

عوامل موثر بر سلامت روان معلمان در دوران پاندومی کرونا (مورد مطالعه معلمان ابتدایی ناحیه یک شهر بندرعباس)

سمیه روحانی نسب^{۱*}. کلثوم نامی^۲

۱-دانش آموخته گروه علوم تربیتی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.

۲-استادیار گروه علوم تربیتی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.

*Somaeyrohani2021@gmail.com

چکیده

اپیدمی کرونا ویروس در سراسر جهان، سلامت جسمی و بویژه سلامت روانی افراد را به مخاطره انداخته است و بخاطر شیوع و گسترش سریع آن، زمینه برای بروز مشکلات روانی فراهم کرده است. این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و به لحاظ روش شناسی، کیفی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه معلمان ابتدایی ناحیه یک شهر بندرعباس به تعداد ۱۲۰۰ نفر که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ مشغول تحصیل می باشند، بودند. تعداد نمونه ها با توجه به اشیاع پاسخ ها، به ۱۵ نفر رسید. ابزار گردآوری اطلاعات به صورت مصاحبه نیمه ساختاریافته است. شیوه تجزیه و تحلیل داده ها به صورت کدگذاری انجام گرفت. یافته های حاصل از مصاحبه، در چهار بعد فردی، اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی استخراج و طبقه بندی شد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که بیماری کووید ۱۹ سلامت روان معلمان را در ابعاد مختلف فردی، اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی تحت تاثیر قرار داده است. در بعد فردی، بیمارهای روانشناختی مانند استرس، اضطراب، ترس، نگرانی و... بیشترین صدمه روانی را به افراد وارد کرده است. در بعد اقتصادی، فقر و بیکاری حاصل از تعطیلی مشاغل آزاد، سلامت روان افراد را تهدید می کند. در بعد اجتماعی، از بین رفتن ارتباط و عدم تعامل، بر سلامت روان افراد اثر گذاشته است. در بعد خانوادگی، عدم سازگاری و تعارض بین اعضای خانواده موجب لطمه به سلامت روانی افراد گردیده است.

کلید واژه ها: سلامت روانی، پاندومی کرونا، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی، عوامل خانوادگی.

معلمان از ارکان اساسی در فرآیند پیشرفت جامعه به حساب می آیند. سلامت روان موضوع مهمی است که بهره مندی از آن در عملکرد معلمان در موقعیت ها و شرایط متفاوت تاثیرگذار است. بی توجهی به سلامت روان باعث کاهش کارایی، از دست رفتن نیروی انسانی، عوارض جسمی و روحی می شود. جوامعی که تلاش گسترده ای جهت آرامش و آسایش روحی و روانی معلمان انجام می دهند، به نحو احسن از توانایی معلمان در جهت توسعه و پیشرفت کشورشان استفاده می کنند (اعلمی سیوکی، ۱۳۹۶).

یکی از فاکتورهای موثر در سلامت روان معلمان، استرس می باشد. افراد زمانی که در شرایطی قرار می گیرند که کنترل آن از حیطه اختیار خارج می شود، دچار استرس و اضطراب می شوند. یکی از مواردی که امروزه باعث افزایش ترس و استرس در بین افراد جهان شده، بیماری کرونا و ویروس می باشد (باقری شیخان گشفه، ۱۳۹۹). با توجه به وضعیت پاندومی کرونا که تمام جنبه های اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و آموزشی را تحت تاثیر قرار داده و آثار روانشناختی این بیماری بر روی سلامت روانی افراد از جمله معلمان از اهمیت بسزایی برخوردار است (لیز^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

افرادی که دارای استرس کووید ۱۹ هستند و از آن رنج می برند، بجای اینکه با شرایط موجود کنار بیایند و استرس و تنش خود را کنترل کنند با یک فشار روانی مضاعف روبه رو می شوند که ممکن است روند زندگی آنان را مختل کند (باقری شیخان گشفه، ۱۳۹۹). تعطیلی مدارس و قرنطینه خانگی به دلیل شیوع و ویروس کرونا بر سلامت جسمی و روانی معلمان تاثیر گذار بوده است. به وجود آمدن محرک های استرس زا در خانه مانند: ترس طولانی مدت از مبتلا شدن به کرونا، کمبود ارتباط با محیط بیرون و همکاران و عدم زیرساخت های مناسب جهت آموزش مطلوب به دانش آموزان و ... اثرات ماندگاری بر سلامت روانی معلمان داشته است (شهیداد و محمدی، ۱۳۹۹).

بدین ترتیب این پژوهش به شناسایی عوامل موثر بر سلامت روان معلمان در دوران پاندومی کرونا در معلمان ناحیه یک شهر بندرعباس می پردازد.

سوالات پژوهش

۱- کرونا چه تاثیری در بعد فردی، اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی بر سلامت روان معلمان ابتدایی ناحیه یک شهر بندرعباس گذاشته است؟

۲- کرونا چه تاثیری در بعد اقتصادی بر سلامت روان معلمان ابتدایی ناحیه یک شهر بندرعباس گذاشته است؟

¹Lis

۳- کرونا چه تاثیری در بعد اجتماعی بر سلامت روان معلمان ابتدایی ناحیه یک شهر بندرعباس گذاشته است؟

۴- کرونا چه تاثیری در بعد خانوادگی بر سلامت روان معلمان ابتدایی ناحیه یک شهر بندرعباس گذاشته است؟

چارچوب نظری

یکی از مهم ترین شاخص های کیفیت معلمان، سلامت روان است. سلامت روان معلمان در مدرسه به اثربخشی آموزش و پرورش کمک می کند. امروزه انتظارات زیادی از معلمان می رود. از نظر شیوه و روش، باید مهارت زیادی داشته باشد و دارای شخصیتی بالا و مهارت اجتماعی برخوردار باشد تا در تعاملات اجتماعی بکار گیرند و الگوی خوبی برای دانش آموزان باشد. نظام تعلیم و تربیت باید برای سلامت روان معلمان تلاش نماید. سلامت روان، یکی از ملاک های تعیین کننده سلامت عمومی است. سلامت روان به معنای حس خوب داشتن، مطمئن بودن از اثربخشی خود، متکی بودن به خود، داشتن رقابت و خود شکوفایی، توانایی بالقوه فکری و هیجانی، می باشد (سحافی، ۱۳۹۷).

سازمان بهداشت جهانی، سلامت روان را اینگونه تعریف می کند: قابلیت ارتباط، سازگاری با دیگران، تغییر محیط فردی و اجتماعی و حل تعارض ها و احساسات شخصی به صورت منطقی و مناسب.

عوامل زیادی مانند: شخصیت، خودکارآمدی و حمایت اجتماعی بر سلامت روان معلمان اثرگذار است تا با شرایط استرس زا کنار بیایند و آسیب های روانی کمتری به آنها وارد شود. احساس خودکارآمدی، سلامت روان را زیاد می کند و افراد را در برابر استرس مقاوم می سازد (نبوی، ۱۳۹۹).

در سال ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین ویروسی به نام کرونا (کووید ۱۹) شناخته شد. بیماری کرونا، بیماری عفونی است که سیستم تنفسی افراد را مورد هدف قرار می دهد. در مورد ویروس کرونا خطرهایی مانند: مشکلات سلامت جسمی و روانی مثل: استرس، افسردگی، اضطراب و ... وجود دارد که منجر به اختلالات روانشناختی می گردد. اختلالات روانشناختی به گروهی گفته می شود که بر تفکر و رفتار تاثیر گذاشته و موجب نگرانی برای فرد می گردد. افرادی که قرنطینه نگهداری می شوند، اضطراب، استرس، افسردگی و روان رنجوری را تجربه می کنند. افراد مبتلا به کووید ۱۹ علائم روانی مثل: پریشانی، تغییرات خلقی، تحریک پذیری، افسردگی، استرس و کمبود توجه را نشان می دهند (قرآنی و همکاران، ۱۳۹۹).

در پی بررسی نتایج در کشور چین، تعدادی از اختلالات روانشناختی از قبیل ترس، افسردگی، استرس و فشار با درصد بالا بین بیماران گزارش شده است. مرگ و میر ناشی از این بیماری به عنوان مهم ترین فاکتور در سلامت روان افراد بیمار موثر بوده است. بنابراین بیماران کووید ۱۹ دارای ظرفیت تحمل روانشناختی پایین و به شدت در معرض افکار منفی قرار دارند (شهید و محمدی، ۱۳۹۹).

با توجه به گسترش کرونا ویروس، معلمان مجبور به تدریس خود در فضای مجازی شدند با وجود این که بیش از یک سال از عمر این آموزش ها و تدریس ها می گذرد ولی با خستگی و فرسودگی معلمان همراه است. این بیماری از عوامل تاثیر گذار در کاهش میزان امید در جامعه است، اما آینده نامشخص این بیماری و تدریس در فضای مجازی موجب شدت گرفتن ناامیدی در بین معلمان شده است. شیوع ناگهانی این ویروس، موجب عدم آمادگی مهارتی در استفاده از وسایل و ابزارهای آموزشی، عدم نگرش مثبت به آموزش مجازی و مقاومت در مقابل تغییر، شده و نشانه های فرسودگی، استرس و فشار روانی در بین معلمان مشاهده می شود (احمدآبادی و همکاران، ۱۴۰۰).

روش تحقیق

این مطالعه با رویکرد کیفی تحلیل محتوا انجام گرفته است. گردآوری داده ها از فرودین ماه ۱۴۰۰ تا مهرماه ۱۴۰۰ در شهر بندرعباس صورت گرفته است. این مطالعه با هماهنگی و کسب مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی و ارائه آن به اداره کل آموزش و پرورش هرمزگان و سپس دادن مجوز از طرف اداره کل به آموزش و پرورش ناحیه یک شهر بندرعباس و هماهنگی های لازم به کلیه مدارس ابتدایی ناحیه یک شهر بندر عباس انجام شد. معلمان ابتدایی ناحیه یک شهر بندرعباس به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف وارد مطالعه شده و مورد مصاحبه نیمه ساختار یافته قرار گرفتند. با توجه به اهمیت حداکثر تنوع در نمونه گیری تحقیقات کیفی، شرکت کنندگان از مدارس مختلف انتخاب شدند. جهت گردآوری داده ها، مصاحبه از طریق فضای مجازی صورت گرفته و ضمن پاسخگویی معلمان از طریق گفتگوی تلفنی و فضای مجازی داده ها جمع آوری گردیده است. فرایند گزینش مشارکت کنندگان با توجه به دامنه تجربیات و ادراک آنها، تا هنگامی ادامه پیدا می کند که در جریان کسب اطلاعات هیچ داده جدیدی پدیدار نشود و به عبارت دیگر داده ها به اشباع برسند. در این مطالعه با مصاحبه با ۱۵ تن از معلمان اشباع داده ها حاصل شد. اطلاعات به دست آمده از این مطالعه به روش تحلیل محتوای Lundman و Graneheim مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این روش ابتدا مفاهیم آشکار و پنهان موجود در توصیف مشارکت کنندگان، مشخص شده و سپس مفاهیم به دست آمده کدبندی، خلاصه سازی و سپس طبقه بندی گردیده و در نهایت مضمون اصلی استخراج می شود. در مطالعه حاضر مدیریت کدهای مستخرج از داده ها از طریق نرم افزار MAXQDA انجام یافت. بعد از اتمام هر مصاحبه، متن آن دست نویسی و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، تا راهنمای مصاحبه بعدی باشد. لذا در ابتدا متن مصاحبه چندین بار بازخوانی می شد تا یک حس کلی از متن حاصل گردد و سپس کدگذاری سطح اول با توجه به محتوای متون مصاحبه، انجام می گرفت. در مرحله بعد کدهای با معانی مشابه در زیرطبقات و طبقات اصلی طبقه بندی گردیدند. جهت بررسی مقبولیت

نتایج، متن مصاحبه ها و نتایج معنایی به مصاحبه شوندگان ارایه شد و از آنها پرسیده شد آیا درک و توصیف پژوهشگران منعکس کننده تجربیات آنان می باشد یا خیر.

بازنگری نسخه ها توسط یک صاحب نظر مسلط به تحقیقات کیفی انجام گرفت. برای دستیابی به همسانی یافته ها، از یک ناظر خارجی استفاده شد. وجود درک مشابه یافته ها، همسانی نتایج مطالعه را تأیید نمود. حفظ مستندات و تلاش برای بازخورد از محققان تحقیقات کیفی که ارتباطی با پژوهش حاضر نداشتند، عینیت پذیری داده ها را تضمین نمود.

یافته ها

در پاسخ به سوالات پژوهش در مورد تاثیر کرونا بر سلامت روانی معلمان در ابعاد فردی، اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی با توجه به تحلیل انجام شده بر روی مصاحبه ها بعد از سه مرحله کد گذاری جدول زیر بدست آمد. هر یک از ستون ها، یک مرحله از کد گذاری می باشد.

جدول ۱: مقوله اصلی مربوط به تاثیر کرونا بر سلامت روان در بعد فردی، اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی

ابعاد	نکات کلیدی	مفاهیم اصلی	مقوله کلیدی
بعد فردی	دچار بیماری های روانشناختی مانند استرس، اضطراب، ترس، افسردگی... شده اند- منزوی و گوشه گیر- احساس تنهایی- ترس از مبتلا شدن و مرگ- روحیه پرخاشگری و تندخویی- دوری از تفریح و سرگرمی- آسیب به روحیه و شخصیت افراد برون گرا- عدم بیان احساسات.	بیماری های روانشناختی	بیماری های روانی
	افزایش بهداشت فردی- افزایش استفاده از محلول ها و شوینده ها- رعایت پروتکل های بهداشتی- کاهش فعالیت ورزشی- افزایش وزن- کم تحرکی- آسیب جسمی- افزایش بیماری پوستی- استفاده از برنامه غذایی سالم- ورزش کردن.	رعایت بهداشت سلامت	سلامت
	از دیگران دوری می کند- ارتباط از طریق فضای مجازی بیشتر شده- شیوه برخورد تغییر کرده- تبادل نظر کمتر شده- سازگاری با شیوه جدید زندگی ندارد- با شیوه جدید زندگی آشنا شده است.	ارتباط و تعامل	ارتباط
	اطلاعات و آگاهی از طریق رسانه ها- عدم توجه به شایعات- مطالعه کردن- افزایش مسئولیت آموزشی- تولید محتوای بیشتر- عدم شناخت کافی از دانش آموزان.	آگاهی و اطلاعات آموزش	آموزش
بعد اقتصادی	کسب و کار از بین رفته است- مشاغل کوچک زیاد شده- خسارت به دفاتر حمل و نقل- خسارت به صنایع گردشگری- بازار سیاه برای فروش واکسن کرونا- تعطیلی رستوران ها- راه اندازی کسب و کار کوچک- آسیب به مشاغل آزاد- تعطیلی مشاغل- ضرر به کسب و کار- بسته شدن مغازه ها- عدم زیرساخت مناسب برای بعضی مشاغل- آسیب فیزیکی یا حضوری به مشاغل.	مشاغل	از بین رفتن مشاغل
	کاهش درآمد- از بین رفتن درآمد- آسیب به اقتصاد ایران- درآمد پایین- کاهش رشد اقتصادی- کاهش درآمد- صدمه به اقتصاد.	درآمد	کاهش درآمد

		خرید اینترنتی بیشتر شده است- افزایش قیمت ها- افزایش اقلام مصرفی- بیشترین هزینه صرف خرید مواد غذایی.	مخارج و هزینه	هزینه
		فقر در بین مردم بیشتر شده- شکاف طبقاتی بیشتر شده- افزایش بیکاری- گسترش فقر- کاهش مسافرت- کاهش توان خرید- صرفه جویی در هزینه های غیرضروری- افزایش فقر- افزایش جرم و جنایت- بیکار شدن پرسنل رستوران ها- کاهش قدرت خرید- بیکاری- عدم تهیه وسایل کمک آموزشی- صرفه جویی در خرید کیف، لوازم التحریر و ...	گسترش فقر و بیکاری	فقر و بیکاری
		آموزش، کیفیت و مطلوبیت ندارد- معلمان تلاش زیادی برای تدریس می کنند- بی توجهی به درس- عدم سواد کافی از نظر علم ومعلومات- بی توجهی والدین به درس بچه ها- کاهش سطح علمی دانش آموزان- ضعف در فرآیند آموزش- کاهش کیفیت آموزش.	عدم کیفیت	آموزش
		افزایش رعایت بهداشت	بهداشت	بهداشت
		عدم ارتباط افراد- کاهش برپایی جشن های تجملاتی- افزایش ازدواج- کاهش دید و بازدید- عدم صله ارحام- دوری از دیگران- کاهش برنامه های دورهمی و تجمعات- رفت وآمدها کم شده- بیشترین وقت در فضای مجازی- دوری از همدیگر- عدم ارتباط منفعل شدن- محدودیت ارتباط با دیگران- کاهش روابط- کاهش تعاملات- افزایش استفاده از فضای مجازی.	عدم تعامل	ارتباط
		کاهش سرگرمی و تفریح- افزایش ناامیدی وافسردگی در بین مردم- افزایش بیماری های عصبی- دامن زدن به شایعات- ترس و وحشت- بدبینی- بی انگیزه بودن افراد- نگرانی از ارزشیابی.	بیماری های روانی	بیماری های روانی
		کاهش مسافرت- عدم مدیریت زمان- کاهش نظارت و کنترل- صرفه جویی در زمان.	عدم مدیریت	مدیریت
		تغییر شیوه رفتار وبرخورد- افزایش همدلی وهمیاری- تغییر سبک زندگی- استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی- تغییر آداب و رسوم- افزایش حس همیاری و نوع دوستی- تغییر رفتار و برخورد.	تغییر شیوه رفتار وبرخورد	رفتار
		رابطه وارابط بین اعضای خانواده بیشتر شده است- افزایش گفتگو و همنشینی با اعضای خانواده- افزایش صمیمیت- تقویت روابط خانوادگی- کاهش گفتگو وصحبت با اعضای خانواده- فاصله گرفتن از یکدیگر- افزایش تعاملات- عدم ارتباط با اعضای خانواده- محدودیت ارتباط با دوستان و معلمان- توجه بیشتر به خانواده.	ارتباط	ارتباط
		وقت بیشتری برای مطالعه دارم- محرومیت از انواع کلاس ها.	مطالعه	مطالعه
		برای اعضای خانواده وقت زیادی سپری می کنند- گذراندن وقت در فضای مجازی- افزایش استفاده از فضای مجازی- کاهش وقت برای برای اعضای خانواده- بیش از حد وارد فضای مجازی شدن گذاشتن وقت برای اعضای خانواده.	زمان	زمان
		عدم سازگاری اعضای خانواده- عدم درک کودکان از بیماری ناسازگاری- تعارض و اختلاف- کشمکش و درگیری- بالا رفتن توقعات- عدم درک اعضای خانواده- بهانه گیری- تعرض و ناسازگاری- دعوا و درگیری- عدم درک و فهم کودکان از ماندن در خانه- درگیری مشغله کاری- عدم مدیریت و کنترل فرزندان- افزایش دعوا و درگیری- کاهش درآمد خانواده- تغییر رفتار در خانواده- مدیریت صحیح.	تعارض و تضاد	سازگاری
		آسیب رساندن به جسم	آسیب جسمی	آسیب جسمی
		افزایش اختلافات خانوادگی	آسیب روانی	آسیب روانی
		افزایش آمار طلاق- افزایش عاطفی طلاق- عدم تخلیه انرژی کودکان- بی		

		حوصلگی- پر خاشگری- افزایش وسواس و دلهره- بی حوصلگی کودکان- معضل اخلاقی- اختلافات خانوادگی- کسالت و روزمرگی.	
--	--	---	--

داده های مربوط به جدول (۱) در بعد فردی نشان می دهد که چهار مقوله کلیدی بیماری روانی، سلامت، ارتباط و آموزش به عنوان عوامل موثر بر سلامت روان معلمان در بعد فردی، برای گروه مورد مطالعه بدست آمده است. در این رابطه می توان بیان کرد که بیمارهای روانشناختی در سلامت روانی نقش مهمی ایفا می کنند. بنابراین می توان گفت که سلامت روانی تحت تاثیر بیماری های روانشناختی قرار می گیرد. بیماری های روانشناختی مانند: استرس، اضطراب، نگرانی، ترس افسردگی و ... باعث می شود سلامت روانی و روحی افراد را به مخاطره بیندازد.

داده های مربوط به جدول (۱) در بعد اقتصادی نشان داد که چهار مقوله کلیدی از بین رفتن مشاغل، کاهش درآمد، مخارج و هزینه، گسترش فقر و بیکاری به عنوان عوامل موثر بر سلامت روان معلمان در بعد اقتصادی بدست آمده است. می توان گفت که پایین آمدن درآمد ها و به تبع آن رواج و گسترش فقر و بیکاری می تواند بر سلامت روانی و روحی افراد تاثیرگذار باشد. زمانی که مشاغل تعطیل گردد، درآمدها از بین می رود در نتیجه فقر و بیکاری بوجود می آید. بنابراین موثرترین عاملی که در بعد اقتصادی سلامت روانی را دچار چالش می کند فقر و بیکاری است.

داده های مربوط به جدول (۱) در بعد اجتماعی حاکی از آن است که مقوله های کلیدی عدم کیفیت آموزش، بهداشت، عدم تعامل، بیماری روانی، عدم مدیریت، تغییر شیوه رفتار و برخورد به عنوان عوامل موثر بر سلامت روان معلمان در بعد اجتماعی می باشد. نداشتن ارتباط و تعامل با افراد دیگر برای انسان ها که موجوداتی اجتماعی هستند بسیار سخت است. کاهش ارتباط و تعاملات منجر به تغییر در نحوه برخورد افراد با یکدیگر شده است. در بعد اجتماعی، مهم ترین عاملی که سلامت روان افراد را تهدید می کند، دوری کردن افراد از یکدیگر و قطع تعامل می باشد.

یافته های پژوهش جدول (۱) در بعد خانوادگی نشان می دهد که مقوله های ارتباط، مطالعه، زمان، تعارض و تضاد، آسیب جسمی و آسیب روانی از عوامل تاثیرگذار بر سلامت روان در بعد خانوادگی می باشد. قرنطینه باعث شده افراد بیشترین وقت خود را در خانه سپری کنند. بی حوصلگی و پر خاشگری منجر به تعارض و کشمکش بین اعضای خانواده گردد. اختلافات خانوادگی موجب افزایش آمار طلاق شده است. از این رو طبق استخراج اطلاعات مصاحبه ها، عدم سازگاری و تعارض در بین افراد خانواده، یکی از مهم ترین عامل آسیب و لطمه به سلامت روانی افراد در بعد خانوادگی می باشد.

نتیجه گیری، بحث و پیشنهادها

قرنطینه، فاصله گذاری اجتماعی، رعایت پروتکل های بهداشتی، دوری از تجمعات باعث شده زندگی در چنین وضعیتی دشوار گردد و به شدت سلامت جسمی و مخصوصا سلامت روحی را با مشکلات جدی مواجهه کند. افراد مشکلاتی از قبیل استرس، نگرانی، ناامیدی، افسردگی و... را تجربه می کنند که این سبب می شود سطح کیفیت زندگی را کاهش دهد. تعارض و درگیری در بین والدین و فرزندان منجر به مشکلات رفتاری شده است. پژوهش حاضر نشان داد که در بعد فردی بیماری های روانشناختی، در بعد اقتصادی از بین رفتن مشاغل، در بعد اجتماعی عدم تعامل و ارتباط با دیگران در بعد خانوادگی تعارض و عدم سازگاری بیشترین عوامل تاثیر گذار بر سلامت روان افراد بوده است. همچنین این پژوهش نشان می دهد که گسترش ویروس کرونا سلامت روانی افراد را تهدید می کند.

گسترش کرونا ویروس نگرانی هایی در رابطه با سلامت روان افراد جامعه همگانی شده و باعث بروز اختلالات روانشناختی گردیده است که این اختلالات به دلیل بحران های ناشی از وضعیت موجود اجتماعی و اقتصادی، سلامت افراد را به مخاطره می اندازد. در قرنطینه خانگی احتمال پرخشگری و عصبانیت زیاد وجود دارد. بسیاری از خانواده ها داغدار مرگ عزیزان خود هستند و این موجب افزایش فشارهای روانی و عدم برخورداری از سلامت روان می گردد. قرنطینه خانگی زیاد باعث افزایش عدم اعتماد افراد به یکدیگر می شود. این عدم اعتماد و اطمینان موجب هراس و نگرانی در افراد می شود. کرونا ویروس به علت توقف، تعطیلی موقت و از کار افتادن بیشتر مشاغل و تولیدات، به مردم ضررهای مالی زیاد و سنگینی وارد کرده است. بیشتر مشاغل از بین رفته اند. این بی رونقی کسب و کار و کساد بازار، موجب وارد آمدن فشارهای روانی سنگین به افراد شده است.

۵-۳- پیشنهادات

- ۱- ایجاد زیرساخت های مناسب برای آموزش مجازی.
- ۲- برگزاری کارگاه های مجازی آموزش تقویت و مهارت های ارتباط با اعضای خانواده در دوران کرونا.
- ۳- متنوع کردن برنامه های رسانه ای برای خانواده در زمان قرنطینه.
- ۴- دولت بایستی با استفاده از دانش خبرگان اطلاعات دقیق، معتبر و به موقع را فراهم و در اختیار عموم مردم قرار دهد تا بتوان بیماری هایی مانند کوید ۱۹ را به شیوه صحیح و کارآمد مدیریت کرد.
- ۵- ارتقاء سطح سواد سلامت مردم، در پیشگیری از بیماری کرونا، از طریق سازمان صدا و سیما.
- ۶- استفاده از زیرساخت های هوشمند شامل ردیابی بیماران از طریق تلفن همراه جهت قطع زنجیره انتقال.

- ۷- ضمانت اجرایی و رعایت دقیق پروتکل هایی که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام می گردد.
- ۸- این پژوهش تنها به شناسایی عوامل تاثیرگذار در سلامت روان معلمان شهر بندر عباس پرداخته است، لذا پیشنهاد می شود پژوهش های آینده در شهرهای دیگر هم بررسی و مقایسه صورت گیرد.
- ۹- به پژوهشگران آینده پیشنهاد می شود در زمینه عوامل تاثیرگذار بر سلامت روان افراد و اقشار مختلف جامعه، تحقیقاتی صورت گیرد.
- ۱۰- در این پژوهش فقط به سلامت روان معلمان ابتدایی پرداخته شده است. پیشنهاد می شود به بررسی سلامت روان معلمان در مقاطع مختلف پرداخته شود.
- ۱۱- این پژوهش به ابعاد فردی، اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی پرداخته شده است. لذا به پژوهشگران آینده پیشنهاد می شود ابعاد دیگر را مورد بررسی قرار دهند.

منابع

۱. احمدآبادی، شمالی. برخورداری، مهدی. احمدآبادی، عاطفه. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مجازی شادکامی با رویکرد تئوری انتخاب بر امید و اضطراب کووید ۱۹ معلمان زن در همه گیری ویروس کرونا. نشریه فن آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی. شماره ۴۴. ۴۷ - ۶۵.
۲. اعلمی سیوکی، محمد. (۱۳۹۶). نقش توکل و مثبت نگری در سلامت روانی معلمان مقطع ابتدایی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور مرکز گناباد.
۳. باقری شیخان گشغه، فرزین. تاج بخش، خزر. ابوالقاسمی، عباس. (۱۳۹۹). مقایسه اضطراب کووید ۱۹، سبک مقابله ای و اضطراب سلامت در دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار. مطالعات روانشناسی ورزشی، دوره ۹، شماره ۳۲، ۲۸۳-۳۰۶.
۴. سحاقی، حکیم. (۱۳۹۷). رابطه روان و شادکامی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان جندی شاپور اهواز. مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی، دوره پنجم، شماره ۱، ۱۵-۲۶.
۵. شهید، شیماء. محمدی، محمدتقی. (۱۳۹۹). آثار روانشناختی گسترش بیماری کووید ۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه موردی. مجله طب نظامی، دوره (۲) ۲۲، ۱۸۴-۱۹۴.

۶. قرآنی، اعظم. ابراهیمی صدر، فائزه. محمود علیلو، مجید. پاک، راضیه. قاسمی طلبق، فاطمه. ترابی زنوز، سحر. (۱۳۹۹).

آسیب های روانشناختی بیماری کرونا ویروس جدید- مطالعه موردی. نشریه رهیافت، شماره ۷۹، ۳۷-۵۲.

۷. نبوی، سیدصادق. (۱۳۹۹). پیش بینی سلامت روان دانشجو معلمان بر اساس متغیرهای خودکارآمدی و حمایت اجتماعی.

فصلنامه پژوهش در تربیت معلم. دوره ۳. شماره ۲. ۱۳۵-۱۵۳.

8. Lis ,Wang Y,Xue J,Zhao N,Zhu T.The Impact of COVID – 19 Epidmic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users 2020:17(6).