

Emotional Reactions to COVID-19 and Coping Strategies in Nursing Students

Hamid Reza Koohestani¹ , Nayereh Baghcheghi^{*2} 

1. Assistant Professor, Department of Nursing, Social Determinants of Health Research Center, Saveh University of Medical Sciences, Saveh, Iran
2. Assistant Professor, Department of Nursing, Social Determinants of Health Research Center, Saveh University of Medical Sciences, Saveh, Iran

Article Info

Received: 2021/09/19;
Accepted: 2021/10/02;
Published Online: 2021/12/21

 [10.30699/ajnmc.29.4.284](https://doi.org/10.30699/ajnmc.29.4.284)

Original Article

Use your device to scan
and read the article online



ABSTRACT

Introduction: Nursing students are continuously exposed to carriers or patients with COVID-19 during the pandemic. The COVID-19 pandemic and its consequences can lead to many emotional reactions in nursing students. The aim of this study was to investigate emotional reactions to COVID-19 and coping strategies in nursing students.

Methods: This descriptive and correlational study was conducted in 2021 at Saveh University of Medical Sciences, Iran, on 106 nursing students chosen by census method. The tools used in this study included two standard questionnaires of emotional reactions to COVID-19 Huang et al. and Carver's coping strategies questionnaire (brief form). Data analysis was performed using SPSS version 19.

Results: The mean score of the dimensions of emotional reactions was 4.06 ± 0.56 , 4.19 ± 0.77 , 3.08 ± 0.56 , and 2.89 ± 0.56 , in the field of fear, anxiety, sadness, and anger, respectively. There was a statistically significant difference between the mean scores of fear and anxiety with gender ($P < 0.05$). The mean scores of problem-focused and emotion-focused coping strategies were 2.97 ± 0.97 and 3.06 ± 0.97 , respectively ($P > 0.05$). There was a significant positive correlation between emotion-based coping strategies with fear, anxiety, and anger ($P < 0.05$).

Conclusion: Months after the beginning of the COVID-19 pandemic outbreak, the rate of negative emotional reactions (including fear, anxiety, anger, and sadness) is high in nursing students. There was a positive correlation between emotion-based coping strategies and emotional reactions. Therefore, particular emphasis should be placed on providing psychological support to nursing students as well as teaching coping strategies.

Keywords: Emotional, COVID-19, Adaptation, Nursing, Students

Corresponding Information:

Nayereh Baghcheghi, Assistant Professor, Department of Nursing, Social Determinants of Health Research Center, Saveh University of Medical Sciences, Saveh, Iran. Email: baghcheghinayerch@gmail.com

Copyright © 2021, This is an original open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribution of the material just in noncommercial usages with proper citation.

How to Cite This Article:

Koohestani H R, Baghcheghi N. Emotional Reactions to COVID-19 and Coping Strategies in Nursing Students. Avicenna J Nurs Midwifery Care. 2021; 29 (4) :284-291

واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹ و راهبردهای مقابله با آن در دانشجویان پرستاری

حمیدرضا کوهستانی^۱، نیره باغچقی^{۲*}

۱. استادیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران
 ۲. استادیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران

چکیده	اطلاعات مقاله
<p>مقدمه: دانشجویان پرستاری در طی دوران کرونا همواره در مواجهه با ناقلین یا مبتلایان به کووید ۱۹ هستند. پاندمی کرونا و تبعات ناشی از آن، می‌تواند منجر به طیف گسترده‌ای از احساسات و واکنش‌های هیجانی و عاطفی در دانشجویان پرستاری گردد. این مطالعه با هدف بررسی واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹ و راهبردهای مقابله با آن در دانشجویان پرستاری انجام شده است.</p> <p>روش کار: این مطالعه، توصیفی و از نوع همبستگی بود که در سال ۱۴۰۰ در دانشکده علوم پزشکی ساوه و با مشارکت ۱۰۶ دانشجوی پرستاری به روش سرشماری انجام شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل دو پرسش‌نامه استاندارد واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹ Huang و همکاران و راهبردهای مقابله (فرم کوتاه) Carver بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ انجام شد.</p> <p>یافته‌ها: میانگین نمره ابعاد واکنش‌های هیجانی در حیطه ترس $4/06 \pm 0/56$، اضطراب $4/77 \pm 0/19$، غمگینی $3/08 \pm 0/56$، و خشم $2/89 \pm 0/56$ بود. بین میانگین نمرات ابعاد ترس و اضطراب با جنسیت تفاوت آماری معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$). میانگین نمره راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و هیجان‌محور به ترتیب برابر با $2/97 \pm 0/97$ و $3/06 \pm 0/97$ بود ($P > 0/05$). بین راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور با ترس، اضطراب و خشم همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$).</p> <p>نتیجه‌گیری: بعد از گذشت ماه‌ها از شیوع بیماری کرونا میزان واکنش هیجانی منفی (شامل ترس، اضطراب، خشم و غمگینی) در دانشجویان پرستاری بالا است. بین راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور با واکنش‌های هیجانی، همبستگی مثبتی وجود داشت. بنابراین باید بر ارائه حمایت روحی روانی از دانشجویان پرستاری و همچنین آموزش راهبردهای مقابله تأکید ویژه شود.</p>	<p>تاریخ وصول: ۱۴۰۰/۰۶/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۱۰ انتشار آنلاین: ۱۴۰۰/۰۹/۳۰</p> <p>نویسنده مسئول: نیره باغچقی استادیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران</p> <p>پست الکترونیک: baghcheghinavereh@gmail.com</p> <p>برای دانلود این مقاله، کد زیر را با موبایل خود اسکن کنید.</p> 
<p>کلیدواژه‌ها: هیجانی، کووید-۱۹، سازگاری، دانشجوی، پرستاری</p>	

مقدمه

قرنطینه دانشجویان از جمله اقداماتی هستند که دانشگاه‌ها با شیوع بیماری کرونا با آن‌ها دست و پنجه نرم کرده و سعی شده است با این اقدامات خود را با حالت و شرایط جدید سازگار کنند [۳]. با این حال نتایج تحقیقات صورت‌گرفته بیانگر آثار روان‌شناختی مخرب این بیماری بر سلامت روان سطوح مختلف جامعه از جمله کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، خانواده‌ها و دانشجویان بوده است [۴].

بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ و پیامدهای ناشی از آن، می‌تواند منجر به طیف گسترده‌ای از افکار، احساسات و واکنش‌های هیجانی در افراد مختلف گردد [۴، ۵]. بنابراین، می‌توان

بیماری کووید ۱۹ (COVID-19) به‌عنوان یکی از مشکلات مهم و اصلی حوزه سلامت در تمام جهان، بسیاری از مناسبات سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی را در جهان تحت‌تأثیر قرار داده است. بخش‌ها و حوزه‌های مختلفی در جهان تحت‌الشعاع این بیماری قرار گرفته‌اند و این بیماری ضمن بروز تغییرات گسترده در دنیا، تجربه‌های جدیدی را در مدیریت و مناسبات اجتماعی رقم زده است [۱، ۲]. یکی از حوزه‌هایی که در این پاندمی شدیداً دستخوش تغییر شده است دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی است. بسته شدن دانشگاه‌ها، تغییر یک‌باره سبک آموزش و سرمایه‌گذاری در آموزش مجازی و حمایت از

مدیریت و کنترل استرس‌زاهای محیطی و درونی با به کارگیری این سبک‌ها افزایش می‌یابد. در حالی که راهبردهای مقابله‌ای غیرمؤثر آثار و تبعات منفی ناشی از استرس را افزایش می‌دهند [۱۲، ۱۳].

ارتباط بین واکنش‌های هیجانی و راهبردهای مقابله مشخص نیست و این رابطه همیشه ثابت نیست و نتایج بر حسب شرایط زمینه‌ای می‌تواند متفاوت باشد [۵]. بنابراین، این مطالعه با هدف بررسی واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹ و راهبردهای مقابله با آن در دانشجویان پرستاری انجام شده است.

روش کار

این مطالعه توصیفی و از نوع هم‌بستگی بود که در آن واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹ و راهبردهای مقابله‌ای با آن در دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرار گرفت. جامعه مورد پژوهش، شامل کلیه دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ساوه (تعداد ۱۲۹ نفر) بودند که در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۹-۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند. معیارهای ورود به مطالعه، دانشجوی کارشناسی رشته پرستاری بودن و داشتن رضایت برای شرکت در تحقیق بود. معیارهای خروج از تحقیق نیز عدم تمایل به ادامه همکاری در مطالعه و ناقص پر کردن پرسش‌نامه بود. هر دو پرسش‌نامه به صورت آنلاین طراحی شد و به صورت الکترونیک و به روش نمونه‌گیری در دسترس در اختیار تمامی دانشجویان پرستاری قرار گرفت. در جهت افزایش میزان پاسخ‌دهی شرکت‌کنندگان به قید قرعه به ۳ نفر منتخب، کارت هدیه اهدا گردید. تعداد ۱۰۶ پرسش‌نامه‌ها توسط دانشجویان تکمیل شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل دو پرسش‌نامه استاندارد راهبردهای مقابله (نوع خلاصه) و پرسش‌نامه پاسخ هیجانی به کووید ۱۹ بود. برای اندازه‌گیری راهبردهای مقابله‌ای از ابزار مقابله-فرم کوتاه Carver استفاده شد که به سنجش راه‌های مورد استفاده برای مقابله با استرس می‌پردازد. این مقیاس فرم کوتاه است که توسط کارور در سال ۱۹۹۷ طراحی شده است و به زبان‌های اسپانیایی، فرانسوی، آلمانی، یونانی و کره‌ای ترجمه شده است و بارها در مقالات مختلف استفاده شده است. مقیاس مقابله-فرم کوتاه از ۲۸ عبارت و ۱۴ زیر مقیاس تشکیل شده است (به‌ازای هر مقیاس دو گویه وجود دارد). این حیطه‌ها شامل: ۱- انحراف

پیش‌بینی کرد که این بیماری باعث واکنش‌های هیجانی قابل توجهی مانند اضطراب و ترس شود که ممکن است منجر به اختلالات روانی شدید مانند اختلال استرس حاد، اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و حتی خودکشی شود [۵]. تحقیقات صورت‌گرفته قبل از همه‌گیری کرونا بیانگر این موضوع است که دانشجویان علوم پزشکی از جمله، پرستاری در مقایسه با دانشجویان غیر علوم پزشکی سطح بالاتری از استرس را تجربه می‌کنند و احتمال بروز اختلالات خلقی، اضطرابی، وسواس فکری-عملی و پریشانی روان‌شناختی در این گروه از دانشجویان نسبت به سایر دانشجویان بیش‌تر است [۶، ۷]. با این حال در دوران شیوع ویروس کووید-۱۹ انتظار می‌رود که به دلیل ناشناخته بودن و قدرت کشندگی و انتقال بالای این بیماری، سلامت روانی دانشجویان گروه پزشکی بیش‌تر تحت تأثیر قرار گیرد [۸]. به‌طور خاص دانشجویان گروه‌های پزشکی به دلیل فشار تحصیلی، قرار گرفتن در معرض عفونت و آلودگی، شب‌کاری و کمبود خواب، فشار روانی قابل توجهی را در دوران کرونا تجربه می‌کنند که سلامت روانی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌گیرد [۸].

این گروه از دانشجویان همواره در مواجهه با ناقلین یا مبتلایان به کووید ۱۹ هستند و به‌طور طبیعی نگران سلامتی و ایمنی خود و بستگان‌شان هستند [۴، ۹]. بیماری کووید ۱۹ نه‌تنها بر احساسات مردم و واکنش‌های آن‌ها تأثیر گذاشته است، بلکه بر استراتژی‌های مقابله‌ای (coping strategies) آن‌ها نیز اثرگذار بوده است [۵]. مقابله به‌عنوان افکار و اعمالی است که افراد برای رویارویی با وقایع استرس‌زا به کار می‌برند [۱۰]. به‌طور کلی راهبردهای مقابله‌ای به دو راهبرد مقابله‌ای مسئله‌محور (Problem-focused coping) و هیجان‌محور (Emotion-focused coping) تقسیم‌بندی شده است. در راهبرد مسئله‌محور، هدف حل مشکل یا اقدام برای تغییر وضعیت موجود است و در راهبرد هیجان‌محور، هدف کاهش دیسترس‌های هیجانی ناشی از موقعیت‌های استرس‌زا است [۱۱].

دانشجویان پرستاری ممکن است در محیط یادگیری بالینی خود با استرس قابل توجهی روبرو شوند و ممکن است از راهکارهای مقابله‌ای برای کاهش این استرس‌ها استفاده کنند [۱۲]. به کار گرفتن مؤثر از سبک‌های مقابله‌ای، نقش مهمی در کاهش استرس دارد، به افراد در مدیریت رویدادهای استرس‌زا و کاهش هیجان‌ات منفی کمک می‌کند. راهبردهای مقابله‌ای مؤثر آثار منفی استرس را کاهش می‌دهند و توانایی

Consistency) و محاسبه آلفای کرونباخ استفاده شد. میزان آلفای کرونباخ ابزار ۰/۸۱ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب ابزار است. این طرح پس از کسب مجوز اخلاق در دانشکده علوم پزشکی ساوه انجام شد. رضایت شرکت در مطالعه در ابتدای پرسش‌نامه آنلاین و با معرفی هدف مطالعه از مشارکت‌کنندگان کسب شد و جهت رعایت اصل رازداری، اطلاعات واحدهای پژوهش بدون اخذ نام و نام خانوادگی‌شان ثبت و ضبط شد. اطلاعات جمع‌آوری‌شده با استفاده از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تی زوجی) و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ (SPSS Inc., Chicago, IL., USA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان $20/65 \pm 2/44$ سال بود. ۵۶ نفر (۵۲/۸۳٪) زن و $6/63$ (۶۰ نفر) از دانشجویان ساکن خوابگاه بودند. از لحاظ ترم تحصیلی، ۲۳ نفر ترم دوم، ۲۹ نفر ترم چهارم، ۲۶ نفر ترم ششم و ۲۸ نفر ترم هشتم بودند. میانگین نمره ابعاد واکنش‌های هیجانی در حیطه ترس $4/06 \pm 0/56$ ، اضطراب $4/19 \pm 0/77$ ، غمگینی $3/08 \pm 0/56$ ، و خشم $0/56 \pm 2/89$ بود. بین سن و ابعاد واکنش‌های هیجانی همبستگی معنی‌داری وجود نداشت ($P > 0/05$). در جدول شماره ۱ میزان نمره ابعاد واکنش‌های هیجانی به تفکیک سایر اطلاعات دموگرافیک ارائه شده است.

بین میانگین نمرات ابعاد واکنش هیجانی در حوزه ترس و اضطراب و جنسیت تفاوت آماری معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$). به عبارت دیگر، میزان نمره ترس و اضطراب در دانشجویان خانم نسبت به دانشجویان آقا بیش‌تر بود. با این حال بین محل سکونت و ترم تحصیلی با ابعاد واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹، ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

میانگین نمره راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و هیجان‌محور به ترتیب برابر با $2/97 \pm 0/97$ و $3/06 \pm 0/97$ بود که این تفاوت از لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($P > 0/05$). بین سن و راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و هیجان‌محور همبستگی معنی‌داری وجود نداشت ($P > 0/05$). در جدول شماره ۲ میانگین نمره راهبردهای مقابله‌ای به تفکیک سایر اطلاعات دموگرافیک ارائه شده است.

حواس توسط خود فرد ۲-مقابله فعال ۳-انکار ۴-سوئی مصرف مواد ۵-استفاده از حمایت عاطفی ۶-استفاده از حمایت ابزاری ۷-بی‌تفاوتی رفتاری ۸-برون‌ریزی احساسات ۹-چارچوب مثبت دادن ۱۰-برنامه‌ریزی ۱۱-شوخی طبیعی ۱۲-پذیرش ۱۳-مذهب و ۱۴-سرزنش خود است. این ابزار به صورت لیکرت ۴ نمره‌ای می‌باشد که نمره ۱ نشان‌دهنده "هرگز این کار را انجام نداده‌ام"، نمره ۲ "کمی این کار را انجام داده‌ام"، نمره ۳ "به صورت متوسط این کار را انجام داده‌ام" و نمره ۴ نشان‌دهنده "بسیار این کار را انجام داده‌ام" است. امتیاز بالاتر نشان‌دهنده دفعات استفاده از راهبرد مقابله‌ای است. میانگین نمرات در هر یک از راهبردها بین ۴-۱ خواهد بود. حیطه‌های مختلف این ابزار به دو حیطه کلی راهبردهای مساله‌مدار و هیجان‌مدار تقسیم‌بندی شده است. به این صورت که حیطه‌های پذیرش، مقابله فعال، برنامه‌ریزی، مذهب، استفاده از حمایت عاطفی استفاده از حمایت ابزاری و شوخی طبیعی در حیطه کلی راهبردهای مساله‌مدار و حیطه‌های بی‌تفاوتی رفتاری، برون‌ریزی احساسات، سوءمصرف مواد، انکار، انحراف حواس توسط خود فرد و سرزنش در حیطه کلی راهبردهای هیجان‌مدار تقسیم‌بندی شده است [۱۴]. این پرسش‌نامه قبلاً به زبان فارسی ترجمه با تکنیک پیش‌رو-پس‌رو (Backward Forward Translation) شده است و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است [۱۰، ۱۳]. در این پژوهش جهت تعیین اعتبار پرسش‌نامه از روش اعتبار محتوا و جهت تعیین پایایی از روش همسانی درونی و محاسبه آلفای کرونباخ (۰/۷۸) استفاده شد. جهت بررسی واکنش‌های هیجانی دانشجویان، از پرسش‌نامه (فرم خلاصه) واکنش‌های هیجانی Huang و همکاران (۲۰۲۰) که جهت بررسی واکنش‌های هیجانی مردم به COVID-19، طراحی شده است، استفاده شد. این پرسش‌نامه شامل ۴ آیتم در رابطه با اضطراب، ترس، ناراحتی و عصبانیت است و در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای، از ۱ (بدون چنین احساسی) تا ۵ (خیلی زیاد)، واکنش‌های هیجانی شرکت‌کنندگان را نسبت به بیماری کووید ۱۹ ارزیابی می‌کند. آلفای کرونباخ ابزار در مطالعه Huang و همکاران، ۰/۷۷ به دست آمد [۱۵]. در این مطالعه این ابزار با روش ترجمه، باز ترجمه به زبان فارسی ترجمه شد و ۱۵ نفر از اعضای هیئت‌علمی مرتبط با موضوع، روایی محتوایی و صوری آن را تعیین کردند. جهت تعیین روایی ابزار از روش اعتبار محتوا و محاسبه شاخص روایی محتوا، نسبت روایی محتوا و روایی سازه استفاده شد. برای سنجش پایایی پرسش‌نامه از روش ثبات درونی (Internal

بین راهبرد مقابله‌ای هیجان‌محور با ترس، اضطراب و خشم هم‌بستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت. با این حال بین ابعاد واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹ و راهبرد مقابله‌ای مسئله‌محور هم‌بستگی معنی‌داری وجود نداشت.

بر اساس اطلاعات ارائه‌شده در جدول شماره ۳، بین هر ۴ بعد واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹ هم‌بستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت. به عبارتی دیگر، به‌عنوان مثال با افزایش نمره ترس، نمره ۳ حیطه دیگر واکنش‌های هیجانی (یعنی اضطراب، غمگینی و خشم) دیگر نیز افزایش می‌یابد. همچنین

جدول ۱: میانگین نمره ابعاد واکنش‌های هیجانی به تفکیک اطلاعات دموگرافیک

متغیرهای دموگرافیک	ترس	اضطراب	غمگینی	خشم	آزمون آماری	Pمیزان
جنس	آقا	۳/۸۵	۴/۱	۳/۰۷	t=۳/۲۳	۰/۰۱
	خانم	۴/۲۴	۴/۲۷	۲/۸۷		
محل سکونت	خوابگاه	۴/۰۴	۴/۱۷	۳/۰۶	t=۰/۹۸	۰/۱۶
	غیر خوابگاه	۴/۰۸	۴/۲۲	۲/۸۸		
ترم تحصیلی	۲	۴/۰۹	۴/۲۴	۳/۰۶	F=۱/۲۱	۰/۱۳
	۴	۴/۰۴	۴/۱۸	۲/۸۹		
	۶	۴/۰۸	۴/۱۹	۲/۹۱		
	۸	۴/۰۲	۴/۱۶	۲/۹۱		

جدول ۲: میانگین نمره راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور و هیجان محور به تفکیک اطلاعات دموگرافیک

متغیرهای دموگرافیک	مسئله محور	هیجان محور	آزمون آماری	Pمیزان
جنس	آقا	۲/۹۸	t=۲/۹۸	۰/۰۱
	خانم	۲/۹۶		
محل سکونت	خوابگاه	۲/۹۸	t=۰/۸۷	۰/۲۱
	غیر خوابگاه	۲/۹۶		
نیمسال تحصیلی	۲	۲/۹۴	F=۰/۹۱	۰/۱۹
	۴	۲/۹۸		
	۶	۲/۹۶		
	۸	۲/۹۹		

جدول ۳: همبستگی بین واکنش‌های هیجانی و راهبردهای مقابله‌ای

هیجان محور	مسئله محور	خشم	غمگینی	اضطراب	ترس
					۱
				۱	**۰/۵۷
			۱	**۰/۳۹	**۰/۴۳
		۱	**۰/۲۲	**۰/۲۷	**۰/۳۲
	۱	۰/۱۲	۰/۰۹	۰/۱۳	۰/۱
۱	۰/۲۴	*۰/۱۷	۰/۱۱	**۰/۳۸	**۰/۲۲

*P < ۰/۰۵, **P < ۰/۰۱

بحث

در پژوهش حاضر مشخص شد که میزان ترس، اضطراب دانشجویان خانم نسبت به دانشجویان آقا بیش تر است. تصور می‌شود در زنان به دلیل عاطفی تر بودن، میزان استرس بیش تر باشد [۱۸]. زنان به طور قابل توجهی بیش تر از مردان از افسردگی، اضطراب و غمگینی رنج می‌برند. این مورد به ویژگی‌های جنسیتی مربوط می‌شود. زنان به تجربیات درونی و ادراک خود اهمیت بیش تری می‌دهند، احساسات آن‌ها شکننده تر و حساس تر است و در برابر افسردگی، اضطراب و غمگینی آسیب پذیرتر هستند [۵]. مطالعه ما از این تفکر پشتیبانی می‌کند. با این حال در مطالعه Miri و همکاران بین جنس با میزان اضطراب دانشجویان پزشکی ارتباطی یافت نشد [۱۷].

بین محل سکونت (خوابگاه و منزل) و واکنش‌های هیجانی دانشجویان، تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت. به نظر می‌رسد، استرس و ترس و سایر واکنش‌های هیجانی در دانشجویان خوابگاه و غیر خوابگاهی زیاد باشد؛ منتها نوع استرس متفاوت باشد. به عنوان مثال دانشجوی بومی که با خانواده زندگی می‌کند، ترس و نگرانی از ابتلا و انتقال بیماری به بستگان را دارد. دانشجوی غیربومی، ممکن است ترس و نگرانی از تردهای بین شهری و یا مسائل و موضوعات مرتبط با تراکم جمعیتی خوابگاه را داشته باشد. در تحقیق میری و همکاران نیز بین اقامت در خوابگاه یا منزل شخصی با بروز اضطراب و استرس دانشجویان پزشکی ارتباط معنی‌داری یافت نشد [۱۷].

در این پژوهش مشخص شد که میانگین نمره راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و هیجان‌محور از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشتند، به عبارتی، دانشجویان از هر دو طبقه از راهبردهای مقابله‌ای به یک میزان استفاده می‌کردند. تحقیقات قبلی نشان داده‌اند که دانشجویان اغلب هنگام مواجهه با فشار ناشی از مشکلات سلامتی، به جای استفاده از روش‌های مقابله‌ای مثبت، از استراتژی‌های مقابله‌ای ناکارآمد و یا منفی استفاده می‌کنند [۱۹]. سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌محور، دارای پیامدهای مثبت در سلامت روانی است و سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌محور می‌تواند منجر به تشدید نشانه‌های بیماری‌های روانی شود. بنابراین توسعه بیش تر و استفاده از سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌محور، در افزایش سلامت و کاهش مشکلات سلامتی دانشجویان پرستاری می‌تواند مفید باشد. افرادی که در برابر استرس‌های روزمره از سبک‌های مقابله غیرمؤثر استفاده

نتایج این مطالعه، نشان داد که واکنش‌های هیجانی منفی به بیماری کووید ۱۹ در دانشجویان پرستاری زیاد است و آن‌ها طیف وسیعی از اضطراب، ترس، غمگینی و خشم را تجربه کرده بودند. میانگین نمره ابعاد واکنش‌های هیجانی در حیطه اضطراب ۴/۱۹، ترس ۴/۰۶، غمگینی ۳/۰۸ و خشم ۲/۸۹ بود که بیانگر این است که میزان احساس ترس و اضطراب در محدوده زیاد و میزان غمگینی و خشم در محدوده متوسط قرار داشت. در یک مطالعه در کشور چین که توسط Huang و همکاران که در دانشجویان پرستاری و از پرسش‌نامه مشابه مطالعه حاضر استفاده شده بود، مشخص گردید که میانگین نمره ترس ۳/۱۶، اضطراب ۲/۷۷، غمگینی ۲/۸۴ و خشم ۲/۲ بود که در مقایسه با پژوهش حاضر به مراتب میانگین نمرات پایین تر بود [۵]. یک مطالعه دیگر که توسط Cao و همکاران در دانشجویان دانشگاه پزشکی Changzhi کشور چین نشان داد، فقط تعداد کمی از دانشجویان اضطراب متوسط (۲/۲ درصد) و شدید (۱/۰ درصد) را گزارش کردند [۱۵]. البته پژوهش‌ها در چین در شرایطی انجام شده است که بیماری کرونا خیلی زود تحت کنترل قرار گرفت و می‌تواند دلیل پایین تر بودن واکنش‌های هیجانی منفی در مطالعه انجام شده در کشور چین نسبت به مطالعه حاضر، متفاوت بودن شرایط اپیدمی در کشورها باشد [۵]. با این حال نتایج پژوهشی که توسط Husky و همکاران در فرانسه روی دانشجویان تحت قرنطینه خانگی انجام شد، نشان داد که دو سوم افراد مطالعه شده دچار افزایش اضطراب شدند [۱۶]. در یک مطالعه انجام شده در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان طی همه‌گیری کووید ۱۹ مشخص شد که حدود ۲۸/۴ درصد از دانشجویان دچار افسردگی، ۱۷/۱ درصد دچار استرس، ۲۱/۸ درصد دچار اضطراب و ۲۰/۶ درصد دچار اختلال خواب بودند [۱۷].

دلیل بالابودن میزان پریشانی و اختلالات روحی در بین دانشجویان علوم پزشکی بعد از پاندمی کووید ۱۹ ممکن است، نگرانی این افراد از ابتلای خود و سرایت دادن بیماری به خانواده، نوظهور بودن بیماری و نداشتن اطلاعات کافی در مورد آن، عدم تجربه کافی این افراد در برخورد با بیماران مبتلا و بحران‌هایی از قبیل ترس از خطاهای پزشکی در مواجهه با موارد بیماری، و کار در محیط بالقوه خطرزا باشد [۱۷].

می‌کنند، نه تنها استرس را کاهش نمی‌دهند، بلکه موجب افزایش آن نیز می‌گردند [۲۰].

نتایج نشان داد که بین راهبرد مقابله‌ای هیجان‌محور و حیطه‌های ترس، اضطراب و خشم یک هم‌بستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. به عبارتی با افزایش استفاده از راهبرد مقابله‌ای هیجان‌محور متقابلاً نمره ترس، اضطراب و خشم نیز افزایش پیدا می‌کرد. البته با توجه به اینکه مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی است، به قطعیت نمی‌توان در مورد رابطه علی و معلولی آن ادعا کرد و ممکن است یک چرخه " ترس بیشتر - مقابله بیشتر" و مقابله بیشتر - ترس بیشتر" در بین دانشجویان وجود داشته باشد. با این حال بین راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و ابعاد واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹ ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. در تحقیق Huang و همکاران بین هر دو راهبرد مقابله (مسئله محور و هیجان محور) با ترس، اضطراب و خشم هم‌بستگی معنی‌داری وجود داشت. به عبارتی تحقیق Huang و همکاران از نظر هم‌بستگی بین راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور با برخی از ابعاد واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹ با مطالعه حاضر همخوانی داشت، منتها از نظر ارتباط بین راهبرد مقابله مسئله‌محور و ابعاد واکنش‌های هیجانی به کووید ۱۹ با مطالعه حاضر همخوانی نداشت. واکنش‌های هیجانی به بیماری کووید ۱۹ و همچنین راهبردهای مقابله به عوامل زمینه‌ای و فرهنگی وابسته است و بنابراین تا حدودی این تفاوت‌ها قابل توجیه است [۵].

از آنجا که استرس و اضطراب ابتلا به بیماری بخش جدایی‌ناپذیر زندگی امروز در وضعیت شیوع کروناست، بنابراین ضروری است که تمامی افراد با راه‌ها و راهبردهای مقابله با آن آشنا باشند. یکی از ابعاد مداخله در بحران، مداخلات روان‌شناختی در جهت کاهش استرس و افزایش سلامت روان است [۲۱]. در این شرایط بحرانی پاندمی کووید ۱۹، حفظ و ارتقای سلامت روان دانشجویان به‌عنوان نیروهای کاری آینده از ضروریات برنامه‌ریزی‌های مدیران آموزشی است. بنابراین با توجه به اینکه دوران پسا کرونا تاریخ مشخصی ندارد، در این وضعیت پرمخاطره فعلی انجام تحقیقات بیشتر به‌منظور جمع‌آوری شواهد بیشتر در این زمینه و شناسایی دانشجویان مستعد اختلالات روان‌شناختی که ممکن است سلامت روان آن‌ها به خطر افتد، امری ضروری بوده تا بتوان با ارائه راهکارها و تکنیک‌های مناسب روان‌شناختی، سلامت روان آن‌ها را حفظ و ارتقاء بخشید. پرداختن به عواملی که می‌توانند پیرایشی روان‌شناختی دانشجویان را کاهش دهد، از ضرورت و اهمیت

بالایی برخوردار است. بدین منظور لازم است دانشجویان گروه پزشکی از جمله دانشجویان پرستاری از نظر سلامت روانی مورد توجه ویژه قرار گیرند تا در صورت لزوم مداخلات روان‌شناختی مورد نیاز را دریافت نمایند.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به موارد زیر اشاره کرد. با توجه به این که واکنش‌های هیجانی به بیماری کووید ۱۹ و همچنین راهبردهای مقابله به عوامل مختلف مرتبط هستند و در فرهنگ‌های مختلف می‌تواند متفاوت باشد، امکان تعمیم نتایج این تحقیق کم است؛ لذا پیشنهاد می‌شود، مطالعات وسیع‌تری در این زمینه و با حضور نمونه‌های بیشتر از سایر رشته‌های تحصیلی و دانشگاه‌ها و مقایسه آن‌ها با مطالعه حاضر انجام گیرد. از طرفی با طولانی‌تر شدن همه‌گیری و ادامه اختلال در انجام فعالیت‌های معمول روزانه و تغییر شیوه زندگی معمول ممکن است، باعث بروز اختلالات بیشتر سلامت روان در جمعیت کشور و از جمله، دانشجویان پزشکی شده باشد و انجام تحقیقات بعدی نتایج متفاوتی را نشان دهد.

نتیجه‌گیری

بعد از گذشت ماه‌ها از شیوع بیماری کرونا میزان واکنش هیجانی منفی (شامل ترس، اضطراب، خشم و غمگینی) در دانشجویان پرستاری بالا است. به‌طوری که نتایج بیانگر این بود که میزان احساس ترس و اضطراب در محدوده زیاد و میزان غمگینی و خشم در دانشجویان پرستاری در محدوده متوسط قرار داشت. به‌طور کلی راهبردهای مقابله‌ای مساله‌مدار و هیجان‌مدار به یک نسبت توسط دانشجویان مورد استفاده قرار می‌گیرد. بین راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور با ترس، اضطراب و خشم هم‌بستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت. بنابراین باید بر ارائه حمایت روحی روانی از دانشجویان و همچنین آموزش راهبردهای مقابله تأکید ویژه شود.

سپاسگزاری

این طرح پس از کسب مجوز اخلاق در دانشکده علوم پزشکی ساوه با کد اخلاق IR.SAVEHUMS.REC.1400.007 انجام شد. بدین وسیله نویسندگان مقاله، مراتب تشکر و قدردانی خود را از دانشکده علوم پزشکی ساوه و همچنین دانشجویانی که در این مطالعه شرکت کردند را اعلام می‌دارند.

تعارض در منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ساوه حامی مالی این مطالعه بوده است.

References

- Araban M, Karimy M, Mesri M, Rouhani M, Armoon B, Koohestani HR, et al. The COVID-19 Pandemic: Public Knowledge, Attitudes and Practices in a central of Iran. *J Educ Community Health*. 2021;8(1):35-40. [DOI:10.52547/jech.8.1.35]
- Mesri M, Esmaeili Saber SS, Godazi M, Roustaei Shirdel A, Montazer R, Koohestani HR, et al. The effects of combination of Zingiber officinale and Echinacea on alleviation of clinical symptoms and hospitalization rate of suspected COVID-19 outpatients: a randomized controlled trial. *J Complement Integr Med*. 2021, Mar 31. [DOI:10.1515/jcim-2020-0283] [PMID]
- Gonzalez T, de la Rubia MA, Hincz KP, Comas-Lopez M, Subirats L, Fort S, et al. Influence of COVID-19 confinement on students' performance in higher education. *PLoS One*. 2020;15(10):e0239490-e. [DOI:10.1371/journal.pone.0239490] [PMID] [PMCID]
- Pourfarrokhi P, Kkermani M, Jamali J. Assessment of the level of Perception stress of students of Mashhad University of Medical Sciences about COVID19 in 2020. *Horizons Med Educ Dev*. 2020;11(2):66-76.
- Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One*. 2020;15(8):e0237303-e. [PMCID] [DOI:10.1371/journal.pone.0237303] [PMID]
- McCarthy B, Trace A, O'Donovan M, Brady-Nevin C, Murphy M, O'Shea M, et al. Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. *Nur Educ Today*. 2018;61:197-209. [DOI:10.1016/j.nedt.2017.11.029] [PMID]
- Ribeiro ÍJ, Pereira R, Freire IV, de Oliveira BG, Casotti CA, Boery EN. Stress and quality of life among university students: A systematic literature review. *Health Prof Educ*. 2018;4(2):70-7. [DOI:10.1016/j.hpe.2017.03.002]
- Bagheri Sheykhgafshe F. Mental Health of Medical Students during the Coronavirus 2019 Epidemic (COVID-19). *J Rafsanjan Univ Med Sci Health Serv*. 2021;20(2):251-6. [DOI:10.52547/jrums.20.2.251]
- Safa F, Anjum A, Hossain S, Trisa TI, Alam SF, Abdur Rafi M, et al. Immediate psychological responses during the initial period of the COVID-19 pandemic among Bangladeshi medical students. *Child Youth Serv Rev*. 2021;122:105912. [PMID] [PMCID] [DOI:10.1016/j.childyouth.2020.105912]
- Ashktorab T, Baghcheghi N, Seyedfatemi N, Baghestani A. Psychometric parameters of the Persian version of the BriefCOPE among wives of patients under hemodialysis. *Med J Islam Repub Iran*. 2017;31:20.1-6. [DOI:10.18869/mjiri.31.20]
- Folkman S, Lazarus RS. An analysis of coping in a middle-aged community sample. *J Health Soc Behav*. 1980;219-39. [DOI:10.2307/2136617] [PMID]
- Ching SSY, Cheung K, Hegney D, Rees CS. Stressors and coping of nursing students in clinical placement: A qualitative study contextualizing their resilience and burnout. *Nurse Educ Pract* 2020;42:102690. [DOI:10.1016/j.nepr.2019.102690] [PMID]
- Baghcheghi N, Ashktorab T, Seyedfatemi N, baghestani A. Relationship of Coping Strategies with Quality of Life in Women Living with Husband on Hemodialysis. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2017;25(1):9-17. [DOI:10.21859/nmj-25012]
- Tuncay T, Musabak I, Gok DE, Kutlu M. The relationship between anxiety, coping strategies and characteristics of patients with diabetes. *Health Qual Life Outcomes*. 2008;6:79. [DOI:10.1186/1477-7525-6-79] [PMID] [PMCID]
- Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*. 2020;287:112934. [DOI:10.1016/j.psychres.2020.112934] [PMID] [PMCID]
- Husky MM, Kovess-Masfety V, Swendsen JD. Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Compr Psychiatry*. 2020;102:152191. [PMID] [PMCID] [DOI:10.1016/j.comppsy.2020.152191]
- Miri Z, Razavi Z, Mohammadi S. Evaluation of Stress, Anxiety, Depression, and Sleep Disorders in Medical Students of Hamadan University of Medical Sciences, Iran, during the COVID-19 Pandemic. *Avicenna J Clin Med*. 2021;27(4):232-8. [DOI:10.52547/ajcm.27.4.238]
- Aslan H, Pekince H. Nursing students' views on the COVID-19 pandemic and their perceived stress levels. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;57(2):695-701. [DOI:10.1111/ppc.12597] [PMID] [PMCID]
- Nurunnabi M, Hossain SFAH, Chinna K, Sundarasan S, Khoshaim HB, Kamaludin K, et al. Coping strategies of students for anxiety during the COVID-19 pandemic in China: a cross-sectional study. *F1000Res*. 2020;9: 1115, 1-23. [PMID] [PMCID] [DOI:10.12688/f1000research.25557.1]
- Inanloo M, Baha R, Seyedfatemi N, Hosseini AF. Stress Coping Styles among Nursing Students. *Hayat J*. 2012;18(3):66-75.
- Khodayarifard M, Asayesh MH. Psychological Coping Strategies and Techniques to deal with Stress & Anxiety around Coronavirus (COVID-19). *Rooyesh-e-Ravanshenasi J(RRJ)*. 2020;9(8):1-18. 1-27.