

## شناسایی عملکرد شناختی دانشجویان دانشگاه پیام نور دربارهٔ ویروس

### کوید-۱۹

#### حسین پورسلطانی زرنندی<sup>۱</sup>، الهام سعیدی<sup>۲</sup>

۱. دانشیار مدیریت ورزشی، دانشگاه پیام نور (نویسندهٔ مسئول)

۲. دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۱۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۳/۳۱

#### چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناسایی عملکرد شناختی دانشجویان دانشگاه پیام نور دربارهٔ ویروس کوید-۱۹، با استفاده از تکنیک دلفی فازی انجام شد. این پژوهش از نوع پژوهش‌های کیفی، براساس زمان حال نگر، از نظر هدف کاربردی و به لحاظ جمع‌آوری اطلاعات میدانی بود. دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و کارشناسی رشته تربیت بدنی دانشگاه پیام نور استان البرز جامعه آماری را تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری غیرتصادفی از نوع هدفمند بود. داده‌ها با روش مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختارمند گردآوری شدند و برای رفع سوگیری‌های احتمالی، از تکنیک دلفی فازی به منظور دستیابی به توافق گروهی بین خبرگان استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد مؤلفه‌های شناخت سیاسی، شناخت اقتصادی، شناخت فرهنگی و اجتماعی، شناخت رفتاری و شناخت اعتقادی نقش تبیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری عملکرد شناختی دانشجویان داشتند؛ بنابراین، دانشجویان با استفاده از شناسایی عملکرد شناختی می‌توانند به حل مشکلات دربارهٔ ویروس کوید-۱۹ دست پیدا کنند. همچنین بالاترین رتبه به شناخت رفتاری و پایین‌ترین رتبه به شناخت سیاسی مربوط بود؛ بنابراین، در عملکرد شناختی، دانشجویان بیشتر به شناخت رفتاری رسیدند و کمترین شناخت آن‌ها شناخت سیاسی بود.

**واژگان کلیدی:** دلفی فازی، دانشجویان، عملکرد شناختی، ویروس کوید-۱۹.

1. Email: hpzarandi@gmail.com

2. Email: saeedie20@yahoo.com

## مقدمه

در ماه دسامبر ۲۰۱۹ نوع جدیدی از ویروس کرونا (کوید-۱۹) در شهر ووهان چین شناسایی شد و به سرعت در تمام چین گسترش یافت. طبق گزارش کمیسیون بهداشت ملی چین، تا چهارم فوریه ۲۰۲۰ حدود ۲۴۳۲۴ نفر به این بیماری مبتلا شدند (سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). دامنه همه‌گیری این بیماری از شهر ووهان به ۳۰ استان چین و سپس به کشورهای دیگر گسترش یافت؛ چنانکه در زمان کوتاه مناطق واقع در جنوب شرق آسیا (تایلند، سنگاپور، مالزی، ویتنام، فیلیپین و کامبوج)، شرق آسیا (ژاپن و کره جنوبی)، جنوب آسیا (هند، نپال و سریلانکا)، غرب آسیا (امارات و ایران)، اروپا (ایتالیا، آلمان، انگلیس، فرانسه و اسپانیا)، قاره آمریکا (کانادا و ایالت‌های مختلف آمریکا) و حتی استرالیا با شیوع این بیماری روبه‌رو شدند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). از مهم‌ترین نشانه‌های این بیماری علائم حاد تنفسی است که در دو درصد موارد به مرگ بیمار منجر می‌شود. با توجه به قدرت شیوع و انتقال بیماری، سازمان بهداشت جهانی در چهارم فوریه وضعیت اضطراری اعلام کرد. این سازمان توصیه کرد کشورها انتقال فرد به فرد این بیماری را از طریق کاهش تماس افراد به خصوص افراد مبتلا و کارکنان بخش‌های مراقبت و درمان بیماران کاهش دهند و گسترش جهانی آن را کنترل کنند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). متأسفانه این روش به‌تنهایی کارساز نبود و تعداد فزاینده مبتلایان نشان داد علاوه بر بیماران، تعداد زیادی از ناقلان بدون علامت نیز در جامعه حضور دارند. این امر موجب شد برخی مناطق مجبور به قرنطینه کامل (مانند چین و ایتالیا) یا اجرای مراقبت‌های پیشگیری در سطح کلان و ملی (مانند ایران، امارات و کره جنوبی) در شهر، استان یا حتی کل کشور شوند.

اجرای این سیاست‌های بهداشتی با وجود پیامدهای مثبت، موجب بروز اثرهای منفی روان‌شناختی در سطح جامعه شده است. ترس از بیماری، ترس از مرگ، انتشار اخبار نادرست و شایعات، تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر، و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی (همکاران، دوستان، خانواده)، بروز مشکلات شغلی و مالی، و ده‌ها پیامد دیگر این شرایط، شناخت جدیدی را در جامعه به‌وجود آورد (والرو مورنو، لاکومبا ترزو، و کاسانا گرانل<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰، ۲).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بروز بیماری‌هایی مانند بیماری‌های تنفس به‌دلیل مشکلات جدی جسمانی و کاهش کیفیت زندگی بیماران باعث بروز اضطراب در مقابل بیماری خواهد شد (دونگ<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۷، ۵۰؛ وو و مک‌کوگان<sup>۴</sup>، ۲۰۲۰، ۱۲۴۰). بیشتر پژوهش‌ها بر اضطراب بیماران تمرکز

1. World Health Organization
2. Valero-Moreno, Lacomba-Trejo & Casaña-Granell
3. Dong
4. Wu & McGoogan

دارند، اما واقعیت آن است که همه‌گیری یک بیماری مانند کرونا، در کنار آشفتگی فعالیت‌های روزمره موجب می‌شود افراد سالم نیز با اضطراب بیماری درگیر شوند (شانگوان، وانگ و سان، ۲۰۲۰، ۳۲۸۰). عوامل اضطراب می‌توانند مجموعه‌ای از نشانه‌ها تا اختلالات بالینی جدی را به وجود آورند. نشانه‌هایی از جمله افزایش احساس تنهایی، کاهش حمایت اجتماعی، کاهش امید به زندگی، وسواس فکری، احساس ترس و نگرانی، استرس و اضطراب بالینی در مقابل بیماری کرونا گزارش شده است (شیگمورا<sup>۱</sup>، اورسانو، مورگانشتاین، کوروساوا و بندیک، ۲۰۲۰، ۲۸۲) و حتی نشانه‌هایی از استرس پس از سانحه در شرایط مشابه دیده شده است (شولتز، بینگانا و نریا<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴، ۵۶۸).

این شوک در مقابل همه‌گیری یک بیماری در واقع یک رخداد بزرگ اجتماعی است که نه تنها در سطح یک منطقه، بلکه در سطح کشور و حتی دنیا مطرح شده است و لازم است به آثار اجتماعی آن نیز توجه شود. از دیدگاه جامعه‌شناسی، شیوع بیماری‌های واگیردار مانند زمانی است که حوادث و بلاهای طبیعی رخ می‌دهند؛ حوادثی که هراز چندگاه روی می‌دهند و فجایع اجتماعی را رقم می‌زنند؛ حوادثی مانند زلزله یا طوفان که بشر در ایجاد آن‌ها نقش نداشته است. همچنین همه‌گیری بیماری‌های خطرناک در سطح جامعه و بروز تلفات انسانی فراوان جزو بلاهای طبیعی قلمداد می‌شوند. هرچه سطح گسترش و شیوع بیماری وسیع‌تر باشد، اثرهای اجتماعی آن نیز گسترده‌تر خواهد بود (شادی‌طلب، ۱۹۹۳، ۱۵۳). تأثیر متقابل سلامت روانی و اجتماعی همواره موضوع بحث بوده است و پژوهش‌های اخیر نشان دهنده ارتباط عوامل اجتماعی و روانی با مواردی مانند خشم و افسردگی تا سوءمصرف مواد مخدر بوده است؛ بنابراین، توصیه می‌شود به نقش متقابل سلامت در ابعاد اجتماعی و روانی توجه شود. به نظر می‌رسد شاید بروز همه‌گیری بیماری علاوه بر اثرهای منفی روان‌شناختی مانند استرس، موجب شکل‌گیری اثرهای مثبتی نیز بر شاخص‌های اجتماعی مانند همبستگی اجتماع شود. همبستگی اجتماعی، قبول همکاری آگاهانه و از روی میل و اراده برای رسیدن به یک هدف خاص یا مشارکت همراه با اختیار در یک عمل جمعی توأم با تعهد و مسئولیت، بر مبنای استفاده از اطلاعات و فرصت‌هاست (کاسایوپو، برنتسون و دسیتی<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰، ۶۷۷). این مفهوم از عناصر اصلی ادبیات روان‌شناسی اجتماعی در بحث سلامت اجتماعی است. از آنجاکه مفهوم سلامت اجتماعی در بستر اجتماع و در روابط بین افراد ظهور می‌یابد، می‌توان گفت که شرایط اجتماعی، روان‌شناختی، اقتصادی، فرهنگی و حتی سیاسی در شکل‌گیری سلامت اجتماعی نقش اساسی ایفا می‌کنند (کاسایوپو و همکاران، ۲۰۱۰، ۶۷۸).

- 
1. Shangguan, Wang & Sun
  2. Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek
  3. Shultz, Baingana & Neria
  4. Cacioppo, Berntson & Decety

جانگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۰) عوامل اقتصادی، اجتماعی و سیاسی را جزو ابعاد درک خطر شناختی درباره بیماری کرونا معرفی کردند. آن‌ها معتقدند عوامل اقتصادی، اجتماعی و سیاسی خطر بیماری را کاهش می‌دهد. همچنین با توجه به بیکاری برخی مشاغل و افزایش قیمت کالاها، افراد دچار ترس از کمبود تجهیزات بهداشتی و مواد غذایی می‌شوند و می‌توان با شناسایی عوامل اقتصادی کشورها و سیاست‌هایی که اتخاذ می‌کنند، نقش بسزایی در کاهش مشکلات اقتصادی بعد از بیماری کرونا داشت و به بهبود وضعیت اقتصادی دست یافت (جانگ و همکاران، ۲۰۲۰، ۸).

همچنین کاستیلو و لیس<sup>۲</sup> (۲۰۲۰) به این نتیجه رسیدند که با شیوع بیماری کرونا شناخت اعتقادی افراد جامعه در کشورهای مختلف تغییر کرد. فاصله‌های فیزیکی در جوامع اعتقادات افراد را در مجموعه‌ای از موضوعات تغییر داد و با توجه به این فاصله تمامی عبادتگاه‌ها خالی از افراد شدند و نقش منجی در مقابل بیماری کرونا بیشتر احساس شد (کاستیلو و لیس، ۲۰۲۰، ۵). همچنین اکیل<sup>۳</sup>، شجاع، عباس، رهنا و ضیاپور (۲۰۲۰) به این نتیجه دست یافتند که برای رسیدن به سلامت روانی در مقابل بیماری کرونا در بین دانشجویان پاکستان باید ابتدا شناخت رفتاری دانشجویان را شناسایی کرد تا با شناخت رفتاری، آن‌ها در مقابل بیماری کرونا از سلامت روانی بهره‌مند شوند (اکیل و همکاران، ۲۰۲۰، ۱۶).

با توجه به افزایش ویروس کوید-۱۹، به‌وجود آمدن شرایط ناامن اقتصادی و اتخاذ سیاست‌هایی توسط کشورها درباره بیماری کرونا، شناخت اقتصادی و سیاسی افراد اهمیت بسزایی دارد. همچنین با توجه به افزایش ویروس کوید-۱۹ و کافی نبودن علم پزشکی برای شناسایی آن، برای بیشتر افراد اهمیت دین و خدا بیشتر شده است و این یعنی هر پدیده آشکارکننده ناتوانی بشر، تمایل‌های دین‌دارانه را بیشتر تقویت می‌کند. حتی یک بیماری همه‌گیر بر رفتار افراد تأثیر بسزایی می‌تواند داشته باشد و بیماری می‌تواند رفتارهای مثبت یا منفی اعضای خانواده را تغییر دهد و در نهایت رفتار اجتماعی را تغییر دهد. شرایط بحرانی می‌تواند آثار بالقوه‌ای بر جامعه بگذارد؛ در نتیجه، یک بیماری همه‌گیر مانند کرونا به شناخت رفتاری، اقتصادی، سیاسی، اعتقادی، فرهنگی و اجتماعی افراد نیاز دارد و اینکه بیماری کرونا چگونه می‌تواند به این شناخت برسد، بی‌شک می‌توان این عوامل را جزو عملکرد شناختی درباره بیماری کرونا در افراد دانست. با توجه به اینکه دانشگاه‌ها بعد از شیوع ویروس کوید-۱۹ تعطیل شدند و دانشجویان به‌صورت مجازی و الکترونیکی تحصیل خود را در دانشگاه ادامه داده‌اند، از شناخت این افراد درباره بیماری کرونا غفلت شده است؛ بنابراین، در این پژوهش قصد بر آن است تا به این

- 
1. Jang
  2. Castillo & Lelis
  3. Aqeel, Shuja, Abbas, Rehna & Ziapour

سؤال پاسخ داده شود که عملکرد شناختی دانشجویان دانشگاه پیام نور درباره ویروس کوید-۱۹ با استفاده از تکنیک دلفی فازی چگونه است؟

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کیفی، براساس زمان حال‌نگر، از نظر هدف کاربردی و به لحاظ جمع‌آوری اطلاعات میدانی است. جامعه آماری دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و کارشناسی تربیت‌بدنی دانشگاه پیام نور استان البرز بودند که تجربه بیماری کرونا در خانواده داشتند و شناخت نسبی از بیماری کرونا به دست آورده بودند. روش نمونه‌گیری غیرتصادفی از نوع هدفمند انتخاب شد. برای ساخت پرسشنامه عملکرد شناختی بعد از بررسی پیشینه پژوهش و مطالعه مبانی نظریه، ساخت پرسشنامه در دو مرحله انجام شد. در ابتدا مصاحبه به‌طور نیمه‌ساختاریافته با نظرهای خبرگان به‌منظور تعیین مؤلفه‌ها انجام گرفت و نمونه‌گیری تا زمان اشباع داده‌ها ادامه یافت. از طریق مصاحبه با ۳۰ دانشجو اشباع حاصل و تأیید شد (مولن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳، ۴۰). با توجه به شیوع ویروس کوید-۱۹ و جلوگیری از بیماری کرونا، جمع‌آوری داده‌ها به‌صورت اینترنتی از طریق شبکه اجتماعی واتزآپ<sup>۲</sup> انجام شد. سپس داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها به روش اسپزیال، استرابرت و کارپنتر<sup>۳</sup> (۲۰۱۱) کدگذاری و تجزیه و تحلیل شدند. کدگذاری و به‌عبارتی تجزیه و تحلیل داده‌ها در این روش، براساس جمع‌آوری اطلاعات از طریق سؤال‌ها و محورهای انتخاب‌شده انجام گرفت. پس از مصاحبه، پژوهشگر صحبت‌های مصاحبه‌شوندگان را به متن نوشتاری تبدیل کرد (اسپیزیال و همکاران، ۲۰۱۱، ۳۶۲). در مرحله دوم، با توجه به شناسایی مؤلفه‌های عملکرد شناختی از طریق مصاحبه با خبرگان و احتمال وجود سوگیری در نظرهای آن‌ها، به‌منظور حصول اطمینان از صحت، دقت، کاربردی‌بودن و جامعیت مراحل شناسایی‌شده و رفع سوگیری‌های احتمالی از تکنیک دلفی فازی برای دستیابی به توافق گروهی بین خبرگان استفاده شد (چنگ و لین<sup>۴</sup>، ۲۰۰۲، ۱۸۰). مراحل اجرایی این روش ترکیبی از روش دلفی سنتی و تحلیل داده‌های هر مرحله با استفاده از تعاریف نظریه مجموعه‌های فازی است (شکل شماره یک).

- 
1. Mullen
  2. WhatsApp
  3. Speziale, Streubert & Carpenter
  4. Cheng & Lin



شکل ۱- مراحل اجرای روش دلفی فازی (هسویه<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳، ۴)

Figure 1- Execution stage of fuzzy Delphi method (Hsueh, 2013, 4)

در پرسشنامه این پژوهش که با هدف بررسی عملکرد شناختی دانشجویان مقطع دکتری رشته تربیت بدنی دانشگاه پیام نور استان البرز طراحی شده است، هریک از خبرگان نظر خود را درباره میزان اهمیت مؤلفه‌ها در عملکرد شناختی براساس طیف پنج‌گانه لیکرت از طریق متغیرهای کلامی (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) و با رویکردی فازی ابراز کردند. با توجه به جدول شماره یک، متغیرهای ذکر شده به شکل اعداد فازی مثلثی تعریف شده‌اند (هسویه، ۲۰۱۳، ۲). روش دلفی فازی در یک مرحله انجام شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش از روش‌های آماری توصیفی (محاسبه میانگین، فراوانی، درصد و انحراف معیار) و روش آماری استنباطی (دلفی فازی) استفاده شد. همچنین داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزارهای اس.پی.اس.اس<sup>۲</sup>، نسخه ۲۳ و اکسل<sup>۳</sup> تجزیه و تحلیل شدند.

1. Hsueh  
2. SPSS  
3. Excel

جدول ۱- عبارات زبانی و اعداد دلفی فازی

اعداد فازی مثلثی Triangular Fuzzy Numbers	عبارات زبانی Linguistic Expressions
(0, 0, 0.25)	خیلی کم Very Little
(0, 0.25, 0.5)	کم Little
(0.25, 0.5, 0.75)	متوسط Medium
(0.5, 0.75, 1)	زیاد Much
(0.75, 1, 1)	خیلی زیاد Very Much

### نتایج

یافته‌های توصیفی نشان داد که تعداد خبرگان نیز ۳۰ نفر (۲۰ مرد و ۱۰ زن) بوده‌اند که ۶۶/۷ درصد از پاسخ‌دهندگان مرد و ۳۳/۳ درصد زن بوده‌اند. سن ۳۳/۳ درصد از شرکت‌کنندگان ۳۰ سال و کمتر، ۵۰ درصد بین ۳۱-۴۰ سال و ۱۶/۷ درصد از شرکت‌کنندگان بین ۴۱-۵۰ سال است. میانگین و انحراف معیار دامنه متغیر عملکرد شناختی ۴/۲۶±۰/۶۳، شناخت اقتصادی ۴/۳۳±۰/۷۱، شناخت سیاسی ۴/۱۶±۰/۸۳، شناخت فرهنگی و اجتماعی ۳/۸۶±۰/۹۷، شناخت اعتقادی ۴/۳۶±۰/۶۶ و شناخت رفتاری ۳/۹۳±۰/۷۳ به دست آمده است.

#### نتایج روش دلفی فازی

در این مرحله پرسشنامه‌ای شامل ۴۹ شاخص تأثیرگذار بر عملکرد شناختی در اختیار اعضای گروه خبره قرار گرفت و از آن‌ها درخواست شد نظرشان را درباره هر معیار در قالب متغیرهای کلامی مندرج در پرسشنامه بیان کنند. نتایج اولیه از نظرهای خبرگان در جدول شماره دو آورده شده است.

جدول ۲- نتایج نظرهای خبرگان

Table 2 - Results of Expert Opinions

میزان اهمیت					مؤلفه‌ها	گویه‌ها
خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم		
۱۳	۸	۹	۰	۰	شناخت اقتصادی	۱. ویروس کوید-۱۹ اقتصاد را به راحتی می‌تواند نابود کند و نشان داد که اقتصاد کشورها سست بود.
۱۱	۱۰	۸	۱	۰		۲. برای مواقع ضروری کسب‌وکار اینترنتی را به لحاظ اقتصادی یاد گرفتیم.
۱۵	۵	۸	۱	۱		۳. پنهان کاری اقتصاد کشورها با ویروس کوید-۱۹ آشکار شد.
۱۱	۱۱	۶	۰	۲		۴. سطح درآمد پایین آمد و معیشت مردم به سختی افتاد.
۹	۱۲	۸	۱	۰		۵. درآمد قشر ضعیف جامعه را درک کنیم و کمک کردن به آن‌ها را فراموش نکنیم.
۱۱	۸	۹	۱	۱		۶. می‌توان از مسیرهای دیگری کسب درآمد کرد.
۱۰	۹	۸	۲	۱		۷. میزان معیشت مردم به وجود یکدیگر وابستگی زیادی داشت.
۱۴	۹	۴	۳	۰	شناخت سیاسی	۸. سیاست‌های ضعیف دولت‌ها بر اقتصاد مردم تأثیر گذاشت.
۱۰	۸	۹	۲	۱		۹. سیاست کشورها می‌تواند در موارد اضطراری به شدت کمک‌کننده باشد.
۹	۱۲	۵	۴	۰		۱۰. کفایت سیاست دولت‌ها با ویروس کوید-۱۹ سنجیده شد.
۱۰	۹	۹	۲	۰		۱۱. سیاست‌های دولت‌ها در قبال مدیریت یک ویروس به چالش کشیده شد.
۱۴	۹	۳	۲	۲		۱۲. سیاست دولت‌ها می‌تواند در مدیریت بحران تعیین‌کننده باشد.
۱۴	۷	۵	۲	۲		۱۳. در بعضی مواقع برای کنترل ویروس کوید-۱۹ سیاست‌های دولت کافی نبود.
۹	۱۰	۸	۲	۱		۱۴. سیاست‌های کشورهایی که در افکار ما بزرگ بودند نیز ناتوان بودند.



## ادامه جدول ۲- نتایج نظرهای خبرگان

## The Rest of the Table 2 - Results of Expert Opinions

میزان اهمیت					گویه‌ها	مؤلفه‌ها
خیلی زیاد	زیاد	متوسط	خیلی زیاد	زیاد		
۱۲	۹	۷	۱	۱	۱۵. فرهنگ رفتار اجتماعی با وجود ویروس کوید-۱۹ تغییر پیدا کرد.	شناخت فرهنگی و اجتماعی
۱۰	۹	۸	۲	۱	۱۶. فرهنگ رفتاری اصلاح شد و سبک زندگی توانست تغییر پیدا کند.	
۱۰	۱۰	۶	۲	۲	۱۷. اگر انسان‌ها بخواهند به راحتی می‌توانند فرهنگ جامعه را تغییر دهند.	
۱۱	۹	۷	۲	۱	۱۸. ارزش محل اجتماعات و عبادات دسته‌جمعی را بدانیم.	
۱۲	۸	۷	۱	۲	۱۹. بیشتر به همدلی اجتماعی نیاز داریم تا در مقابل ویروس کوید-۱۹ مبارزه کنیم.	
۱۱	۸	۸	۱	۲	۲۰. روزهای قرنطینه نشان داد که انسان به صورت ذاتی موجود اجتماعی است و انسان‌ها به یکدیگر وابسته هستند.	
۱۱	۹	۹	۱	۰	۲۱. ارتباطات فیزیکی ما را کاهش داد و در کنار یکدیگر بودن را تمام کرد.	
۱۲	۸	۶	۲	۲	۲۲. ارزش در کنار یکدیگر بودن را و حفظ آرامش در کنار خانواده را بیشتر از قبل درک کنیم.	
۱۸	۷	۱	۳	۱	۲۳. خانه انسان‌ها امن‌ترین جای دنیا شد و در بدترین شرایط فقط خانواده انسان‌ها در کنارشان هستند.	
۱۰	۱۱	۷	۱	۱	۲۴. انسان نباید به خودش مغرور باشد؛ اینکه همه در سرنوشت هم دخالت داریم.	
۱۱	۵	۹	۲	۳	۲۵. ارزش تفریح و سرکاررفتن را بدانیم و نشان داد که اعضای خانواده هم سخت می‌توانند همدیگر را تحمل کنند.	

## ادامه جدول ۲- نتایج نظرهای خبرگان

## The Rest of the Table 2 - Results of Expert Opinions

میزان اهمیت					گویه‌ها	مؤلفه‌ها
خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم		
۱۲	۹	۷	۱	۱	۲۶. ارزش نعمت‌های خداوند را بیشتر از قبل درک کنیم. انسان در برابر قدرت خداوند متحیر می‌شود و بیشتر سپاس‌گذار خداوند باشیم.	شناخت اعتقادی
۱۳	۸	۷	۱	۱	۲۷. جامعه بشری ارزش زندگی راحتی را که قبل از ویروس کوید-۱۹ داشت، درک نکرد و بیشتر به فکر منجی افتاد.	
۱۰	۱۱	۹	۰	۰	۲۸. به خداوند بیشتر نزدیک شدیم و تنها راه نجات ما خداوند بود.	
۱۱	۸	۹	۱	۱	۲۹. در مقابل ویروس کوید-۱۹ فقیر و غنی در برابر خداوند یکسان بودند.	
۱۴	۸	۸	۰	۰	۳۰. دنیا مالک حقیقی دارد؛ کسی که حق انسان‌های مظلوم را از ظالمان پس می‌گیرد.	
۱۰	۱۲	۸	۰	۰	۳۱. آزمون الهی بود و صبوری یاد گرفتیم. همچنین سختی‌ها را تحمل کردیم.	
۱۲	۱۰	۸	۰	۰	۳۲. ارزش‌های زندگی را فراموش کردیم و غصه مشکلات زندگی را می‌خوردیم. یاد گرفتیم به هر قیمتی زندگی نکنیم.	
۱۰	۱۲	۸	۰	۰	۳۳. روز قیامت تداعی شد و همه به خاطر خودشان از همه چیز گذشتند و تنها ماندند.	
۱۳	۱۱	۶	۰	۰	۳۴. انسان با تمام علم و تکنولوژی‌اش به حفظ جان‌ش قادر نیست.	
۱۳	۱۰	۵	۱	۱	۳۵. ارزش انسانیت و مهربانی را بیشتر از قبل درک کردیم و در قبال همدیگر مسئولیم.	
۱۲	۱۱	۵	۲	۰	۳۶. دنیا اصلاً پایدار نیست و فانی و زودگذر است؛ پس هرچقدر می‌توانم از تک‌تک فرصت‌هایی که به من داده شده است، استفاده خواهم کرد.	

ادامه جدول ۲- نتایج نظرهای خبرگان

The Rest of the Table 2 - Results of Expert Opinions

مؤلفه ها	گویه‌ها	میزان اهمیت				
		زیاد	خیلی زیاد	متوسط	زیاد	
شناخت رفتاری	۳۷. رفتارها و برخوردها با وجود ویروس کوید-۱۹ تغییر پیدا کرد.	۰	۳	۶	۹	۱۲
	۳۸. زمان بیشتری برای خودمان ایجاد کردیم.	۰	۲	۶	۱۰	۱۲
	۳۹. نشان داد خیلی از عادت‌ها و باورها را می‌توان تغییر داد.	۰	۳	۵	۱۱	۱۱
	۴۰. رفتارهای انسان‌های متفاوت شناخته شد.	۱	۱	۹	۸	۱۱
	۴۱. ارزش درآغوش گرفتن عزیزان و تنفس هوای بیرون بدون ماسک را بدانیم.	۱	۱	۷	۱۲	۹
	۴۲. به رعایت اصول بهداشتی فردی که از آن غافل بودم، بیشتر اهمیت دادم.	۰	۱	۸	۱۰	۱۱
	۴۳. وسواس ذهنی در بهداشت فردی را پیدا کردم.	۰	۰	۹	۸	۱۳
	۴۴. ویروس کوید-۱۹ به خلاقیت و ابداع در هوش مصنوعی منجر شد.	۰	۱	۶	۱۳	۱۰
	۴۵. فداکاری کادر پزشکی و پرستاری افراد را تحت تأثیر قرار داد.	۰	۱	۸	۹	۱۲
	۴۶. فرصتی برای فعالیت بیشتر و ارتقای سطح مهارت و توانایی‌ها شد.	۱	۱	۸	۱۰	۱۰
	۴۷. فقط با فناوری و سیستم اطلاعات هم می‌شود زندگی کرد.	۰	۱	۸	۱۲	۹
	۴۸. طبیعت را آلوده نکنیم و در حفاظت از محیط‌زیست کوشا باشیم.	۱	۱	۹	۹	۱۰
	۴۹. ارزش سلامتی و روزهای خوبی را که داشتیم، بیشتر از قبل درک کنیم و به گذر لحظه‌ها بیشتر توجه کنیم.	۱	۱	۸	۶	۱۴

در جدول شماره دو شمارش نظرهای خبرگان به صورت طیف لیکرت آورده شده است. برای فازی‌سازی اعداد، ابتدا براساس طیف جدول شماره یک نظرهای خبرگان را به عدد فازی تبدیل

می‌کنیم. سپس براساس روابط ۱ تا ۳ میانگین فازی از امتیازات گرفته می‌شود و سپس توسط رابطه ۴ میانگین فازی به عدد قطعی تبدیل می‌شود.

$$a_j = \sum \frac{a_{ij}}{n} \quad (1)$$

$$b_j = \sum \frac{b_{ij}}{n} \quad (2)$$

$$c_j = \sum \frac{c_{ij}}{n} \quad (3)$$

$$Crisp = \frac{a + b + c}{3} \quad (4)$$

نتایج همه محاسبات فازی‌سازی در این مرحله دلفی در جدول شماره سه آورده شده است که نشان‌دهنده تأیید تمامی شاخص‌هاست؛ چون همه شاخص‌ها میانگین بیشتر از حد متوسط یعنی ۰/۵ را کسب کرده‌اند (چنگ و لین، ۲۰۰۲، ۱۸۲).

جدول ۳- نتایج دور اول دلفی فازی

Table 3- Results of the First Round of Fuzzy Delphi

مؤلفه‌ها	گویه‌ها	میانگین فازی	میانگین قطعی	وضعیت
شناخت اقتصادی	۱. ویروس کوید-۱۹ اقتصاد را به‌راحتی می‌تواند نابود کند و نشان داد که اقتصاد کشورها سست بود.	(۰/۵۶ ، ۰/۸۱ ، ۰/۹۷)	۰/۷۶	تأیید
	۲. برای مواقع ضروری کسب‌وکار اینترنتی را به لحاظ اقتصادی یاد گرفتیم.	(۰/۴۱ ، ۰/۶۵ ، ۰/۸۵)	۰/۶۳	تأیید
	۳. پنهان‌کاری اقتصاد کشورها با ویروس کوید-۱۹ آشکار شد.	(۰/۶۴ ، ۰/۸۹ ، ۰/۹۹)	۰/۸۴	تأیید
	۴. سطح درآمد پایین آمد و معیشت مردم به سختی افتاد.	(۰/۶۱ ، ۰/۸۶ ، ۰/۹۷)	۰/۸۱	تأیید

## ادامه جدول ۳- نتایج دور اول دلفی فازی

The Rest of the Table 3- Results of the First Round of Fuzzy Delphi

مؤلفه‌ها	گویه‌ها	میانگین فازی	میانگین قطعی	وضعیت
شناخت اقتصادی	۵. درآمد قشر ضعیف جامعه را درک کنیم و کمک کردن به آن‌ها را فراموش نکنیم.	(۰/۳۵، ۰/۵۴، ۰/۷۲)	۰/۵۳	تأیید
	۶. می‌توان از مسیرهای دیگری کسب درآمد کرد.	(۰/۵۱، ۰/۵۴، ۰/۸۶)	۰/۶۴	تأیید
	۷. میزان معیشت مردم به وجود یکدیگر وابستگی زیادی داشت.	(۰/۴۱، ۰/۶۵، ۰/۸۲)	۰/۶۲	تأیید
شناخت سیاسی	۸. سیاست‌های ضعیف دولت‌ها بر اقتصاد مردم تأثیر گذاشت.	(۰/۳۴، ۰/۵۵، ۰/۷۳)	۰/۵۴	تأیید
	۹. سیاست کشورها می‌تواند در موارد اضطراری به شدت کمک‌کننده باشد.	(۰/۴۵، ۰/۷۲، ۰/۸۵)	۰/۶۳	تأیید
	۱۰. کفایت سیاست دولت‌ها با ویروس کوید-۱۹ سنجیده شد.	(۰/۳۰، ۰/۵۳، ۰/۷۲)	۰/۵۱	تأیید
	۱۱. سیاست‌های دولت‌ها در قبال مدیریت یک ویروس به چالش کشیده شد.	(۰/۵۰، ۰/۷۴، ۰/۸۸)	۰/۷۰	تأیید
	۱۲. سیاست دولت‌ها می‌تواند در مدیریت بحران تعیین‌کننده باشد.	(۰/۴۱، ۰/۶۱، ۰/۷۸)	۰/۶۰	تأیید
	۱۳. در بعضی مواقع برای کنترل ویروس کوید-۱۹ سیاست‌های دولت کافی نبود.	(۰/۵۱، ۰/۷۴، ۰/۸۶)	۰/۷۰	تأیید
	۱۴. سیاست‌های کشورهایی که در افکار ما بزرگ بودند نیز ناتوان بودند.	(۰/۶۶، ۰/۹۱، ۰/۹۷)	۰/۸۴	تأیید
شناخت فرهنگی و اجتماعی و Cultural and Social Cognition	۱۵. فرهنگ رفتار اجتماعی با وجود ویروس کوید-۱۹ تغییر پیدا کرد.	(۰/۳۳، ۰/۵۴، ۰/۷۴)	۰/۵۳	تأیید
	۱۶. فرهنگ رفتاری اصلاح شد و سبک زندگی توانست تغییر پیدا کند.	(۰/۴۲، ۰/۶۶، ۰/۸۳)	۰/۶۳	تأیید
	۱۷. اگر انسان‌ها بخواهند به راحتی می‌توانند فرهنگ جامعه را تغییر دهند.	(۰/۳۱، ۰/۵۲، ۰/۷۲)	۰/۵۱	تأیید

## ادامه جدول ۳- نتایج دور اول دلفی فازی

## The Rest of the Table 3- Results of the First Round of Fuzzy Delphi

مؤلفه‌ها	گویه‌ها	میانگین فازی	میانگین قطعی	وضعیت
شناخت فرهنگی و اجتماعی	۱۸. ارزش محل اجتماعات و عبادات دسته‌جمعی را بدانیم.	(۰/۹۰، ۰/۷۸، ۰/۵۶)	۰/۷۴	تأیید
	۱۹. بیشتر به همدلی اجتماعی نیاز داریم تا در مقابل ویروس کوید-۱۹ مبارزه کنیم.	(۰/۷۸، ۰/۵۸، ۰/۳۶)	۰/۵۷	تأیید
	۲۰. روزهای قرنطینه نشان داد که انسان به‌صورت ذاتی موجود اجتماعی است و انسان‌ها به یکدیگر وابسته هستند.	(۰/۸۶، ۰/۷۱، ۰/۴۷)	۰	تأیید
	۲۱. ارتباطات فیزیکی ما را کاهش داد و در کنار یکدیگر بودن را تمام کرد.	(۰/۸۵، ۰/۷۰، ۰/۴۷)	۰/۶۷	تأیید
	۲۲. ارزش در کنار یکدیگر بودن را و حفظ آرامش در کنار خانواده را بیشتر از قبل درک کنیم.	(۰/۸۵، ۰/۷۱، ۰/۴۶)	۰/۶۷	تأیید
	۲۳. خانه انسان‌ها امن‌ترین جای دنیا شد و در بدترین شرایط فقط خانواده انسان‌ها در کنارشان هستند.	(۰/۷۲، ۰/۸۴، ۰/۵۹)	۰/۷۱	تأیید
	۲۴. انسان نباید به خودش مغرور باشد؛ اینکه همه در سرنوشت هم دخالت داریم.	(۰/۹۴، ۰/۷۹، ۰/۵۴)	۰/۷۵	تأیید
	۲۵. ارزش تفریح و سرکاررفتن را بدانیم و نشان داد که اعضای خانواده هم سخت می‌توانند همدیگر را تحمل کنند.	(۰/۹۶، ۰/۸۴، ۰/۵۹)	۰/۷۹	تأیید

## ادامه جدول ۳- نتایج دور اول دلفی فازی

The Rest of the Table 3- Results of the First Round of Fuzzy Delphi

وضعیت	میانگین قطعی	میانگین فازی	گویه‌ها	مؤلفه‌ها
تأیید	۰/۸۰	(۰/۶۰، ۰/۸۵، ۰/۹۷)	۲۶. ارزش نعمت‌های خداوند را بیشتر از قبل درک کنیم. انسان در برابر قدرت خداوند متحیر می‌شود و بیشتر سپاس‌گذار خداوند باشیم.	شناخت اعتقادی
تأیید	۰/۷۵	(۰/۵۵، ۰/۷۹، ۰/۹۲)	۲۷. جامعه بشری ارزش زندگی راحتی را که قبل از ویروس کوید-۱۹ داشت، درک نکرد و بیشتر به فکر منجی افتاد.	
تأیید	۰/۷۴	(۰/۵۴، ۰/۷۸، ۰/۹۱)	۲۸. به خداوند بیشتر نزدیک شدیم و تنها راه نجات ما خداوند بود.	
تأیید	۰/۷۹	(۰/۵۸، ۰/۸۳، ۰/۹۶)	۲۹. در مقابل ویروس کوید-۱۹ فقیر و غنی در برابر خداوند یکسان بودند.	
تأیید	۰/۷۸	(۰/۵۷، ۰/۸۲، ۰/۹۶)	۳۰. دنیا مالک حقیقی دارد؛ کسی که حق انسان‌های مظلوم را از ظالمان پس می‌گیرد.	
تأیید	۰/۷۹	(۰/۵۶، ۰/۸۵، ۰/۹۷)	۳۱. آزمون الهی بود و صبوری یاد گرفتیم. همچنین سختی‌ها را تحمل کردیم.	
تأیید	۰/۶۵	(۰/۴۵، ۰/۶۵، ۰/۸۵)	۳۲. ارزش‌های زندگی را فراموش کردیم و غصه مشکلات زندگی را می‌خوردیم. یاد گرفتیم به هر قیمتی زندگی نکنیم.	
تأیید	۰/۸۳	(۰/۶۳، ۰/۸۹، ۰/۹۹)	۳۳. روز قیامت تداعی شد و همه به‌خاطر خودشان از همه چیز گذشتند و تنها ماندند.	
تأیید	۰/۸۲	(۰/۶۱، ۰/۸۸، ۰/۹۷)	۳۴. انسان با تمام علم و تکنولوژی‌اش به حفظ جانش قادر نیست.	
تأیید	۰/۶۲	(۰/۶۱، ۰/۵۴، ۰/۷۲)	۳۵. ارزش انسانیت و مهربانی را بیشتر از قبل درک کردیم و در قبال همدیگر مسئولیم.	
تأیید	۰/۷۲	(۰/۵۸، ۰/۷۴، ۰/۸۶)	۳۶. دنیا اصلاً پایدار نیست و فانی و زودگذر است؛ پس هرچقدر می‌توانم از تک‌تک فرصت‌هایی که به من داده شده است، استفاده خواهم کرد.	

## ادامه جدول ۳- نتایج دور اول دلفی فازی

The Rest of the Table 3- Results of the First Round of Fuzzy Delphi

مؤلفه‌ها	گویه‌ها	میانگین فازی	میانگین قطعی	وضعیت
شناخت رفتاری	۳۷. رفتارها و برخوردها با وجود ویروس کوید-۱۹ تغییر پیدا کرد.	(۰/۸۵، ۰/۷۵، ۰/۴۷)	۰/۶۹	تأیید
	۳۸. زمان بیشتری برای خودمان ایجاد کردیم. خودمان را فراموش کرده بودیم و بیشتر مطالعه و استراحت کردیم.	(۰/۸۵، ۰/۷۱، ۰/۸۴)	۰/۸۰	تأیید
	۳۹. نشان داد خیلی از عادت‌ها و باورها را می‌توان تغییر داد.	(۰/۷۲، ۰/۸۴، ۰/۶۱)	۰/۷۲	تأیید
	۴۰. رفتارهای انسان‌های متفاوت شناخته شد.	(۰/۹۴، ۰/۷۹، ۰/۶۵)	۰/۷۹	تأیید
	۴۱. ارزش درآغوش گرفتن عزیزان و تنفس هوای بیرون بدون ماسک را بدانیم.	(۰/۹۶، ۰/۸۴، ۰/۶۳)	۰/۸۱	تأیید
	۴۲. به رعایت اصول بهداشتی فردی که از آن غافل بودم، بیشتر اهمیت دادم.	(۰/۹۷، ۰/۸۵، ۰/۸۹)	۰/۹۰	تأیید
	۴۳. وسواس ذهنی در بهداشت فردی را پیدا کردم.	(۰/۹۲، ۰/۷۹، ۰/۶۱)	۰/۷۷	تأیید
	۴۴. ویروس کوید-۱۹ به خلاقیت و ابداع در هوش مصنوعی منجر شد.	(۰/۹۱، ۰/۷۸، ۰/۶۳)	۰/۷۷	تأیید
	۴۵. فداکاری کادر پزشکی و پرستاری افراد را تحت تأثیر قرار داد.	(۰/۹۶، ۰/۸۳، ۰/۵۴)	۰/۷۷	تأیید
	۴۶. فرصتی برای فعالیت بیشتر و ارتقای سطح مهارت و توانایی‌ها شد.	(۰/۹۶، ۰/۸۲، ۰/۵۸)	۰/۷۸	تأیید
	۴۷. فقط با فناوری و سیستم اطلاعات هم می‌شود زندگی کرد.	(۰/۸۵، ۰/۷۰، ۰/۴۹)	۰/۶۸	تأیید
	۴۸. طبیعت را آلوده نکنیم و در حفاظت از محیط‌زیست کوشا باشیم.	(۰/۸۵، ۰/۷۱، ۰/۶۴)	۰/۷۳	تأیید
	۴۹. ارزش سلامتی و روزهای خوبی را که داشتیم، بیشتر از قبل درک کنیم و به گذر لحظه‌ها بیشتر توجه کنیم.	(۰/۷۲، ۰/۸۴، ۰/۸۵)	۰/۸۰	تأیید



در این بخش با میانگین‌گیری از امتیازهای گویه‌های هر مؤلفه، امتیاز نهایی آن مؤلفه به دست می‌آید که می‌توان براساس آن مؤلفه‌ها را رتبه‌بندی کرد (جدول شماره چهار). در نهایت پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $0/83$  به دست آمد که مقادیر بیشتر از مقدار  $0/70$  قابل قبول‌اند. پایایی مؤلفه‌های پرسشنامه در جدول شماره چهار آورده شده است؛ بنابراین، پرسشنامه از پایایی مطلوبی برخوردار است (کلاین<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵، ۶۹).

جدول ۴- میانگین، رتبه و پایایی مؤلفه‌ها

Table 5 - Average, Rank and Reliability of Components

Cronbach's Alpha Coefficient	Rank	Average	مؤلفه‌ها Components
0.96	3	0.69	شناخت اقتصادی Economic Cognition
0.85	5	0.64	شناخت سیاسی Political Cognition
0.94	4	0.65	شناخت فرهنگی و اجتماعی Cultural and Social Cognition
0.87	2	0.75	شناخت اعتقادی Cognitive Belief
0.80	1	0.77	شناخت رفتاری Behavioral Cognition

### بحث و نتیجه‌گیری

ادبیات پژوهش‌های روان‌شناختی در ایران در زمینه همه‌گیری بیماری‌های واگیردار به‌طور کلی و بیماری کرونا به‌طور خاص بسیار اندک است، اما می‌توان به نقش عمده اضطراب و بهزیستی اجتماعی در عملکرد شناختی در شرایط کلی و در بحران‌های اجتماعی توجه کرد و در تبیین نتایج پژوهش حاضر از آن‌ها بهره گرفت.

در شرایط بحرانی، ساختارهای اجتماعی و فردی زندگی دچار آشفتگی می‌شوند. آشفتگی ساختارهای فردی به معنی کاهش قدرت کنترل فرد و کاهش پیش‌بینی‌پذیری جریان زندگی است؛ برای مثال، در دوران قرنطینه خانگی روال زندگی فرد مختل می‌شود و در نتیجه کمتر می‌تواند آینده خود را پیش‌بینی کند و برای آن برنامه‌ریزی کند. افراد احساس می‌کنند از میزان کنترل آن‌ها بر جریان زندگی کاسته می‌شود و این شرایط موجب شکل‌گیری احساس فقدان امنیت می‌شود. امنیت یکی از

1. Kline

نیازهای اساسی بشر است و آن را قدرت پیش‌بینی آینده تعریف می‌کنند (تنگ، ابراهیم و وست،<sup>۱</sup> ۲۰۰۲، ۳۶). فقدان امنیت موجب اضطراب خواهد شد. اضطراب اساسی‌ترین خصوصیت شرایط بحران است و در ایجاد آن پیش‌بینی‌ناپذیری آینده بیشترین سهم را دارد (منک، چیپرفیلد، پری<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹، ۸۷)؛ البته می‌توان به این شرایط ترس از بیمار شدن، ترس از مرگ، ترس از مشکلات مادی و از دست دادن شغل و مانند آن را نیز افزود (شیگمورا و همکاران، ۲۰۲۰، ۲۸۳)؛ بنابراین، مشخص است که افراد جامعه به شناخت‌های مختلف درباره بیماری کرونا دست پیدا می‌کنند. همچنین ممکن است در این موقعیت‌های بحرانی ساختارهای سازگار نیز شکل بگیرند؛ برای مثال، شرایط بحران سبب شود همه افراد جامعه در یک حرکت همسو دارای هدف مشترک شوند و ارزش‌های مشترکی را تعیین کنند؛ یعنی پیشگیری و کنترل بیماری؛ به عبارت دیگر، شرایط بحرانی موجب شود معنای جدیدی در زندگی اجتماعی افراد شکل بگیرد که قبلاً مشابه با آن یا وجود نداشته است یا بسیار کم‌رنگ بوده است.

در این معنای جدید رفتار همه افراد جامعه دارای کارکردی یکسان و به‌خصوص وابسته به هم می‌شود. این احساس که رفتار فرد به شدت بر کل جامعه اثرگذار است، حس مثبت است که شاید قبلاً به این شکل در زندگی افراد وجود نداشته است. در این شرایط حتی قطع ارتباطات اجتماعی یک کنش اجتماعی با ارزش‌گذاری کاملاً مثبت تلقی می‌شود.

در جامعه ایران با توجه به فرهنگ جمع‌گرایانه و ارزش‌های ملی و دینی مبتنی بر یکپارچگی و همبستگی، همواره در شرایط بحرانی شاهد آن بوده‌ایم که ساختارهای تازه براساس این ارزش‌ها شکل گرفته‌اند و موجب وفاق، همبستگی اجتماعی و مشارکت جمعی شده‌اند (نجاریان و براتی سده، ۱۳۷۹، ۳۱). مطابق با دیدگاه‌های جدید، شناخت سلامت به معنی سطح بالایی از سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی مفهوم‌سازی می‌شود؛ به طوری که کمبود هر یک به کاستی در سایر ابعاد منجر می‌شود و عوامل تأثیرگذار بر هر مورد موجب تأثیرگذاری بارز بر ابعاد دیگر خواهد شد (کیز و شاپیرو<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴، ۳۵۵). با توجه به اینکه شناخت نقش مهمی در ابعاد گوناگون سلامت افراد دارد، باید افراد درباره بحران‌ها به شناخت نسبی برسند تا بتوانند در ابعاد مختلف به سلامتی دست یابند. با وارد شدن ویروس کوید-۱۹ و ابهام افراد درباره این بیماری، ابتدا باید به شناخت‌های مختلف درباره این بیماری رسید که در پژوهش حاضر مشخص شد مؤلفه‌های شناخت سیاسی، شناخت اقتصادی، شناخت فرهنگی و اجتماعی، شناخت رفتاری و شناخت اعتقادی نقشی تبیین‌کننده در شکل‌گیری عملکرد شناختی

---

1. Tang, Ibrahim & West  
2. Menec, Chipperfield & Perry  
3. Keyes & Shapiro

دانشجویان دارند؛ بنابراین، دانشجویان با استفاده از شناسایی عملکرد شناختی می‌توانند به حل مشکلات درباره بیماری کرونا دست پیدا کنند.

بیماری کرونا تحت‌تأثیر شناخت‌های گوناگون قرار گرفته است. در همین راستا، کشورهای مختلف جهان برای مقابله با بحران این بیماری هزینه‌های هنگفت اقتصادی متحمل شده‌اند و براساس پیش‌بینی‌های صورت‌گرفته، جهان در دوران پساکرونا با بحران رکود اقتصادی مواجه خواهد شد؛ اگرچه باید خاطر‌نشان کرد که توانایی اقتصادی کشورهای مختلف با یکدیگر متفاوت است و برخی از کشورها مانند ایران به دلایل اقتصادی و پیامدهای آن موضوع قرنطینه را از دستور کار خود خارج کرده‌اند؛ زیرا، بحران ویروس کوید-۱۹ بر بخش‌های مختلف اقتصاد ایران تأثیر گذاشته است و ممکن است زندگی مردم را از لحاظ اقتصادی با مشکل جدی روبه‌رو کند؛ بنابراین، شناخت اقتصادی نقش بسزایی در عملکرد شناختی افراد دارد. سیاست‌های دولت‌های مختلف راهکارهای گوناگون سیاسی داده‌اند که این راهکارها در بعضی مواقع تأثیر نداشته است و به این روش کفایت دولت‌ها سنجیده شد. افراد در عملکرد شناختی به شناخت سیاست در مواقع بحرانی دست پیدا می‌کنند. همچنین با توجه به بیکاری افراد در برخی مشاغل و افزایش قیمت کالاها، افراد دچار ترس از کمبود تجهیزات بهداشتی و مواد غذایی می‌شوند و می‌توانند با سیاست‌هایی که اتخاذ می‌کنند، از طریق رویکرد شناخت عوامل اقتصادی کشورها، نقش بسزایی در مشکلات اقتصادی بعد از بیماری کرونا داشته باشند و به بهبود وضعیت اقتصادی دست یابند. به دلیل اینکه افراد با این بیماری دچار چالش‌های فرهنگی و اجتماعی شده‌اند، بنابراین شناخت فرهنگی و اجتماعی می‌تواند از پیامدهای اجتماعی و فرهنگی استفاده کرد. همچنین بعضی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که شناخت اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و اجتماعی جزو مؤلفه‌های عملکرد شناختی‌اند، با برخی نتایج پژوهش جانگ و همکاران (۲۰۲۰) همخوانی دارد. آن‌ها عوامل اقتصادی، اجتماعی و سیاسی را جزو ابعاد درک خطر شناختی درباره بیماری کرونا معرفی کرده‌اند و اعتقاد دارند که عوامل اقتصادی، اجتماعی و سیاسی خطر بیماری کرونا را کاهش می‌دهد. دلیل این همخوانی نتایج را می‌توان جهانی‌بودن بیماری کرونا دانست و با توجه به شیوع بیماری در جامعه‌های مختلف شناخت اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و اجتماعی از اهمیت خاصی می‌تواند برخوردار باشد.

زمانی که هیچ‌کدام از دانشمندان علت این بیماری و درمان آن را نمی‌دانند، افراد بیشتر به شناخت اعتقادی روی می‌آورند و بیشتر از قبل حضور خداوند را درک می‌کنند و به دنبال تخلیه ذهنی بیماری کرونا می‌روند تا کمی به آرامش ذهنی دست یابند. در زمان شیوع بیماری کرونا تغییر رفتاری افراد کاملاً طبیعی است و با توجه به پیشگیری از این بیماری افراد باید تغییر رویه دهند که این امر به شناخت رفتاری افراد منجر می‌شود. همچنین برخی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که شناخت

اعتقادی جزو مؤلفه‌های عملکرد شناختی است. این یافته با برخی نتایج پژوهش کاستیلو و لیس (۲۰۲۰) همخوان است. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که با شیوع ویروس کرونا شناخت اعتقادی افراد جامعه در کشورهای مختلف دستخوش تغییرات قرار گرفت. همچنین رعایت فاصله‌های فیزیکی در جوامع اعتقادات افراد را در مجموعه‌ای از موضوعات تغییر داد و با توجه به این فاصله تمامی عبادتگاه‌ها خالی از افراد شدند و نقش منجی در مقابل بیماری کرونا بیشتر احساس شد. دلیل این همخوانی را می‌توان نبود واکسن قطعی در کشورهای مختلف دانست و اینکه در حال حاضر پزشکان با تلاش‌های زیادی که کردند نتوانستند به‌طور قطعی بیماری را درمان کنند؛ در نتیجه، بیماری در حال حاضر کنترل‌شدنی نیست و در سرتاسر جهان این بیماری شیوع پیدا کرده است و افراد از ترس اینکه این بیماری تا حدود زیادی ناشناخته است، به دنبال نجات خود و دنیا هستند و به شناخت اعتقادات خود رجوع می‌کنند. همچنین برخی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که شناخت رفتاری جزو مؤلفه‌های عملکرد شناختی است. این یافته با برخی نتایج پژوهش اکیل و همکاران (۲۰۲۰) همخوان است. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که برای رسیدن به سلامت روانی در مقابل بیماری کرونا در بین دانشجویان پاکستان باید ابتدا شناخت رفتاری این دانشجویان را شناسایی کرد تا با شناخت رفتاری آن‌ها در مقابل بیماری کرونا از سلامت روانی بهره بگیرند. دلیل این همخوانی را می‌توان اختلالات روان‌شناختی در شیوع بیماری کرونا و قرنطینه خانگی دانست. با توجه به قرنطینه طولانی مدت خانگی، افراد به شناخت رفتار جدید خود دست می‌یابند. با توجه به تغییر ویروس کرونا ممکن است پژوهش‌هایی که در آینده انجام می‌گردد، افراد به عملکرد شناختی مختلف دست پیدا کنند و با نتایج پژوهش حاضر متفاوت باشد.

مچنین سایر یافته‌های پژوهش نشان داد که بالاترین رتبه مربوط به شناخت رفتاری و پایین‌ترین رتبه مربوط به شناخت سیاسی است؛ بنابراین، در عملکرد شناختی دانشجویان بیشتر به شناخت رفتاری رسیدند و کمترین شناخت آن‌ها شناخت سیاسی بود. با توجه به این موضوع، افراد برای پیشگیری از بیماری ابتدا به شناخت رفتاری احتیاج دارند تا به بیماری دچار نشوند. اولویت افراد در سالم ماندن شرایط بحرانی بیماری کرونا متفاوت است و در نهایت آخرین چیزی که احتیاج به شناخت آن دارند، سیاست دولت می‌باشد.

این پژوهش با هدف شناسایی عملکرد شناختی دانشجویان درباره بیماری کرونا انجام شد. در زمان شرایط بحرانی در مقابل بیماری کرونا دانشجویان می‌توانند درباره بیماری شناخت حاصل کنند تا بتوانند با این عملکرد شناختی از بیماری کرونا پیشگیری کنند و بتوانند از خود و خانواده‌هایشان حمایت کنند؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود دانشجویان برای پیشگیری از بیماری کرونا به شناخت‌های مختلف درباره این بیماری دست پیدا کنند و با عملکرد شناختی بتوانند چالش‌های ناشی از بیماری

کرونا را حل کنند. در آینده شاید ویروسی مانند کوید-۱۹ شیوع پیدا کند؛ مانند بیماری‌هایی که در طول تاریخ به مدت کوتاهی بر کشورهای مختلف اثرگذار بودند. شناخت‌های مختلف انسان و به‌ویژه دانشجویان می‌توانند در گسترش شناخت به جامعه کمک شایانی کنند و افراد از شناخت‌های مختلف به عملکرد شناختی برسند تا با افزایش عملکرد شناختی خود بهتر بتوانند در مقابل ویروس‌های مختلف در آینده عمل کنند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود افراد با بررسی شناخت‌های مختلف خود عملکرد بهتری در مقابل ویروس کوید-۱۹ داشته باشند. افراد بعد از آلوده شدن به ویروس کوید-۱۹ و همچنین به دلیل دید اشتباه جامعه که این افراد باید ترک شوند، دچار وضعیت روحی نامناسب می‌شوند؛ از این رو محدودیت پژوهش را می‌توان وضعیت روحی خبرگان در زمان پاسخگویی به سؤال‌های مصاحبه و پرکردن پرسشنامه دانست که امکان اندازه‌گیری آن وجود نداشت. پیشنهاد می‌شود پژوهشگران از ابزار مناسبی برای پژوهش در زمینه بررسی عملکرد شناختی درباره ویروس کوید-۱۹ استفاده کنند. همچنین پژوهشگران می‌توانند این پژوهش را با پرسشنامه، مصاحبه، جامعه و روش‌های آماری دیگری انجام دهند تا بتوان در جوامع مختلف شناخت افراد را باهم مقایسه کرد و با روش‌های آماری متفاوت پژوهشگران به نتایجی متفاوت دست پیدا کنند.

## References

1. Aqeel, M., Shuja, K. H., Abbas, J., Rehna, T., & Ziapour, A. (2020). The influence of illness perception, anxiety and depression disorders on student's mental health during COVID-19 outbreak in Pakistan: A web-based cross-sectional survey. Available at: <https://assets.researchsquare.com/files/rs-30128/v1/994fd6d6-496a-47ae-b187-28b2e20f0c74.pdf> (Accessed 1 Jun 2020).
2. Cacioppo, J. T., Berntson, G. G., & Decety, J. (2010). Social neuroscience and its relationship to social psychology. *Social Cognition*, 28(6), 675-85.
3. Castillo, J. M. B., & Lelis Jr, R. P. (2020). Thematic analysis on emerging beliefs of an individual towards a theory related to novel coronavirus disease-2019. Available at: <https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/2004/2004.02793.pdf> (Accessed 29 Mar 2020).
4. Cheng, C. H., & Lin, Y. (2002). Evaluating the best main battle tank using fuzzy decision theory with linguistic criteria evaluation. *European Journal of Operational Research*, 142(1), 174-86.
5. Dong, X. Y., Wang, L., Tao, Y. X., Suo, X. L., Li, Y. C., Liu, F., & Zhang, Q. (2017). Psychometric properties of the Anxiety Inventory for respiratory disease in patients with COPD in China. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 12, 49-58.
6. Hsueh, S. L. (2013). A fuzzy logic enhanced environmental protection education model for policies decision support in green community development. *The Scientific World Journal*, 2, 1-8.

7. Jang, W. M., Kim, U. N., Jang, D. H., Jung, H., Cho, S., Eun, S. J., & Lee, J. Y. (2020). Influence of trust on two different risk perceptions as an affective and cognitive dimension during Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) outbreak in South Korea: Serial cross-sectional surveys. *BMJ Open*, 10(3), 1-10.
8. Keyes, C. L., & Shapiro, A. D. (2004). Social well-being in the United States: A descriptive epidemiology. *How Healthy Are We*, 15(3), 350-72.
9. Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Publications.
10. Menec, V. H., Chipperfield, J. G., & Perry, R. P. (1999). Self-perceptions of health: A prospective analysis of mortality, control, and health. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 54, 85-93.
11. Mullen, P. (2003). Delphi: Myths and reality. *Journal of Health Organisation and Management*, 17(1), 37-52.
12. Nagarian, B., & Barati Sade, F. (1379). *The psychological consequences of disasters*. Tehran: Route Publishing.
13. Shadi Talb, Zh. (1993). Crisis management: Planning after an earthquake. *Social Sciences Quarterly*, 2(3), 125-51. (Persian).
14. Shangguan, Z., Wang, M. Y., & Sun, W. (2020). What caused the outbreak of COVID-19 in China: From the perspective of crisis management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3279-95.
15. 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), 281-2.
16. Shultz, J. M., Baingana, F., & Neria, Y. (2015). The 2014 Ebola outbreak and mental health: current status and recommended response. *Jama*, 313(6), 567-8.
17. Speziale, H. S., Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2011). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
18. Tang, T. L., Ibrahim, A. H., & West, W. B. (2002). Effects of war-related stress on the satisfaction of human needs: The United States and the Middle East. *International Journal of Management Theory and Practices*, 3 (1), 35-53.
19. Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Casaña-Granell, S., Prado-Gascó, V. J., Montoya-Castilla, I., & Pérez-Marín, M. (2020). Psychometric properties of the questionnaire on threat perception of chronic illnesses in pediatric patients. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1-8.
20. WHO. (2020). Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report-15. Available at: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200204-Sitrep-15-ncov.pdf?sfvrsn=88fe8ad6\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200204-Sitrep-15-ncov.pdf?sfvrsn=88fe8ad6_2) (Accessed 4 February 2020).
21. 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 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-42.

**استناد به مقاله**

پورسلطانی زرنندی، حسین، و سعیدی، الهام. (۱۳۹۹). شناسایی عملکرد شناختی دانشجویان دانشگاه پیام نور ناشی از ویروس کوید-۱۹. مطالعات مدیریت ورزشی، ۱۲(۶۳)، ۳۶-۲۱۳. شناسه دیجیتال: 10.22089/smrj.2020.9118.3087

Pour Soltani Zarandi, & Saedi, E. (2020). Identifying the Cognitive Function of Payame Noor University Students Caused by Covid Virus 19. Sport Management Studies, 12(63), 213-36. (in Persian). DOI: 10.22089/smrj.2020.9118.3087

## **Identifying the Cognitive Function of Payame Noor University Students about Covid Virus 19**

**H. Pour Soltani Zarandi<sup>1</sup>, E. Saeedi<sup>2</sup>**

1. Associate Professor of Sports Management, Payame Noor University  
(Corresponding Author)

2. Ph.D. Student in Sports Management, Karaj Branch, Islamic Azad University,  
Karaj, Iran

**Received: 2020/06/20**

**Accepted: 2020/09/06**

---

### **Abstract**

The aim of this study was to identify the cognitive function of Payame Noor University students about Covid 19 virus using fuzzy Delphi technique. The present study is a qualitative research, based on the present time, in terms of applied purpose, and in terms of collecting field information. The statistical population consisted of master and bachelor students of Payame Noor University of Alborz province. Non-random sampling method was selected. Data were also collected through in-depth and semi-structured interviews, and fuzzy Delphi technique was used to reach a possible agreement between experts to eliminate possible biases. Findings showed that the components of political cognition, economic cognition, cultural and social cognition, behavioral cognition and belief cognition had an explanatory role in shaping students' cognitive performance. Thus, students can solve the problems about the Covid virus 19 by identifying cognitive function. Also, other research findings showed that the highest rank is related to behavioral cognition and the lowest rank is related to political cognition. Thus, in cognitive performance, students gained more behavioral cognition, and their least cognition was political cognition.

**Keywords:** Fuzzy Delphi, Students, Cognitive Function, Covid Virus 19.

---

---

1. Email: hpzarandi@gmail.com

2. Email: saeedie20@yahoo.com