

Received: 2021/10/4

Accepted: 2022/5/22

How to cite:

Karamooz M, Amirnia SN,

Mirkamali FS, Karimi Afshar E.

Predicting coronavirus anxiety based on resilience and self-concept in nurses. *EBNESINA* 2023;25(1):75-82.

DOI: [10.22034/25.1.75](https://doi.org/10.22034/25.1.75)

## Brief Report

# Predicting coronavirus anxiety based on resilience and self-concept in nurses

Mohammad Karamooz<sup>1</sup>, Seyedeh Neda Amirnia<sup>1</sup>,  
Fatemeh Sadat Mirkamali<sup>2</sup>, Eshrat Karimi Afshar<sup>3</sup>✉

### Abstract

**Background and aims:** Fear of the unknown has always been a source of anxiety for human beings. With the outbreak of corona virus, anxiety has been observed in nurses, so monitoring its psychological consequences among them should be considered. The aim of this study was to predict the anxiety of the corona virus based on self-concept and resilience in the nurses.

**Methods:** This analytical cross-sectional study was a correlational survey design. Among all nurses in the second half of 2020, 81 individuals were selected by simple random method. The participants responded to the questionnaires of self-concept (BSCT), resilience (CD-RIS), and anxiety of coronavirus (CDAS). Pearson's correlation coefficient and regression were used to analyze the data.

**Results:** The results showed that self-concept and resilience have the ability to predict the anxiety of the corona virus in nurses ( $p < 0.001$ ). Self-concept with a regression coefficient of  $B = 0.203$  and resilience with a value of  $B = 0.412$  were able to directly predict the anxiety of coronavirus.

**Conclusion:** Based on the results, the techniques of increasing self-concept and resilience can be used to reduce the anxiety of the coronavirus in nurses.

**Keywords:** Anxiety, Psychological Resilience, Self Concept, Nurses, Coronavirus

EBNESINA - IRIAF Health Administration

(Vol. 25, No. 1, Serial 82 Spring 2023)

1. MSc of General Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Sirjan, Iran

2. MSc of Family Counseling, Department of Psychology and Counseling, Islamic Azad University, Zarand, Iran

3. Assistant professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Sirjan, Iran

✉ Corresponding Author:

Eshrat Karimi Afshar

Address: Department of Psychology, Islamic Azad University, Sirjan, Iran

Tel: +98 (341) 32816889

E-mail: [eshrat\\_karimi@yahoo.com](mailto:eshrat_karimi@yahoo.com)



Copyright© 2023. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format) and Adapt (remix, transform, and build upon the material) under the Attribution-NonCommercial terms. Downloaded from: <http://www.ebnesina.ajaums.ac.ir>

## گزارش کوتاه

### پیش‌بینی اضطراب ناشی از ویروس کرونا بر اساس تاب‌آوری و تصور از خود در پرستاران

محمد کارآموز<sup>۱</sup>، سیده ندا امیرنیا<sup>۱</sup>، فاطمه السادات میرکمالی<sup>۲</sup>،  
عشرت کریمی افشار<sup>۳</sup>

#### چکیده

**زمینه و اهداف:** ترس از ناشناخته‌ها، همواره برای بشر اضطراب‌زا بوده است و با شیوع ویروس کرونا، اضطراب در پرستاران مشاهده شده است، لذا نظارت بر پیامدهای روانی ناشی از آن در بین پرستاران، بایستی مورد توجه قرار گیرد. هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی اضطراب ویروس کرونا بر اساس تصور از خود و تاب‌آوری در پرستاران بود.

**روش بررسی:** روش مطالعه تحلیلی-مقطعی از نوع همبستگی بود. از میان کلیه پرستاران بخش ویژه بیمارستان افضلی پور شهر کرمان در شش ماهه دوم سال ۱۳۹۹، تعداد ۸۱ نفر به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های تصور از خود (BSCT)، تاب‌آوری (CD-RIS) و اضطراب ویروس کرونا (CDAS) به صورت حضوری پاسخ دادند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که تصور از خود و تاب‌آوری توانایی پیش‌بینی اضطراب ویروس کرونا در پرستاران را داشت ( $p < 0/001$ ). تصور از خود با مقدار ضریب رگرسیونی  $B = 0/203$  و تاب‌آوری با مقدار  $B = 0/412$  به طور مستقیم توانستند اضطراب ویروس کرونا را پیش‌بینی کنند. **نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج این پژوهش، تکنیک‌های افزایش تصور از خود و تاب‌آوری را برای کاهش اضطراب ویروس کرونا در پرستاران می‌توان به کار برد.

**کلمات کلیدی:** اضطراب، تاب‌آوری، تصور از خود، پرستاران، ویروس کرونا

(سال بیست و پنجم، شماره اول، بهار ۱۴۰۲، مسلسل ۸۲)  
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۳/۱

فصلنامه علمی پژوهشی ابن‌سینا / اداره بهداشت، امداد و درمان نهجا  
تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۷/۱۲

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، ایران
۲. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنده، ایران
۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، ایران

<sup>✉</sup>نویسنده مسئول: عشرت کریمی افشار

آدرس: گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، ایران  
تلفن: ۳۲۸۱۶۸۸۹ (۳۴۱) +۹۸  
ایمیل: eshrat\_karimi@yahoo.com

## مقدمه

اپیدمی و بحران ناشی از شیوع ویروس کرونا (کووید-۱۹) پیامدهای پیچیده و متعددی را در حوزه‌های مختلف اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و روانشناختی به دنبال داشته است. یکی از پیامدهای ناشی از بحران کرونا، اضطراب است [۱]. رفتارهای اضطرابی می‌تواند واکنش‌های سازگارانه طبیعی باشد که به فرد کمک کند تا واکنش مناسبی در مقابله با شرایط سخت نشان دهد؛ ولی اضطراب شدید همراه با رویدادها و موقعیت‌های نامناسب می‌تواند سبب بروز رفتارهای ناسازگارانه شود [۲]. اضطراب پیامدهای آسیب‌زایی دارد از جمله: اطمینان نداشتن فرد به توانایی خود در کنترل احساس، واکنش‌های اضطرابی و نیز عدم توانایی در اداره تکالیف زندگی به نحو مطلوب [۳]. ترس از ناشناخته‌ها، همواره برای بشر اضطراب‌زا بوده است و به نظر می‌رسد اضطراب در مورد این ویروس، به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی است و با توجه به اطلاعات اندک علمی در مورد کووید-۱۹، این اضطراب تشدید می‌شود. با شیوع بیماری و اضطراب ناشی از آن بسیاری از مردم در خانه و یا در یک مرکز قرنطینه می‌مانند و عدم قطعیت و پیش‌بینی‌پذیری پایین پیشرفت اپیدمی، باعث فشار روانی بیشتر بر عموم می‌شود [۴]. افراد در حال از دست دادن مکان‌ها، پروژه‌ها، دارایی‌ها، مشاغل و حمایت‌هایی هستند که ممکن است به شدت به آنها وابسته باشند و این بیماری همه‌گیر، افراد را مجبور می‌کند تا با ضعف چنین وابستگی‌هایی روبرو شوند. افرادی که از قبل شرایط سلامت روانی دارند، پاندمی می‌تواند افکار مضطرب و احساسات منفی (مانند اضطراب، افسردگی و خشم) و حساسیت به خطرات اجتماعی را افزایش دهد [۵].

همه افراد جامعه احتمال دارد این اضطراب را تجربه کنند، اما یکی از گروه‌هایی که ممکن است این اضطراب را به میزان شدیدتر تجربه کنند کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی هستند. کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در خطوط مقدم مقابله با اپیدمی با عوامل استرس‌زای زیادی مواجه هستند: چشم‌انداز شیوع بیشتر و طولانی‌تر، منابع محدود تجهیزات حفاظت

فردی، ترس انتقال ویروس به خانه، دیدن بیمار شدن همکاران و اتخاذ تصمیم‌های سخت درباره منابع کمیاب و نجات‌بخش مانند استفاده از دستگاه تنفسی برای برخی بیماران، فشار روانی زیادی بر آنها وارد می‌کند [۶]. نتایج پژوهش نشان داد که پرستاران با شیوع ویروس کرونا اضطراب را تجربه کردند [۷].

از عواملی که می‌تواند با اضطراب ویروس کرونا نقش داشته باشد تصور از خود<sup>۱</sup> است. این که فرد چه تصویری از خود دارد بسیار مهم است و بر همه جنبه‌های زندگی فرد تأثیر می‌گذارد. تصور از خود شامل ویژگی‌هایی است که شخص به عنوان موجود منحصر به فرد از خود ادراک می‌کند [۸]. تصور از خود فرد، تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد. نگرش دیگران به ویژه والدین، تعامل‌های اجتماعی، ارتباط فرد با محیط و زمینه‌های محیطی از جمله عواملی هستند که روی تصور از خود تأثیر می‌گذارند و تصور از خود در کودکی به طور معناداری تصور آکادمیک از خود را در بزرگسالی و طبعاً عملکرد بهتر آکادمیک در بزرگسالی را پیش‌بینی می‌کند [۹]. پژوهش لو و بوئی<sup>۲</sup>، نشان داد که اضطراب کرونا با سلامت روانی و تصور از خود ارتباط دارد [۲]، همچنین هوانگ<sup>۳</sup> و همکاران، در مطالعه خود نشان دادند که تصور از خود و افسردگی می‌تواند اضطراب ناشی از ویروس کرونا را پیش‌بینی کنند [۴].

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند در اضطراب ناشی از ویروس کرونا نقش داشته باشد تاب‌آوری<sup>۴</sup> است [۱۰]. تاب‌آوری توانایی مقاومت در برابر تغییرات و ظرفیت مثبت برای سازگاری با استرس است. تاب‌آوری باعث می‌شود که افراد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی خود استفاده کنند و از این چالش‌ها و آزمون‌ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره‌جویند و از آنها سربلند بیرون آیند [۱۱]. مؤلفه‌های اصلی تاب‌آوری مانند اعتماد به نفس، شایستگی شخصی،

1. Self- concept  
2. Lu & Bouey  
3. Huang  
4. Resilience

## روش بررسی

این پژوهش تحلیلی-مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه پرستاران بخش ویژه بیمارستان افضل‌پور شهر کرمان در شش ماهه دوم سال ۱۳۹۹ به تعداد ۱۰۳ نفر تشکیل دادند که بر اساس جدول مورگان، ۸۱ نفر به عنوان نمونه به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها بدین ترتیب بود که پس از اخذ مجوز برای اجرای پژوهش، با مراجعه به بیمارستان افضل‌پور شهر کرمان، تعداد ۸۱ پرسشنامه بین پرستاران توزیع و جمع‌آوری شد. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: پرستاران بخش ویژه بیمارستان افضل‌پور شهر کرمان، اعلام رضایت برای شرکت در پژوهش و معیارهای خروج از پژوهش شامل عدم تمایل به ادامه همکاری توسط پرستاران و عدم تکمیل پرسشنامه‌ها بود. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های تصور از خود (BSCT)<sup>۱</sup>، تاب‌آوری (CD-RIS)<sup>۲</sup> و اضطراب و بیروس کرونا (CDAS)<sup>۳</sup> استفاده شد.

BSCT جهت آزمون تصور از خود توسط بک و استیر در سال ۱۹۷۸ تهیه گردیده است و دارای ۲۵ ماده و ۵ جنبه عامل «توانایی ذهنی، کارآمدی شغلی، جذابیت جسمانی، مهارت‌های اجتماعی و عیب‌ها و حسن‌ها» است. نمره‌گذاری در یک طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مثبت تا کاملاً منفی است. حداقل نمره‌ای که آزمودنی در این مقیاس به دست می‌آورد ۲۵ و حداکثر آن ۱۲۵ خواهد بود. سازندگان ضریب پایایی ۰/۸۸ و ۰/۶۵ را با استفاده از روش آزمون - آزمون مجدد به ترتیب پس از یک هفته و سه ماه فاصله زمانی گزارش نمودند. همچنین ضریب همسانی درونی برای این مقیاس ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی این پرسشنامه در مقایسه با پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ ۰/۵۵ گزارش شده است. در ایران، پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش دو نیمه کردن و آلفای

اعتماد به‌غریز، پذیرش مثبت تغییر، کنترل و تأثیرات معنوی هنگام قرار گرفتن در شرایط استرس‌زا به مثابه یک حائل عمل کرده و شرایط بروز اضطراب را نمی‌دهد. میزان بالای تاب‌آوری روانشناختی، خطر اضطراب را به‌طور قابل‌توجهی کاهش می‌دهد. افراد با تاب‌آوری بالا به رفتارهای سازگارانه‌تر در موقعیت حل مسئله دست می‌زنند [۱۲]. نتایج پژوهش شعبانی نشان داد که تاب‌آوری و حمایت اجتماعی خانواده پیش‌بینی‌کننده اضطراب کرونا در پرستاران است [۱۳]. وطن‌خواه و همکاران در مطالعه خود دریافتند که عوامل روانشناختی مانند تاب‌آوری، افسردگی، تنظیم هیجان، استرس و فرسودگی شغلی در میزان اضطراب ناشی از ویروس کرونا در کادر درمان نقش دارد [۱۴].

متخصصان نظام سلامت در سراسر جهان تأکید کرده‌اند که اپیدمی حاضر، صرفاً یک مشکل و پدیده فیزیولوژیک نیست و به همان اندازه بر بُعد روانشناختی افراد تأثیر می‌گذارد. استرس و اضطراب می‌تواند سیستم ایمنی بدن افراد را تضعیف کرده و آنها را در برابر بیماری‌ها از جمله کرونا آسیب‌پذیر کند [۶]. پرستاران با توجه به ماهیت شغلی خود در دوران شیوع ویروس کرونا دچار آسیب شدند. تلاش در جهت افزایش میزان تاب‌آوری و تصور از خود برای بهبود سلامت روانی آنها ضروری است. بنابراین با توجه به اهمیت موضوع اضطراب کرونا در عموم مردم، بویژه در کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی (پرستاران) و لزوم درمان آن به سبب اهمیت تقویت سلامت روان در این گروه جهت ارائه خدمات به عموم مردم و بیماران در چنین روزهای بحرانی، همچنین خلاء پژوهشی در مورد موضوع مطالعه در ایران، کمک به رفع تناقض در مطالعات و با در نظر گرفتن محدودیت‌ها، هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی اضطراب ناشی از ویروس کرونا بر اساس تصور از خود و تاب‌آوری در پرستاران بخش ویژه بیمارستان افضل‌پور شهر کرمان بود.

1. Beck Self Concept Test  
2. Conner-Davidson Resilience Scale  
3. Corona Disease Anxiety Scale

کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۴۸۳، ۰/۵۱، ۰/۴۲، ۰/۳۳ و ۰/۲۷ است و کلیه این ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنادار بود [۱۸].

### ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش کلیه شرکت کنندگان رضایتنامه‌ای مبنی بر رعایت اصول عدالت و سودمندی، قدرت انتخاب آزادانه برای شرکت یا عدم شرکت در تحقیق و اطمینان آنها به محرمانه بودن داده‌ها را امضا نمودند.

### تجزیه و تحلیل آماری

نتایج داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و در سطح  $P < 0/05$  تجزیه و تحلیل شدند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از میانگین، انحراف معیار، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد.

### یافته‌ها

در میان ۸۱ نفر کل شرکت کنندگان، ۷۵ نفر (۰/۹۳) زن، ۶۸ نفر (۰/۸۴) متأهل، ۷۷ نفر (۰/۹۵) دارای مدرک لیسانس بودند. میانگین سنی کل شرکت کنندگان ۳۸/۲ سال بود که ۲۹ نفر (۰/۳۵) ۳۰-۴۰ سال (بیشترین فراوانی) و ۷ نفر (۰/۹) ۵۰ سال به بالا (کمترین فراوانی) داشتند. ۴۵ نفر (۰/۵۵) سابقه کار ۱۵-۱۰ سال داشتند و ۲۴ نفر (۰/۳۰) بیش از ۱۵ سال سابقه کار داشتند. ۱۲ نفر (۰/۱۵) دارای سابقه کار ۱۰-۶ سال بودند که کمترین درصد نمونه را شامل می‌شدند.

نتایج نشان داد که میانگین مربوط به متغیر اضطراب ویروس کرونا  $3/419 \pm 0/535$ ، متغیر تصور از خود  $1/488 \pm 0/358$  و متغیر تاب‌آوری  $0/805 \pm 0/347$  بود. نتایج همبستگی پیرسون نشان داد بین تصور از خود و تاب‌آوری با اضطراب ویروس کرونا رابطه معکوس و معنادار وجود داشت (به ترتیب  $-0/53$  و  $-0/61$ ). بدین معنا که با افزایش اضطراب ناشی از ویروس کرونا، تصور از خود و تاب‌آوری کاهش یافت. جهت بررسی میزان تأثیر به صورت برازش مدل رگرسیون مورد

کرونا با ترتیب ۰/۶۵ و ۰/۶۸ گزارش شده است [۱۵]. پرسشنامه تاب‌آوری CD-RIS را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) تهیه کردند. پرسشنامه ۲۵ عبارت دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود و طیف نمرات آزمون بین ۰ تا ۱۰۰ قرار دارد. نمرات بالاتر بیانگر تاب‌آوری بیشتر آزمودنی است. این آزمون دارای ۵ عامل «تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی» است. در نسخه اصلی پرسشنامه، ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و با روش بازآزمایی در یک فاصله چهار هفته‌ای ۰/۸۷ بوده است [۱۶]. برای تعیین روایی نسخه ایرانی آن، نخست همبستگی هر عبارت با نمره کل مقوله محاسبه و سپس از روش تحلیل عامل بهره گرفته شد. محاسبه همبستگی هر نمره با نمره کل ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد [۱۷].

CDAS جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا توسط علیپور و همکاران (۱۳۹۸) در ایران تهیه و اعتباریابی شده است. ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ عامل (روانی و جسمانی) است. طیف پاسخگویی از نوع لیکرت ۴ درجه‌ای است. برای به دست آوردن امتیاز مربوط به هر عامل، مجموع امتیازات عبارات مربوط به آن عامل و برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه عبارات با هم جمع می‌شوند. بیشترین و کمترین نمره بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. سازندگان مقیاس برای اعتبار و روایی پرسشنامه از لاندن ۲ گاتمن برای کل پرسشنامه ( $\lambda_2 = 0/922$ ) و ضریب آلفای کرونباخ را برای علائم روانی (۰/۸۷۹)، علائم جسمانی (۰/۸۶۱) و کل پرسشنامه (۰/۹۲) به دست آوردند. جهت بررسی روایی وابسته همبستگی به ملاک این پرسشنامه از همبسته کردن این ابزار با پرسشنامه GHQ-28 استفاده شد که نتایج نشان داد پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسشنامه GHQ و مؤلفه اضطراب، نشانه‌های جسمانی، اختلال در

جدول ۲- نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیری برای پیش‌بینی اضطراب و ویروس کرونا بر اساس تصور از خود و تاب‌آوری

مدل	مجموع مربعات (B)	ضریب استاندارد شده (بتا)	ضریب غیر استاندارد	T	مقدار p
مقدار ثابت	۱/۱۸۳		۰/۳۱۲	۰/۷۹۳	۰/۰۰۱
تصور از خود	-۰/۲۰۳	-۰/۰۲۰	-۰/۰۸۲	-۵/۴۵۱	۰/۰۰۳
تاب‌آوری	-۰/۴۱۲	-۰/۱۵۵	-۰/۱۱۵	-۰/۰۸۶	۰/۰۰۱

به‌عنوان یک بحران فردی و اجتماعی قلمداد شود که در نتیجه باعث ایجاد استرس و فشار روحی و روانی زیادی بر پرستاران می‌شود. پرستارانی که تصور مثبتی از خود دارند، زندگی را هدفمند و با معنا می‌دانند و تجارب استرس‌زای زندگی از جمله شیوع ویروس کرونا قابل فهم و درک هستند. آنها از منابع موجود برای مقابله با استرس استفاده می‌کنند. آنها انتظار دارند محرک‌هایی که با آن مواجه می‌شوند، در آینده قابل پیش‌بینی باشند یا حداقل در زمان مواجه ناگهانی با یک رویداد استرس‌زا، رفتاری واضح و مرتبط از خود نشان دهند. همین مسئله باعث می‌شود شدت خصایص بالینی اضطراب کرونا در آن کاهش یابد [۶].

یکی از معضلاتی که پرستاران با آن مواجه هستند، مشکلات مربوط به تصور از خود است می‌توان به استرس آنها در برابر آلوده شدن خود یا یکی از اعضای خانواده اشاره کرد. با توجه به اینکه آنها اعتماد کافی به وسایل حفاظت شخصی ندارند و فکر می‌کنند که این وسایل قادر به حفاظت آنها در برابر ویروس کرونا نیست. خود باعث افزایش اضطراب و استرس کادر درمان به خصوص کسانی که در مواجهه دائم با افراد کرونا مثبت هستند می‌شود. از جمله راهکارهای کاهش این معضل این است که جزوات و محتوای آموزشی در رابطه با استفاده صحیح از تجهیزات و کاهش اضطراب آنها تهیه شود و زمانی که فکر می‌کنند ناقل بیماری هستند و یا به بیماری کرونا مبتلا شده‌اند خود را در منزل و به دور از اعضای خانواده قرنطینه نمایند تا استرسی از بابت بیمار شدن اعضای خانواده خود نداشته باشند [۱۹].

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که بین تاب‌آوری با اضطراب ویروس کرونا در پرستاران رابطه معکوس وجود دارد، بنابراین بر اساس تاب‌آوری می‌توان اضطراب ویروس کرونا را

جدول ۱- آزمون F (آنالیز واریانس) جهت معنادار بودن رگرسیون

مدل	مجموع مربعات	درجات آزادی	میانگین مجموع مربعات	آماره F	مقدار p
رگرسیون	۲۰/۵۲۸	۳	۶/۸۴۳	۳۱/۰۷۰	۰/۰۰۰۱
باقیمانده	۶۵/۶۳۱	۷۸	۰/۲۲۰		
کل	۹۸۶۲/۱۵۹	۸۰			

تحلیل قرار گرفت. با توجه به اینکه مقدار آماره دوربین-واتسون در فاصله استاندارد ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد، استقلال باقیمانده‌ها را نتیجه می‌گیریم. با توجه به شاخص‌هایی که عنوان شد مدل از کفایت لازم برخوردار است. در جدول ۱ معنی‌دار بودن رگرسیون به وسیله آزمون F محاسبه شده است. با توجه به این جدول، سطح معنی‌داری محاسبه شده برای این آماره برابر ۰/۰۰۰۱ بوده و نشان از معنی‌دار بودن رگرسیون در سطح ۹۹٪ دارد. بنابراین مدل رگرسیونی خطی برآورد شده مورد قبول است.

طبق اطلاعات جدول ۲، تصور از خود با مقدار ضریب رگرسیونی  $B=۰/۲۰۳$  ( $p=۰/۰۰۳$ ) و تاب‌آوری با مقدار  $B=۰/۴۱۲$  ( $p<۰/۰۰۱$ ) به طور مستقیم توانستند اضطراب ویروس کرونا را پیش‌بینی کنند.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش پیش‌بینی اضطراب ویروس کرونا بر اساس تصور از خود و تاب‌آوری در پرستاران بخش ویژه بیمارستان افضل‌پور شهر کرمان بود. یافته‌ها نشان دادند که بین تصور از خود با اضطراب ویروس کرونا رابطه معکوس وجود دارد، بنابراین بر اساس تصور از خود و تاب‌آوری می‌توان اضطراب ویروس کرونا را پیش‌بینی کرد. این نتایج با سایر یافته‌ها همسو بود. پژوهش لو و بوئی<sup>۱</sup>، نشان داد که اضطراب کرونا با سلامت روانی، تصور از خود ارتباط دارد [۲]، همچنین هوآنگ<sup>۲</sup> و همکاران، در مطالعه خود نشان دادند که تصور از خود، افسردگی می‌تواند اضطراب ناشی از ویروس کرونا را پیش‌بینی کنند [۴].

در تبیین این یافته می‌توان گفت که اپیدمی کرونا می‌تواند

1. Lu & Bouey  
2. Huang

اجتماعی و ارتباطی این افراد تقویت و اصلاح شود. روانشناسان در حوزه پژوهشی می‌توانند از یافته‌های این پژوهش در جمعیت‌ها و متغیرهای مرتبط استفاده کنند.

به طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که تصور از خود و تاب‌آوری توانایی پیش‌بینی اضطراب ویروس کرونا در پرستاران را داشت. بین تصور از خود و تاب‌آوری با اضطراب ویروس کرونا در پرستاران رابطه معکوس و معنادار وجود داشت. بدین معنا که با افزایش اضطراب ناشی از ویروس کرونا، تصور از خود و تاب‌آوری کاهش یافت.

### تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی و دارای کد اخلاق IR.REC.KERMAN.1400.074 از دانشگاه علوم پزشکی کرمان است. از تمامی پرستاران بخش ویژه بیمارستان افضل‌پور شهر کرمان که ما را در این پژوهش یاری رساندند، سپاسگزاری می‌شود.

### تعارض منافع

نویسندگان اظهار می‌دارند هیچ‌گونه تعارض منافی در مورد این مطالعه وجود ندارد.

### سهم نویسندگان

همه نویسندگان در نگارش اولیه مقاله یا بازنگری آن سهیم بودند و همه با تأیید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

### منابع مالی

این پژوهش بدون حمایت مالی انجام گرفته است.

پیش‌بینی کرد. این نتایج با سایر یافته‌ها همسو بود. نتایج پژوهش شعبانی نشان داد که تاب‌آوری و حمایت اجتماعی خانواده پیش‌بینی کننده اضطراب کرونا در پرستاران است [۱۳]. وطن‌خواه و همکاران در مطالعه خود دریافتند که عوامل روانشناختی مانند تاب‌آوری، افسردگی، تنظیم هیجان، استرس و فرسودگی شغلی در میزان اضطراب ناشی از ویروس کرونا در کادر درمان نقش دارد [۱۴].

در تبیین این یافته می‌توان گفت که تاب‌آوری توانایی مقاومت در برابر تغییرات و ظرفیت مثبت برای سازگاری با استرس است. مکانیزم تاب‌آوری در کاهش اضطراب به این نحو عمل می‌کند که همبسته‌های اصلی آن مانند اعتماد به نفس، شایستگی شخصی، اعتماد به غرایز، پذیرش مثبت تغییر، کنترل و تأثیرات معنوی هنگام قرار گرفتن در شرایط استرس‌زا مانند یک حائل عمل کرده و اجازه بروز اضطراب را نمی‌دهد. پرستارانی که از ویژگی تاب‌آوری بالایی برخوردارند، در زمان مواجهه با حادثه‌ترین و استرس‌زاترین شرایط از جمله شرایط پیش‌آمده در طی شیوع ویروس کرونا، به دلیل انعطاف‌پذیری بالایی که دارند در چنین شرایطی تاب‌آور هستند و دچار مشکلات روانشناختی از جمله اضطراب کرونا نمی‌شوند [۱۳].

پرستاران در ارتباط نزدیک با بیماران هستند و با آنها همدردی می‌کنند و با اجتناب، انزوا، گمانه‌زنی، شوخ‌طبعی، خودآگاهی و دیگر مکانیزم‌های دفاعی روانی، خود را از نظر روانی با شرایط وفق می‌دهند [۶].

از محدودیت‌های این تحقیق می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به پرستاران بخش ویژه بیمارستان افضل‌پور شهر کرمان اشاره نمود که در تعمیم نتایج باید احتیاط کرد. عدم کنترل نحوه پاسخگویی به پرسشنامه‌ها مانند خستگی و... از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. نتایج این مطالعه نشان‌دهنده اهمیت اساسی نقش تصور از خود و تاب‌آوری و تمایز یافتگی در اضطراب ویروس کرونا در پرستاران است. همچنین کادر بیمارستانی می‌توانند از مشاوران و روانشناسان مراکز درمانی استفاده نمایند، تا میزان سلامت روانشناختی،

## References

- Javed B, Sarwer A, Soto EB, Mashwani ZuR. The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health. *The international journal of health planning and management*. 2020;35(5):993-996. doi:10.1002/hpm.3008
- Dong L, Bouey J. Public mental health crisis during COVID-19 pandemic, China. *Emerging infectious diseases*. 2020;26(7):1616-1618. doi:10.3201/eid2607.200407
- Devassy SM, Allagh KP, Benny AM, Scaria L, Cheguvera N, Sunirose I. Resiliency Engagement and Care in Health (REaCH): a telephone befriending intervention for upskilled rural youth in the context of COVID-19 pandemic—study protocol for a multi-centre cluster randomised controlled trial. *Trials*. 2021;22:1-9. doi:10.1186/s13063-021-05465-5
- Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*. 2020;288:1-6. doi:10.1016/j.psychres.2020.112954
- Wang CP, Wan R, Tan X, Xu Y, Ho L, Ho CS. 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):1-25. doi:10.3390/ijerph17051729
- Driggin E, Madhavan M, Bikdeli B, Chuich T, Laracy J, Bondi-Zoccai G. Cardiovascular considerations for patients, health care workers, and health systems during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Journal of the American College of Cardiology*. 2020;75(18):1-20. doi:10.1016/j.jacc.2020.03.031
- Aghili SM, Rahat Ramroudi A. Prediction of post-traumatic stress disorder based on perceived anxiety caused by coronavirus in nurses. *Ebnesima*. 2021;23(2):4-13. [Persian] doi: 10.22034/23.2.4
- Runfola CD, Thornton LM, Pisetsky EM, Bulik CM, Birgegård A. Self-image and suicide in a Swedish national eating disorders clinical register. *Comprehensive psychiatry*. 2014;55(3):439-449. doi:10.1016/j.comppsy.2013.11.007
- Magdalena SM. Study on the structuring of self-image in early childhood. *Procedia-social and behavioral sciences*. 2015;187:619-624. doi:10.1016/j.sbspro.2015.03.115
- Lupe SE, Keefer L, Szigethy E. Gaining resilience and reducing stress in the age of COVID-19. *Current opinion in gastroenterology*. 2020;36(4):295-303. doi:10.1097/MOG.0000000000000646
- Panpakdee C, Limnirankul B. Indicators for assessing social-ecological resilience: a case study of organic rice production in northern Thailand. *Kasetsart Journal of Social Sciences*. 2018;39(3):414-421. doi:10.1016/j.kjss.2017.07.003
- Nasirzade Z, Razai A, Mohamadifar M. The effectiveness of resiliency education to reduce the loneliness and anxiety of high school girl students. *Journal of clinical psychology*. 2018;10(2):29-40. [Persian] doi:10.22075/jcp.2018.13949.1359
- Shabani Y. Determining the role of resilience and social family support in predicting corona anxiety in nurses. *New achievements in humanities studies*. 2021;4(39):228-235. [Persian]
- Vatankhah M, Maleki F, Habibzadeh S, Malekshoar M. Anxiety of medical staff and psychological factors affecting it during the COVID-19 pandemic in Iran; a systematic review study. *Iranian journal of emergency medicine*. 2021;8(1):e29. [Persian] doi:10.22037/ijem.v8i1.36276
- Fathi-Ashtiani A, Hassanabadi H, Ashrafi E. Examine the psychometric properties of the Persian Version of the self-concept clarity. *Journal of research in psychological health* 2019;13(3):78-90. [Persian] doi: 10.52547/rph.13.3.78
- Connor KM, Davidson JR, Lee L-C. Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: a community survey. *Journal of traumatic stress*. 2003;16:487-494. doi:10.1023/A:1025762512279
- Kazeroonizand B, Sepehri Shamloo Z, Mirzaeiyan B. Investigating the psychometric features of child and adolescent resilience scale-28 in Iranian Population: validity and reliability. *Quarterly journal of Nasim Sanjordini*. 2013;2(3):15-21. [Persian]
- Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdollahzadeh H. Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *Quarterly journal of health psychology*. 2020;8(32):163-175. [Persian] doi:10.30473/hpj.2020.52023.4756
- Dopelt K, Bashkin O, Davidovitch N, Asna N. Facing the unknown: Healthcare workers' concerns, attitudes and burnout during the COVID-19 pandemic-A mixed methods study. 2020:1-18. doi:10.21203/rs.3.rs-59465/v1