

Predicting Corona Anxiety Based on Coping Strategies and Problem Solving Styles in Nurses

Maryam Amini¹, Masoumeh Heidariyan^{2*}

¹ Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Iran

² Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Sanandaj Branch, Sanandaj, Iran

Abstract

Introduction: The spread of the corona virus and its psychological consequences is one of the most important human social events in the 21st century. Nurses are facing the psychological consequences of it. Moreover, coping strategies, including problem solving, are methods to deal with Corona anxiety. Therefore, the purpose of the current research is to predict the anxiety of Corona based on coping strategies and problem solving styles in nurses of Kermanshah city.

Methods and Materials: The present research is descriptive correlational study. The statistical population of this study includes all nurses of Kermanshah University of Medical Sciences in 2022. To select the sample size, 269 nurses have been estimated based on Morgan table and cluster random sampling method. Considering population size which is estimated above 3000 nurses and 1269 of them were working in the corona ward. Corona virus anxiety questionnaire (CDAS), Lazarus and Folkman (1984) coping strategies questionnaire and Cassidy and Long problem solving styles were described and implemented to those nurses who were satisfied to cooperate in the study.

Results: The results obtained using regression and Pearson correlation coefficient showed that the observed F is significant ($F = 5.43$) and the predictor variables together explain the variance of corona anxiety by 0.28. Multiple correlation between variables was 0.36 ($R = 0.36$).

Discussion and Conclusion: According to the research findings, it can be said that coping strategies and problem-solving styles are effective factors related to corona anxiety that this point can be considered in health centers.

Keywords: Corona Anxiety, Coping Strategies, Problem Solving Styles, Nurses

*(Corresponding Author) Masoumeh Heidariyan, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Sanandaj Branch, Sanandaj, Iran. Email: masoumeh.haidarian@gmail.com

پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های حل مسئله در پرستاران

مریم امینی^۱، معصومه حیدریان^{۲*}

^۱ گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه، ایران

^۲ گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج، سنندج، ایران

چکیده

مقدمه: شیوع کرونا ویروس و پیامدهای روانی ناشی از آن یکی از مهم‌ترین وقایع اجتماعی بشر در قرن ۲۱ است که پرستاران با پیامدهای روان شناختی ناشی از آن رو به رو هستند و راهبردهای مقابله‌ای از جمله حل مسئله، روش‌هایی برای مقابله با اضطراب کرونا می‌باشند. بنابراین هدف از انجام پژوهش حاضر پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های حل مسئله در پرستاران شهر کرمانشاه است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر توصیفی، از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه پرستاران دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۱ می‌باشند. جهت انتخاب حجم نمونه ۲۶۹ نفر از پرستاران بر اساس جدول مورگان به روش تصادفی خوشه‌ای و با توجه به حجم جامعه که بالای ۳۰۰۰ پرستار برآورد شده است، و تعداد ۱۲۶۹ نفر از آن‌ها در بخش کرونا مشغول به کار بودند، تعیین شد و با کسب رضایت از آن دسته از پرستارانی که حاضر به همکاری در پژوهش بودند پرسشنامه‌های اضطراب ویروس کرونا (CDAS)، پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) و سبک‌های حل مسئله کسیدی و لانگک شرح داده و اجرا شد.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده با استفاده از رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که F مشاهده شده معنادار است ($F=5/43$) و متغیرهای پیش‌بین با هم $0/28$ واریانس اضطراب کرونا را تبیین می‌کنند. همبستگی چندگانه بین متغیرها نیز $0/36$ ($R=0/36$) به دست آمد.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان گفت که راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های حل مسئله از عوامل مؤثر و مرتبط با اضطراب کرونا هستند که این نکته می‌تواند در مراکز بهداشت و درمان مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: اضطراب کرونا ویروس، راهبردهای مقابله‌ای، حل مسئله، پرستاران

مقدمه

حیطه‌ها تأثیر گذاشته و بازده کاری نظام مراقبت و کیفیت آن‌ها را تحت شعاع قرار می‌دهد (۱). اضطراب تهدیدی برای سلامت روان، سبب افزایش مشکلات متعددی در زمان حال از جمله نگرانی از مبتلا شدن به کووید-۱۹ برای پرستاران شده است. ویروس کرونا (Coronaviruses) گروه بزرگی از ویروس‌ها است که به عنوان یک بحران سلامت عمومی شناخته شده و بیش‌ترین شیوع آن از زمان

پرستاران در محیط بالینی هر روز شاهد رنج‌های فراوان و ناراحتی‌های دیگران هستند و موقعیت‌های آموزشی بیمارستانی نظیر بدحال شدن و فوت شدن بیماران، بی‌خوابی، عدم اطمینان و اختلال در روابط بین فردی در تمامی سطوح باعث افزایش تنیدگی و چرخه معیوب اضطراب در آن‌ها می‌شود و این اضطراب بر سایر

* (نویسنده مسئول) معصومه حیدریان، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج، سنندج، ایران.
آدرس الکترونیکی: masoumeh.haidarian@gmail.com

باشد به متغیر سبک‌های حل مسئله می‌توان اشاره کرد. مساله زمانی ایجاد می‌شود که مانعی حالت مطلوب فعلی ما را نامطلوب کند و مهارت حل مساله نیز یافتن راه حلی است که مانع را از سر راه بردارد و فرد را به هدف خود برساند (۱۲). به عبارت دیگر، حل مساله پیدا کردن راه مناسب برای رسیدن به هدفی است که در حال حاضر دسترسی به آن ممکن نیست (۱۳). روش حل مساله در واقع نوعی روش یادگیری فعال و شامل پنج مرحله، شناسایی و تعریف مساله، جمع‌آوری اطلاعات، نتیجه‌گیری مقدماتی، آزمودن نتایج، ارزشیابی و تصمیم‌گیری است (۱۳). در واقع حل مساله یک مهارت حیاتی برای زندگی در عصر حاضر است، مستلزم راهبردهای ویژه و هدفمندی است که فرد به وسیله آن‌ها مشکلات را تعریف می‌کند، تصمیم به اتخاذ راه حل می‌گیرد، راهبردهای حل مساله را به کار گرفته و بر آن‌ها نظارت می‌کند (۱۴). حل مساله فرایندی شناختی- رفتاری و مبتکرانه است که فرد به کمک آن راهبردهای موثر و سازگارانه برای مقابله با مشکلات روزمره را شناسایی یا ابداع می‌کند (۱۵). حل مسئله فرایندی شناختی - رفتاری است که در طی آن یک فرد یا گروه تلاش می‌کنند راه حل مؤثری برای مشکلات زندگی روزمره ارائه دهند (۱۶). توانایی حل مسئله اجتماعی یک سازه واحد نیست، بلکه سازه‌ای چند بعدی و مرکب از توانایی‌های مختلف است (۱۷). در مدل اولیه فرض بر این بود که توانایی حل مسئله از دو مولفه مستقل جهت‌گیری مسئله و مهارت‌های حل مسئله تشکیل می‌شود که بعدها سبک حل مسئله لقب گرفت (۱۸). شیوه حل مسئله به عنوان وسیله‌ای مفید برای مقابله با بسیاری از مشکلات موقعیتی می‌باشد و آموزش مهارت حل مسئله نیز، رویکردی منطقی و منظم است که به منظور کمک به فرد برای مقابله با شرایط و حالات استرس‌زا و سایر موقعیت‌ها آموزش داده می‌شود (۱۹). رویکرد حل مسئله می‌تواند در حکم ابزاری برای مواجهه با بسیاری از مشکلات موقعیتی و حل آن‌ها باشد. همچنین در راهبرد آموزش حل مسئله این باور وجود دارد که تحت تأثیر این آموزش میزان انتظار خودکارآمدی و کفایت شخصی افراد افزایش خواهد یافت (۲۰). به دلیل جدید بودن بیماری کرونا پژوهش‌های بسیار اندکی درباره اضطراب کرونا انجام شده و هیچ پژوهشی درباره مدل علی اضطراب و ویروس کرونا بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های حل مسئله یافت

سندرم حاد تنفسی بوده است (۲) و شامل علائمی از جمله تب، سرفه و تنگی نفس می‌باشد (۳). ویروسی که باعث کووید-۱۹ می‌شود، تحت عنوان کرونا ویروس سندرم تنفسی حاد مشخص شده است که از قبل به آن COV-2019 گفته می‌شد (۴). بسیاری از مردم در سراسر جهان دچار ترس از مبتلا شدن به آن شده‌اند و منجر به شکل‌گیری یک ترس و استرس روان‌شناختی بیمارگونه در افراد شده است (۵). نتایج مطالعه بروکس (۲۰۲۰) که بر روی پرسنل پزشکی در کشور چین طی شیوع کووید-۱۹ انجام شد، نشان داد که از بین ۵۱۲ نفر پرسنل، حدود ۱۶۴ نفر تماس مستقیم با بیمار آلوده داشتند. در این بین میزان شیوع اضطراب حدود ۱۲/۵ درصد بود که ۱۰/۳۵ درصد اضطراب خفیف، ۱/۳۶ درصد اضطراب متوسط و حدود ۰/۷۸ درصد اضطراب شدید را تجربه کردند (۶). از سوی دیگر تراژدی‌های جمعی، به ویژه مواردی که شامل بیماری‌های عفونی می‌شوند، اغلب موج‌هایی از ترس و اضطراب را افزایش می‌دهند که به نظر می‌رسد باعث ایجاد اختلال گسترده در رفتار و بهزیستی روان‌شناختی افراد زیادی در جمعیت می‌شود (۷). اضطراب یک احساس منفی رایج است که توسط افراد و کادر پزشکی در هنگام بروز همه‌گیری بیماری‌های عفونی تجربه می‌شود (۸). بررسی‌های لیو و همکاران (۲۰۲۰) بر روی افراد مستعد ابتلا به عفونت کرونا ویروس (به عنوان مثال، کارکنان پزشکی)، میزان شیوع استرس آسیب‌زا را ۷۳/۴ درصد، افسردگی ۵۰/۷، اضطراب عمومی ۴۴/۷ و بی‌خوابی ۳۶/۱ درصد گزارش دادند (۹). شیوه‌ها یا راهبردهایی که فرد در مقابله با موارد استرس‌زا به کار می‌برد، نقش اساسی در سلامت جسمانی و روانی او ایفا می‌کند. فرایندهای ارزیابی و تلاش‌های شناختی و رفتاری افراد در تفسیر و غلبه بر مشکلات زندگی، مؤثر می‌باشند. مقابله اصطلاحی است که در فرهنگ عامه شایع است. مردم درباره کوشش برای کنار آمدن با مشکلاتشان سخن می‌گویند و همین امر تعریف دقیق برای این مفهوم را ضروری می‌سازد. مقابله مشتمل بر کوشش‌هایی از نوع اقدام عملی و درون روانی برای مهار (یعنی کنترل، تحمل، کاهش یا به حداقل رساندن) مقتضیات درونی و محیطی و تعارض‌های میان آن‌ها است (۱۰). راهبردهای مقابله‌ای، راه‌های هشیار و منطقی برای مواجه شدن با اضطراب‌های زندگی است (۱۱). از جمله عاملی که به نظر می‌رسد بر اضطراب و ویروس کرونا دارای اثر مستقیم

داشتن حداقل مدرک کاردانی یا کارشناسی (پرستاری)، پرستار بخش کرونا بودن، داوطلب بودن برای شرکت در پژوهش و عدم وجود اختلالات روانی و ملاک‌های خروج: نداشتن تحصیلات دانشگاهی، عدم کار در بخش کرونا، عدم رضایت برای شرکت در پژوهش و سابقه اختلال روانی در نمونه مورد بررسی قرار گرفتند و لینک پرسشنامه‌ها به صورت مجازی در اختیار آنان قرار گرفت.

ابزار پژوهش

اطلاعات دموگرافیک گروه شامل: سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان درآمد، میزان تحصیلات، سابقه کار (کمتر از یک سال، ۱ تا ۵ سال، ۵ تا ۱۰ سال، بیش از ۱۰ سال)

پرسشنامه اضطراب ویروس کرونا (CDAS: Corona Disease Anxiety Scale): این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران توسط علی پور، قدمی، علی پور و عبدالله زاده (۲۴) تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه است. گویه‌های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می‌سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت (هرگز: ۰ تا همیشه: ۳) نمره‌گذاری می‌شود. بیش‌ترین و کم‌ترین نمره بین ۰ تا ۵۴ خواهد بود. نمره‌ی بالا نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در فرد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۷ و عامل دوم ۰/۸۶ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمد؛ همچنین روایی آن با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی مورد قبول واقع شده است (۲۴). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن: این پرسشنامه بر مبنای نظریه لازاروس-فولکمن در مورد تنیدگی بنا شده است. به نظر آن‌ها تفسیر و برآورد ما از رویدادها اهمیت بیشتری از خود رویدادها دارد. آن‌ها معتقدند که ادراک فرد از موقعیت‌هاست که تنیدگی و شدت آن‌را تعیین می‌کند. بر این اساس پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۶۶ گویه طراحی شد. نمونه‌ای که مقیاس‌های مقابله‌ای از آن استخراج شد، متشکل از ۷۵ زوج سفید پوست از طبقه متوسط و متوسط بالا بودند که حداقل با یک کودک در هر خانه زندگی می‌کردند. تحلیل عاملی در نهایت بروی ۷۵۰ مشاهده صورت گرفت و منجر به استخراج ۸ مقیاس ذیل شد (۱۰). نمره‌گذاری

نشد، اما پژوهش‌هایی در زمینه رابطه آن‌ها با اضطراب انجام شده است. برای مثال نتایج پژوهش آل-رابیاه (Al-Rabiaah) و همکاران (۲۱) نشان داد که بین اضطراب با استرس ناشی از کرونا رابطه معناداری وجود داشت. همچنین، نتایج پژوهش رکنز (Reknes) و همکاران (۲۲) نشان داد که سرسختی با اضطراب رابطه منفی و معنادار داشت. در پژوهشی دیگر کوواس و بورساکو (Kovacs, Borcsa) (۲۰۱۷) گزارش کردند که اضطراب و علائم جسمانی با سرسختی رابطه معنادار منفی داشت. در پژوهشی دیگر حدادنیا (۲۳) گزارش کرد که سرسختی روان‌شناختی با اضطراب سلامت رابطه معنادار منفی داشت. بنابراین با توجه به شیوع بالا و روز افزون اضطراب ویروس کرونا به خصوص در پرستاران و کادر درمان، ناشناخته بودن بیماری کرونا و از آنجایی که برای کاهش اضطراب کرونا ابتدا باید عوامل مرتبط با آن و سهم هر یک را شناسایی کرد و سپس از آن‌ها بهره برد، بنابراین پژوهش حاضر در صدد آن است که به این سؤال اساسی پاسخ دهد که آیا راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های حل مسئله می‌توانند اضطراب کرونا در پرستاران را پیش‌بینی کنند یا خیر؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است، که باهدف پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس سبک‌های حل مسئله و راهبردهای مقابله‌ای پرستاران انجام گرفت. متغیرهای سبک‌های حل مسئله و راهبردهای مقابله‌ای به عنوان متغیرهای (پیش‌بین) و اضطراب کرونا به عنوان متغیر (ملاک) است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه پرستاران دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ می‌باشند. جهت انتخاب حجم نمونه ۲۶۹ نفر از پرستاران بر اساس جدول مورگان به روش تصادفی خوشه‌ای و با توجه به حجم جامعه که بالای ۳۰۰۰ پرستار برآورد شده است، و تعداد ۱۲۶۹ نفر از آن‌ها در بخش کرونا مشغول به کار بودند، تعیین شد. به این صورت که از میان تمامی بیمارستان‌های کرمانشاه، بیمارستان‌هایی زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی بودند که تعداد آن‌ها ۴ بیمارستان می‌باشد انتخاب شد و از میان این ۴ بیمارستان، بخش‌های درمانی به شکل تصادفی انتخاب شدند و در نهایت ۲۶۹ نفر از پرستاران (زن و مرد) به صورت تصادفی انتخاب و بر اساس ملاک‌های ورود:

۶ گانه است. بنابراین هر یک از عوامل با داشتن ۴ سوال، نمره‌ای برابر با حداقل صفر و حداکثر ۴ خواهند شد. هر عاملی که بالاترین نمره را داشته باشد، نشان می‌دهد فرد به هنگام مواجهه با مشکلات از آن شیوه استفاده می‌کند. در این حالت حداکثر نمره حل مسأله ۲۴ و حداقل نمره ۰ و نمره متوسط ۱۲ خواهد بود. کسیدی و لانگ (۱۹۹۶) آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در یک مطالعه برای سبک‌های درماندگی، مهارگری، خلاقیت، اعتماد، اجتناب و گرایش را به ترتیب ۰/۶۶، ۰/۶۶، ۰/۵۷، ۰/۷۱، ۰/۵۲، ۰/۶۵ و در مطالعه‌ای دیگر ضرایب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ترتیب برای ابعاد یاد شده ۰/۸۶، ۰/۶۰، ۰/۶۶، ۰/۶۶، ۰/۵۱، ۰/۵۳ به دست آوردند. در پژوهش محمدی (۲۶) نیز ضرایب آلفا بالای ۰/۵۰ بودند به جز سبک گرایش. افزون بر این محمدی و صاحبی (۲۷) پایایی درونی این آزمون را با بهره‌گیری از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶۰ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد. پس از جمع‌آوری پرسشنامه، تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد و علاوه بر استفاده از روش‌های آمار توصیفی و شاخص‌های آماری همچون میانگین و انحراف استاندارد، همبستگی و رگرسیون چند متغیره استفاده شد.

یافته‌ها

همان‌طور که در جدول ۱ آمده است از ۲۶۹ نفر از آزمودنی شرکت کننده در پژوهش دامنه سنی آزمودنی‌ها از ۲۲ تا ۵۴ سال و میانگین سنی نمونه مورد بررسی ۳۵/۳۱ سال بود. همچنین از مجموع کل پرستاران ۴۱/۹۸ درصد (۱۱۴ نفر) مرد و ۵۸/۰۲ درصد (۱۵۵ نفر) آن‌ها زن می‌باشد. این اطلاعات در جدول ۲ آمده است.

جهت بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع از آزمون کالموگراف اسمیرنف استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۲ نشان داده

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد آزمودنی‌ها بر حسب سن و جنسیت

متغیر	تعداد	میانگین
سن	۲۶۹	۳۵/۳۱
جنسیت	تعداد	درصد
مرد	۱۱۴	۴۱/۹۸
زن	۱۵۵	۵۸/۰۲

این پرسشنامه به دو روش خام و نسبی صورت می‌گیرد. نمرات خام توصیف کننده تلاش مقابله‌ای برای هر یک از هشت نوع مقابله است و مجموع پاسخ‌های آزمودنی به مواد تشکیل دهنده مقیاس می‌باشد. نمرات نسبی، نسبت تلاشی که در هر نوع مقابله صورت گرفته را توصیف می‌کند. اعتبار پرسشنامه از طریق آزمایش ثبات درونی اندازه‌های مقابله‌ای که به وسیله ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده است مناسب تشخیص داده شده است. آلدوین و ریونسون نیز پرسشنامه تجدید نظر شده راه‌های مقابله‌ای را تحلیل عملی کرده و اعتبار آن را تایید کرده‌اند (۱۰). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

مقیاس سبک‌های حل مسأله کسیدی و لانگ (۱۹۹۶): مقیاس سبک‌های حل مسأله را کسیدی و لانگ در سال ۱۹۹۶ طی دو مرحله ساختند و دارای ۲۴ پرسش است که شش عامل را می‌سنجد و هر کدام از عوامل دربرگیرنده چهار ماده آزمون می‌باشند. این عوامل عبارتند از: ۱. درماندگی در حل مسأله یا جهت یابی (بیانگر بی‌یاوری فرد در موقعیت‌های مسأله زاست) ۲. مهارگری حل مسأله یا کنترل در حل مسأله (بعد کنترل بیرونی- درونی را در موقعیت‌های مسأله زامنکس می‌کند) ۳. سبک مسأله خلاقانه (نشان‌دهنده برنامه ریزی و در نظر گرفتن راه حل‌های متنوع بر حسب موقعیت مسأله ز) ۴. اعتماد در حل مسأله (بیانگر اعتقاد در توانایی فرد برای حل مشکلات است) ۵. سبک اجتناب (نشان‌دهنده تمایل به رد شدن از کنار مشکلات به جای مقابله با آن‌ها) ۶. سبک گرایش یا تقرب و روی آورد (نشان‌دهنده نگرش مثبت به مشکلات و تمایل به مقابله رو در رو با آن‌ها است). بنابراین سبک‌های درماندگی، مهارگری و اجتناب، زیرمقیاس‌های حل مسأله غیر سازنده و سبک‌های گرایش، خلاقیت و اعتماد زیرمقیاس‌های حل مسأله سازنده می‌باشند. این پرسشنامه به خوبی می‌تواند آسیب‌پذیری فرد را در برابر استرس نشان دهد و جمعیت سالم را از جمعیت بیمار جدا کند. پرسش‌های این مقیاس با گزینه‌های بلی، خیر و نمی‌دانم پاسخ داده می‌شوند. آزمودنی در برابر هر پرسش که شیوه واکنش وی را در برابر مسائل و موقعیت‌های خاص بیان می‌کند. موافقت یا مخالفت خود را نشان می‌دهد (۲۵). نمره گذاری پرسشنامه به شکل صفر و یک انجام می‌شود و برای گزینه نمی‌دانم نیز نمره ۰/۵ در نظر گرفته می‌شود و سپس جمع این نمرات، نشان‌دهنده نمره کلی هر کدام از عوامل

جدول ۲- نتایج حاصل از آزمون کالموگراف اسمیرنف

مقدار و سطح معنی داری آزمون		
کالموگراف اسمیرنف	سطح معنی داری	
۰/۴۸	۰/۹۶	راهبردهای مقابله‌ای
۱/۱۳	۰/۲۱	سبک‌های حل مسئله
۱/۰۲	۰/۹۶	اضطراب کرونا

شده است.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، آزمون کالموگراف اسمیرنف برای تمامی متغیرها در سطح $P < ۰/۰۱$ معنادار نمی‌باشد. بنابراین توزیع متغیرهای مذکور از نرمال بودن تبعیت می‌کند. برای پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس متغیرهای راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های حل مسئله از تحلیل رگرسیون استفاده شد. نتایج نشان داد که F مشاهده شده معنادار است ($F = ۵/۴۳$) و متغیرهای پیش بین باهم $۰/۲۸$ واریانس اضطراب کرونا را تبیین می‌کنند. همبستگی چندگانه بین متغیرها نیز $۰/۳۶$ ($R = ۰/۳۶$) به

دست آمد. نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۳ آمده است.

ضرایب رگرسیونی متغیرهای پیش بین نشان می‌دهند که جستجوی حمایت اجتماعی، $\beta = -۰/۱۳$ ، $t = -۲/۵۴$ ، مسئولیت‌پذیری $\beta = -۰/۱۵$ ، $t = -۳/۴۳$ ، حل مدبرانه مسئله، $\beta = -۰/۱۶$ ، $t = -۳/۷۸$ ، ارزیابی مجدد مثبت $\beta = ۰/۱۵$ ، $t = ۳/۴۷$ ، مقابله روباروگر، $\beta = -۰/۱۴$ ، $t = -۲/۴۳$ ، خویشنداری، $\beta = -۰/۱۷$ ، $t = -۳/۶۷$ ، در ماندگی در حل مسئله، $\beta = -۰/۱۶$ ، $t = -۳/۵۶$ ، مهارگری حل مسئله، $\beta = -۰/۱۴$ ، $t = -۳/۷۹$ ، سبک مسئله خلاقانه، $\beta = ۰/۱۲$ ، $t = ۲/۴۳$ و سبک گرایش $\beta = ۰/۱۲$ ، $t = ۲/۴۳$ می‌توانند اضطراب کرونا را پیش‌بینی کنند. نتایج در جدول شماره ۴ آمده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های حل مسئله در پرستاران شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۱ می‌باشد. نتایج پژوهش نشان داد که بین راهبردهای مقابله‌ای و اضطراب کرونا ارتباط منفی معناداری

جدول ۳- نتایج رگرسیون برای پیش‌بینی اضطراب کرونا توسط راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های حل مسئله

منابع تغیر	SS	df	Ms	F	R	R ²	Sig
رگرسیون	۵۲۱۶۱۷/۲۱	۱۸	۳۴۲۱/۵۵				
باقی مانده	۲۸۶۳۵۹/۶۷	۳۰۸	۸۷۵/۲۸	۵/۴۳	۰/۳۶	۰/۲۸	۰/۰۰۱
کل	۴۲۶۴۷۵/۱۲	۳۲۶					

جدول ۴- نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی اضطراب کرونا توسط راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های حل مسئله

متغیرهای پیش بین	B	خطای استاندارد برآورد	β	t	سطح معناداری
جستجوی حمایت اجتماعی	-۳/۲۳	۳/۴۳	-۰/۱۳	-۲/۵۴	۰/۰۰۲
مسئولیت‌پذیری	-۴/۵۴	۲/۱۳	-۰/۱۵	-۳/۴۳	۰/۰۰۲
حل مدبرانه مسئله	-۵/۲۳	۲/۶۵	-۰/۱۶	-۳/۷۸	۰/۰۰۱
ارزیابی مجدد مثبت	۵/۳۳	۲/۸۷	۰/۱۵	۳/۴۷	۰/۰۰۱
مقابله روباروگر	-۴/۱۳	۲/۲۴	-۰/۱۴	-۲/۴۳	۰/۰۰۲
خویشنداری	-۵/۱۱	۳/۱۴	-۰/۱۷	-۳/۶۷	۰/۰۰۳
در ماندگی در حل مسئله	-۳/۴۳	۲/۸۶	-۰/۱۶	-۳/۵۶	۰/۰۰۱
مهارگری حل مسئله	-۵/۶۷	۲/۵۷	-۰/۱۴	-۳/۷۹	۰/۰۰۲
سبک مسئله خلاقانه	-۶/۱۱	۲/۷۸	-۰/۱۸	-۳/۹۹	۰/۰۰۱
سبک گرایش	۲/۱۲	۱/۵۴	۰/۱۲	۲/۴۳	۰/۰۱

در تبیین دیگر می‌توان گفت در راهبردهای مقابله‌ای و فنون شناختی تلاش می‌شود افراد از افکار منفی فاصله گرفته و به بازسازی شناختی بپردازند. مؤلفه‌های شناختی در ایجاد استرس و اضطراب سلامتی مخل است و آموزش بازسازی شناختی در کاهش علائم آن مؤثر است؛ همچنین مداخلات شناختی- رفتاری به افراد و بیماران کمک می‌کند تا الگوهای تفکر و سبک‌های مقابله‌ای خاصی که آنان را در حالت پریشانی هیجانی مداوم گرفتار می‌سازد و نیز باورهای منفی خود درباره افکار و احساسات را شناسایی و تغییر دهند. همچنین مداخلات شناختی- رفتاری نه تنها بر واقعیت سنجی باورهای منفی معمولی درباره خود و جهان متمرکز می‌شود، بلکه به ارزیابی افکار نیز می‌پردازند، درمان‌گر به مراجع آموزش می‌دهد تا از طریق بررسی شواهد تأیید کننده و نفی کننده را مورد واقعیت آزمایی قرار دهد و درمان از طریق چالش باورهای غیر منطقی و منفی به بیمار کمک می‌کند تا پاسخ‌های بدیل و مثبت و مبتنی بر توانمندی برای افکار خود پیدا کند. علاوه بر فنون شناختی، مداخلات غیر شناختی نیز می‌تواند بر کاهش استرس و اضطراب مفید باشد. در این زمینه یافته‌های پژوهش با گزارش‌های کری و همکاران (۳۴) و تورکینگتون (۳۵) هماهنگ است. ورزش، یوگا، مراقبه، تنفس عمیق، تن آرامی و سایر تکنیک‌های غیرشناختی زمینه را برای تسکین تنش‌های فیزیولوژیک ناشی از استرس و اضطراب فراهم می‌کند که این خود زمینه ایجاد پردازش‌های هیجانی و شناختی بهتری فراهم نماید. می‌توان نتیجه گرفت با توجه به شرایط شیوع کرونا در سطح کشور و جهان، نگرانی‌های جدی از قبیل ترس از ویروس کرونا و عصبانیت و ترس از ابتلا و تنهایی در افراد دارای اضطراب و ویروس کرونای وجود می‌آید (۳۶). افراد دارای اضطراب کرونا امکان داشتن ارتباطات فردی و اجتماعی و برگزاری مراسم‌های سنتی خود را از دست می‌دهند، که این پدیده خود یک پدیده استرس زا می‌باشد، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که راهبردهای مقابله با استرس در مواجهه با این بحران‌ها، بخشی از سیستم مراقبت‌های بهداشتی در زمینه بهداشت عمومی می‌باشد (۳۷).

از سوی دیگر یافته‌ها نشان داد که سبک‌های حل مسأله توانایی پیش‌بینی اضطراب و ویروس کرونا را دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت این مهارت‌ها به فرد در شناخت و حل کردن مسائل و مشکلات یاری می‌دهد. وقتی افراد توانایی حل مسئله را نداشته

وجود دارد و راهبردهای مقابله‌ای توان پیش‌بینی اضطراب کرونا در پرستاران را دارد. که این یافته با نتایج پژوهش‌های وانگ و همکاران (۲)، آل رایبیه و همکاران (۲۱)، لیما و همکاران (۲۸) و لای و همکاران (۲۹)، همسو می‌باشد. با افزایش راهبردهای مقابله‌ای، اضطراب و ویروس کرونا نیز کاهش یافته و برعکس شده است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت بیماری کرونا جدید و نحوه انتشار آن طی چند ماه اول سال ۲۰۲۰ در کانون توجه همه مردم جهان به خصوص کادر درمانی قرار گرفته است. یکی از درگیری‌های مهم مردم غیرقابل پیش‌بینی بودن اوضاع و مشخص نبودن زمان کنترل بیماری و جدی بودن خطر می‌باشد. همچنین این مسائل به همراه برخی تحلیل‌ها و اطلاعات غلط می‌توانند نگرانی افراد را افزایش دهند. از طرفی استرس ناشی از این اوضاع می‌تواند باعث اختلالات روانی شایعی از قبیل اضطراب و افسردگی شوند. به نظر می‌رسد علاوه بر تلاش در سطوح مختلف جهت جلوگیری از شیوع این بیماری و سایر شرایط نگران کننده مرتبط با آن، بعد روانی، سطح استرس و اضطراب این مسأله در افراد مبتلا و همچنین افراد قرنطینه، مورد بررسی قرار گیرد. در نتیجه همکاری روان پزشکان و روان‌شناسان در کنار سایر گروه‌های پزشکی، در زمینه این بیماری ضروری به نظر می‌رسد (۳۰). سلامتی یکی از مهم‌ترین منابع ایجاد ایمنی در زندگی است که بر توانایی ما در مراقبت از خود، خانه، خانواده و کارمان تأثیر می‌گذارد. پس تعجب آور نیست که بسیاری از مردم، اضطراب سلامتی را در خود یا افراد مورد علاقه شان تجربه می‌کنند. این نوع از اضطراب ممکن است در تجربه علائم روزمره مانند: تپش قلب، سر درد و یا تجربه‌های ترسناکی مانند شناسایی توده در سینه و یا روبه رو شدن با بیماری و مرگ یکی از افراد مورد علاقه برانگیخته شود. همچنین این اضطراب ممکن است به علت وجود اخباری در خصوص سلامتی در جامعه یا رسانه‌ها برانگیخته شود (۳۱). امروزه با توجه به گسترش ویروس کرونا و بیماری کووید-۱۹ در سطح جهان و ایران، تأثیرات جدی آن بر سلامت جسم و روان مردم بر کسی پوشیده نیست. این عامل استرس زا بر وضعیت روانشناختی، بهداشت روانی، واکنش استرس و اضطراب مردم و پرسنل درگیر بهداشت و سلامت مردم اثرات زیان باری داشته است (۳۲، ۳۳)، به طوری که این موضوع می‌تواند آغاز بحرانی جدی برای سلامت روان در کشور ما باشد.

آن شخص تلاش می‌کند مسئله را درک و راه حل مؤثری پیدا کند (۱۸). شیوه حل مسئله به عنوان وسیله‌ای مفید برای مقابله با بسیاری از مشکلات موقعیتی می‌باشد. بنابراین سبک‌های حل مسئله می‌تواند در حکم ابزاری برای مواجهه با بسیاری از مشکلات موقعیتی و حل آن‌ها باشد. همچنین در سبک‌های حل مسئله این باور وجود دارد که تحت تأثیر این آموزش میزان انتظار خودکارآمدی و کفایت شخصی افراد افزایش خواهد یافت (۲۰). بنابراین سبک‌های حل مسئله توان پیش‌بینی اضطراب کرونا در پرستاران را دارند. جامعه‌ی آماری پژوهش محدودیت‌هایی را در زمینه‌ی تعمیم یافته‌ها مطرح می‌کند که باید در نظر گرفته شوند. نمونه‌ی مورد بررسی پرستاران بوده و در تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها باید احتیاط شود. از آن‌جا که راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های حل مسئله می‌توانند از عوامل مؤثر در شکل‌گیری اضطراب کرونا باشد، پیشنهاد می‌شود تا با برگزاری کلاس‌های مختلف آموزشی برای پرستاران به کاهش اضطراب و ویروس کرونا کمک کنند. در نهایت امید است تا نتایج پژوهش حاضر بتواند در مراکز بهداشت و کلینیک‌های درمانی در جهت کمک به پرستاران و افراد دارای اضطراب و ویروس کرونا مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله این پژوهش حاصل از پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی مصوب در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (IR.KUMS.REC.1401.056) می‌باشد. پژوهشگران بر خود واجب می‌دانند از همه پرستارانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، تشکر و قدردانی کنند.

References

- 1- Delaney, K.R., Naegle, M. A., Valentine, N. M., Antai-Otong, D., Gtoh, C. J., & Brennaman, K. The effective use of psychiatric mental health nurses in integrated care: Policy implications for increasing quality and access to care. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*.2018; 45(2): 300-309.
- 2- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S, & et al. 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*.2020; 17(5): 1729.
- 3- Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus infections—more than just the common cold. *Jama*. 2020;323(8):707-8.
- 4- Saheb K, Eskandari M, Rezaei S, Zeidi ZS, Dehghan F, Heidari Sharaf P. Studying of Covid-19 Anxiety Based on Coping Strategies and Emotion Regulation in Sailors. *Paramedical Sciences and Military Health*. 2022;16(4):18-27.
- 5- Zhu H, Wei L, Niu P. The novel coronavirus outbreak

- in Wuhan, China. *Global health research and policy*. 2020;5(1):1-3.
- 6- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 2020;395(10227):912-20.
 - 7- Balaratnasingam S, Janca A. Mass hysteria revisited. *Current Opinion in Psychiatry*. 2006; 19(2):171-174.
 - 8- Peng EY-C, Lee M-B, Tsai S-T, Yang C-C, Morisky DE, Tsai L-T, et al. Population- based post-crisis psychological distress: an example from the SARS outbreak in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association*. 2010; 109(7):524-532.
 - 9- Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang Y-T, Liu Z, Hu S, et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. 2020; 7(4):17-28.
 - 10- Lazarus, R. S., & Folkman, S. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer. Lindstrom. 1984.
 - 11- Najafi, L. Causal model of coronavirus anxiety based on coping strategies and communication skills with the mediating role of emotion regulation in nursing students, Master Thesis, Educational Sciences, Educational Management. Payame Noor University, Kermanshah Branch. 2021. (in persian)
 - 12- Rodzalan, S. A. & Saat, M. M. The perception of critical thinking and problem solving skill among malaysian undergraduate students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015; 172, 725-732.
 - 13- Altintas, E., & Ozdemir, A. S. The effect of teaching with the mathematics activity based on purdue model on critical thinking skills and mathematics problem solving attitudes of gifted and non-gifted students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2012; 46: 853-857.
 - 14- Jalilian, S. Predicting academic performance based on emotional intelligence, cognitive emotion regulation and problem-solving styles among students, thesis for receiving a master's degree in counseling - school counseling orientation, Islamic Azad University of Kermanshah. 2021. (in persian)
 - 15- Shirani F, Hamid; Neshat Doost, H.T and Monshii, Gh. The effectiveness of problem solving skills training on stress reduction, National Congress of Children and Adolescents. Shahid Beheshti University, 2013. (in persian)
 - 16- D'Zurilla TJ, Nezu AM, Maydeu-Olivares A. Social problem solving: Theory and assessment. In: Chang EC, D'Zurilla TJ, Sanna LJ, Editors. *Social problem solving: theory, research, and training*. 1th ed. Washington, D.C: American Psychological Association. 2004; 11-17.
 - 17- D'Zurilla TJ, Nezu AM, Maydeu-Olivares A. *Manual for the social problem-solving inventory- revised*, 1th ed. NY: Multi-Health Systems. 2002.
 - 18- D'Zurilla T J, Chang E C, Sanna L J. Selfesteem and social problem-solving as predictors of aggression in college students. *J Soc Clin Psychol*. 2003; 22(4): 424-440.
 - 19- Billings DM, Halstead JA. *Teaching in nursing- a guide for faculty*. St Louis: sunders CO. 2005;303-4.
 - 20- Heppner, D., Witty, T. E., & Dixon, W. A. Problem solving appraisal and human adjustment a review of research using the problem solving inventory. *Journal of counseling psychology*. 2006; 32: 390-391.
 - 21- Al-Rabiaah A, Temsah MH, Al-Eyadhy AA, Hasan GM, Al-Zamil F, Al-Subaie S, Alsohime F, Jamal A, Alhaboob A, Al-Saadi B, Somily AM. Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of infection and public health*. 2020;13(5):687-91.
 - 22- Reknes I, Harris A, Einarsen S. The role of hardiness in the bullying-mental health relationship. *Occup Med*. 2018; (1):64-6. doi: 10.1093/occmed/kqx183 pmid: 29304215 <https://doi.org/10.1093/occmed/kqx183> PMid:29304215.
 - 23- Hadadnia, Z. Psychological relationship between resistance and hope along with health anxiety in female teachers in Sabzevar. Master Thesis, Sabzevar: Islamic Azad University. 2018.
 - 24- Alipour, A; Ghadami, A; Alipour, Z; Abdollahzadeh, H . Preliminary validation of the Corona Anxiety Scale (CDAS) in an Iranian sample. *Journal of Health Psychology*. 2019; 8 (32): 163-175. (in persian)
 - 25- Cassidy, T., & Long, C. Problem-solving style, stress and psychology illness: Development of multifactori measure. *British Journal of Clinical Psychology*. 1996; 35: 265-277.
 - 26- Mohammadi, F. Examining the problem solving method in depressed people and comparing it with normal people. Master Thesis. Psychology. Ferdowsi University of Mashhad. 1998. (in persian)
 - 27- Mohammadi, F; Sahebi, A. Examining problem solving style in depressed people and comparing it with normal people. *Journal of Psychological Sciences*. 2001; 1 (1): 24-4. (in persian)
 - 28- Lima CKT, Carvalho PMM, Lima I, Nunes J, Saraiva JS, de Souza RI. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry research*. 2020; 287:112915.
 - 29- Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. 2020; 17(6).
 - 30- Lotfi, P. Mental health of Iranians in the epidemic of Covid-19, *Sinews*, retrieved from [<http://scinews.ir/articles/103062.htm>] Furer, P., Walker, J.R., Stein, M.B. (2007). *Treating health anxiety and fear of death: a practitioner's guide*. New York: Springer. 2020. (in persian)
 - 31- Furer, P., Walker, J.R., Stein, M.B. *Treating health anxiety and fear of death: a practitioner's guide*. New York: Springer. 2007.
 - 32- Bazzano, A., Wolfe, C., Zylowska, L., Wang, S., Schuster, E.,

- Barrett, C., Lehrer D. Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) for Parents and Caregivers of Individuals with Developmental Disabilities: A Community-Based Approach. *Journal of Child and Family Studies*. 2015; 24 (2), 298–308.
- 33- Sabzi Khoshnami M, Javadi MH, Noruzi S, Azari Arghun T, Sayar S, Arian M. Planning and implementing the protocol for psychosocial interventions by social workers in Iranian healthcare centers against COVID-19. *Social Work in Public Health*. 2022;37(3):224-32.(in persian)
- 34- Corey, G., Corey, M. S., Muratori, M. *I Never Knew I Had a Choice: Explorations in Personal Growth* 11th Edition. Cengage Learning. 2017.
- 35- Turkington, C. *Stress management for busy people*. McGraw-Hill. 1988.
- 36- Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The lancet Psychiatry*. 2020; 7(3):228-9.
- 37- Zhu H, Wei L, Niu P. The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Global health research and policy*. 2019;5:6.
- 38- Altintas, E., & Ozdemir, A. S. The effect of teaching with the mathematics activity based on purdue model on critical thinking skills and mathematics problem solving attitudes of gifted and non-gifted students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2012; 46:853-857.
- 39- Cooke, A., & Kemeny, T. Cities, immigrant diversity, and complex problem solving. *Research Policy*. 2017; 46(6):1175-1185.