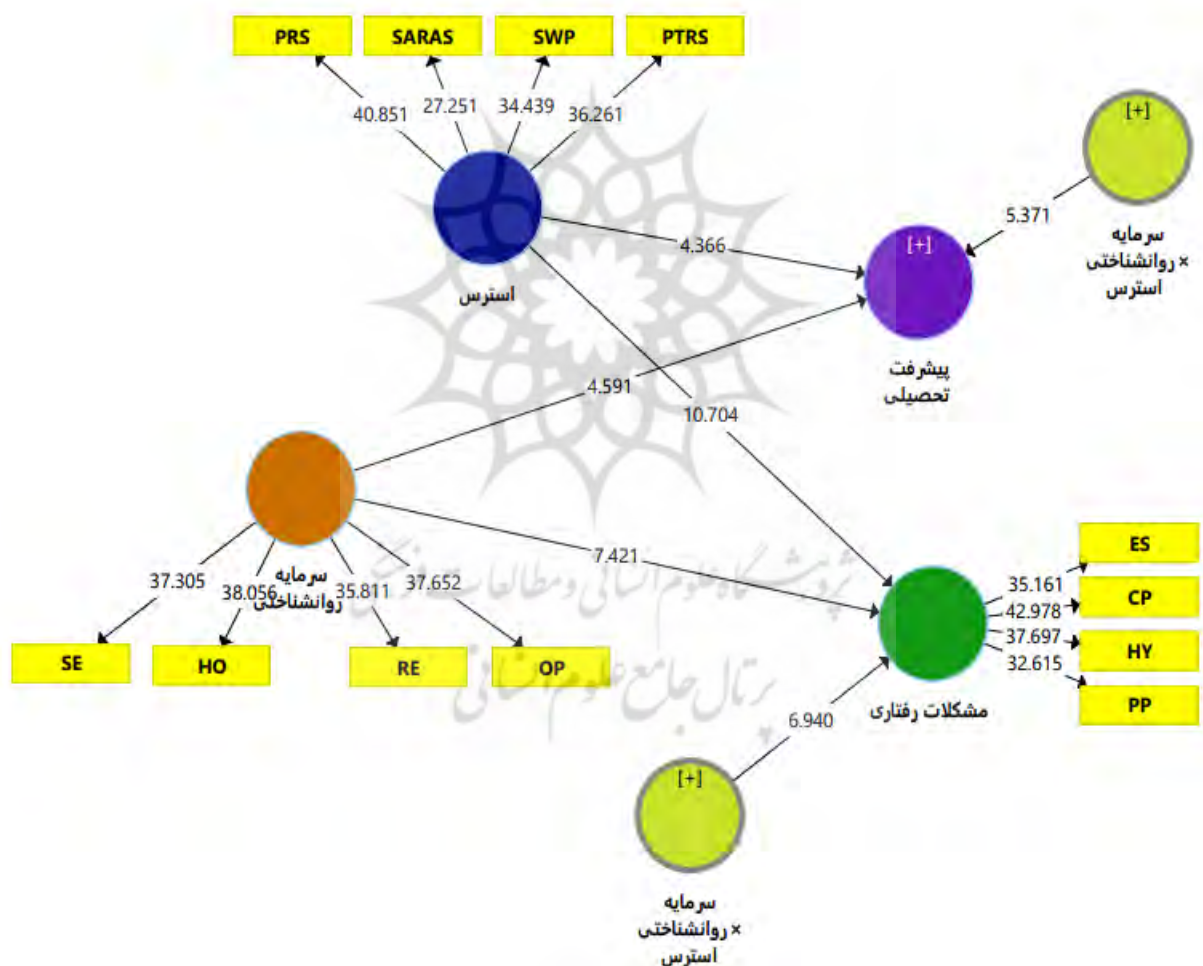
متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴
استرس	۰/۹۳۱			
سرمایه روانشناختی	۰/۸۶۳	۰/۸۵۲		
مشکلات رفتاری	۰/۷۸۹	۰/۷۳۲	۰/۸۲۳	
پیشرفت تحصیلی	۰/۷۲۱	۰/۶۲۵	۰/۶۳۵	۰/۷۹۲

در بخش مدل ساختاری، ابتدا قابلیت‌های پیش‌بینی کنندگی مدل از طریق معیار واریانس تبیین شده (R^2) و Q^2 استون-گیسر بررسی شد. مقادیر R^2 با سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ یعنی دقت پیش‌بینی ضعیف، متوسط و قوی مقایسه شد. همچنین کیفیت مدل نیز با آزمون Q^2 با سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ یعنی کیفیت ضعیف، متوسط و قوی مقایسه شد. نتایج این بخش در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: شاخص‌های پیش‌بینی کننده مدل ساختاری

متغیرهای پژوهش	R^2	Q^2
مشکلات رفتاری	۰/۶۸	۰/۶۵
پیشرفت تحصیلی	۰/۴۵	۰/۴۸

پس از بررسی قابلیت‌های پیش‌بینی کنندگی، بر مدل ساختاری پژوهش تمرکز شد. شکل ۳ به نمایش مدل پژوهش در حالت ضرایب معناداری پرداخته است.



شکل ۳: مدل پژوهش در حالت معناداری ضرایب استاندارد

جدول ۶: نتایج تحلیل فرضیه‌های پژوهش

آماره t	sig	ضرایب مسیر	فرضیه‌های پژوهش
۷/۴۲	۰/۰۰۱	-۰/۳۷۱	سرمایه روانشناختی ← مشکلات رفتاری
۴/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۳۴۳	سرمایه روانشناختی ← پیشرفت تحصیلی
۱۰/۷۰	۰/۰۰۱	۰/۵۱۰	استرس ← مشکلات رفتاری
۴/۳۶	۰/۰۰۱	-۰/۳۳۶	استرس ← پیشرفت تحصیلی
۶/۹۴	۰/۰۰۱	-۰/۱۹	سرمایه روانشناختی × استرس ← مشکلات رفتاری
۵/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۲۱۱	سرمایه روانشناختی × استرس ← پیشرفت تحصیلی

همانطور که از جدول ۶ مشاهده می‌شود با قرار گرفتن مقادیر فاصله اطمینان خارج از بازه $1/96 \pm$ و $2/58 \pm$ فرضیه‌ها به ترتیب در سطح اطمینان ۹۵ درصد و ۹۹ درصد مورد تایید قرار می‌گیرند. نتایج ارزیابی فرضیه‌های پژوهش در جدول ۶ ارائه شده است که نشان می‌دهد فرضیه اول پژوهش مبنی بر تاثیر سرمایه روانشناختی بر مشکلات رفتاری، فرضیه دوم پژوهش مبنی بر تاثیر سرمایه روانشناختی بر پیشرفت تحصیلی، فرضیه سوم پژوهش مبنی بر تاثیر استرس بر مشکلات رفتاری، فرضیه چهارم مبنی بر تاثیر استرس بر پیشرفت تحصیلی، فرضیه پنجم مبنی بر تعدیلگری مثبت سرمایه روانشناختی بر رابطه بین استرس و مشکلات رفتاری و فرضیه ششم مبنی بر تعدیلگری سرمایه روانشناختی بر رابطه بین استرس و پیشرفت تحصیلی در سطح اطمینان ۹۹ درصد مورد تایید قرار گرفته‌اند. شاخص‌های برازش کیفیت مدل در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۷: شاخص‌های برازش مدل ساختاری

نام شاخص	مقدار	حد مجاز
SRMR	۰/۰۳۲	$< 0/08$
NFI	۰/۹۲۸	$> 0/90$
CFI	۰/۹۳۵	$> 0/90$

کیفیت مدل کلی با دو آزمون نکویی برازش و ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده بررسی شد. نکویی برازش با سه مقدار ۰/۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به ترتیب یعنی ضعیف، متوسط و قوی مقایسه شد که از این حیث مدل کلی تقریباً قوی بود. مقادیر آزمون SRMR نیز کمتر از ۰/۰۸ شده و برازش کیفی مدل کلی تایید گردید. $GOF = \sqrt{AVE \times R^2} = 0.357$

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که انتظار می‌رفت، نتیجه به‌دست‌آمده از تجزیه و تحلیل معادلات ساختاری نشان داد که استرس مربوط به مدرسه با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان دارای مشکلات سلامتی ارتباط منفی و معناداری دارد. این نشان می‌دهد که استرس مربوط به مدرسه منجر به پیشرفت تحصیلی پایین‌تر می‌شود. برای این یافته می‌توان چندین توضیح ارائه داد که استرس مانع از توانایی دانش‌آموزان برای اجرای شیوه‌های مختلف مطالعه و یادگیری مانند استفاده از یک برنامه مطالعه، استفاده از تکنیک‌های مفید مدیریت زمان و کار و استراتژی‌های یادگیری مؤثر می‌شود و بنابراین پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان کاهش می‌یابد (گاریساروس و همکاران، ۲۰۲۳). تبیین دیگر این یافته

می تواند این باشد که استرس می تواند بر مشارکت دانش آموز در یادگیری تأثیر بگذارد (مانیکاندان و نتو، ۲۰۱۸). این یافته با نتایج مطالعات قبلی که استرس مربوط به مدرسه را با پیشرفت تحصیلی پایین تر مرتبط می کردند مطابقت دارد (راگوسا و همکاران، ۲۰۲۳؛ الام، ۲۰۱۶).

همچنین یافته حاضر نشان داد که استرس مربوط به مدرسه به طور قابل توجهی با مشکلات رفتاری در دانش آموزان دارای اختلالات سلامت مرتبط است. این بدان معناست که استرس مربوط به مدرسه بالاتر منجر به بروز مشکلات رفتاری بیشتر می شود. یکی از دلایل احتمالی این یافته ممکن است این باشد که دانش آموزانی که تحت فشار زیادی از خواسته ها و چالش های مربوط به مدرسه هستند، تمایل دارند درگیر مشکلات عاطفی و رفتاری به عنوان نوعی مکانیسم مقابله ای مخرب-ناسازگار شوند (افپلمن و همکاران، ۲۰۱۶). دلیل احتمالی دیگر برای این نتیجه می تواند این باشد که مدیریت چالش های مرتبط با سلامت ممکن است برای نوجوانان مبتلا به شرایط پزشکی دشوار باشد. هنگامی که با استرس مربوط به مدرسه (مانند محدودیت در فعالیت های مدرسه، عقب ماندن از تکالیف مدرسه و از دست دادن روزهای مدرسه) ترکیب می شوند، ممکن است ناامید شوند و رفتار کنند یا گوشه گیر و ساکت شوند (بارتون، ۲۰۲۲). این یافته با سایر مطالعات کوچک و همکاران (۲۰۲۳) که ارتباط مثبت و معناداری بین استرس و مشکلات رفتاری مرتبط با مدرسه پیدا کردند، مطابقت دارد.

در مطالعه حاضر، سرمایه روانشناختی به طور معناداری و مثبت با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دارای اختلال سلامت مرتبط بود. این بدان معناست که افزایش سطح سرمایه روانشناسی با افزایش پیشرفت تحصیلی مرتبط است. یک توضیح قابل قبول برای این ارتباط ممکن است این باشد که دانش آموزانی که دارای سرمایه روانشناختی بیشتری هستند، منابع روانشناختی قوی برای رسیدگی به خواسته ها و مشکلات مدرسه دارند که به نوبه خود به افزایش پیشرفت تحصیلی کمک می کند (لی و همکاران، ۲۰۲۳). سرمایه روانشناختی همچنین می تواند انگیزه رفتار هدفمند و عاملی به سمت انجام مؤثر اهداف و وظایف را تسهیل کند که منجر به بهبود عملکرد می شود (صالح و همکاران، ۲۰۲۰). نتیجه حاضر مشابه یافته های تحقیقات قبلی است که ارتباط مثبتی بین سرمایه روانشناختی و پیشرفت تحصیلی پیدا کرده است (سامان و ویروان، ۲۰۲۴؛ ادیل و همکاران، ۲۰۲۰).

علاوه بر این، مطالعه حاضر رابطه منفی معناداری را بین سرمایه روانشناختی دانش آموزان و مشکلات رفتاری نشان داد. این نتیجه نشان می دهد که سطح بالاتر سرمایه روانشناختی با خطر کمتر مشکلات رفتاری مرتبط است. این نتیجه قابل مقایسه با یک مطالعه قبلی است که نشان داد سرمایه روانشناختی با مشکلات رفتاری رابطه معنادار و منفی دارد (لی و همکاران، ۲۰۲۳).

همان طور که پیش بینی می شد، نتایج نشان داد که سطوح بالاتر سرمایه روانشناختی ارتباط بین استرس مربوط به مدرسه و پیشرفت تحصیلی را در دانش آموزان دارای اختلال سلامت تعدیل می کند. این نشان می دهد که ارتباط بین استرس مربوط به مدرسه و پیشرفت تحصیلی برای دانش آموزان با سطوح بالاتر سرمایه روانشناختی بسیار ناچیز است، در حالی که ارتباط بین استرس مربوط به مدرسه و پیشرفت تحصیلی برای دانش آموزان با سطوح پایین تر سرمایه روانشناختی قوی تر است. دلیل آن می تواند این باشد که سطوح بالاتر سرمایه روانشناختی ممکن است به دانش آموزان کمک کند تا استرس های مدرسه را به جای تهدیدات مضر به عنوان چالش در نظر بگیرند. دوم، داشتن سطوح بیشتری از سرمایه روانشناختی ممکن است به افزایش کار کمک کند.

1. Manikandan & Neethu

2. Ragusa et al

3. Alam

4. Eppelmann et al

5. Burton

6. Cepuch et al

7. Li et al

8. Saleh et al

9. Saman & Wirawan

10. Adil et al

مشارکت، تعهد و رضایت از زندگی (داتو و والاده، ۲۰۱۶)، که به نوبه خود ممکن است به مقاومت در برابر موقعیت‌های استرس‌زا در محیط مدرسه و در نتیجه کاهش پیامدهای زیان‌بار استرس مربوط به مدرسه بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان کمک کند. این یافته با تحقیقات حسن و همکاران^۲ (۲۰۲۳) مطابقت دارد که نشان می‌دهد افزایش سطح سرمایه روانشناختی به کاهش اثرات مضر استرس بر پیشرفت تحصیلی کمک می‌کند.

نتایج تجزیه و تحلیل معادلات ساختاری چند گروهی بیشتر نشان داد که سرمایه روانشناختی ارتباط بین استرس مربوط به مدرسه و مشکلات رفتاری را تعدیل می‌کند؛ یعنی رابطه بین استرس و مشکلات رفتاری مربوط به مدرسه برای دانش‌آموزانی که سطح سرمایه روانشناختی بالاتری دارند بسیار ضعیف‌تر و برای دانش‌آموزانی با سطوح پایین‌تر سرمایه روانشناختی قوی‌تر است. یکی از دلایل این یافته این است که به نظر می‌رسد سرمایه روانشناختی نقش مهمی در تسهیل ارزیابی مثبت رویدادها و شرایط منفی زندگی دارد (پائول و همکاران،^۳ ۲۰۱۳؛ ترین و همکاران،^۴ ۲۰۲۳). این نتیجه مطابق با یافته‌های مطالعه قبلی کومر و همکاران^۵ (۲۰۲۳) است که گزارش دادند ارتباط بین استرس و مشکلات رفتاری توسط سطح سرمایه روانشناختی یک فرد تعدیل می‌شود. این نتیجه یافته‌های کارمندان در محیط کار را به دانش‌آموزان دارای اختلال سلامت در وضعیت مدرسه گسترش می‌دهد.

نتایج این تحقیق دارای چندین پیامد نظری، عملی و سیاستی است. این مطالعه با بررسی روابط بین استرس مربوط به مدرسه، سرمایه روانشناختی و پیامدهای مربوط به مدرسه پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری در یک نمونه از دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامت به ادبیات تحقیق موجود کمک می‌کند. این کار تحقیقاتی همچنین با آزمایش قابلیت کاربرد مدل تعاملی استرس لازاروس^۶ (۱۹۸۴) و دیدگاه عاملی نظریه اجتماعی-شناختی بندورا (۲۰۰۸) برای تبیین روابط استرس مربوط به مدرسه و سرمایه روانشناختی با نتایج پیشرفت تحصیلی و مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان با نیازهای ویژه (به عنوان مثال، اختلالات سلامت) در محیط مدرسه به انجام رسید. این مطالعه با ارزیابی سرمایه روانشناختی به عنوان یک تعدیل‌کننده بالقوه استرس از مطالعات سازمانی بر روی کارکنان به جمعیت دانش‌آموزی، به ویژه با استفاده از نمونه‌هایی از دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامت در زمینه آموزشی، به پر کردن شکاف‌های موجود در ادبیات کمک می‌کند.

یافته‌های مطالعه حاضر پیامدهای متعددی برای پزشکان دارد. شناسایی اولیه و مداخله باهدف قرار دادن مهارت‌های مدیریت استرس ممکن است به کاهش استرس و بهینه‌سازی نتایج مربوط به مدرسه برای دانش‌آموزان دارای اختلالات سلامت کمک کند. علاوه بر این، مدارس همچنین باید برنامه‌های مداخله‌ای جامع در مدرسه را طراحی و ارائه کنند که سرمایه روانشناختی را در دانش‌آموزان ترویج کند. سرمایه روانشناختی یک ویژگی شخصی است که قابل تغییر و بهبود است. مطالعات گزارش کرده‌اند که سطوح سرمایه روانشناختی افراد را می‌توان از طریق مداخلات آموزشی کوتاه‌مدت (پالیکا و همکاران،^۷ ۲۰۲۲) و همچنین از طریق جلسات آنلاین (کارت و یوسف مورگان،^۸ ۲۰۲۲) افزایش داد.

یافته‌های این مطالعه اطلاعات حیاتی را برای توسعه سیاست‌ها و برنامه‌ها فراهم می‌کند. برای حمایت بهتر از این دانش‌آموزان در محیط مدرسه، مداخلات پیشگیری‌کننده و کاهش‌دهنده استرس را می‌توان در برنامه درسی تحصیلی ادغام کرد. علاوه بر این، سرمایه روانشناختی را می‌توان همراه با برنامه درسی موجود مدرسه افزایش داد؛ بنابراین، معلمان باید به دنبال رویکردهای مختلفی برای گنجاندن توسعه سرمایه روانشناختی در دروس، آموزش و برنامه‌های تحصیلی خود باشند.

1. Datu & Valdez

2. Hassan et al

3. Paul et al

4. Trinh et al

5. Kumar et al

6. Lazarus

7. Paliga et al

8. Carter & Youssef-Morgan

سپاسگزاری

با سپاس از تمامی کسانی که بنده را در نوشتن این مقاله یاری کردند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- Adil, A., Ameer, S., & Ghayas, S. (2020). Impact of academic psychological capital on academic achievement among university undergraduates: Roles of flow and self-handicapping behavior. *PsyCh Journal*, 9(1), 56-66. <https://doi.org/10.1002/pchj.318>
- Alam, M. M. (2016). Study of academic stress and test anxiety as predictors of academic achievement of secondary school students. *European Academic Research*, 4(2), 1353-1369.
- Babicka-Wirkus, A., Wirkus, L., Stasiak, K., & Kozłowski, P. (2021). University students' strategies of coping with stress during the coronavirus pandemic: Data from Poland. *PloS one*, 16(7), e0255041. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255041>
- Bandura, A. (2008). An agentic perspective on positive psychology. *Positive psychology: Exploring the best in people*, 1, 167-196.
- Bandura, A. (2011). A social cognitive perspective on positive psychology. *International Journal of Social Psychology*, 26(1), 7-20. <https://doi.org/10.1174/02134741179407844>.
- Burton, L. (2022). *The family life of sick children: A study of families coping with chronic childhood disease*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003285397>
- Carter, J. W., & Youssef-Morgan, C. (2022). Psychological capital development effectiveness of face-to-face, online, and Micro-learning interventions. *Education and Information Technologies*, 27(5), 6553-6575. <https://doi.org/10.1007/s10639-021-10824-5>
- Cepuch, G., Kruszecka-Krówka, A., Liber, P., & Micek, A. (2023, January). Association between suicidal behaviors in adolescence and negative emotions, the level of stress, stress coping strategies and the quality of sleep. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 3, p. 306). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030306>
- Cherni, Z., & Gozen, A. (2021). The impact of positive psychological capital on organizational cynicism. *International Journal of Commerce and Finance*, 7(1), 181-190.
- Datu, J. A. D., & Valdez, J. P. M. (2016). Psychological capital predicts academic engagement and well-being in Filipino high school students. *The Asia-Pacific Education Researcher*, 25, 399-405. <https://doi.org/10.1007/s40299-015-0254-1>
- Eppelmann, L., Parzer, P., Lenzen, C., Bürger, A., Haffner, J., Resch, F., & Kaess, M. (2016). Stress, coping and emotional and behavioral problems among German high school students. *Mental Health & Prevention*, 4(2), 81-87. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2016.03.002>
- Falvo, D., & Holland, B. E. (2017). *Medical and psychosocial aspects of chronic illness and disability*. Jones & Bartlett Learning.
- García-Ros, R., Pérez-González, F., Tomás, J. M., & Sancho, P. (2023). Effects of self-regulated learning and procrastination on academic stress, subjective well-being, and academic achievement in secondary education. *Current Psychology*, 42(30), 26602-26616. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03759-8>
- Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European child & adolescent psychiatry*, 7(3), 125-130. <https://doi.org/10.1007/s007870050057>
- Hassan, M., Fang, S., Malik, A. A., Lak, T. A., & Rizwan, M. (2023). Impact of perceived social support and psychological capital on university students' academic success: testing the role of

- academic adjustment as a moderator. *BMC psychology*, 11(1), 340. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01385-y>
- Högberg, B., & Strandh, M. (2024). Temporal trends and inequalities in school-related stress in three cohorts in compulsory school in Sweden. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/00313831.2024.2330932>
- Kumar, R. P., Chandrasasa, R., & Shashidhar, R. (2023). Does workplace incivility undermine the potential of job resources? The role of psychological capital. *FIIB Business Review*, 23197145221137963. <https://doi.org/10.1177/23197145221137963>
- Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (Vol. 464). Springer.
- Li, R., Che Hassan, N., & Saharuddin, N. (2023). Psychological capital related to academic outcomes among university students: a systematic literature review. *Psychology Research and Behavior Management*, 3739-3763.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*, 60(3), 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>
- Manikandan, K., & Neethu, A. T. (2018). Student engagement in relation to academic stress and self-efficacy. *Guru Journal of Behavioral and Social Sciences*, 6(1), 775-784.
- Muluneh, B. N., & Bejj, T. D. (2024). The moderating role of psychological capital in the relationship between school-related stress and outcomes of academic achievement and behavior problems among students with health impairments. *Heliyon*, 10(9).
- Murberg, T. A., & Bru, E. (2004). School-related stress and psychosomatic symptoms among Norwegian adolescents. *School psychology international*, 25(3), 317-332. <https://doi.org/10.1177/0143034304046904>.
- Murberg, T. A., & Bru, E. (2007). The role of neuroticism and perceived school-related stress in somatic symptoms among students in Norwegian junior high schools. *Journal of adolescence*, 30(2), 203-212. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.02.001>.
- Neris, R. R., Bolis, L. O., Leite, A. C. A. B., Alvarenga, W. D. A., Garcia-Vivar, C., & Nascimento, L. C. (2023). Functioning of structurally diverse families living with adolescents and children with chronic disease: A metasynthesis. *Journal of Nursing Scholarship*, 55(2), 413-428. <https://doi.org/10.1111/jnu.12831>.
- Oktaviani, M., Hasanah, U., Hisan, K., & Tribilanti, A. Z. (2024, February). Academic Stress and Mental Health Issue of College Student during Online Learning. In *5th Vocational Education International Conference (VEIC-5 2023)* (pp. 809-818). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-198-2_112.
- Paliga, M., Kożusznik, B., Pollak, A., & Sanecka, E. (2022). The relationships of psychological capital and influence regulation with job satisfaction and job performance. *PloS one*, 17(8), e0272412. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272412>.
- Paul, F. A., Banerjee, I., & Ali, A. (2023). Psychological Capital and Well-Being beyond the Workplace: A Conceptual Review. *Indian Journal of Psychiatric Nursing*, 20(1), 76-84. 10.4103/iopn.iopn_90_22.
- Pedersen, W., & Eriksen, I. (2023). Distribution of capital and school-related stress at elite high schools. *Journal of Youth Studies*, 26(1), 43-60. <https://doi.org/10.1080/13676261.2021.1970724>.
- Finch, J. (2022). Examining the Impact of Psychological Capital on Student Mental Health and Wellbeing in an Australian School Context: Predictive Relationships and Outcomes of a Brief Novel Intervention. 10.25904/1912/4595
- Prasath, P. R., James, J. K., Samuel, A. R., Suniti Bhat, C., & Paramasivan, M. (2023). The Moderating Role of Psychological Capital on the Association between Psychological Distress and Well-Being among College Students in India. *Journal of Asia Pacific Counseling*, 13(2). 10.18401/2023.13.2.1.
- Ragusa, A., González-Bernal, J., Trigueros, R., Caggiano, V., Navarro, N., Minguez-Minguez, L. A., ... & Fernandez-Ortega, C. (2023). Effects of academic self-regulation on procrastination,

- academic stress and anxiety, resilience and academic performance in a sample of Spanish secondary school students. *Frontiers in psychology*, 14, 1073529. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1073529>.
- Roder, I., & Boekaerts, M. (1999). Stress, coping, and adjustment in children with a chronic disease: a review of the literature. *Disability and rehabilitation*, 21(7), 311-337. <https://doi.org/10.1080/096382899297576>.
- Saleh, A., Wirawan, H., & Tamar, M. (2020). Improving health care service through healthy psychological capital and positive attitudes. *Int. J. Adv. Sci. Eng. Inf. Technol*, 10(4), 1723-1730.
- Saman, A., & Wirawan, H. (2024). Predicting students' soft skills: the role of psychological capital, psychological well-being and grade levels. *Education+ Training*, 66(1), 17-34. <https://doi.org/10.1108/ET-10-2022-0405>.
- Sunavsky, A., Moreau, J., & Tripp, D. A. (2022). Understanding perceived stress in adolescent inflammatory bowel disease. *Journal of the Canadian Association of Gastroenterology*, 5(2), 79-85. <https://doi.org/10.1093/jcag/gwab036>
- Trinh, N. T. T., Nguyen, T. B. C., & Nguyen, Q. N. (2023). The Influence Of Psychological Capital On Job Satisfaction And Job Performance Of Tour Guides. *Journal of Namibian Studies: History Politics Culture*, 38, 246-261.
- Welter, C., & Scrimshire, A. (2021). The missing capital: The case for psychological capital in entrepreneurship research. *Journal of Business Venturing Insights*, 16, e00267. <https://doi.org/10.1016/j.jbvi.2021.e00267>
- Zimmer-Gembeck, M. J., Skinner, E. A., Scott, R. A., Ryan, K. M., Hawes, T., Gardner, A. A., & Duffy, A. L. (2023). Parental support and adolescents' coping with academic stressors: A longitudinal study of parents' influence beyond academic pressure and achievement. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(12), 2464-2479. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01864-w>.