

Original Article

Correlation of Psychological Capital Scales and Self-Efficacy in Student Athletes in the Era of Covid- 19

Hamidreza Jalili¹ , Hamid Khaje Bayati² , Saed Kameli³ , Najmossadat Mousavi Bafrouei⁴ 



Citation: Jalili, H., Khaje Bayati, H., Kameli, S., & Mousavi Bafrouei, N. Correlation of psychological capital scales and self-efficacy in student athletes in the era of covid-19. Iranian Journal of Motor Behavior and Sport Psychology, 2024; 3(4): 12-20.

 10.22034/ijmbp.2024.482397.1108

- **Received:** 9 October 2023
- **Revised:** 3 November 2023
- **Accepted:** 31 December 2023
- **Published:** 16 March 2024

*1. Ministry of Education, Qom Province, Iran. (Corresponding Author).

E-mail:dr.hr.jalili@gmail.com

2. Physical fitness board of Qom province, Iran.

E-mail:hamidkhaje@gmail.com

3. Ministry of Education, Qom Province, Iran.

E-mail:skameli2020@gmail.com

4. Ministry of Education, Qom Province, Iran.

E-mail:roya.mosavi11@yahoo.com

Abstract

The purpose of the current research is to investigate the relationship between self-efficacy and psychological capital of athletes (bodybuilders) in the Corona era. The statistical population of this research is 200 male student athletes who were randomly selected and two self-efficacy and psychological capital questionnaires were distributed among them. Data were analyzed by Pearson correlation tests, analysis of variance and SPSS version 24 software. The findings showed that there was a significant positive relationship between psychological capital and self-efficacy with 99% confidence ($\alpha=0.01$) and a correlation coefficient of 0.369. Self-efficacy and sub-components of psychological capital (self-efficacy, hope, resilience and optimism) are significant at the level of significance ($\alpha = 0.01$) with 99 percent confidence and the correlation coefficient of each is 0.196, 0.254, respectively. 0.20 and 0.571. Also, the average psychological capital is equal to 108.63 and the average self-efficacy is 27.56. Also, in the sub-scales of psychological capital, from the highest to the lowest, the averages are 29.25 (self-efficacy), 27.54 (hope), 26.78 (optimism) and 24.97 (resilience). According to the results, it can be concluded that there is a positive relationship between them and that psychological capital and its scales are an important factor for the self-efficacy of people in acute stressful situations such as during the outbreak of the Covid-19 virus and how much the psychological capital of student athletes (Bodybuilder) is stronger and bolder, more self-efficacy is seen.

Keywords: Self-efficacy, psychological capital, athletes, Corona, students

مقاله پژوهشی

همبستگی مقیاس های سرمایه روان شناختی و خودکارآمدی در دانش آموزان ورزشکار در دوران کووید-۱۹

حمیدرضا جلیلی^{۱*} ، حمید خواجه بیاتی^۲ ، سعید کاملی^۳ ، نجم السادات موسوی بفرویی^۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین خودکارآمدی و سرمایه روان شناختی ورزشکاران (بدنساز) در دوران کرونا انجام گرفته است. جامعه آماری این پژوهش ۲۰۰ ورزشکار دانش آموز آقا می باشد که به شیوه تصادفی انتخاب و بین آن ها دو پرسشنامه خودکارآمدی و سرمایه روان شناختی توزیع شد. داده توسط آزمون های همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس و نرم افزار SPSS ورژن ۲۴ تجزیه و تحلیل شدند. یافته ها نشان داد که بین سرمایه روانشناختی و خودکارآمدی با ۹۹ درصد اطمینان (۰/۰۱) و ضریب همبستگی ۰/۳۶۹ نشان دهنده رابطه مثبت معنا دار بوده است. خودکارآمدی و زیر مولفه های سرمایه روانشناختی (خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی) در سطح معنا داری (۰/۰۱) ۹۹ درصد اطمینان معنا دار بوده و ضریب همبستگی هر کدام به ترتیب ۰/۱۹۶، ۰/۲۵۴، ۰/۲۰۷ و ۰/۵۷۱ می باشد. همچنین، میانگین سرمایه روانشناختی برابر با ۱۰۸/۶۳ و ۲۷/۵۶ میانگین خودکارآمدی می باشد. همچنین در زیر مقیاس های سرمایه روان شناختی از بیشترین به کمترین میانگین را ۲۹/۲۵ (خودکارآمدی)، ۲۷/۵۴ (امیدواری)، ۲۶/۷۸ (خوش بینی) و ۲۴/۹۷ (تاب آوری) دارا می باشند. با توجه به نتایج می توان استنباط کرد که رابطه مثبت بین آنها برقرار است و سرمایه روانشناختی و مقیاس های آن عامل مهمی برای خودکارآمدی افراد در شرایط حاد استرس زا مانند زمان شیوع ویروس کووید ۱۹ می باشد و هر چقدر سرمایه روان شناختی دانش آموزان ورزشکار (بدنساز) قوی تر و پرنرگ تر باشد، خودکارآمدی بیشتری دیده می شود.

واژه‌های کلیدی: خودکارآمدی، سرمایه روان شناختی، ورزشکاران، کرونا، دانش آموزان

- تاریخ دریافت: ۷ مهر ۱۴۰۲
- تاریخ بازنگری: ۱۲ آبان ۱۴۰۲
- تاریخ پذیرش: ۱۰ دی ۱۴۰۲
- تاریخ انتشار: ۲۶ اسفند ۱۴۰۲

۱. استادیار معلم وزارت آموزش و پرورش استان قم، ایران. (نویسنده مسئول).

E-mail: dr.hr.jalili@gmail.com

۲. استادیار معلم وزارت آموزش و پرورش استان قم، ایران.

E-mail: hamidkhaje@gmail.com

۳. هیئت آمادگی جسمانی استان قم، ایران.

E-mail: skameli2020@gmail.com

۴. دانشیار معلم وزارت آموزش و پرورش استان قم، ایران.

E-mail: roya.mosavi11@yahoo.com

مقدمه

کرونا ویروس (کووید-۱۹)، از خانواده بزرگ ویروس ها است که به نام COVID-19 نامگذاری شده است و نقطه آغاز و شیوع ویروس کرونا از دسامبر سال ۲۰۱۹ و از شهر یوهان چین بوده است که این ویروس مناطق بسیاری را از جمله آفریقا، قاره آمریکا، مدیترانه شرقی، اروپا، آسیای جنوب شرقی و اقیانوس آرام غربی را آلوده ساخته است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). در ایران نیز کرونا شیوع فراوانی دارد و سلامت جسمی و روانی افراد را به طور جدی به خطر انداخته است (علی پور و همکاران، ۱۳۹۸). از مهم ترین نشانه های این بیماری، علائم حاد تنفسی است که در ۲ درصد موارد منجر به مرگ می شود و علائم و نشانه های عفونت شامل تب، سرفه و مشکل در تنفس است (وو و مک کوکان، ۲۰۲۰). اگر چه بسیاری از تغییرات رفتاری مانند انتقال اطلاعات، دوری از جمعیت های انسانی مانند قرنطینه خانگی، اجتناب از جمعیت و مشارکت در درمان های ضدویروسی تا اندازه ای که کشورهای مختلف اثراتی مثبت داشته است (پالتی و همکاران، ۲۰۰۹؛ رود و همکاران، ۲۰۱۹) ولی این

اثرات با وجود تاثیر اثرگذاری بر سلامت جسمی، عموماً نتوانسته اند پیامدهای روانی بیماری را از بین ببرند (بروکس و همکاران، ۲۰۲۰) و کیو و همکاران (۲۰۲۰) دریافتند که پریشانی های روانی مانند وحشت زدگی، اضطراب، افسردگی، ترس، افکار و ناامیدی اساسی ترین واکنش های روانی آسیب زا در اغلب افراد آسیب دیده و افراد در معرض شیوع بیماری ها بودند.

همچنین، سرمایه روان شناختی به معنای اعتماد به نفس برای انجام تلاش های لازم برای موفقیت های چالش انگیز، داشتن چشم انداز مثبت به موفقیت در زمان حال و آینده، نشان دادن پشتکار در حرکت به سمت اهداف برای دستیابی به موفقیت و نشان دادن مقاومت در مواجهه با مشکلات و سختی ها و پذیرفتن آن هاست (سعادت و همکاران، ۲۰۲۰). سرمایه روان شناختی یک حالت روانشناختی مثبت است که رویکردی واقع بینانه و انعطاف پذیر به زندگی ارائه می دهد که از چهار ساختار امید، خوش بینی، تاب آوری و خودکارآمدی تشکیل شده است (لیران و میلر، ۲۰۱۹). این عوامل تاثیر هم افزایی به یکدیگر دارند و در یک فرآیند تعاملی و ارزشیابی، به زندگی فرد معنا بخشیده، تلاش فرد برای تغییر

براساس نظریه اجتماعی شناختی، خودکارآمدی به عنوان عامل فعال مرکزی به طور پیوسته با فعالیت فیزیکی، عملکرد و رفاه همراه است (بندورا، ۱۹۹۷؛ شمسعلی نیا و همکاران، ۱۳۹۸). فلتر و لیرک (۲۰۰۱) بیان می‌کنند که سازه خودکارآمدی، از تاثیر گذارترین سازه‌های روان شناختی بر پیشرفت‌های ورزشی می‌باشد و افرادی که خودکارآمدی بیشتری دارند، اهداف سخت‌تری را در نظر می‌گیرند و تلاش بیشتری برای دستیابی به آن اهداف می‌کنند (اگست و براون، ۲۰۱۱). بندورا بیان می‌دارد که خودکارآمدی، توان سازنده‌ای است که بدان وسیله، مهارت‌های شناختی، اجتماعی، عاطفی و رفتاری انسان برای تحقق اهداف مختلف به گونه‌ای اثر بخش سازمان‌دهی می‌شوند (بهمنی، تریان، رضائی نژاد و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین، مطالعات صورت گرفته روی ورزشکاران المپیک نشان داد خودکارآمدی و کارایی تیمی موثرترین عوامل بر عملکرد ورزشی آنها بوده است (فلتر و لیرک، ۲۰۰۱؛ به نقل از جلیلی شیشوان و صادقیان، ۱۴۰۲). رودگریان، ضامنی و رسولی (۱۴۰۰) در پژوهشی با هدف مدل‌یابی روابط ساختاری بین خودکارآمدی، سرمایه روانشناختی و اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه دوم در شهرستان بابل به این نتیجه رسیدند که خودکارآمدی و مولفه‌های روانشناختی در کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان اثر دارد و موجب می‌شود تا دانش‌آموزان از لحاظ روانی آمادگی مواجهه با امتحان را داشته باشند. باید توجه داشت که هم خود بیماری‌های اپیدمی و هم راهکارهای رویارویی با آن‌ها دارای اثرات آسیب‌زای روان‌شناختی بوده‌اند که عدم توجه پژوهشگران به این گستره می‌تواند زمینه‌ساز آسیب‌های روانی شناختی گسترده‌تر (لاو، یانگ و همکاران، ۲۰۰۶؛ فانک و همکاران، ۲۰۱۵؛ جیانگ و همکاران، ۲۰۱۹) و با توجه به اهمیت مطالب بیان شده دنبال پاسخ به این سوال می‌باشیم که آیا سرمایه‌های روانشناختی و مشکلات خواب در دوران کرونا می‌تواند پیش‌بینی‌کننده خودکارآمدی دانش‌آموزان ورزشکار باشند یا خیر؟ می‌باشیم.

روش‌شناسی

شرکت‌کننده‌ها

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی می‌باشد و جامعه آماری آن شامل ۲۰۰ نفر از بدنسازان می‌باشد که در دوران کرونا در حال تمرین کردن بوده‌اند. به منظور رعایت اصول در محرمانه بودن اطلاعات به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد و بین آنها دو پرسشنامه خودکارآمدی و سرمایه روانشناختی توزیع شد.

ابزار

پرسشنامه سرمایه روانشناختی لوتانز (PCQ):

نخستین فرم این پرسشنامه در سال ۲۰۰۷ توسط لوتانز طراحی و ساخته

موقعیت‌های فشارزا را تداوم می‌بخشند، او را برای ورود به صحنه‌های عمل آماده نموده و مقاومت و سرسختی او را در تحقیق اهداف را تضمین می‌کنند (لوتانز و یوسف، ۲۰۱۷). سرمایه روان‌شناختی به عنوان یک ظرفیت روانی مطلوب و با بهره‌گیری از ترجیحات فکری، به توانایی راه‌حل‌یابی افراد تأثیر می‌گذارد و آن را تسهیل می‌کند (عسکری، تجربه کار و توحیدی، ۱۴۰۰). مطالعات موجود در مورد سرمایه روان‌شناختی بر بحث در مورد ساختار درونی و ارتباط آن با سایر زمینه‌ها مانند سلامت روان شناختی، بهزیستی فردی و رفتار فردی متمرکز بوده است و در این بین، همبستگی سرمایه روان‌شناختی و سلامت روان شناختی در مطالعات متعددی مورد بررسی قرار گرفته است (لی، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تمامی ابعاد سرمایه روان‌شناختی با هیجانات مثبت و منفی، افسردگی، اضطراب و اضطراب اجتماعی رابطه منفی دارند (ظهور پرونده، ۱۳۹۷؛ تنکمانی و سهرابی، ۱۳۹۷؛ شریفی، حسنی و نصری، ۱۳۹۵؛ میرحسینی، دادگری، بصیری نژاد و همکاران، ۲۰۲۰؛ اجلوانی و آلمایه‌ره، ۲۰۲۰). طبق نتایج پژوهشی امینی، دهقانی، صالحی و سلطانی زاده (۱۳۹۸) افرادی که دارای سرمایه روان‌شناختی بالایی دارند دارای ویژگی‌های شخصیتی هستند که سلامت روان، هیجانی و انگیزشی آن‌ها را افزایش می‌دهد و سرمایه روان‌شناختی افراد را در مقابله با شرایط ناگوار مجهز و به حفظ بهداشت روانی آنان کمک می‌کند (فطین و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین، توکلی (۱۴۰۰) در پژوهش خود نشان داد که متغیر سرمایه روان‌شناختی بر اضطراب اجتماعی اثر مستقیم و غیر مستقیم داشت، یعنی علاوه بر اثر مستقیم، به واسطه سبک مقابله‌ای کارآمد (مثبت) و ناکارآمد (منفی) براضطراب اجتماعی به صورت غیر مستقیم اثر گذار است بوده است. از طرفی خواب از ضروریات حیات است به طوری که انسان‌ها حدود یک سوم از دوران زندگی خود را به خواب اختصاص می‌دهند (دقاق و عرب‌هاشمی، ۱۴۰۱). سطح کافی خواب برای سلامت جسمی و روانی ضروری است (سیلانی و همکاران، ۲۰۲۳) و اختلال در خواب یعنی اینکه گاهی خواب روی نمی‌دهد یا در زمان نامناسب روی می‌دهد یا اینکه به نظر آرامش بخش نمی‌رسد که آن را اختلال خواب می‌نامند (عرب و محمدی، ۱۴۰۲). اختلالات خواب به مجموعه‌ای از شرایطی گفته می‌شود که به طور مستمر مانع از خواب‌آلودگی یک فرد می‌شود (صادقی پور و زر، ۱۴۰۱). اختلالات خواب رایج مانند بیخوابی، سندرم پای بی‌قرار، ناركوپسی و غیره می‌توانند به همه جنبه‌های زندگی افراد تأثیر بگذارند از جمله ایمنی (هوندا و همکاران، ۲۰۲۲)، روابط اجتماعی (صادقی پور و زر، ۱۴۰۱)، سلامت روان (بارتل و همکاران، ۲۰۲۰)، وزن (هاوز و همکاران، ۲۰۱۹) و ابتلا به دیابت و بیماری قلبی (ژو و همکاران، ۲۰۲۰) تأثیر بگذارند. در این راستا، یکی از عواملی که امروزه با هدف مطالعات و تحقیقات مختلف در حوزه سلامت ورزش قرار گرفته و می‌تواند رفتارهای مرتبط با سلامت، مانند ورزش کردن را پیش‌بینی کند خودکارآمدی است (میرزایی، ۱۴۰۲).

کرد. میزان پایایی این آزمون در تحقیق حاضر نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ $a=0.74$ برآورده شده است. برای سنجش روایی سازه ای مقیاس خود کارآمدی، امتیاز به دست آمده توسط آنها اندازه گیری چندین ویژگی شخصیتی همبسته شده است. این اندازه های شخصیتی در بر گیرنده مقیاس درونی- بیرونی را خرده مقیاس کنترل شخصی مقیاس L.E (گورینف لائو ونتین) مقیاس درجه تمایل اجتماعی (مارل- کراون). مقیاس بین فردی (روزنبرگ) می باشد. در تحقیق طباطبائی (۱۳۷۶) به منظور ارزیابی روایی سازه ای این آزمون نتایج حاصل از این وسیله مطابق روش مورد استفاده توسط گیسون و دمپو و ولفوک و هوی با استفاده از روش تحلیل عاملی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و به این نتیجه رسید که فرم فارسی این وسیله با فرم انگلیسی و اصلی آن از لحاظ سازه کاملاً همخوانی دارد و از روایی سازه ای خوبی برخوردار است.

روش آماری

داده های بدست آمده از این دو پرسشنامه با نرم افزار SPSS ورژن ۲۲ و آزمون همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج

به منظور بررسی رابطه بین خودکارآمدی و سرمایه روان شناختی دانش آموزان ورزشکار (بدنساز) در دوران کرونا از همبستگی پیرسون استفاده گردید. جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد متغیر های این پژوهش را نشان میدهد.

در جدول (۱) که میانگین است دیده شد که: میانگین سرمایه روانشناختی برابر با $108/63$ و $27/56$ میانگین خودکارآمدی می باشد. همچنین در زیر مقیاس های سرمایه روان شناختی از بیشترین به کمترین میانگین را $29/25$ (خودکارآمدی)، $27/56$ (امیدواری)، $24/78$ (خوش بینی) و $24/97$ (تاب آوری) دارا می باشند.

نتایج به دست آمده از پژوهش در جدول ۲ نشان داد که بین سرمایه روانشناختی و خودکارآمدی با 99 درصد اطمینان ($r=0.91$) و ضریب

شده است؛ که به طور وسیعی در ساختار هایی که امید، تاب آوری، خوش بینی و خودکارآمدی را می سنجد مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه شامل ۲۴ سوال است که شامل ۴ خرده مقیاس امیدواری، تاب آوری، خوش بینی، و خودکارآمدی می باشد. هر خرده مقیاس ۶ گویه دارد و شرکت کننده به هر گویه در مقیاس ۶ درجه ای از (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) لیکرت پاسخ می دهد. برای به دست آوردن نمره سرمایه های روانشناختی ابتدا نمره هر خرده مقیاس به صورت جداگانه به دست می آید و سپس مجموع آن ها به عنوان نمره کل سرمایه های روانشناختی محسوب می شود. روایی و پایایی این پرسشنامه در تحلیل عاملی و معادلات ساختاری نسبت خن دو این آزمون $24/6$ و آماره های آماره-های CFI و RMSEA در این مدل را 0.97 و 0.08 گزارش کرده است که روایی عاملی آزمون مورد تأیید قرار گرفته است. (به نقل از بقایی، ۱۴۰۱). در پژوهش های داخلی میزان پایایی این پرسشنامه بر اساس آلفای کرونباخ 0.85 به دست آمده است (بهادری خسروشاهی، هاشمی نصرت آباد، باباپور خیرالدین، ۲۰۱۲). همچنین در پژوهش بقائی پایایی این ابزار بر حسب آلفای کرونباخ در این پژوهش برای کل ابزار به مقدار 0.81 به دست آمد.

پرسشنامه خودکارآمدی:

این پرسشنامه دارای ۱۷ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان خودکارآمدی در افراد می باشد. نمره گذاری این پرسشنامه از (کاملاً مخالفم=۵ تا کاملاً موافقم=۱) بدست می آید که در سوالات ۱، ۳، ۴، ۸، ۹، ۱۳، ۱۵ نمره گذاری به شکل معکوس انجام می گردد. در نهایت، به منظور محاسبه میزان خودکارآمدی فرد پاسخ دهنده، امتیاز تک تک سوالات را با هم جمع نموده و به عنوان میزان خودکارآمدی فرد در نظر می گیریم. بدیهی است هر چه این امتیاز بالاتر باشد، نشان دهنده خودکارآمدی بالاتر خواهد بود و برعکس. روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیق انجام شده توسط مقیمی فام (۱۳۷۹) $a=0.82$ گزارش شده است و آلفای به دست آمده رضایت بخش می باشد. در تحقیق براتی (۱۳۷۵) ضریب پایایی این آزمون از طریق روش اسپیرمن- براون با طول برابر 0.76 و با طول نابرابر 0.76 و از روش دو نیمه کردن گاتمن برابر 0.76 به دست آمد. طباطبائی (۱۳۷۶) ضریب پایایی این آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ 0.70 اعلام

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیر های پژوهش

تعداد	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد
۲۰۰	۱۲	۳۶	۲۹/۲۵	۴/۳۹
۲۰۰	۱۴	۳۶	۲۷/۵۴	۴/۵۰
۲۰۰	۱۱	۳۶	۲۴/۹۷	۴/۶۵
۲۰۰	۱۷	۳۵	۲۶/۷۸	۳/۲۱
۲۰۰	۷۶	۱۳۹	۱۰۸/۶۳	۱۲/۸۶
۲۰۰	۱۷	۷۴	۲۷/۵۶	۶/۰۳

جدول ۲. ضریب همبستگی پیروان بین متغیرهای خودکارآمدی و سرمایه روانشناختی

سرمایه روانشناختی	
همبستگی پیروان	**۳۶۹.
سطح معناداری	۰۰۰.

همبستگی ۰/۳۶۹ نشان دهنده رابطه مثبت معنا دار بوده است. با توجه به رابطه مثبت و معنی داری دو متغیر خودکارآمدی و سرمایه روانشناختی لذا زیر مقیاس‌های روانشناختی با خودکارآمدی را در زیر آورده شده است.

جدول ۳. همبستگی خودکارآمدی و مولفه‌های سرمایه روانشناختی

سرمایه روانشناختی		خودکارآمدی	
سرمایه روانشناختی	خوشبینی	تاب آوری	امیدواری
امیدواری	همبستگی پیروان	۱	**۵۳۰.
	سطح معناداری		۰۰۰.
تاب آوری	همبستگی پیروان	۱	**۴۵۹.
	سطح معناداری		۰۰۰.
خوش بینی	همبستگی پیروان	۱	**۴۳۷.
	سطح معناداری		۰۰۰.
سرمایه روانشناختی	همبستگی پیروان	۱	**۷۵۵.
	سطح معناداری		۰۰۰.
خودکارآمدی	همبستگی پیروان	**۲۵۴.	**۲۰۰.
	سطح معناداری	۰۰۰.	۰۰۰.

و همکاران، ۲۰۲۰). تاثیر منفی COVID-۱۹ و پیامدهای آن بسیار گسترده است، از جمله نتایج منفی در سلامت روان، افزایش علائم افسردگی و اضطراب، اختلالات استرس و بی خوابی، خشم و ترس است (بائو و همکاران، ۲۰۲۰؛ یانگ و همکاران، ۲۰۲۰). سالاری و همکاران (۲۰۲۰)، نشان دادند که طیف گسترده‌ای از نتایج روان شناختی در طی شیوع ویروس، در سطح فردی، اجتماعی، ملی و بین المللی مشاهده شده است و در سطح فردی، افراد احتمالاً ترس از بیماری یا مرگ، احساس درماندگی و کلیشه شدن توسط دیگران را تجربه می کنند. همچنین، احساس خودکارآمدی، از منابع مختلف از جمله توفیق‌ها و شکست‌های خود فرد، مشاهده موفقیت یا شکست دیگرانی که شبیه او هستند و ترغیب کلامی سرچشمه می گیرد، و مشاهده موفقیت یا شکست افراد شبیه وی و به عبارتی مشاهده جانشینی کلی دیگر از نتایج مثبت ارتباط اجتماعی موفق است (اصغری، ۱۳۹۴) و منظور از خودکارآمدی این است که شخص در خود احساس اطمینان و اعتماد به نفس می کند که می تواند در یک موقعیت، به طور مناسب و موثر، اقدام و رفتار کند (ابراهیمی، خامسان و پاکدامن، ۱۳۹۳) و نتایج نشان می دهد افراد با خودکارآمدی بالا بیشتر از راهبردهای مقابله ای مساله مدار استفاده می کنند و خودکارآمدی پایین با راهبردهای هیجان مدار و علائمی چون اضطراب، افسردگی در ارتباط است (تری، ۱۹۹۴؛ آلبری، ۱۹۹۲؛ به نقل از مسعودنیا، ۲۰۰۸). یافته های

نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که خودکارآمدی و زیر مولفه های سرمایه روانشناختی (خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی) در سطح معنا داری (۰/۰۱ =) ۹۹ درصد اطمینان معنا دار بوده و ضریب همبستگی هر کدام به ترتیب ۰/۱۹۶، ۰/۲۵۴، ۰/۲۰۰ و ۰/۵۷۱ می باشد.

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه خودکارآمدی و سرمایه روان شناختی دانش آموزان ورزشکار در دوران کرونا می باشد و براساس نتایج بدست آمده نتیجه گرفتیم ارتباط می شود که سرمایه روان شناختی و زیر مقیاس های آن همچون امیدواری، خوش بینی و تاب آوری عوامل مهمی برای خودکارآمدی افراد در شرایط حاد استرس زا مانند پاندمی کووید ۱۹ می باشد و هرچقدر سرمایه ی روان شناختی افراد قوی تر و پرنرنگ تر باشند شاهد آن خواهیم بود که افراد خودکارآمدی بالاتری از خود نشان می دهند و ارتباط این دو متغیر باهم به طور مستقیم می باشد.

کرونا ویروس قدرت سرایت بالایی دارد به طوری که به طور میانگین هر شخص می تواند سه نفر دیگر را مبتلا کند (ورتی و همکاران، ۲۰۲۰) و شایع ترین علائم طی ۲ الی ۴ روز شامل تب، خستگی، سرفه خشک، درد عضلانی و تنگی نفس است و این بیماری در حال حاضر کل جهان را فراگرفته است و باعث ابتلای میلیون ها نفر در دنیا شده است (پنکوک

ملاحظات اخلاقی

حامی مالی

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تامین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

مشارکت نویسندگان

هر دو نویسنده مشارکت یکسانی داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تقدیر و قدردانی

از تمامی افرادی که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

پژوهشی حاکی از آن است که سرمایه روان شناختی با سطوح روانی فرد، ارتباط نزدیکی دارد یعنی برخورداری از سرمایه روان شناختی بالا به بهبود کیفیت روان شناختی فرد کمک خواهد کرد؛ بنابراین سرمایه روان شناختی می تواند به عنوان یک عامل محافظت کننده داخلی برای بهزیستی روان شناختی در نظر گرفته شود (کیم، کیم و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین، پژوهشگران معتقدند که ریشه بسیاری از مشکلات روانی و اجتماعی، تنش، استیصال، افسردگی، یاس و ناامیدی، احساس عجز، احساس تنهایی، تحمل اجتماعی و غیره در پائین بودن میزان سرمایه روان شناختی افراد، جوامع و ملت ها قرار دارد که با تقویت سرمایه روان شناختی می توان با این مشکلات مبارزه کرد (انگلینو و همکاران، ۲۰۱۸؛ به نقل از فروتن، احدی، عسکری، صاحبی و پیشقدم، ۱۳۹۹). باید توجه داشت که هم خود بیماری های اپیدمی و هم راهکارهای رویارویی با آن ها دارای اثرات آسیب زای روان شناختی بوده اند که عدم توجه پژوهشگران به این گستره می تواند زمینه ساز آسیب های روانی شناختی گسترده گردد (لاو، یانگ و همکاران، ۲۰۰۶؛ فانک و همکاران، ۲۰۱۵؛ جیانگ و همکاران، ۲۰۱۹) و مداخله روان شناختی مبتنی بر سرمایه روان شناختی می تواند به عنوان روشی کارآمد جهت افزایش نیرومندی های امید، خودکارآمدی، تاب آوری و خوشبینی و کاهش نشانه های افسردگی در بیماران مبتلا به افسردگی مورد استفاده قرار گیرد (مختاری، کجیاف و عابدی، ۱۳۹۹).

نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه کرونا تاثیرات منفی روانی زیادی را بر جامعه تحمیل می کند می توان پیشنهاد کرد که آموزش ها و کارگاه های لازم را در راستای افزایش و بهبود عملکرد دانش آموزان مخصوصا در مبحث مشکلات خواب ارائه داد و با تقویت هر کدام از مقیاس های سرمایه روانشناختی برای بهبود عملکرد و خودکارآمدی ورزشکاران (دانش آموزان ورزشکار) در شرایط استرس زا همچون کرونا، آگاهی های لازم در جهت مدیریت بحران به آن ها داده شود. همچنین از محدودیت های این پژوهش می توان به دشواری یافتن جامعه آماری دانش آموزان ورزشکار به ویژه دانش آموزانی که در باشگاه های بدنسازی تمرین می کنند آن هم در دوران سخت و استرس زای کرونا اشاره کرد.

References

- عرب، شقایق، محمدی، اکبر. (1402). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری به اختلال خواب و اضطراب مرگ سالمندان. *روانشناسی پیری*، 9(1)، 89-102.
- صادق پور، ح.، زر، ع. (1401). تاثیرات تمرینات استقامتی بر کیفیت خواب سالمندان: یک مطالعه مرور سیستماتیک. *مرور سیستماتیک در علوم پزشکی*، 2(2)، 1-10.
- میرزایی، حسین. (1402). نقش خودکارآمدی در رابطه بین انگیزه پیشرفت با اضطراب رقابتی و عملکرد ورزشی دانش آموزان شرکت کننده در المپیادهای ورزشی مدارس. *فصلنامه علمی تخصصی انگاره های نو در تحقیقات آموزشی*، 2(3): 1-18.
- جلیلی شیشوان، علی، صادقیان، نسرین. (1402). اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر اضطراب، خودکارآمدی و خودتنظیمی دانشجویان ورزشکار شرکت کننده در المپیاد ورزشی. *فصلنامه پژوهش های نوین شناختی*، 18(68): 91-81.
- دقاق، زهرا، عرب هاشمی، ملیحه. (1401). بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود مشکلات مربوط به خواب و انزوای اجتماعی در بیماران دارای استومی کلینیک قائم شهر. *دوفصلنامه علمی روان شناسی بالینی و شخصیت*، 20(2): 17-32.
- اسماعیل نسب، نیما؛ میروسی، سیدجلیل. (1399). بررسی نقش سلامت سازمانی و سرمایه روان شناختی بر ارتقای بهزیستی کارکنان سازمان های ورزشی. *مجله مطالعات مدیریت رفتار سازمانی در ورزش* 7(28): 115-128.
- تنکمانی، نرگس؛ سهرابی، فرامرز. (1397). رابطه جهت گیری زندگی (خوش بینی، بدبینی) با افسردگی، استرس، اضطراب. *مجله رویش روان شناسی*، 7(12): 13-26.
- توکلی، ترلان. (1400). ارائه مدل رابطه علی سرمایه روان شناختی با اضطراب اجتماعی و نقش واسطه ای سبک های مقابله ای در دوره ی شیوع بیماری کووید-19. *در دانشجویان دختر*. *نشریه علمی زن و فرهنگ* 12(47): 109-120.
- رودگریان، مریم؛ ضامنی، فرشیده؛ رسولی سید عصمت. (1400). هدف مدل یابی روابط ساختاری بین خودکارآمدی، سرمایه روانشناختی و اضطراب تحصیلی دانش آموزان متوسطه دوم در شهرستان بابل. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، 64 (5): 4175-4185.
- شریفی، محمد؛ حسنی، توانا؛ نفری، شیما. (1395). پیش بینی اضطراب اجتماعی دانش آموزان براساس خودکارآمدی، عزت نفس و جو عاطفی خانواده. *اولین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی*، تهران. <https://Civilica.com/doc/534621>
- ظهور پرونده، وجیهه. (1397). رابطه حمایت اجتماعی و تاب آوری با اضطراب اجتماعی و درماندگی روان شناختی مادران کودکان استثنایی. *فصلنامه خانواده پژوهی*، 15(2)، 301-283.
- عسکری، فهیمه؛ تجربه کار، مهشید؛ توحیدی، افسانه. (1400). نقش سرمایه روان شناختی بر توانایی حل مسئله اجتماعی بام میانجی گری ترجیحات فکری. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت* 2(26): 73-88.
- علی پور، احمد؛ قدمی، ابوالفضل؛ علی پور، زهرا؛ عبدالله زاده، حسن. (1398). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری در نمونه ایرانی. *فصلنامه روانشناسی سلامت (DAS) کرونا* 4(32): 163-175.
- فروتن، محمدرضا؛ احدی، حسن؛ عسگری، پرویز؛ صاحبی، علی و پیشقدم، کاوه (1399). اثربخشی نمایش آهنگین برافسردگی و سرمایه روان شناختی افراد دیستیمیک (افراد افسرده خو). *مجله علوم روانشناختی*، 19(85): 71-79.
- مختاری، عباس؛ کجیاف، محمدباقر؛ عابدی، محمدرضا. (1399). تاثیر مداخله مبتنی بر سرمایه روان شناختی بر امید خوشبینی، تاب آوری و خودکارآمدی بیماران افسرده. *مجله علوم روانشناختی* 9(95): 1411-1421.
- Aljouni, A. O., & Almahaireh, A. S. (2020). Relationship between coronavirus-related anxiety and optimism among undergraduates at the University of Jordan. *Journal of Critical reviews*, 7(19), 7721-7728.
- Asghari, M. (2016). The relationship between computer experience and social skills, self-efficacy blind students. *Journal of Applied Research in Psychology*. 6(3): 18-1.
- Bahmani, B., Torabiyani, S., Rezajnejad, S., Manzari Tavakoli, V., & Meinfard, M. (2017). Evaluate the effectiveness of training on social adjustment and emotional self-efficacy and social anxiety in adolescents. *Journal of Applied Research in Psychology*. 7(2): 80-68.

19. Bandura, A., (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological review*, 48, 191-215.
20. Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., a Lu, L. (2020). 2019-Ncov epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38.
21. 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 low to reduce it: Vapid review of the evidence. *Rapid Review*. 395, 912-920.
22. De Geest, D., & Brown, K. G. (2011). The role of goal orientation in leadership development. *Human Resource Development Quarterly*, 22(2), 157-175.
23. Dehqany, M., Javadipoor, M., & Islamdoost, S. (2015). The relationship between metacognitive beliefs and self-efficacy of teachers with their professional qualifications. *Journal of Applied Research in Psychology*. 5(4): 68-51.
24. Fletz, D. L., & Lirgg, C. D. (2001). Self-efficacy beliefs of athletes, teams, and couches. *Handbook of sport psychology*, 2, 340-361.
25. Fourotanbagha, P., Nezami, M., Soltaninejad, A., Eskandari, H., & Manzari tavakoli, V. (2016). The effectiveness of life skills training on self-esteem and self-efficacy lower secondary school students. *Journal of Applied Research in Psychology*. 6(3): 72-61.
26. Funk, S., Bansal, S., Bauch, C.T., Eames, K. T., Edmunds, W.J., Galvani, A. P., Klepac, P. (2015). Niue challenge in incorporation the dynamics of behavior in fectious disease models. *Epidemics*, 10,21-25.
27. Goldsmith, A., Veum, J., Darity, W. (1997). Unemployment, Joblessness, Psychological wellbeing and self-esteem: theory and evidence. *J Socie Econ*, 26, 133-158.
28. Jiang, W., Hou, G., Li, J., Peng, C., Wang, S., Liu, S., Zhuang, Q., Chen, J., Liu, H. (2019). Prevalence of H7N9 subtype avian influenza viruses in poultry in china, 2013-2018. *Trans boundary emergency diseases*. 66(4), 1758-1761.
29. Kim, M., Kim, A., Chan, H., Nywman, J., Ferris, G. R., & Perrew, P. L. (2019). The antecedents and concequeces of Positive organizational behavior: the role Psychological Capital for Promoting employee well being in sport organizations. *Sport Management Review*, 22(1),108-25.
30. Lau, J.T., Yang, X., Tsui, H.Y., Pang, E., Wing, Y. K. (2006). Posetive mental health-related impacts of the SARS epidemic on the general public in Hong Kong and their association with other negative impacts. *Journal of Infections*, 53(2),114-124.
31. Li, D. (2020). Influence of the youth's psychological capital on social Anxiety during the COVID-19 pandemic outbreak. *Iran Journal Public Health*, 49(11), 2060-2068.
32. Luthans, F., & Youssef, C. M. (2017). Psychological capital: An evidence-based positive approach. *Annual Review of organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4,339-366.
33. Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnal Psychology*, 60(3), 541-572.
34. Massoudnia, A. (2008). Perceived self-efficacy and coping strategies in stressful situations. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 13(4):405-415.
35. Mirhossieni, S. M., Dadgari, A., Basirinezhad, M. H., Mohammadpour hodki, R., & Ebrahimi, H. (2020). The role of Hope to Alleviate Anxiety in COVID-19 outbreak among community Dwellers: An online Cross-sectional survey. *A annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49(10),

- 723-730.
36. Neuberg, S. L., Kenrick, D.T., Schaller, M. (2011). Human threat management systems: self-protection and disease avoidance. *Neuroscience Bio behavior revolution journal*, 35(4), 1042-1051.
 37. Pennycook, G., McPhetres, J., Zhang, Y., Lu, J.G., & Rand, D.G. (2020). Fighting COVID-19 misinformation on social media: Experimental evidence for a scalable accuracy-nudge intervention. *Psychological Science*, 31(7), 770-780.
 38. Poletti, P., Poletti, B., Ajelli, M. (2009). Spontaneous behavioral changes in response to epidemics. *Journal of theoretical Biology*, 260(1), 31-40.
 39. Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implication and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33,1-4.
 40. Raude, J., McColla, K., Flamand, C., Apostolidis, T. (2019). Understanding health behavior changes in response to outbreaks: Findings from a longitudinal study of a large epidemic of mosquito-borne disease. *Social Science & Medicine*, 230,184-193.
 41. Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Roygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M... & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*, 16(1), 1-11.
 42. Sherer, M., Maddux, J.E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B. and Rogers, R.W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51, 663-671.
 43. Terry, D. J. (1994). Determinants of Coping: the role of stable and situational factors. *Journal of personality and social Psychology*, 66(5): 895.
 44. World Health Organization. (2020). Mental health and psychological considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020 (No. Who/2019-nCov/Mental Health/2020.1.). World Health organization.
 45. Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in china: summary of a report of 72314 cases from the Chinese center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13),1239-1242.
 46. Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y.T. (2020). Mental health services for older adults in china during the COVID-19 outbreak the *Lancet Psychiatry*, 7(4), e19.