

# 12. Psychosmart April 2021

*by Nur Rusliah*

---

**Submission date:** 16-Jun-2023 06:40AM (UTC+0800)

**Submission ID:** 2116895424

**File name:** 12.\_Psychosmart\_April\_2021.pdf (1.07M)

**Word count:** 2213

**Character count:** 18840

**ANALISIS STRES MASYARAKAT KERINCI DITINJAU DARI INTENSITAS  
AKSES INFORMASI PANDEMI COVID-19  
STRESS ANALYSIS OF KERINCI COMMUNITY IN TERMS OF ACCESS  
INFORMATION INTENSITY OF COVID-19 PANDEMIC**

**Hengki Yandri<sup>1</sup>, Dosi Juliawati<sup>2</sup>, Nur Rusliah<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Department of Islamic Education Guidance and Counseling, Faculty of Tarbiyah and  
Teacher Training, Institut Agama Islam Negeri Kerinci

<sup>2</sup>Department of Mathematics Education, Faculty of Tarbiyah and Teacher Training,  
Institut Agama Islam Negeri Kerinci

hengki@konselor.org. dosi@konselor.org. nur.rusliah1979@gmail.com

**Abstract**

**INTRODUCTION** *The spread of the COVID-19 pandemic, which is increased from day to day, caused the anxiety, the fear and the stress in the community. Furthermore, this is also gained with the overload of information accessed by the community, that make it difficult to identify the solutions that give impact to the panic and stress due to confusing information. The purpose of this study is to reveal the stress of the Kerinci community in terms of the access information intensity on the COVID-19 pandemic.*

**METHOD** *This study used a quantitative approach with the entire population of the Kerinci community who were willing to be research respondents who were taken by convenience sampling technique with total samples were 240 people. The data were revealed by using the Stress Level Scale which has been tested for the validity and reliability with the obtained of a Cronbach's Alpha score of 0.813, then the research data were analyzed by using the ideal score formula.*

**RESULT** *The results of this study reveal that the average duration of people in accessing information about the COVID-19 pandemic is 5-6 hours per day and if it is viewed from the community's stress level in terms of physical, emotional, and behavioral symptoms, it shows that people are experiencing stress symptoms.*

**CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS** *The conclusion of this study reveals that the longer people who access the information about the COVID-19 pandemic, the higher risk of stress as seen from emotional, physical and behavioral symptoms will be experienced by the community. It is suggested for the community to be able to use information media wisely and filter the correct information about COVID-19. Moreover, for psychologists and counselors are hoped that they will provide services to the community to reduce stress experienced by the Kerinci community.*

**Keyword:** *stress, COVID-19*

## Pendahuluan

Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) telah membuat tatanan kehidupan manusia menjadi berubah mulai dari gaya hidup, kesehatan, ekonomi, sosial, pendidikan, dan budaya karena kemampuannya menginfeksi manusia membuat COVID-19 ditakuti manusia dan ditambah lagi belum adanya vaksin yang mampu menyembuhkan manusia yang telah terinfeksi COVID-19. Data kasus manusia yang terinfeksi COVID-19 semakin bertambah secara global, data per tanggal 1 Juli 2020 dikonfirmasi sebanyak 10.357.662 orang terpapar COVID-19 dan 508.055 orang meninggal dunia (WHO, 2020). Selanjutnya data kasus COVID di Indonesia per tanggal 1 Juli 2020 menunjukkan sebanyak 57.770 orang terinfeksi COVID-19 dan 2.934 orang meninggal dunia ([www.covid19.go.id](http://www.covid19.go.id), 2020). Kemudian data di Provinsi Jambi per tanggal 9 Juli 2020 menunjukkan ada 122 orang yang telah di konfirmasi positif terinfeksi COVID-19 dan 2 orang dari kabupaten Kerinci ([www.corona.jambiprov.go.id](http://www.corona.jambiprov.go.id), 2020).

Data di atas menunjukkan bahwa kemampuan penularan COVID-19 sangat cepat dan mudah melalui *droplet* dari ludah atau ingus seseorang yang positif terinfeksi COVID-19 ketika batuk ataupun bersin (Pane, 2020; WHO, 2020). Ketika seseorang terinfeksi COVID-19, maka seseorang akan merasakan adanya gangguan sistem pernapasan, mulai dari gejala yang ringan seperti flu, hingga infeksi paru-paru, seperti *pneumonia* (Pane, 2020), sehingga kondisi ini bisa menimbulkan efek penurunan kesehatan fisik dan mental masyarakat. Orang-orang yang sehat mental menyadari kemampuan dirinya, bisa mengendalikan tekanan, bekerja dengan produktif, dan memiliki kontribusi pada lingkungannya (Kemenkes RI, 2019) dan biasanya ciri-ciri umum orang-orang yang mengalami penurunan kondisi kesehatan mental ditandai dengan adanya perasaan kewalahan, cemas, khawatir, kehancuran tekanan, kelelahan, kelesuan, stres dan bahkan depresi yang berimbas pada kesehatan fisik dan psikologis seseorang (American Psychiatric Association, 2004).

Kondisi stres pada seseorang menandakan adanya gangguan secara emosi pada seseorang dikarenakan adanya tekanan yang belum mampu diatasinya menimbulkan reaksi secara fisik (Hartono & Soedamadji, 2012; Yusuf & Nurihsan, 2012) Kondisi stres pada individu juga bisa terjadi karena tubuh merespons perubahan situasi baru yang membutuhkan respons, regulasi, dan kondisi fisik, psikologis, serta adaptasi emosional, namun individu tersebut belum siap menerima ketegangan mental yang menyimpannya (Rice, 2005; Sarafino & Smith, 2011; Juliawati et al, 2019).

Kondisi masyarakat saat ini yang sedang mengalami situasi pandemi COVID-19 tentunya menimbulkan efek baik secara fisik dan psikologis berupa penurunan kondisi kesehatan mental seperti stres. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa selama pandemi COVID-19 di Cina ada sebanyak 35% dari total 52.730 responden mengalami gangguan mental secara psikologis (Qiu et al, 2020) dan 28,8% dari total 1.210 responden mengalami gejala kecemasan, dan 8,1% mengalami stres berat selama pandemi COVID-19 (Wang et al, 2020). Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan pada masyarakat Indonesia juga mengungkapkan bahwa sebanyak 7,6% selama pandemi COVID-19 masyarakat Indonesia mengalami gangguan kecemasan yang tinggi (Rinaldi & Yuniasanti, 2020).

Banyak hal bisa memicu kondisi stres pada masyarakat selama pandemi COVID-19 ini seperti yang dilansir dalam CNN Indonesia menyatakan bahwa aliran informasi baik melalui media massa maupun media sosial akan memengaruhi kesehatan mental seseorang ([www.cnnindonesia.com](http://www.cnnindonesia.com), 2020). Pengaruh risiko pribadi terkait

informasi pandemi COVID-19 terhadap tingkat kecemasan masyarakat yaitu sebesar 3,6% dengan kategori rendah (Rinaldi & Yuniasanti, 2020), namun jika masyarakat sering mengakses informasi melalui media sosial, maka akan dapat mempengaruhi emosi dan *mood* seseorang (Barry et al, 2018). Kemudian hasil temuan penelitian terdahulu juga menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara ketakutan masyarakat terhadap informasi tentang COVID-19 dengan risiko depresi dan kecemasan akan terinfeksi COVID-19 (Ahorsu et al, 2020).

Melihat hasil penelitian terdahulu dan kajian literatur, peneliti menyimpulkan bahwa akses informasi tentang COVID-19 yang berlebihan dan jika seseorang tidak memiliki manajemen yang baik dalam memanfaatkan media informasi akan bisa memicu kecemasan, stres bahkan depresi pada masyarakat. Hal ini jika tidak diungkap dan tidak dilakukan tindakan preventif, akan bisa memicu stres yang berkelanjutan pada masyarakat. Sehingga, tujuan penelitian ini berusaha mengungkapkan dan menganalisis stres masyarakat Kerinci ditinjau dari intensitas akses informasi pandemi COVID-19.

### Metode

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis deskriptif yang dilakukan pada bulan Juli 2020 dengan populasi seluruh masyarakat Kerinci yang bersedia menjadi responden penelitian dengan mengirimkan instrumen penelitian melalui media sosial *Facebook*, *Instagram*, *WhatsApp*, dan *Telegram*. Responden penelitian diambil dengan rumus *convenience sampling* yang merupakan jenis pengambilan sampel *non-probabilitas* di mana pengumpulan data dilakukan pada anggota populasi yang bersedia menjadi partisipan dalam penelitian (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2009) dengan jumlah sampel sebanyak 240 orang.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini menggunakan Skala Tingkat Stres (STS) yang digunakan untuk menilai tingkat stres yang di alami masyarakat selama pandemi COVID-19. Terdapat 20 item pernyataan yang disusun dari tiga gejala stres yaitu: (1) respons fisik, (2) respons emosional, dan (3) respons perilaku (Yusuf & Nurihsan, 2012) dengan empat respons jawaban yaitu: tidak pernah (0), jarang (1), sering (2), dan sangat sering (4). Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas skala, diperoleh skor *Alpha Cronbach's* sebesar 0.813. Data hasil penelitian yang telah dikumpulkan diolah secara statistik deskriptif untuk dilakukan analisis karakteristik distribusi skor responden dengan memanfaatkan skor ideal (Azwar, 2010).

### Hasil dan Pembahasan

Hasil pengolahan data penelitian tentang stres masyarakat Kerinci ditinjau dari intensitas akses informasi pandemi COVID-19 bisa di lihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Durasi Responden dalam Mengakses Informasi COVID-19 per Hari

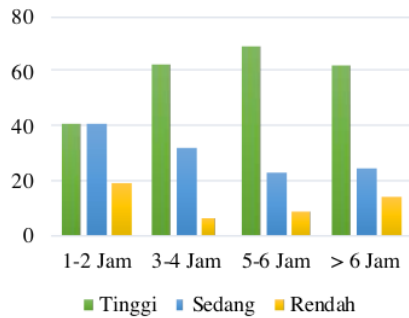
Durasi	Jumlah Responden
1-2 Jam	42
3-4 Jam	63
5-6 Jam	57
> 6 Jam	78
<b>Jumlah</b>	<b>240</b>

Pada tabel di atas terlihat dari 240 orang responden, durasi responden paling lama mengakses informasi COVID-19 yaitu lebih dari 6 jam per hari dengan jumlah responden 78 orang, kemudian sebanyak 63 orang responden mengakses informasi COVID-19 selama 3 -4 jam per hari, seterusnya 57 orang responden mengakses informasi COVID-19 selama 5 -6 jam per hari dan paling sedikit yaitu 42 orang responden dengan mengakses informasi COVID-19 1-2 jam per hari. Kemudian untuk melihat tingkat stres masyarakat dilihat dari durasi akses informasi COVID-19 dilihat dari indikator stres bisa dilihat pada tabel 2 berikut:

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Stres tiap Indikator Stres berdasarkan Durasi Akses Informasi COVID-19

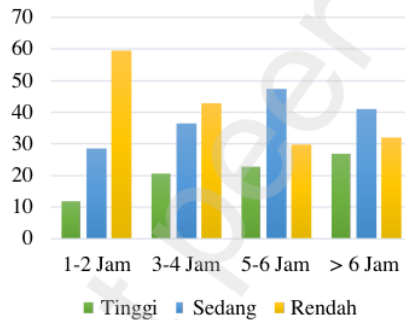
Indikator	Durasi	Frekuensi					
		Tinggi	%	Sedang	%	Rendah	%
Gejala Emosional	1-2 Jam	17	40.48	17	40.48	8	19.05
	3-4 Jam	39	61.90	20	31.75	4	6.35
	5-6 Jam	39	68.42	13	22.81	5	8.77
	> 6 Jam	48	61.54	19	24.36	11	14.10
Gejala Fisik	1-2 Jam	5	11.90	12	28.57	25	59.52
	3-4 Jam	13	20.63	23	36.51	27	42.86
	5-6 Jam	13	22.81	27	47.37	17	29.82
	> 6 Jam	21	26.92	32	41.03	25	32.05
Gejala Perilaku	1-2 Jam	12	28.57	19	45.24	11	26.19
	3-4 Jam	28	44.44	22	34.92	13	20.63
	5-6 Jam	33	57.89	19	33.33	5	8.77
	> 6 Jam	38	48.72	29	37.18	11	14.10

Dari tabel tersebut dapat dijelaskan bahwa pada indikator gejala emosional yang dirasakan responden cenderung stres tinggi pada semua kategori durasi akses informasi COVID-19. Ditunjukkan oleh 61.54% responden yang durasi mengakses informasi COVID-19 lebih dari 6 jam mengalami stres dengan kategori tinggi terutama dalam hal gejala emosional seperti merasa gelisah, mudah marah, kesal dan khawatir berlebihan. Pada durasi akses informasi COVID-19 5-6 jam per hari terdapat 68.42% responden merasakan stres tinggi dengan gejala emosional. Begitu juga durasi 3-4 jam per hari dan 1-2 jam per hari masing-masing 61.90% dan 40.48% responden mengalami stres tinggi khusus pada gejala emosional. Secara visual terdapat pada grafik berikut.



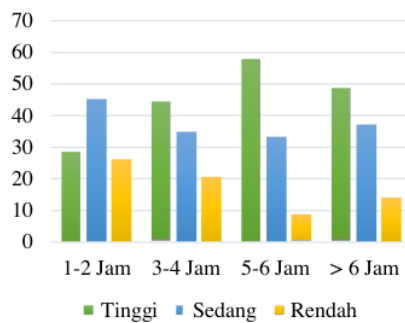
**Grafik 1.** Gambaran stres dilihat dari gejala emosional

Selanjutnya stres pada indikator gejala fisik pada durasi akses informasi COVID-19 1-2 jam dan 3-4 jam per hari menunjukkan 59.52% dan 42.86% responden dengan kriteria rendah. Sedangkan pada durasi 5-6 jam dan lebih dari 6 jam 47.37% dan 41.03% responden mengalami stres dengan kriteria sedang. Kondisi ini dapat dilihat pada grafik berikut:



**Grafik 2.** Gambaran stres dilihat dari gejala fisik

Stres juga ditunjukkan oleh gejala perilaku yang tidak biasa seperti mudah menangis, sulit tidur, tidak melakukan aktivitas apa-apa, dll. Pada durasi akses informasi COVID-19 1-2 jam per hari terdapat 45.24% responden merasakan stres dengan kategori sedang. Sedangkan pada durasi 3-4 jam, 5-6 jam dan lebih dari 6 jam masing-masing 44.44%, 57.89% dan 48.72% responden merasakan stres tinggi pada indikator gejala perilaku yang dimunculkan seperti yang ditunjukkan pada grafik berikut:



**Grafik 3.** Gambaran stres dilihat dari gejala perilaku

Selanjutnya dilakukan uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara variabel stres masyarakat terhadap durasi akses informasi COVID-19 pada setiap indikatornya bisa dilihat pada tabel 3 berikut:

**Tabel 3.** Uji *Chi-Square* dan Koefisien Kontingensi antara Tingkat Stres dan Durasi Akses Informasi COVID-19 pada Setiap Indikator

Indikator	Value Pearson Chi- Square	Contingen cy Sig.	Coefficient
Gejala Emosional	11,151	0,211	0,084
Gejala Fisik	12,214	0,220	0,057
Gejala Perilaku	11,026	0,210	0,088

Dari tabel tersebut diketahui bahwa tingkat stres masyarakat berhubungan dengan durasi akses informasi COVID-19 secara signifikan dengan *alfa* 10% pada setiap indikator stres. Hal ini dapat dilihat dari nilai *Sig* pada setiap indikator stres, semuanya lebih kecil dari *alfa* = 10% = 0,10, dan juga didukung oleh *Value Person Chi-Square* yang semuanya lebih besar dari nilai tabel *Chi-Square* pada *alfa* 10% dan derajat bebas = 6 yaitu 10,645.

*Contingency Coefficient* digunakan untuk melihat seberapa kuat hubungan antara variabel stres masyarakat dengan durasi akses informasi COVID-19. Ternyata indikator stres yang berupa gejala emosional, gejala fisik dan gejala perilaku memiliki *contingency coefficient* masing-masing 0,211, 0,220 dan 0,210. Nilai ini menunjukkan bahwa hubungan positif yang rendah antara stres masyarakat dengan durasi akses informasi COVID-19. Adapun artinya stres masyarakat akan meningkat diikuti dengan meningkatnya durasi akses informasi COVID-19 dengan signifikansi 10% walaupun kekuatan hubungan variabel tersebut tergolong rendah.

Pandemi COVID-19 merupakan ancaman serius bagi masyarakat, hal ini karena COVID-19 memiliki kemampuan menyebar dengan sangat cepat dari seseorang yang terinfeksi COVID-19 melalui *droplet* air liur ketika bersin ataupun batuk, kemudian ditambah lagi belum ditemukannya vaksin COVID-19 dan informasi yang simpang siur di media massa. Kondisi ini membuat masyarakat menjadi cemas bahkan stres, hal ini merupakan respons umum yang terjadi kepada seseorang ketika terjadi masa krisis yang ditandai dengan perasaan takut dan tidak nyaman (Nevid et al, 2018). Akses informasi dari media sebenarnya penting dilakukan agar masyarakat waspada terhadap bahaya COVID-10, namun disisi lain bisa menyebabkan masyarakat menjadi khawatir dan cemas yang akut jika tidak bisa memfilter informasi dengan baik dan benar (www.cnnindonesia.com, 2020). Perasaan tertekan, khawatir, tidak nyaman dan takut yang berlebihan pada seseorang bisa memicu timbulnya stres pada seseorang, seperti hasil penelitian ini yang mengungkapkan bahwa masyarakat Kerinci menunjukkan adanya indikasi stres selama masa pandemi COVID-19 yang dilihat dari gejala fisik, emosional, dan perilaku yang dimunculkan setelah mengakses informasi COVID-19

dengan intensitas yang lama. Artinya, semakin lama seseorang mengakses informasi COVID-19, maka semakin besar kemungkinan seseorang tersebut untuk mengalami stres.

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang bisa mengalami stres, salah satunya yaitu pemanfaatan media informasi yang tidak bijak, seperti berita dan media sosial karena dari hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat yang sering mengakses informasi melalui media sosial bisa mempengaruhi emosi dan *mood* seseorang (Barry et al, 2018) serta informasi dari media diketahui bisa mempengaruhi tingkat stres dan kecemasan seseorang (McNaughton-cassil, 2001). Hasil penelitian Qiu et al (2020) juga menunjukkan bahwa responden dengan usia 18 hingga 30 tahun, dimana responden pada usia ini secara aktif mencari informasi terbaru mengenai pandemi COVID-19, yang pada akhirnya menyebabkan stres.

Hasil temuan penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara ketakutan masyarakat terhadap informasi tentang COVID-19 dengan risiko depresi dan kecemasan akan terinfeksi COVID-19 (Ahorsu et al, 2020), seterusnya penggunaan media sosial yang tidak dikontrol akan meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan mental seperti depresi, cemas, stres, bunuh diri dan gangguan konsep diri (Cepoiu et al, 2008; Guntuku et al, 2017; Budury & Fitriasaki, 2019).

### **Kesimpulan dan Saran**

Kesimpulan penelitian ini mengungkapkan bahwa semakin lama masyarakat mengakses informasi tentang pandemi COVID-19, semakin tinggi risiko masyarakat untuk mengalami stres yang dilihat dari gejala emosional, fisik dan perilaku. Disarankan kepada masyarakat untuk bisa memanfaatkan media informasi dengan bijak dan memfilter informasi yang benar tentang COVID-19 serta kepada psikolog dan konselor diharapkan memberikan *treatment* untuk mereduksi stres yang dialami oleh masyarakat Kerinci.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada masyarakat Kerinci yang telah bersedia menjadi responden penelitian, kemudian kepada teman-teman sejawat atas masukan dan saran terhadap hasil penelitian ini. Semoga kebaikan Bapak/Ibu menjadi amal Jariah dan diberi pahala oleh Allah SWT.

### **Daftar Pustaka**

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*.
- American Psychiatric Association. (2004). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. Washington DC: Authors.
- Azwar, S. (2010). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Berry, N., Emsley, R., Lobban, F., & Bucci, S. (2018). Social media and its relationship with mood, self-esteem and paranoia in psychosis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 558-570
- Budury, S., & Fitriasaki, A. (2019). Penggunaan Media Sosial Terhadap Kejadian Depresi, Kecemasan dan Stres pada Mahasiswa. *Bali Medika Jurnal*, 6(2), 205-208.



- Cepoiu, M., McCusker, J., Cole, M. G., Sewitch, M., Belzile, E., & Ciampi, A. (2008). Recognition of depression by non-psychiatric physicians—a systematic literature review and meta-analysis. *Journal of general internal medicine*, 23(1), 25-36.
- Coronavirus Disease (COVID-2019) Situation Reports*. (2020, July 1). Retrieved from World Health Organization: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- Data Statistik COVID-19 Provinsi Jambi*. (2020, July 9). Retrieved from Jambi Siaga COVID-19: <http://corona.jambiprov.go.id/v2/>
- Empat Cara Hadapi Cemas Akibat Virus Corona*. (2020, July 10). Retrieved from CNN Indonesia: <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20200226142122-255-478341/4-cara-hadapi-cemas-akibat-virus-corona>.
- Guntuku, S. C., Yaden, D. B., Kern, M. L., Ungar, L. H., & Eichstaedt, J. C. (2017). Detecting depression and mental illness on social media: an integrative review. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 18, 43-49.
- Hartono, & Soedamadji, B. (2012). *Psikologi Konseling*. Jakarta: Kencana.
- Juliawati, D., Ayumi, R. T., Yandri, H., & Alfaiz, A. (2019). Efektivitas Relaksasi Teknik Meditasi untuk Membantu Siswa Mengatasi Stres sebelum Menghadapi Ujian Nasional. *Indonesian Journal of Learning Education and Counseling*, 2(1), 37-45.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- McNaughton-Cassill, M. E. (2001). The news media and psychological distress. *Anxiety, Stress and Coping*, 14(2), 193-211.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2018). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Pane, M. D. (2020, July 10). *COVID-19*. Retrieved from ALODOKTER: <https://www.alodokter.com/covid-19>
- Peta Sebaran COVID-19*. (2020, July 1). Retrieved from Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- 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: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2).
- Rice, P. L. (2005). *Stress and Health (3th ed.)*. California: Brooks.
- Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, R. (2020). Kecemasan pada Masyarakat Saat Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. In *COVID-19 dalam Ragam Tinjauan Perspektif* (pp. 137-150). Yogyakarta: MBridge Press.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions (7th ed.)*. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2009). *Research Methods for Business Students, 6th Edition*. Essex: Pearson Education Limited.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors During the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (Covid-19) Epidemic Among The General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.
- Yusuf, S., & Nurihsan, A. J. (2012). *Landasan Bimbingan & Konseling*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

## 12. Psychosmart April 2021

---

### ORIGINALITY REPORT

---

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

---

### MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

1%

★ Cristian Zanon, Letícia Lovato Dellazzana-Zanon, Solange Muglia Wechsler, Rodrigo Rodrigues Fabretti et al. "COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia", Estudos de Psicologia (Campinas), 2020

Publication

---

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

# 12. Psychosmart April 2021

---

## GRADEMARK REPORT

---

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

**/0**

**Instructor**

---

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

PAGE 6

---

PAGE 7

---

PAGE 8

---