

واکاوی تجربه زیسته نوجوانان در دوران جهان‌گیری ویروس کووید-۱۹: یک مطالعه پدیدارشناختی

محیا صنیعی منش^۱، فاطمه کیانفر^۲

چکیده

با شیوع بیماری کرونا، در زندگی نوجوانان تغییرات زیادی ایجاد شد. لذا پژوهش حاضر با هدف واکاوی تجربه زیسته نوجوانان در دوران ویروس کرونا انجام شد. در این پژوهش از شیوه پدیدارشناسی استفاده شد. جامعه این پژوهش شامل همه نوجوانان ساکن شهرستان تهران در بازه زمانی دی ۱۴۰۰ تا فروردین ۱۴۰۱ بود. مشارکت کنندگان (۱۰ نوجوان براساس ملاک‌های ورود و خروج) به صورت هدفمند انتخاب و از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته مطالعه شدند. فرایند بررسی نمونه‌ها تا اشباع نظری ادامه پیدا کرد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش کلایزی استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها به شناسایی ۲ مضمون اصلی، ۸ زیرمضمون و ۳۴ مفهوم اولیه منجر شد. مضامین اصلی شامل تغییرات در ابعاد مختلف زندگی و روش‌های مقابله‌ای در دوران جهان‌گیری ویروس کووید-۱۹ بود. در مجموع نتایج پژوهش نشان داد نوجوانان در دوران شیوع بیماری کرونا با تجارب مثبت و منفی زیادی مواجه شده‌اند و از طرفی به منظور مقابله با شرایط مذکور از روش‌های کارآمد و ناکارآمدی استفاده کرده‌اند. این مقاله رهیافتی برای ادامه بررسی واکنش‌های روان‌شناختی و تدوین پروتکل‌های مداخلاتی روان‌شناختی است.

کلیدواژه‌ها: تجربه زیسته، نوجوانان، کووید-۱۹، مطالعه پدیدارشناختی

۱. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۲. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران. (نویسنده مسئول)
f. kianfar. phd@hormozgan. ac. ir

Understanding the lived experiences of teenagers during the COVID-19 pandemic: A phenomenological study

Mahya sanieemanesh¹ Fatemeh Kianfar²

Abstract

Many changes took place in teenagers' lives with the coronavirus outbreak. Therefore, the present study was conducted to investigate the lived experience of adolescents during the coronavirus. **phenomenological** The method was used in this research. The population of this study included all teenagers living in Tehran between January 2022 and April 2022. The participants (10 teenagers based on Inclusion and exclusion criteria) were purposefully selected and studied through in-depth semi-structured interviews. The process of examining samples continued until theoretical saturation. **eTh** Colaizzi method was used to analyze the data. Data analysis led to the identification of 2 main themes, 8 subthemes and 34 basic concepts. The main themes included changes in different dimensions of life and coping methods during the global spread of the Covid-19 virus. Overall, this study showed that teenagers have experienced many positive and negative experiences during the coronavirus outbreak. Besides, they have used efficient and inefficient methods to deal with these conditions. This article is an approach to continue the study of psychological reactions and the development of psychological intervention protocols.

Keywords: Lived experiences, Teenagers, COVID-19, Phenomenological study.

1. Master of family counseling, Kharazmi University, Tehran, Iran

2. Ph.D. student of counseling, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran.
(Corresponding Author) Email: f.kianfar.phd@hormozgan.ac.ir

مقدمه

ویروس کووید-۱۹ از همان ابتدا که در اواخر سال ۲۰۱۹ در ووهان چین گزارش شد، یک ویروس ویرانگر شناخته شد و به سرعت از مرزها عبور کرد و در کمترین زمان این بیماری به بحران جهانی تبدیل شد (سازمان بهداشت جهانی^۱، ۲۰۲۰). متأسفانه این ویروس مهلک، ایران را همچون سایر کشورهای جهان آلوده کرده و مبارزه با آن به طور همه جانبه در سرتاسر کشور در حال انجام است. نتایج مطالعات پیشین درباره واکنش های عاطفی نسبت به بیماری های مسری و قرنطینه، احساساتی مانند عصبانیت، غم، درماندگی، اضطراب و پریشانی را حتی مدت ها پس از اتمام دوران قرنطینه گزارش می کنند (جینگ^۲ و همکاران، ۲۰۱۶؛ بروکس^۳ و همکاران، ۲۰۲۰)، که ویروس کووید-۱۹ نیز از این قاعده مستثنا نیست. در نتیجه این ویروس پیامدهای روان شناختی، عاطفی، خانوادگی و اجتماعی گسترده ای را به همراه داشته است (هی^۴ و همکاران، ۲۰۲۲؛ کائو^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). از طرفی عواملی همچون عدم قطعیت و پیش بینی ناپذیر بودن ویروس، اطلاعات و شایعه های نادرست و انزوا باعث می شود علائم اضطراب، افسردگی، حملات وحشت زدگی، احتکار، استرس پس از سانحه و ترس از مرگ تسریع یابند (شیگمورا^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). مبنی بر پژوهش باهنر و همکاران (۱۳۹۹) تجربه مبتلایان به این ویروس بیانگر پیامدهای سخت و ناگوار و بعضاً رشد محوری است. اضطراب مرگ، تجربه انگ بیماری، تجربه ابهام، تجارب هیجانی مثبت، هیجان های تجربه شده در رابطه با اعضای خانواده و هیجان های ناشی از قرنطینگی مسائلی هستند که بیماران مبتلا به این ویروس تجربه می کنند (رحمتی نژاد و همکاران، ۱۳۹۹). بر این اساس مبتلایان به ویروس کووید-۱۹ به لحاظ روان شناختی به شدت تحت تأثیر قرار می گیرند، با وجود این پیامدهای این ویروس نه تنها مبتلایان، بلکه تمام افراد را می تواند متأثر سازد.

به صورت کلی از مراحل اولیه انتشار ویروس، جمعیت مسن تر به لحاظ فیزیکی و روان شناختی به عنوان قشر آسیب پذیر شناسایی شدند (بروک و جکسون^۷، ۲۰۲۰). از این رو

-
1. World Health Organization
 2. Jeog
 3. Brooks
 4. He
 5. Cao
 6. Shigemura
 7. Brooke & Jackson

کمتر به ابعاد عاطفی و روانی کودکان و نوجوانان توجه شده است. باوجوداینکه از نظر جسمانی کودکان و نوجوانان در صف مقدم این ویروس نیستند، گروه توسعه پایدار سازمان ملل متحد^۱ (۲۰۲۰) آن‌ها را جزء اقشار آسیب‌پذیری می‌داند که در معرض خطر تبدیل شدن به بزرگ‌ترین قربانیان روان‌شناختی این ویروس جهانی قرار گرفته‌اند (به نقل از اُ-سالیوان^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). در این مرحله از رشد که احساسات، شناخت و روابط با همسالان می‌تواند نوجوانان را به سمت آینده‌ای مثبت و فرصت‌های دست‌یافتنی سوق دهد (اسمیرنی^۳ و همکاران، ۲۰۱۹)، چنین ویروسی به‌عنوان یک خطر ناگهانی و بسیار جدی می‌تواند رشد نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهد (گلبرشتاین^۴ و همکاران، ۲۰۲۰). گزارش‌های گروه توسعه پایدار سازمان ملل متحد نشان می‌دهد تا آوریل ۲۰۲۰ بیش از ۱۸۸ کشور به نوعی تعطیلی مدارس را در برنامه خود به‌منظور جلوگیری از شیوع ویروس کووید-۱۹ گنجانده‌اند، در نتیجه بیش از ۱٫۵ میلیارد کودک و نوجوان از فضای مدارس فاصله گرفته‌اند (به نقل از اُ-سالیوان و همکاران، ۲۰۲۱). تأثیر این سیاست‌گذاری‌ها هنوز به‌طور دقیق بر سلامت روان نوجوانان مشخص نشده است. باوجوداین فرض بر این است که براساس شرایط موجود می‌توان عواقب ناخوشایندی برای سلامت روان‌شناختی آن‌ها پیش‌بینی کرد (دیلی^۵ و همکاران، ۲۰۲۰).

به‌صورت کلی تأثیرات کوتاه و بلندمدت این ویروس بر نوجوانان هنوز به‌طور دقیق مشخص نیست، اما از آنجاکه بسیاری از اختلالات بهداشت روان از دوران نوجوانی آغاز می‌شود (دی-میراندا^۶، ۲۰۲۰)، توجه به وضعیت این گروه در هنگام بحران ضروری است. از جمله نکات حائز اهمیت که در شرایط فعلی می‌تواند برای نوجوانان زمینه‌ساز بحران‌های اساسی شود و توجه به این قشر را حائز اهمیت کند، فضای خانوادگی و ارتباط آن‌ها با والدین است. به‌طور کلی نگرانی‌های مربوط به سلامت جسمانی و روانی اعضای خانواده، چالش‌های تحصیل در خانه، استرس اقتصادی، تعارضات زناشویی و تشدید مشکلات روابط والد-فرزندی و افزایش فرزندپروری خشن طی شیوع این ویروس فضای خانوادگی را تحت تأثیر قرار داده است که این موقعیت می‌تواند بر فرزندان خانواده، به‌ویژه نوجوانان

1. the United Nations Sustainable Development Group (UNSDG)
2. O'Sullivan
3. Smirni, Lavanco & Smirni
4. Golberstein, Wen & Miller
5. Daly, Sutin & Robinson
6. De Miranda

اثرات مخربی داشته باشد (کر^۱ و همکاران، ۲۰۲۱؛ وو و زو^۲، ۲۰۲۰، لی و وارد^۳، ۲۰۲۰). براساس بررسی ادبیات پژوهشی بدون شک نوجوانان در این دوره به شدت تحت تأثیر قرار گرفته اند. باوجوداین، بیشتر تحقیقات انجام شده بر تجارب بزرگسالان متمرکز بوده است (استوارت^۴ و همکاران، ۲۰۲۲؛ باتاچارجی و آچاریا^۵، ۲۰۲۰) و در مورد تأثیر پیامدهای این ویروس بر کودکان و نوجوانان واکاوی کمتری صورت گرفته است (دلگادو^۶، ۲۰۲۲). علاوه براین، پژوهشگران درصدد بودند با انجام دادن پژوهشی ادراک عمیقی از تجارب نوجوانان در خصوص جهان گیری ویروس کووید-۱۹ و آثار آن بر نوجوانان به دست آورند، که نهایتاً از طریق این یافته ها بتوانند زمینه ای برای تشخیص مناسب به منظور راهنمایی و هدایت مداخلات آموزشی، مشاوره ای و درمانی در آینده فراهم آورند. ازطرفی پیامدها و تأثیرات این ویروس ممکن است در جوامع مختلف، متفاوت باشد. در نتیجه لازم است تجارب حاصل از چنین بحرانی با توجه به ویژگی های فرهنگی و اجتماعی آن جامعه بررسی شود. مشخص کردن تجارب نوجوانان طی جهان گیری ویروس کووید-۱۹ زمینه را برای پژوهش های آزمایشی فراهم می کند. افزون بر این، تحقیق حاضر به لحاظ روش شناختی با استفاده از روش کیفی به کشف تجارب نوجوانان در یک بستر بومی می پردازد. در نتیجه پژوهش حاضر از یک سو فقدان های این حیطه را جبران می کند و ازسوی دیگر زمینه را برای ارتقای سلامت روان نوجوانان فراهم می کند. لذا پژوهشگران در این پژوهش درصدد پاسخگویی به این پرسش برآمدند که «نوجوانان در برابر جهان گیری ویروس کووید-۱۹ چه چیزی را تجربه کردند؟».

روش شناسی پژوهش

مطالعه حاضر از الگوی تحقیق پدیدارشناسی توصیفی^۷ استفاده می کند که یک روش تحقیق کیفی است (نوبار^۸ و همکاران، ۲۰۱۹). جامعه مورد بررسی شامل تمامی نوجوانان

-
1. Kerr
 2. Wu & Xu
 3. Lee & Ward
 4. Stuart
 5. Bhattacharjee, & Acharya
 6. Delgado
 7. Descriptive phenomenology
 8. Neubauer, Witkop & Varpio

ساکن شهرستان تهران در بازه زمانی دی ۱۴۰۰ تا فروردین ۱۴۰۱ است. انتخاب شرکت کنندگان براساس روش‌های در دسترس و هدفمند انجام شد، بدین صورت که افرادی که بعد از انتشار پوستر همکاری منتشر شده در اینستاگرام و واتساپ، تمایل به شرکت در این پژوهش را داشتند، بررسی و براساس ملاک‌های ورود و خروج برای مشارکت در پژوهش انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل رضایت داوطلبانه، نوجوان بودن (۱۵ تا ۱۸ سال)، ساکن شهرستان تهران بودن، تحصیل در مدارس شهر تهران و نداشتن سابقه بیماری جسمانی و روانی مزمن بود. ملاک خروج از پژوهش عدم رضایت شرکت کنندگان بود. علاوه بر این، به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و آن‌ها می‌توانند هر زمان که بخواهند از شرکت در مصاحبه انصراف دهند. همچنین از شرکت کنندگان رضایت‌نامه کتبی و اجازه برای ضبط صدا گرفته شده است.

ابزار پژوهش

مصاحبه یکی از متداول‌ترین روش‌های مورد استفاده محققان پدیدارشناسی و علوم انسانی است (بون^۱، ۲۰۱۴). بنابراین ابزار مورد استفاده در این پژوهش، مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته است. مصاحبه عمیق یکی از روش‌های تحقیق کیفی است که در آن به بررسی ریشه‌ای سؤال‌ها و موضوع تحقیق در گروه کوچکی از پاسخ‌دهندگان پرداخته می‌شود. برای تهیه سؤالات مصاحبه به منظور روایی محتوایی سؤالات، ابتدا به مطالعه ادبیات موضوع مورد نظر پرداخته شد، سپس یک نقشه ذهنی از موضوعات مورد نظر تهیه شد. نقشه ذهنی مصاحبه شامل (۱) چالش‌های جسمانی، روان‌شناختی و ارتباطی؛ و (۲) نحوه مقابله با این شرایط بود.

ابتدا همه مصاحبه‌های ضبط شده به نوشتار تبدیل شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار MAXQDA 20.0 و روش هفت مرحله‌ای تجزیه و تحلیل کلایزی استفاده شد. (۱) رونوشت‌ها چندین بار خوانده می‌شود و یادداشت‌های کوتاه برای درک مفاهیم اصلی منتسب به یک پدیده و احساسات تجربه شده برداشته می‌شود؛ (۲) عبارات مهمی که مستقیماً به پدیده مورد نظر اشاره می‌کند، مشخص می‌شود؛ (۳) عبارات مهم بررسی و عباراتی که

معانی مشترک دارند، فرموله می شوند؛ ۴) معانی فرمول بندی شده به دسته بندی ها، مضامین و زیرمضمون ها تقسیم می شوند؛ ۵) یافته ها در توصیف منسجمی از پدیده مورد نظر ادغام خواهد شد؛ ۶) ساختار اساسی پدیده تا حد امکان به صورت واضح و شفاف توصیف می شود؛ ۷) فرایند اعتبار بخشی با ارجاع به برخی شرکت کنندگان و پرسش درباره اینکه آیا یافته ها واقعاً تجربه آن ها را انعکاس می دهند، صورت می گیرد (پراوینا، ساسیکومار^۱، ۲۰۲۱). به منظور بررسی اعتبار پذیری یافته ها، مضامین و توضیحات آن ها به تعدادی از شرکت کنندگان داده شد تا بررسی شود که تفسیر نتایج به چه میزان مشابه نظر ایشان است. به منظور بررسی قابلیت اطمینان نیز متن مصاحبه ها به صورت خام به یک ناظر بیرونی که متخصص روش تحقیق کیفی است، فرستاده شد تا میزان مشابهت درون مایه ها بررسی شود.

یافته ها

در جدول ۱ ویژگی های توصیفی گروه نمونه نشان داده شده است.

جدول ۱ مشخصات جمعیت شناختی شرکت کنندگان

کد	جنسیت	سن	نوع مصاحبه	تعداد جلسات مصاحبه	مدت زمان مصاحبه
۱	پسر	۱۸	حضوری	دو جلسه	۲ ساعت و ۱۰ دقیقه
۲	دختر	۱۸	مجازی (تماس تصویری)	یک جلسه	۱ ساعت و ۵ دقیقه
۳	پسر	۱۸	حضوری	دو جلسه	۱ ساعت و ۵۰ دقیقه
۴	پسر	۱۸	مجازی (تماس تصویری)	یک جلسه	۱ ساعت و ۵ دقیقه
۵	دختر	۱۶	مجازی (تماس تصویری)	یک جلسه	۱ ساعت و ۱۵ دقیقه
۶	پسر	۱۸	مجازی (تماس تصویری)	دو جلسه	۲ ساعت و ۲۰ دقیقه
۷	دختر	۱۵	مجازی (تماس تصویری)	دو جلسه	۲ ساعت
۸	دختر	۱۶	مجازی (تماس تصویری)	دو جلسه	دو ساعت و ۱۰ دقیقه
۹	دختر	۱۸	مجازی (تماس تصویری)	دو جلسه	۲ ساعت
۱۰	پسر	۱۸	حضوری	یک جلسه	۱ ساعت و ۲۰ دقیقه

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می شود، ۱۰ نوجوان در بازه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال در پژوهش شرکت کردند که میانگین سنی آنان ۱۷/۳ بود. همچنین از ۱۰ نمونه مورد

بررسی ۵۰ درصد را دختران و ۵۰ درصد دیگر را پسران تشکیل دادند. یافته‌ها نشان داد که شرکت‌کنندگان واکنش‌های متفاوتی به تجربهٔ کووید-۱۹ نشان داده‌اند. در اجرای این پژوهش، با مشارکت‌کنندگان یک یا دو جلسه مصاحبه انجام شد، در این فرایند مصاحبه‌ها براساس میزان تمایل شرکت‌کننده برای ادامهٔ مصاحبه و دارا بودن اطلاعات مربوط به پژوهش ادامه داشتند، بدین شکل که افرادی که دارای اطلاعات بیشتری بودند مصاحبه‌هایی طولانی‌تر (بیش از یک جلسه) داشتند. در ادامه نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲ مضامین اصلی، مضامین فرعی و مفاهیم اولیهٔ واکنش‌های نوجوانان در برابر جهان‌گیری ویروس کووید-۱۹

مضامین اصلی	زیرمضمون‌ها	مفاهیم اولیه
تغییرات در ابعاد مختلف زندگی طی جهان‌گیری ویروس کووید-۱۹	تغییرات مثبت در روابط	بهبود روابط دوستانه، بهبود روابط خانوادگی
	تغییرات آسیب‌زا در روابط	افزایش تنش در خانواده، تنش در روابط دوستانه، انزوای اجتماعی
	تغییرات آسیب‌زای تحصیلی	نارضایتی از عدم حضور فیزیکی در جو رقابتی، افت تحصیلی، نارضایتی از تدریس غیرحضور
	تغییرات در حیطهٔ جهان‌بینی	پذیرش کووید-۱۹ به عنوان بخش عادی زندگی، دوران جهان‌گیری کووید-۱۹ به عنوان فرصتی برای تغییر، افزایش باورهای معنوی
	تغییرات هیجانی ناخوشایند	ترس از دست دادن کار والدین و رکود اقتصادی، ترس از دست دادن اعضای خانواده در اثر ابتلا به ویروس کووید-۱۹، ترس از ابتلا به کووید-۱۹ و انتقال آن
	تغییرات آسیب‌زای خواب و وزن	افزایش ساعت خواب، کاهش ساعت خواب، تغییر محدودهٔ زمان خواب، کاهش نامتعادل وزن، افزایش نامتعادل وزن
روش‌های مقابله‌ای طی جهان‌گیری ویروس کووید-۱۹	روش‌های مقابله‌ای کارآمد	گفت‌وگو با اعضای خانواده، گفت‌وگو با دوستان، ارتباط با متخصصان بهداشت روان، برنامه‌ریزی برای آینده، ارتباط آگاهانه با احساسات، پیدا کردن ارزش‌های شخصی، سرگرم کردن خود، شوخ‌طبعی، فعالیت‌هایی برای کاهش تنش، پذیرش ویروس کووید-۱۹
	روش‌های مقابله‌ای ناکارآمد	مصرف دخانیات، تمایل به استفاده از مواد مخدر، پرخوری افراطی، پرخوابی افراطی، استفادهٔ افراطی از فضای مجازی

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود، تجزیه و تحلیل داده ها به تولید ۲ مضمون اصلی، ۸ زیرمضمون و ۳۴ مفهوم اولیه منجر شد.

مضمون اصلی اول: تغییرات در ابعاد مختلف زندگی طی جهان گیری و ویروس

کووید-۱۹

تغییرات در ابعاد مختلف زندگی شامل تغییراتی بود که شرکت کنندگان به آن اشاره کردند. این تغییرات شامل تغییرات مثبت و آسیب زا در روابط، تغییرات آسیب زای تحصیلی، تغییرات در حیطه جهان بینی، تغییرات هیجانی ناخوشایند، تغییرات آسیب زای خواب و وزن بود.

تغییرات مثبت در روابط (افزایش و بهبود روابط خانوادگی، بهبود روابط دوستانه): «زندگی بد نیست خوبه. این بیماری و قرنطینه باعث شد بیشتر کنار هم باشیم. جو خانوادگی مون بهتر شده. جاهایی بحث هایی داشتیم، دعوا داشتیم ولی خیلی جاها خوشحالی بوده، که کنار هم بودیم و خوش می گذروندیم». (شرکت کننده ۶)

«توی این دوران با تعدادی از دوستانم رابطه ام نزدیک تر شد. با هم درس می خوندم گاهی. وقتی خسته می شدیم با هم صحبت می کردیم. این خیلی خوب بود و بهم انگیزه می داد». (شرکت کننده ۱)

تغییرات آسیب زا در روابط (افزایش تنش در خانواده، تنش در روابط دوستانه، انزوای اجتماعی):

«روابطمون با دوستانمون سردتر شد و فاصله گرفتیم کم همو دیدیم. تماس و پیام بود اما انگار سرسنگین بودیم مثل قبل صمیمی نبودیم. شاید به خاطر کرونا که جدا شدیم و همو نمی دیدیم، چون قبلاً همو می دیدیم هر روز. اگر هر روز ببینید صمیمی می شید دیگه». (شرکت کننده ۷)

«روزا اکثراً الان خونه ام. نمی تونم بیرون زیاد برم. مگه اینکه کار واجب باشه بخوام برم بیرون. اینا باعث شده احساس تنهایی بیشتری داشته باشم». (شرکت کننده ۱۰)

«من توی مدرسه مورد تحسین قرار می گرفتم، این حس خوبی بهم می داد اما الان فقط به خانواده محدود شده. خیلی از نظر عقاید متفاوتیم. خیلی خونه نیستن. مادرم خیلی خونه نیست برادرمم که اکثراً با دوستاشه. چالش ها با پدرم بیشتر شد. قبلاً خیلی صمیمی بودیم و خیلی صحبت می کردیم. یه دوره افسرده شدم. و مواقعی با همشون خیلی پرخاشگر می شدم». (شرکت کننده ۷)

تغییرات آسیب زای تحصیلی (نارضایتی از عدم حضور فیزیکی در جو رقابتی، افت تحصیلی، نارضایتی از تدریس غیر حضوری):

«بعد از ترم افت کردم از نظر درسی. خیلی خوب نبوده برای من. من فکر می‌کردم اگر مدرسه نریم بیشتر درس می‌خوانیم اما عکسش برای من اتفاق افتاد. زمانی اصلاً درس نخوندم. درکل اثر منفی داشت برام». (شرکت‌کننده ۱)

«خیلی افت کردم، درس خوندن سخت شده بود. توی کرونا درس خوندم حالت سینوسی داشته، افت وخیز داشتم. افت کردم به خاطر ارتباط با دوستانم که از دست دادم. بعد از ترم افت کردم از نظر درسی». (شرکت‌کننده ۵)

«تدریس‌ها غیرحضورى شده. اکثراً کلاس قطع و صل می‌شه. به‌خاطر همین خیلی درس رو یاد نمی‌گیریم. قبلاً کار گروهی انجام می‌دادیم ولی به‌خاطر تغییر شرایط و دور بودنمون از همکلاسی‌ها، دیگه امکانش نیست. همین باعث شده خیلی چیزها رو که از همکلاسیا یاد می‌گرفتیم یاد نگیریم. حتی تو کار گروهی بهمون خوش می‌گذشت قبلاً، ولی الان همینم از دست دادیم». (شرکت‌کننده ۳)

تغییرات در حیطه جهان‌بینی (پذیرش کووید-۱۹ به‌عنوان بخش عادى زندگى، دوران جهان‌گیری کووید-۱۹ به‌عنوان فرصتى برای تغییر، افزایش باورهای معنوی):

«اوایلش خیلی سخت بود. عادت نداشتیم، هر وقت می‌خواستیم بریم بیرون ماسک و الکل. و اکثراً خونه بودیم. باید رعایت می‌کردیم. ولی الان مثل قبل سخت نیست برامون عادى شده. عادت کردیم، همه چیزو رعایت می‌کنیم ولی عادى شده برامون مثل کارای روزانه قبل از کرونا که انجام می‌دادیم شده». (شرکت‌کننده ۵)

«به گذشته فکر می‌کنم گذشته یادم میاد؛ از اشتباهاتم درس گرفتم. اشتباهات خودمو بخشیدم و سعی کردم بهتر پیش برم. این حس رو نسبت به بقیه هم داشتم. یعنی اونا هم می‌تونن اشتباه کنن و در نهایت مثل من می‌تونن شرایطو درست کنند. حس می‌کنم بهتر از قبل آدم‌ها رو درک می‌کنم. اینا همه باعث شد تغییر کنم از این تغییرات راضیم». (شرکت‌کننده ۶)

«الان ایمانم به خدا بیشتر شده چون دارم می‌بینم عزیزانم و چندتا از دوستانم از دست رفتن. زیاد دعا می‌کنم، نماز می‌خونم». (شرکت‌کننده ۷)

تغییرات هیجانی ناخوشایند (ترس از دست دادن کار والدین و رکود اقتصادی، ترس از دست دادن اعضای خانواده در اثر ابتلا به ویروس کووید-۱۹، ترس از ابتلا به کووید-۱۹ و انتقال آن):

«می‌ترسیدم پدرم مبتلا بشه و نتونه کار کنه و شرایط اقتصادی خیلی تغییر کنه». (شرکت‌کننده ۱)

«اون اوایل از کرونا خیلی می‌ترسیدم چون مادر بزرگ مادرم خیلی یهویی بدون اینکه بدونیم کی ناقل بود کرونا گرفت اونم فوت کرد. ناراحت شدیم. برای همین نگران بودیم

نکنه این اتفاق برای بقیه هم بیفته و کسی رو از دست بدیم». (شرکت کننده ۲)

«می ترسیدم مبتلا بشم و از درس عقب بمونم. و اینکه به خاطر من اتفاقی برای بقیه بیفته و اونا هم کرونا بگیرن». (شرکت کننده ۸)

تغییرات آسیب زای خواب و وزن (افزایش ساعت خواب، کاهش ساعت خوب، تغییر محدودۀ زمان خواب، کاهش نامتعادل وزن، افزایش نامتعادل وزن):

«توی این دوران فکر کنم از ۲۴ ساعت شبانه روز ۱۵ ساعت می خوابیدم». (شرکت کننده ۶)

«خوابم کلاً غیرطبیعی بود اوایل کرونا اصلاً خوب درس نمی خوندم. دائم بیدار بودم ولی کاری انجام نمی دادم». (شرکت کننده ۵)

«شبا بیدار بودم روزا خواب بودم. کل برنامه زندگیم تغییر کرده بود». (شرکت کننده ۱)

«توی این دوران خیلی لاغر شدم». (شرکت کننده ۱۰)

«حدود سیزده کیلو افزایش وزن داشتم». (شرکت کننده ۸)

مضمون اصلی دوم: روش های مقابله ای طی جهان گیری ویروس کووید-۱۹

در بررسی مصاحبه های شرکت کنندگان، روش های مقابله ای در برابر جهان گیری ویروس کووید-۱۹ استخراج شد که بدین شرح اند: روش های مقابله ای کارآمد و روش های مقابله ای ناکارآمد.

روش های مقابله ای کارآمد (گفت و گو با اعضای خانواده، دوستان و متخصصان بهداشت روان، برنامه ریزی برای آینده، ارتباط آگاهانه با احساسات، پیدا کردن ارزش های شخصی، سرگرم کردن خود، شوخ طبعی، فعالیت هایی برای کاهش تنش، پذیرش ویروس کووید-۱۹):

«رابطه ام با با برادرم و مادرم بیشتر کردم، وقت بیشتری با اونا گذروندم و باهاشون درد دل کردم». (شرکت کننده ۷)

«دوست پیدا کردم. قوی و عمیق تر پرداختم به رابطه. دوست خوب خیلی کمک می کنه توی این دوره». (شرکت کننده ۳)

«با مشاور صحبت کردم و تلاش کردم حالمو بهتر کنم. مشاور داشتن کمک کرد بهم». (شرکت کننده ۱)

«شرایط زندگی به خاطر کرونا تغییر کرد اما این نباید باعث بشه برنامه ریزی کنیم. من می خوام ورزش تکواندو رو به صورت جدی ادامه بدم. حتی تصمیم گرفتم برای دانشگاه درس بخونم». (شرکت کننده ۶)

«می گفتم پس زندگی می تونه خوبی هایی داشته باشه. فکر می کنم این بود باعث شد حواسمو پرت کنم. فکر می کردم باید به خودم فرصت بدم». (شرکت کننده ۹)

«در نهایت متوجه شدم چی خوشحالم می کنه و می خوام چکار کنم». (شرکت کننده ۳)

«سعی می کردم فراموش کنم به کرونا فکر نکنم. با گوشی سرگرم می شدم. با داداشم

بازی می‌کردم. تلویزیون می‌دیدم». (شرکت‌کننده ۷)

«با دوستانمون قرار می‌داشتیم و با هم حرف می‌زدیم و شوخی می‌کردیم. این باعث می‌شد چند روز پر انرژی باشم» (شرکت‌کننده ۸)

«سعی می‌کردم خیلی تحت تأثیر جو منفی قرار نگیرم و آرامش داشته باشم. مثلاً اخبار نگاه نمی‌کردم، پیگیر اخبار کرونا و مرگ‌ومیر نبودم. صبح‌ها ساعت ۵ بیدار می‌شدم و ورزش می‌کردم». (شرکت‌کننده ۳)

«یاد گرفتم خیلی سخت نگیرم. دیگه یاد گرفتم باید بتونم کنار بیام. شرایطی برای همه است. ورزش نمی‌تونستم برم باشگاه. اما رفتم سراغ جایگزینش. برای همین پیاده‌روی می‌کردم صبح‌ها که کسی بیرون نباشه. دیگه بالاخره کرونا خیلی وقته هست. ممکنه هم بعداً هم باشه». (شرکت‌کننده ۵)

روش‌های مقابله‌ای ناکارآمد (مصرف دخانیات، تمایل به استفاده از مواد مخدر، استفاده بیش از حد از فضای مجازی، پرخوری افراطی، پرخواهی افراطی):

«با دوستانم سیگار کشیدیم. حتی میزان مصرفم از قبل بیشتر شده. نمی‌دونم شاید چون فشار روانی کرونا زیاد بوده برام. به این رو آوردم آرومم کنه هرچند فایده‌ای نداشته». (شرکت‌کننده ۳)

«از زمان کرونا خیلی از همکلاسیام به مواد رو آوردن و مصرفشون بالاست متأسفانه». (شرکت‌کننده ۹)

«چون سرگرمی نداشتم تمام وقتم از گوشی استفاده می‌کردم. در حدی که چشمم قرمز می‌شد ولی باز هم ادامه می‌دادم». (شرکت‌کننده ۱)

«تو این دوران خیلی می‌خوابیدم و می‌خوردم. کارم شده بود خوردن و خوابیدن. طوری که از خوابیدن زیاد سردرد می‌گرفتم. حوصله‌ام سر می‌رفت می‌رفتم سراغ غذا». (شرکت‌کننده ۵)

بحث و نتیجه‌گیری

تغییرات در ابعاد مختلف زندگی طی جهان‌گیری ویروس کووید-۱۹

همان‌طور که یافته‌ها نشان داد تغییرات ارتباطی مثبت و آسیب‌زا از جمله تحولاتی بود که نوجوانان طی جهان‌گیری ویروس کووید-۱۹ در زندگی خود تجربه کرده‌اند. تغییرات ارتباطی مثبت با مفاهیم اولیه بهبود روابط دوستانه و خانوادگی مشخص شده است. برخی نوجوانان اذعان داشته‌اند که به دلیل قرنطینه و تعطیلی مدارس و مشاغل فرصت بیشتری داشته‌اند تا بتوانند با اعضای خانواده وقت بگذرانند و فعالیت‌های مشارکتی انجام دهند که

نهایتاً صمیمیت بیشتری را تجربه کرده‌اند. علاوه بر این، داشتن زمان بیشتر بستری را فراهم کرده است که بتوانند روابط دوستانه‌شان را بازنگری کنند و در شرایط بحرانی بتوانند از یکدیگر حمایت کنند که نتیجه این فرایند بهبود روابط با همسالان شده است. به نظر می‌رسد این تغییرات در برخی کشورهای دیگر نیز برای نوجوانان رقم خورده است. براساس نتایج پژوهش سها^۱ و همکاران (۲۰۲۰) در مورد نوجوانان هندی در مقطع کالج، برخی شرکت کنندگان تجارب مثبت و تغییرات مطلوب از جمله فرصتی برای آرامش و پیوند با اعضای خانواده‌شان، طی قرنطینه گزارش کرده‌اند.

با وجود این، شرکت کنندگان تغییرات ارتباطی آسیب‌زا نیز گزارش کرده‌اند. براساس مطالعه حاضر به دلیل محدودیت‌های اعمال شده برای کنترل ویروس و تعطیلی مشاغل، نوجوانان در روابطشان چالش‌هایی را تجربه کرده‌اند. این ارتباط تنگاتنگ با خانواده به ویژه با والدین تعارضات اساسی میان آنان ایجاد کرده است. از طرفی برخی نوجوانان به دلیل رکود و تنش اقتصادی، فضای تنش‌زایی را در خانواده تجربه کرده‌اند. همچنین به دلیل محدودیت‌های ایجاد شده، در شیوه ارتباط با همسالان چالش‌های عمده‌ای را گزارش کرده‌اند. در واقع به دلیل نداشتن ارتباط رودررو به ناچار از طریق فضای مجازی روابط خود را با همسالان حفظ می‌کردند، در نتیجه میزان استفاده از شبکه‌های مجازی و روابط مجازی در این دوران افزایش یافته است. به اعتقاد آن‌ها چنین بستر ارتباطی در برخی مواقع به تنش در روابط صمیمانه و نهایتاً ایجاد فاصله بین آنان منجر شده است. پژوهش‌های و همکاران (۲۰۲۲) که به بررسی رونوشت پیام‌های آنلاین خط ملی فرزندآزایی که طی قرنطینه ارسال شده بود، پرداخته است، حاکی از این موضوع است که روابط فرزندان به ویژه با خانواده‌ها در این دوران آسیب‌های چشمگیری را تجربه کرده است. در پژوهش حاضر تجربه انزوای اجتماعی نیز گزارش شد. تحقیقات نشان می‌دهد انزوای اجتماعی و تنهایی که بر سلامت روان نوجوانان تأثیر منفی می‌گذارد، یکی از مسائل مهم طی جهان‌گیری این ویروس محسوب می‌شود (لودس^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). مبنی بر مطالعه اُ-سالیوان و همکاران (۲۰۲۱) عواملی از قبیل فاصله اجتماعی و تعطیلی مدارس، محدودیت ارتباط با همسالان و تنش در فضای خانوادگی، زمینه‌ساز تجربه انزوای اجتماعی شده است.

تغییرات آسیب‌زای تحصیلی یکی دیگر از تحولاتی بود که به آن اشاره شد. براساس گزارش شرکت‌کنندگان حضور نداشتن در مدرسه باعث دوری از فضای رقابتی حاکم بین دانش‌آموزان شده است که انگیزه آن‌ها را تحت تأثیر قرار داده است. تعطیلی مدارس، کلاس‌های غیرحضوری و حضور در فضای خانه هنگام تحصیل برای بیشتر آن‌ها تجربه ناخوشایندی بوده است که نهایتاً این تغییرات افت تحصیلی به همراه داشته است. علاوه بر این، شیوه تدریس به صورت غیرحضوری به نظر اکثر نوجوانان حاضر در این تحقیق ناکارآمد بوده است و دسترسی لازم را به معلم و فضای مشارکتی نداشته‌اند. به نظر می‌رسد یکی از مسائل نگران‌کننده‌ای که نوجوانان به طور چشمگیری در این دوران تجربه کرده‌اند آسیب‌های مربوط به تحصیل و حضور نداشتن در مدارس است که در اکثر پژوهش‌ها از قبیل تحقیقات کلینسل^۱ و همکاران (۲۰۲۱)، کرتس^۲ و همکاران (۲۰۲۰) و رهبر کرباسدهی و رهبر کرباسدهی (۱۴۰۰)، این موضوع بررسی شده است.

جهان‌بینی نوجوانان از جمله ابعادی بود که در این دوره دستخوش تغییر شده است. جهان‌بینی در واقع شیوه نگرش افراد را شکل می‌دهد (وارپیو^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). محرک‌های محیطی، یکی از عوامل تأثیرگذار بر جهان‌بینی و نگرش محسوب می‌شوند (کال^۴ و همکاران، ۲۰۱۴). از این رو می‌توان تبیین کرد که ویروس کووید-۱۹ به عنوان محرک محیطی که جوامع را تحت تأثیر قرار داده است، بر جهان‌بینی نوجوانان مورد مطالعه نیز تأثیر داشته است. برخی شرکت‌کنندگان این ویروس را اتفاق ناگواری در نظر گرفته‌اند که تحت کنترل آن‌ها نیست و انتخابی جز پذیرش آن ندارند، در نتیجه سعی کرده‌اند آن را بخش عادی از زندگی قلمداد کنند. علاوه بر این، نوجوان این دوران را به عنوان فرصتی برای تغییر ویژگی‌های شخصی بیان کرده‌اند که در نهایت توانسته‌اند تغییراتی در زندگی خود ایجاد کنند. نتایج مطالعات سها و همکاران (۲۰۲۰) نیز حاکی از این موضوع است که به واسطه این ویروس و جهان‌گیری آن برخی نوجوانان توانسته‌اند آن را فرصتی برای بازبینی خود و سبک زندگی‌شان تلقی کنند. از طرفی در مطالعه حاضر برخی نوجوانان مورد مطالعه افزایش باورهای معنوی را گزارش کرده‌اند، از این طریق سعی می‌کردند که معنا و مفهومی برای رخدادها پیدا کنند تا بتوانند راحت‌تر این دوران

1. Kılınçel
2. Cortese
3. Varpio
4. Coll

را سپری کنند. در این راستا نتایج پژوهش منور و چودری^۱ (۲۰۲۱) و فاضلی مهرآبادی و همکاران (۱۴۰۰) نیز مشخص کرده است که باورهای معنوی و مذهبی به عنوان عنصر مهم تسهیل کننده ای در دوران قرنطینه و کووید-۱۹ شناخته شده است که در این برهه از زمان در افراد تقویت شده است.

یکی دیگر از تغییرات بیان شده، تغییرات هیجاناتی ناخوشایند است، که عمدتاً به ترس های شرکت کنندگان می پردازد. به اعتقاد بالین^۲ و همکاران (۲۰۱۹) عوامل درون و برون فردی به شدت بر هیجانات نوجوانان تأثیر گذار است، بر این اساس این ویروس به عنوان یک دغدغه جهانی از جمله وقایع موثر بر هیجانات شرکت کنندگان محسوب می شود. می توان تبیین کرد عواملی از قبیل آمار مرگ و میر، تعطیلی مشاغل، تعطیلی مدارس و دانشگاه ها و سرایت سریع که همگی جزء پیامدهای ویروس کووید-۱۹ محسوب می شوند، ترس از مسائل گوناگون را در نوجوانان ایجاد کرده است. ترس از دست دادن اعضای خانواده در اثر ابتلا به ویروس، ترس از ابتلا و انتقال آن و ترس از رکود اقتصادی، عمده هیجانات ناخوشایندی است که تجربه کرده اند. با توجه به شرایط سنی و محیطی که نوجوانان در آن قرار دارند کاملاً طبیعی است، چراکه نوجوانان در کشورهای دیگر نیز ترس ها و نگرانی های مشابهی را گزارش کرده اند (اسمیرنی^۳ و همکاران، ۲۰۲۰؛ لی^۴، ۲۰۲۰).

نهایتاً تغییرات آسیب زا در حیطه خواب و وزن، یکی دیگر از تغییرات عمده ای است که نوجوانان گزارش کرده اند. نوجوانان مورد مطالعه به شکل های متفاوتی تغییر در زمان بندی خواب را تجربه کرده بودند. اکثر آن ها محدوده زمان خواب و بیداری شان نسبت به گذشته تغییر کرده بود، برخی از آن ها در برهه ای از زمان به صورت افراطی و غیرطبیعی می خوابیدند و برخی گزارش کردند که دچار بی خوابی شده بودند. از طرفی به دلیل تغییر سبک زندگی، افزایش محرک های استرس زا و تغییرات عمده ای که در برنامه روزانه آن ها ایجاد شده بود، عموماً کاهش یا افزایش نامتعادل وزن را گزارش کرده اند. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش پاپا^۵ و همکاران (۲۰۲۰) که مشکلات بی خوابی را میان

1. Munawar & Choudhry

2. Bailen

3. Smirni

4. Lee

5. Pappa

کادر پزشکی شناسایی کرده‌اند، در یک راستاست. به‌طور کلی طی پژوهش‌های صورت گرفته اختلال در فرایند خواب طی این دوران در عموم افراد شناسایی شده است (روی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

روش‌های مقابله‌ای طی جهان‌گیری ویروس کووید-۱۹

روش‌های مقابله‌ای طی جهان‌گیری این ویروس دومین مضمون اصلی است که حاصل یافته‌های پژوهش حاضر است. در مواجهه با موقعیت‌های نامطلوب اتخاذ راهبردهای مقابله‌ای به معنای اقداماتی است که سازگاری و شیوه پاسخ به چالش‌های تجربه‌شده در این دوران را ارتقا می‌دهد. این راهبردها می‌تواند اقداماتی انطباقی یا ناسازگارانه باشد (انتونیاچی^۲ و همکاران، ۱۹۹۸). بر این اساس تلاش نوجوانان و اقداماتی که برای انطباق و مقابله با این موقعیت چالش‌برانگیز انجام داده‌اند، به دو بخش عمده روش‌های مقابله‌ای کارآمد و ناکارآمد تقسیم شده است. یکی از راه‌های جلوگیری از تنهایی، ایجاد شبکه حمایتی است. چنین شرایطی می‌تواند به بیان سالم احساسات و افکار منجر شود که به‌عنوان راهی برای اجتناب از بیماری‌های روانی پیشنهاد می‌شود به دلیل اینکه از سرکوب غم و اندوه یا اضطراب در دوره بحرانی فعلی اجتناب خواهد شد (باتاچارجی و آچاریا، ۲۰۲۰). در پژوهش فعلی نیز نوجوانان ارتباط و گفت‌وگو با خانواده، همسالان و متخصصان بهداشت روان را جزء روش‌هایی که گذر از این موقعیت را برای‌شان تسهیل می‌کند، گزارش کرده‌اند. به اعتقاد آن‌ها ایجاد فضایی برای مطرح کردن ترس‌ها، نگرانی‌ها و دغدغه‌هایشان و متقابلاً همدلی کردن با دیگری، تسلی بخش محسوب می‌شد و انرژی لازم را برای مقابله با موانع موجود به دست می‌آوردند. براساس پژوهش چاترجی^۳ و همکاران (۲۰۲۰) روابط خانوادگی و اجتماعی به سبب ایجاد جو حمایتی، یکی از عوامل مهمی است که نوجوانان را طی شیوع کووید-۱۹ در برابر پریشانی روانی مصون نگاه می‌دارد، که همسو با یافته‌های مذکور است.

برخی نوجوانان مورد مطالعه سعی کرده بودند که طی این دوران، به‌واسطه زمان‌های خالی که داشتند به مسیرهایی فکر کردند که تمایل دارند در آینده انتخاب کنند

1. Roy

2. Antoniazzi

3. Chatterjee

و سعی کنند آنچه برایشان ارزشمند است از طریق واکاوی خود بیابند. همچنین نوجوانان از این طریق می توانستند تمرکز خود را به مسائلی معطوف کنند که تحت کنترلشان بود، احساسات ناخوشایند کمتری را تجربه می کردند و می توانستند عملکردشان را به شیوه کارآمدی تنظیم کنند. زوبلدیا، دیاز و گانی^۱ (۲۰۱۸) به این نتایج دست یافتند که بهبود خودپنداره و افزایش زمان برای خود در دوران نوجوانی می تواند به مثابه عاملی محافظت کننده در برابر رفتارهای مخرب ایفای نقش کند. این نتایج در مورد یافته های پژوهش حاضر نیز قابل تعمیم است. مطالعات همپشر^۲ و همکاران (۲۰۲۱) در مورد نوجوانان نشان می دهد که کسب مهارت ها و سرگرمی های جدید و گذراندن زمانی برای خود از جمله روش های مقابله ای مثبتی است که آن ها طی جهان گیری این ویروس به کار برده اند. بنا به گزارش نوجوانان در پژوهش حاضر فعالیت هایی از قبیل مطالعه، ورزش و دوری از اخبار که توجه آن ها را پیامدهای آزاردهنده این ویروس دور می کرده، نهایتاً تنش را در آن ها کاهش داده است. از این رو فعالیت هایی برای کاهش تنش، سرگرم کردن خود و شوخ طبعی که تمام این روش ها به نوعی فرصتی فراهم می کرده تا نوجوانان بتوانند از فضای منفی دور باشند و بر توانمندی های خود متمرکز شوند، جزء روش های مقابله ای کارآمدی است که شرکت کنندگان در این دوره اتخاذ کرده اند. برخی نوجوانان ویروس کووید-۱۹ و محدودیت های ناشی از آن را به عنوان بخشی از زندگی عادی پذیرفته بودند که این رویکرد، جدال آن ها را با آنچه برایشان تغییرناپذیر بود، خاتمه داد. به اعتقاد هیز^۳ و همکاران (۲۰۰۶) پذیرش جایگزینی برای اجتناب از تجارب محسوب می شود و شامل تمایل فعال و آگاهانه برای تجربه کردن رویدادهای درونی و بیرونی است. در نتیجه ارتباط آگاهانه با احساسات و پذیرش کووید-۱۹ روش های مقابله ای کارآمدی در نظر گرفته شده است که عبور نوجوانان از این دوران را تسهیل کرده است.

در نهایت برخی نوجوانان به روش هایی مانند مصرف دخانیات، تمایل به استفاده از مواد مخدر، پرخوری افراطی، پر خوابی افراطی، استفاده بیش از حد از فضای مجازی متوسل شده اند که جزء روش های ناکارآمد در نظر گرفته شده است. بنا به گزارش چن^۴ و همکاران (۲۰۲۰) استفاده بیش از حد از سرگرمی های الکترونیکی مانند تلفن همراه با

1. Zubeldia, Diaz & Goni

2. Humphreys

3. Hayes

4. Chen

افسردگی و اضطراب در میان نوجوانان رابطه مثبت معناداری دارد. از این رو، استفاده بیش از حد از فضای مجازی را می‌توان روش‌های مقابله‌ای ناکارآمد در نظر گرفت که مشارکت کنندگان در پژوهش فعلی گزارش کرده‌اند. براساس نتایج پژوهش مولیانا (۲۰۱۳) بر دانش‌آموزان دبیرستانی در مورد استفاده از مکانیسم‌های مقابله‌ای در برابر استرس، عموماً نوجوانان از مکانیسم‌های مقابله‌ای ناسازگاری استفاده می‌کردند که شامل مصرف الکل، سیگار و دعوا با اطرافیان است (به نقل از ماهارانی و موسستیکسری^۱، ۲۰۲۱). نتایج پژوهش مذکور همسو با تجاربی است که شرکت کنندگان گزارش کرده‌اند.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به برگزاری بعضی مصاحبه‌ها به صورت تلفنی اشاره کرد که می‌توان آن را مخل در ایجاد ارتباط بهتر در نظر گرفت. همچنین به دلیل فاصله مکانی در مصاحبه‌های حضوری، گاهی امکان برگزاری تعداد جلسات بیشتر فراهم نبود. با توجه به اهمیت این دوره از رشد (اسکوبار^۲ و همکاران، ۲۰۲۰) پیشنهاد می‌شود سیاست‌ها و برنامه‌های آموزشی-درمانی که هدف آن‌ها بهبود وضعیت نوجوانان است، اجرا شوند. از طرفی به علت تأثیر مهم خانواده بر تجارب نوجوانان در این دوره، بهتر است برنامه‌های مذکور مبتنی بر مداخلات خانواده محور باشد و در مراکز مرتبط با نوجوانان از جمله آموزش و پرورش و کلینیک‌های روان‌شناسی و مشاوره، شرایطی فراهم کنند که خانواده‌ها و نوجوانان به راحتی به خدمات روان‌شناختی دسترسی داشته باشند تا راهبردهای مقابله‌ای سالم و ارتباطات موثرتر بین اعضای خانواده در چنین شرایط بحرانی ارتقا یابد. همچنین به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که مصاحبه‌ها به صورت حضوری برگزار شود تا بتوان اطلاعات مفیدی استخراج کرد و در جهت بهبود وضعیت نوجوانان به کار گرفت.

منابع

- باهنر، فهمیه، محسن الحسینی، مسعود، و آسایش، محمدحسن، (۱۳۹۹)، رهیافتی پدیدارشناسانه در واکاوی واکنش‌های عاطفی پزشکان بهبودیافته از بیماری کووید-۱۹. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۱(۴۴)، ۱-۴۶.
- رحمتی نژاد، پروین، یزدی، مجید، خسروی، زهره، و شاهی صدرآبادی، فاطمه، (۱۳۹۹)، تجربه زیسته بیماران مبتلا به کرونا ویروس (کووید-۱۹): یک مطالعه پدیدارشناسی، *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۴(۱)، ۷۱-۸۶.

رهبر کرباسدهی، ابراهیم، و رهبر کرباسدهی، فاطمه، (۱۴۰۰)، تأثیر تعطیلی مدارس ناشی از کرونا ویروس ۲۰۱۹ بر کودکان و نوجوانان، فصلنامه مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، ۱۲، ۴۷۶-۴۷۹.

فاضلی مهرآبادی، علیرضا، بهرامی احسان، هادی،، حاتمی، جواد، و عادلی، حسن (۱۴۰۰)، بررسی عوامل سهیل کننده رشد پس از ضربه در بیماران مبتلا به کرونا: تحلیل مضمون، روانشناسی فرهنگی، ۶(۱)، ۹۴-۷۶.

- Antoniazzi, A. S., Dell'Aglia, D. D., & Bandeira, D. R. (1998), O conceito de coping: uma revisão teórica, *Estudos de Psicologia (Natal)*, 3(2), 273-294.
- Bailen, N. H., Green, L. M., & Thompson, R. J. (2019), Understanding emotion in adolescents: A review of emotional frequency, intensity, instability, and clarity, *Emotion Review*, 11(1), 63-73.
- Bevan, M. T. (2014), A method of phenomenological interviewing, *Qualitative health research*, 24(1), 136-144.
- Bhattacharjee, B., & Acharya, T. (2020), The COVID-19 pandemic and its effect on mental health in USA—A review with some coping strategies, *Psychiatric Quarterly*, 91(4), 1135-1145.
- Brooke, J., & Jackson, D. (2020), Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism, *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2044-2046.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020), The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence, *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020), The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China, *Psychiatry Res*, 287: 112934-112934.
- Chatterjee, S. S., Barikar, C. M., & Mukherjee, A. (2020), Impact of COVID-19 pandemic on pre-existing mental health problems, *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102071-102071.
- Chen, F., Zheng, D., Liu, J., Gong, Y., Guan, Z., & Lou, D. (2020), Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study, *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 36-38.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Zhang, Z. (2020), Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak, *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15-e16.
- Coll, C. G., Bearer, E. L., & Lerner, R. M. (2014), *Nature and Nurture: The Complex Interplay of Genetic and Environmental Influences on Human Behavior and Development*, Psychology Press.
- Cortese, S., Asherson, P., Sonuga-Barke, E., Banaschewski, T., Brandeis, D., Buitelaar, J., & Simonoff, E. (2020), ADHD management during the COVID-19 pandemic: guidance from the European ADHD Guidelines Group, *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 412-414.
- Daly, M., Sutin, A. R., & Robinson, E. (2020), Longitudinal changes in mental health and the COVID-19 pandemic: Evidence from the UK Household Longitudinal Study, *Psychological medicine*, 1-10.
- Marques de Miranda, D., da Silva Athanasio, B., & AC, S. O. (2020), How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents?, *International Journal of Disaster Risk Reduction: IJDRR*, 51, 101845-101845.
- Delgado, M. C. M. (2022), COVID-19: A family's perspective, In *COVID-19 Pandemic* (pp. 41-51), Elsevier.
- Escobar, D. F. S. S., de Jesus, T. F., & Noll, M. (2020), Family and School Context: Effects on the Mental Health of Brazilian Students, *IJERPH*, 17(17), 1-13.

- Golberstein, E., Wen, H., & Miller, B. F. (2020), Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents, *JAMA Pediatrics*, 174(9), 819-820.
- González-Valero, G., Zurita-Ortega, F., Lindell-Postigo, D., Conde-Pipó, J., Grosz, W. R., & Badicu, G. (2020), Analysis of Self-Concept in Adolescents before and during COVID-19 Lockdown: Differences by Gender and Sports Activity, *Sustainability*, 12(18), 1-16.
- Hampshire, A., Hellyer, P. J., Trender, W., & Chamberlain, S. R. (2021), Insights into the impact on daily life of the COVID-19 pandemic and effective coping strategies from free-text analysis of people's collective experiences, *Interface Focus*, 11(6), 20210051-20210051.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006), Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes, *Behavior Research and Therapy*, 44(1), 1-25.
- He, Y., Ortiz, R., Kishton, R., Wood, J., Fingerman, M., Jacobs, L., & Sinko, L. (2021), In their own words: Child and adolescent perceptions of caregiver stress during early COVID-19, *Child Abuse & Neglect*, 124, 105452-105452.
- Humphreys, K. L., Myint, M. T., & Zeanah, C. H. (2020), Increased risk for family violence during the COVID-19 pandemic, *Pediatrics*, 146(1), 2-8.
- Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y. J., Ki, M., Min, J. A., Cho, J., & Chae, J. H. (2016), Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome, *Epidemiology and Health*, 38, e2016048-e2016048.
- Kerr, M. L., Fanning, K. A., Huynh, T., Botto, I., & Kim, C. N. (2021), Parents' self-reported psychological impacts of COVID-19: Associations with parental burnout, child behavior, and income, *Journal of Pediatric Psychology*, 46(10), 1162-1171.
- Kılınçel, Ş., Kılınçel, O., Muratdağı, G., Aydın, A., & Usta, M. B. (2021), Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home-quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey, *Asia-Pacific Psychiatry*, 13(2), e12406.
- Lee, J. (2020), Mental health effects of school closures during COVID-19, *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 4(6), 421-421.
- Lee, S. J., & Ward, K. P. (2020), Stress and Parenting during the Coronavirus Pandemic, University of Michigan.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., ... & Crawley, E. (2020), Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.
- Munawar, K., & Choudhry, F. R. (2021), Exploring stress coping strategies of frontline emergency health workers dealing Covid-19 in Pakistan: A qualitative inquiry, *American journal of infection control*, 49(3), 286-292.
- Neubauer, B. E., Witkop, C. T., & Varpio, L. (2019), How phenomenology can help us learn from the experiences of others, *Perspectives on Medical Education*, 8, 90-97.
- 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), 1062-1062.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020), Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis, *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901-907.
- Praveena, K. R., & Sasikumar, S. (2021), Application of Colaizzi's method of data analysis in phenomenological research, *Med Leg Updat*, 21(2), 914-918.
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020), Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic, *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102083-102083.

- Sajida Maharani, M., & Mustikasari, M. (2021), Stress Levels and High School Adolescents Coping Mechanism during the Covid-19 Pandemic, *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 9(3), 240-246.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020), Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations, *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281.
- Smirni, D., Smirni, P., Di Martino, G., Operto, F. F., & Carotenuto, M. (2019), Emotional awareness and cognitive performance in borderline intellectual functioning young adolescents, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(5), 365-370.
- Smirni, P., Lavanco, G., & Smirni, D. (2020), Anxiety in Older Adolescents at the Time of COVID-19, *Journal of Clinical Medicine*, 9(10), 3064-3074.
- Stuart, A., Katz, D., Stevenson, C., Gooch, D., Harkin, L., Bennasar, M., ... & Nuseibeh, B. (2022), Loneliness in older people and COVID-19: applying the social identity approach to digital intervention design. *Computers in Human Behavior Reports*, 6, 1-13.
- Suhail, A., Iqbal, N., & Smith, J. (2020), Lived experiences of Indian Youth amid COVID-19 crisis: An interpretative phenomenological analysis, *The International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 559-566.
- Varpio, L., & Ellaway, R. H. (2021), Shaping our worldviews: A conversation about and of theory, *Advances in Health Sciences Education*, 26(1), 339-345.
- World Health Organization. WHO timeline - COVID-19. 2020. Available at: <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline—covid-19>. Accessed May 20, 2020.
- Wu, Q., & Xu, Y. (2020), Parenting stress and risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic: A family stress theory-informed perspective, *Developmental Child Welfare*, 2(3), 180-196.