



Developing a model of psychological and social consequences of covid19 pandemic anxiety with the mediating role of sense of cohesion

Kamran Sheivandi Choliche¹

1. Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran. **E-mail:** ksheivandi@gmail.com

Article Info

Article Type:
Research Article

Received Date:
17 May 2022

Received in Revised From:
19 October 2022

Accepted Date:
12 May 2023

Published Online:
21 June 2023

Keywords:

Coronavirus Anxiety, Sense of Cohesion, Psychological Distress, Interpersonal Relation

Abstract

The aim of this study was to "designing and developing a model of psychological and social consequences of covid 19 pandemic anxiety and identifying mediating factors in the relationships between these variables". This research in terms of purpose was applied and in terms of nature was descriptive-correlative research based on structural equation. The statistical sample was 384 cases that selected based on cluster sampling method. The research tools included Kessler's psychological distress questionnaire (2002), Pierce et al.'s (1991) interpersonal relationship, Antonovsky al.'s (1987) self-cohesion and dortaj al.'s (2021) coronavirus anxiety. SPSS and AMOS were used to data analysis. Findings showed that sense of cohesion had a mediating role in the causal relationship between coronavirus pandemic anxiety and psychological distress and interpersonal relations of nurses. The standard coefficient of anxiety on psychological distress was equal to 0.59 (t value equal to 10.35), on sense of coherence equal to -0.60 (t value equal to -11.31) and sense of coherence on psychological distress was equal to -0.33 (t was equal to -6.97). The standard coefficient of anxiety on interpersonal communication was equal to -0.30 (t value is equal to -4.85) and on the sense of coherence was equal to -0.60 (t value is equal to -11.31) and the sense of coherence on interpersonal communication was equal to 0.50 (t value equal to 6.56). Based on these findings, it can be concluded that focusing on interventions based on improving the sense of cohesion can be an appropriate tool to alleviate anxiety caused by the spread of coronavirus pandemic and psychologists and governors must pay attention to this important practical factor.

Cite this article: Sheivandi Choliche, K. (2023). Developing a model of psychological and social consequences of covid19 pandemic anxiety with the mediating role of sense of cohesion. *Journal of Educational Psychology Studies*, 20(49), 57-74.

DOI: 10.22111/JEPS.2022.7054



تدوین مدل پیامدهای روانی و اجتماعی اضطراب ناشی از پاندمی کووید ۱۹ با میانجی‌گری حس انسجام

کامران شیوندی چلیچه^۱ ID

۱. استادیار، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. [رایانامه: ksheivandi@gmail.com](mailto:ksheivandi@gmail.com)

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله: مقاله پژوهشی</p>	<p>پژوهش حاضر با هدف طراحی و تدوین مدل پیامدهای روان‌شناختی و اجتماعی اضطراب پاندمی کووید ۱۹ و شناسایی عوامل میانجی‌گر در روابط میان این متغیرها به انجام رسید. این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی-همبستگی مبتنی بر معادلات ساختاری بود. نمونه‌ی آماری برابر با ۳۸۴ نفر براساس روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه پریشانی روانشناختی کسلر (۲۰۰۲)، روابط بین‌فردی پیرس و همکاران (۱۹۹۱)، حس انسجام اتنوفسکی و همکاران (۱۹۸۷) و مقیاس اضطراب بیماری‌های اپیدمیک درتاج و همکاران (۱۳۹۹) بود. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و AMOS بهره گرفته شد. یافته‌ها نشان داد که حس انسجام نقش میانجی‌گرانه در رابطه اضطراب پاندمی کروناویروس و پریشانی روانی و رابطه بین‌فردی دارد. ضریب استاندارد اضطراب بر پریشانی روانی برابر با $0/59$ (t value برابر با $10/35$)، بر حس انسجام برابر با $0/60$ (t value برابر با $11/31$) و حس انسجام بر پریشانی روانی برابر با $0/33$ (t برابر با $6/97$) بود. ضریب استاندارد اضطراب بر ارتباط بین‌فردی برابر با $0/30$ (t value برابر با $4/85$) و بر حس انسجام برابر با $0/60$ (مقدار t برابر با $11/31$) و حس انسجام بر ارتباط بین‌فردی برابر با $0/50$ (مقدار t برابر با $6/56$) بود. براساس یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که تمرکز بر مداخلات مبتنی بر بهبود حس انسجام می‌تواند ابزاری مناسب جهت تعدیل اثرات نامطلوب اضطراب ناشی از گسترش پاندمی کروناویروس باشد و روانشناسان و مسئولان نظام درمان نباید از این عنصر مهم غفلت ورزند.</p>
<p>تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۲۷</p>	
<p>تاریخ ویرایش: ۱۴۰۱/۰۷/۲۵</p>	
<p>تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۲/۲۲</p>	
<p>تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۳/۳۱</p>	
<p>واژگان کلیدی: ارتباط بین‌فردی، اضطراب کروناویروس، پریشانی روانی، حس انسجام</p>	

استناد به این مقاله: شیوندی چلیچه، کامران. (۱۴۰۲). تدوین مدل پیامدهای روانی و اجتماعی اضطراب ناشی از پاندمی کووید ۱۹ با میانجی‌گری حس انسجام. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۲۰(۴۹)، ۷۴-۵۷.

DOI: 10.22111/JEPS.2022.7054

مقدمه

در دوران گسترش بحران ناشی از پاندمی کروناویروس ۱، مطالعات، نشان‌گر تجربه‌ی مشکلات گسترده مرتبط با سلامت روان مانند پریشانی روانی و ترس آسیب‌زای عمیق نسبت به ابتلا در میان پرسنل بیمارستان‌ها و کادر خدمات درمانی بوده است (نوری مقدم و مریدی، ۱۴۰۱؛ محمدی و همکاران، ۱۴۰۱؛ لی و همکاران ۲، ۲۰۲۰؛ لای و همکاران ۳، ۲۰۲۰ و کانگ و همکاران ۴، ۲۰۱۸). در این میان، پرستاران، به عنوان سربازان خط مقدم مراقبت از بیماران در معرض تهدیدهای روانی اساسی هستند؛ که این امر می‌تواند تعادل عاطفی آن‌ها را تضعیف کند و بر سلامتی جسمی و روحی آن‌ها تأثیر بگذارد (استاک ۵، ۲۰۱۷). سان و همکاران ۶ (۲۰۲۰) و کانگ و همکاران ۷ (۲۰۲۰) نشان دادند که تجربه‌های روان‌شناختی ناشی از کرونا در پرستاران شامل هیجان‌های منفی مانند خستگی، ناراحتی، درماندگی ناشی از کار با شدت زیاد، اضطراب و نگرانی درباره اعضای خانواده بسیار آشکار هستند. از دیدگاه شانافلت و همکاران ۸ (۲۰۲۰)، عدم دسترسی به تجهیزات مناسب محافظت شخصی، احتمال ناقل بودن ویروس کرونا و انتقال آنان به اعضای خانواده، عدم دسترسی سریع به انجام آزمایش در صورت بروز نشانه‌های بیماری و ترس هم‌زمان از انتشار عفونت در محل کار، عدم اطمینان از حمایت سازمانی در صورت آلودگی به بیماری، عدم مراقبت از کودکان در هنگام افزایش ساعات کار و تعطیلی مدرسه، ناتوانی از برآوردن نیازهای شخصی و خانوادگی به دلیل افزایش ساعات کار و تقاضا، عدم امکان ارائه خدمات درمانی ایده‌آل در کارکنان و عدم وجود دسترسی به اطلاعات و ارتباطات به روز در ایجاد اضطراب ناشی از کرونا در پرستاران اثرگذار بوده‌اند. لمان و همکاران ۹ (۲۰۱۵) تأکید داشته‌اند که تماس مستقیم پرستاران با بیماران عفونی موجب افزایش اضطراب در آنان می‌شود.

براساس آنچه گفته شد، پرستاران، در شرایط بحرانی مانند گسترش بیماری‌های عفونی، به دلیل لمس خطر ابتلا به بیماری از نزدیک و رویارویی مداوم با سطحی از اضطراب ممکن است در بخش‌های مهمی از زندگی شخصی و شغلی خود دچار چالش گردند. در همین راستا، بررسی این برونداها بسیار الزامی است و این پژوهش نیز به اثرات این اضطراب بر وجوه گوناگون زندگی پرستاران، یعنی پریشانی روانی ۱۰ و روابط بین‌فردی ۱۱ مورد کنکاش قرار گیرد. پریشانی روانی، نخستین پیامدی است که در این پژوهش تلاش شده است تا چگونگی آن در پرستاران مورد کنکاش قرار گیرد. در ارتباط با بحران پاندمی کرونا، بار روانی عمده ناشی از اضطراب حاصل از شیوع کرونا در قالب واکنش‌های روانی مانند اختلال

1. coronavirus
2. Li, Yang, Liu, Zhao, Zhang, Zhang, Cheung, & Xiang
3. Lai, Ma, Wang, Cai, Hu, & Wei
4. Kang, Ma, Chen, Yang, Wang, & Li
5. Stock
6. Sun, Shi, Jiao, Song, Ma, Wang, Wang, You, Liu, & Wang
7. Kang, Ma, Chen, Yang, Wang, Li, Yaoa, & et al
8. Shanafelt, Ripp & Trocke
9. Lehmann, & et al
10. psychological distress
11. Interpersonal relations

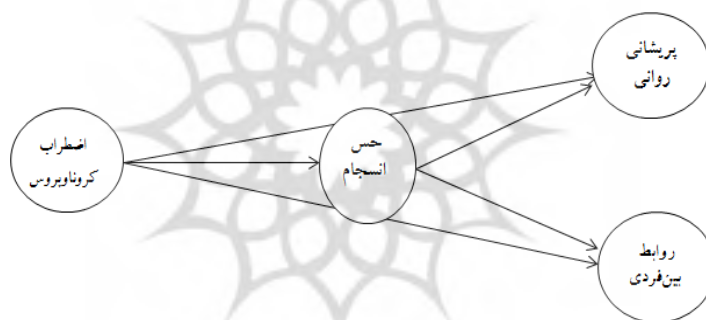
اضطراب فراگیر مسبب رفتار تهاجمی منجر و عدم سازگاری بین بیمار و کادر پزشکی و اختلال در عملکرد پرستاران شده است (سالگادو و همکاران، ۱، ۲۰۲۰؛ لی و همکاران، ۲۰۲۰ و هونگ و ژائو، ۲۰۲۰). سارین و همکاران ۳ (۲۰۱۳) دریافته‌اند که پریشانی روانی مانند وحشت‌زدگی، افسردگی، ترس، انکار و ناامیدی به همراه اضطراب از اساسی‌ترین واکنش‌های روانی آسیب‌زا در افراد آسیب‌دیده و افراد در معرض شیوع بیماری‌ها است. بیانیک و همکاران ۴ (۲۰۱۵) باور دارند که میزان بالای افسردگی و اضطراب همراه با پریشانی روانی با سطح بالای خشونت و عصبانیت همراه است.

کیفیت روابط بین‌فردی ۵ در محیط شغلی به عنوان متغیر ملاک دیگر در این پژوهش بر این موضوع دلالت دارد که موفقیت در جامعه‌ی امروزی در گرو ارتباط کارآمد و اثربخش با محیط اجتماعی است. ارتباط با خود، دیگران و محیط پیرامون خود، زمینه‌ی رشد و ارتقای نیازهای روانی، اجتماعی و غیره را فراهم می‌نماید (محمدی و عارف، ۱۳۹۴). رابطه مثبت با مؤلفه‌هایی مانند سطح بالای اعتماد، ارتباط مثبت و سطح پایین بیگانگی، یک عامل محافظتی برای کاهش رفتارهای مخرب است (جین و همکاران ۶، ۲۰۱۴) و می‌تواند شادی را از طریق رفع نیازهای روان‌شناختی ارتقاء بخشد (فرویلند و همکاران ۷، ۲۰۱۹). در شرایط بحرانی کنونی که اضطراب حاصل از گسترش کرونا وضعیت زندگی پرستاران را دگرگون ساخته است؛ آسیب وارد شدن به سطح روابط آنان می‌تواند هم در محیط کاری (در ارتباط با همکاران و بیماران) و هم در زندگی شخصی زمین‌ساز بروز مشکلات غیرقابل‌جبران باشد. مارتینز و همکاران ۸ (۲۰۱۴) نشان داده‌اند که روابط بین‌فردی شکننده و نامناسب از جمله پیامدهای استرس و اضطراب تجربه‌شده پرستاران در زمان‌های متوالی و در موقعیت‌های کاری پرتنش است. قزلباش و همکاران (۲۰۱۵) نشان داده‌اند که نوعی رابطه میان اضطراب اجتماعی و ارتباطات بین‌فردی در شاغلان بخش پرستاری وجود دارد که تلاش برای کاهش این اضطراب اجتماعی می‌تواند نقش مهمی در سلامت روانی آنان داشته باشد. براساس نظریه دست‌یابی به اهداف و فرایند تبادلی کینگ ۹ (۲۰۰۷)؛ به نقل از بورگس و همکاران ۱۰، (۲۰۱۷)، رابطه بین‌فردی در مراقبت‌های پرستاری، به عنوان تعامل میان دو یا چند فرد که ارزش‌ها و انرژی حاصل از نقش خود در جامعه را به تبادل می‌گذارند و انتقال می‌دهند، تعریف شده است. این تعامل در پیوستاری از کمترین تا بیشترین کارآمدی در مراقبت‌های پرستاری گسترده شده است. فرض کلی این نظریه بر این است که در حوزه شغل پرستاری، تمرکز بر انسانی است که تعامل وی با محیط خود، سلامت و تندرستی وی را به بار می‌آورد و انسان را موجودی اجتماعی، معنوی، احساساتی، منطقی، واکنش‌پذیر، ادراک‌کننده، کنترل‌کننده، هدفمند، عمل‌گرا و

1. Salgado, Salas, Martín, Moreno, Iglesias, & Frutos
2. Huang, & Zhao
3. Sareen, Erickson, & Medved
4. Bebanic, Clench-Aas, Raanaas, & Bang
5. Interpersonal relationship quality
6. Jin Liu, & Cui
7. Froiland, Worrell, & Oh
8. Martin, Santos, Pereira, & DosSantos
9. Kings Goal Attainment and Transaction Process
10. Borges, Moreira, & De Andrade

زمان محور می‌داند. نظریه پپلاو (به نقل از پاناگوپولو و همکاران ۱، ۲۰۰۶) بیان می‌دارد که هدف از مراقبت‌های پرستاری دستیابی به ارتباط پرستار - بیمار در حد مطلوب است و ضعف برقراری ارتباط پرستار و بیمار و همکاران در فرایند درمان بیماران مشکلات زیادی را ایجاد می‌کند.

با وجود آن‌چه درباره‌ی ظهور و پدیدایی آسیب‌های روانی و پیامدهای منفی حاصل از اضطراب در بحران کرونا گفته شد، سان و همکاران ۲ (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که در تلاطم تهدیدهای این بیماری، برخی ویژگی‌ها و برودادهای مثبت هویدا شده‌اند؛ که از جمله آن‌ها می‌توان به کاربرد سبک‌های مقابله‌ای (همچون سازگاری، اعمال نوع‌دوستانه، حمایت گروهی)، رشد تحت فشار (مانند افزایش محبت و قدردانی، گسترش مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای و خوداندیشی و وقوع احساسات مثبت هم‌زمان) اشاره کرد. این یافته‌ها لزوم شناسایی متغیرهای میانجی‌گر به منظور کاهش اثرات منفی اضطراب را مبرهن می‌سازد. در این راستا، در پژوهش پیش‌رو تلاش شده است تا براساس مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱، اثرات متغیر حس انسجام ۳ بر رابطه اضطراب ناشی از پاندمی کووید ۱۹ با پیامدهای مختلف مورد کنکاش قرار گیرد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

حس انسجام متغیری است که در این پژوهش به عنوان عاملی میانجی‌گر در رابطه علی اضطراب ناشی از پاندمی کرونا با وضعیت روانی و اجتماعی پرستاران مورد توجه قرار گرفت. حس انسجام به عنوان یک سازه توانمند کننده در دوران گسترش کروناویروس (بارنی و همکاران ۴، ۲۰۲۰ و کرمپل و همکاران ۵، ۲۰۲۰)، سازه‌ای است که نگرش کلی فرد نسبت به زندگی نشان می‌دهد و سه تا ویژگی اساسی؛ یعنی ادراک‌پذیری، کنترل‌پذیری و معناداری را در دل خود دارد (گرونستین و بلومکه ۶، ۲۰۱۵). مؤلفه ادراک‌پذیری به احساس اطمینان اشاره می‌کند که در آن فرد معتقد است هیچ مساله منفی یا حیرت‌آوری اتفاق نیفتاده و زندگی می‌تواند خوب، معقول و مطابق انتظار پیش رود. مؤلفه کنترل‌پذیری،

1. Panagopoulou, Montgomery, & Benos
2. Sun, Sun, Wu, Zhu, Zhang, Shang, & et al
3. sense of coherence
4. Barni, Danioni, Canzi, Ferrari, Ranieri, Lanz, Iafraite, Regalia, & Rosnati
5. Krampe, Goerling, & Spies
6. Grevenstein, & Bluemke

احساس دارا بودن منابع مورد نیاز برای حل مشکل و مبارزه با استرس‌زها را منعکس می‌کند و در نهایت احساس معناداری بیان کننده این مساله است که فرد چقدر زندگی را با ارزش دانسته و تا چه اندازه این حس را از نظر شناختی و هیجانی به همراه دارد (درگاهی و همکاران، ۱۳۹۷). حس انسجام، استرس شغلی پرستاران را کاهش می‌دهد و پایین آمدن استرس شغلی در پرستاران باعث توجه بیشتر آنان به حقوق بین‌فردی می‌شود (اوروکاوا و همکاران، ۲۰۱۲). حس انسجام در پرستاران باعث می‌شود که آن‌ها وظایف خودشان را به خوبی انجام و آموزش مورد نیاز را به بیماران ارائه دهند. این عامل، استرس شغلی و افسردگی پرستاران را پایین می‌آورد و باعث می‌شود که پرستاران مسئولیت خود، به نحو احسن انجام دهند (کیکوچی و همکاران، ۲۰۱۴). براساس مدل سالوتژنیک آنتونوفسکی^۳ یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده ظرفیت فرد برای مقابله موفق با پریشانی، احساس انسجام^۴ است که تجربه فردی از یک واقعه استرس‌زا را شکل می‌دهد و این امکان را فراهم می‌کند تا فرد موقعیت را معنی‌دار، قابل کنترل و قابل درک تصور کند (میتلمارک، ۲۰۱۷). نظریه‌ی حفظ منابع هوبفول بیان می‌کند که در موقعیت استرس تمایل به حفظ منابع فردی به عنوان عامل اساسی در تقویت توانایی‌های مقابله‌ای است (ماسانوتی و همکاران، ۲۰۲۰). بر این اساس، با توجه به این که این پژوهش به دنبال شناسایی متغیرهای میانجی‌گر اثرگذار بر کاهش آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از بحران همه‌گیری ویروس کووید ۱۹ است، بررسی میزان نیرومندی این عامل امری منطقی و مبرهن است.

براساس آن چه گفته شد. مطالعه دقیق پیامدهای روان‌شناختی گسترش پاندمی کووید ۱۹ در میان پرستاران بیمارستان‌های شهر تهران که در طی دو سال اخیر در میدان نبرد با کروناویروس بیشترین فشار کاری را متحمل شده‌اند، هم می‌تواند در شناسایی آسیب‌های این بحران یارای برنامه‌ریزان اجرایی کشور باشد و هم با شناخت عوامل میانجی، زمینه‌ای برای بهبود وضعیت سلامت روان‌شناختی و اجتماعی پرستاران و در نتیجه، شوق بیشتر به کار در محیط درمان فراهم نماید. در این راستا، پژوهش حاضر با این هدف به انجام رسید که برازش مدل پیامدهای اضطراب ناشی از پاندمی کروناویروس با نقش میانجی‌گری حس انسجام مورد بررسی قرار گیرد و به این پرسش پاسخ داده شود که آیا حس انسجام دارای نقش میانجی‌گری در رابطه اضطراب پاندمی کروناویروس با پریشانی روانی و ارتباط بین‌فردی در پرستاران است؟

روش

پژوهش حاضر براساس هدف، کاربردی و از نظر روش تحقیق، توصیفی-همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری بود. جامعه‌ی آماری پژوهش، پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی پذیرش‌کننده بیماران کرونایی در شهر تهران در سال

1. Urakawa, Yokoyama, & Itoh
2. Kikuchi, Nakaya, Ikeda, Okuzumi, Takeda, & Nishi
3. Antonovsky's salutogenic theory
4. sense of coherence
5. Mittelmark
6. Masanotti

۱۴۰۰ را در بر گرفت. نمونه آماری براساس جدول کرجسی و مورگان برابر با ۳۸۴ نفر بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. بر این اساس، پس از تعیین بیمارستان‌های دارای شرایط لازم (ملاک اساسی پذیرش بیماران کرونایی و دولتی بودن بیمارستان)، شش بیمارستان (امام خمینی، فیروزگر، فوق تخصصی بعثت، بقیه‌الله، شهید چمران و حضرت رسول اکرم) انتخاب و داده‌ها به شیوه عمدتاً حضوری و در حد ممکن مجازی (طراحی اینترنتی پرسشنامه) گردآوری شد. تناسب تعداد نمونه و تعداد متغیرها مبتنی بر معیارهای مدل معادلات ساختاری مورد توجه قرار گرفت و این نمونه پاسخگوی تدوین مدل بود. معیار ورود شامل رضایت افراد برای شرکت در پژوهش، اشتغال به شغل پرستاری در بیمارستان‌های دولتی شهر تهران و معیار خروج شامل عدم تمایل به همکاری در خلال تکمیل پرسشنامه بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد.

پرسشنامه‌ی پریشانی روان‌شناختی کسلر^۱ (۲۰۰۲): این پرسشنامه توسط کسلر در سال ۲۰۱۰ شامل ۱۰

گویه به منظور بررسی سطح پریشانی روانی افراد ساخته شد که یک عامل کلی را می‌سنجد. مقیاس نمره‌گذاری آن براساس مقیاس لیکرت از هیچ وقت تا همیشه طراحی گردیده است. حداقل و حداکثر نمره از ص تا ۴۰ محاسبه می‌گردد. گرفتن نمره بالاتر نشان‌گر پریشان‌روانی بیشتر است. مطالعات فوروکاوا و همکاران^۲ (۲۰۰۳) نشان داده‌اند که این پرسشنامه از اعتبار و پایایی مطلوب برخوردار است. در ایران نیز یعقوبی (۱۳۹۴) روایی و پایایی نمونه‌ای از این ابزار را مورد تأیید قرار داده است. پایایی آن در پژوهش حاضر براساس آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۴ محاسبه گشت.

پرسشنامه‌ی روابط بین‌فردی پیرس و همکاران (۱۹۹۱): این ابزار در سال ۱۹۹۱ توسط پیرس و همکاران

مشمول بر ۲۹ گویه و در ویرایش نهایی ۲۵ گویه ساخته شد. شیوه نمره‌گذاری آن مبتنی بر طیف لیکرت ۴ درجه‌ای به صورت هیچ، کم، متوسط و زیاد است. پرسشنامه کیفیت روابط دارای سه زیر مقیاس است: حمایت اجتماعی ادراک‌شده (۷ گویه)، تعارض‌های بین‌فردی (۱۲ گویه) و عمق روابط (۶ گویه). حداقل امتیاز ممکن ۲۵ و حداکثر ۱۰۰ است. سوالات ۱۴ تا ۲۲ در این پرسشنامه به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. روایی محتوایی و پایایی این ابزار در تحقیق سازندگان تأیید گردید و در ایران، پایایی کلی این پرسشنامه در پژوهش نظری، خضری و نظری (۱۳۹۶) برابر با ۰/۹۲ محاسبه گشت. پایایی این ابزار براساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ محاسبه شد.

پرسشنامه‌ی حس انسجام انتونوفسکی و همکاران (۱۹۸۷) فرم کوتاه: این پرسشنامه توسط

انتونوفسکی و همکاران در سال ۱۹۸۷ مشتمل بر ۱۳ گویه ساخته شد که نمره‌گذاری آن مبتنی بر یک مقیاس هفت‌گزینه‌ای از هرگز تا همیشه از ۱۳ تا ۹۱ است. سؤال ۷ در این ابزار به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. این ابزار سه خرده مقیاس ادراک‌پذیری، کنترل‌پذیری و معناداری دارد که در تحقیقات سازندگان آن بارها روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است. در ایران، محمدزاده و همکاران (۲۰۱۰) پرسشنامه مذکور را پس از ترجمه بر روی دانشجویان

1. Kessler Psychological Distress Scale
2. Furukawa, Kessler, Slade & Andrews

ایرانی هنجاریابی کردند و پایایی آن را براساس ضریب آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷ گزارش نمودند. همچنین، روایی همگرایی این مقیاس براساس همبستگی آن با پرسشنامه سرسختی روان‌شناختی برابر با ۰/۵۴ و براساس ضریب بازآزمایی برابر با ۰/۶۴ محاسبه گشت. در پژوهش حاضر پایایی این ابزار براساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۶ محاسبه شد.

پرسشنامه‌ی چندبعدی اضطراب بیماری‌های اپیدمیک در تاج، حسنونند، دانش‌پایه و موسوی

(۱۳۹۹): این ابزار با ۱۲ گویه ساخته شده و مقیاس پاسخ‌دهی آن بر طبق مقیاس لیکرت شش‌بخشی از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم طراحی گردیده است که ابعاد جسمی، روانی، هیجانی و اجتماعی اضطراب را مورد سنجش قرار می‌دهد. حداقل و حداکثر نمره در این ابزار برابر با ۱۲ تا ۷۲ است. در پژوهش سازندگان این ابزار، تحلیل عاملی اکتشافی مبتنی بر تحلیل مؤلفه‌های نشان داد که چهار عامل آن توانستند ۶۹ درصد از واریانس نمره کل اضطراب ناشی از بحران بیماری‌های اپیدمیک را تبیین نمایند. همچنین، روایی سازه‌ی این پرسشنامه با استفاده از روش تحلیل عاملی تاییدی مورد تأیید قرار گرفت. سنجش پایایی براساس ضریب آلفای کرونباخ برای بعد جسمی برابر با ۰/۷۴، بعد روانی برابر با ۰/۷۶، بعد اجتماعی برابر با ۰/۶۹، بعد هیجانی برابر با ۰/۸۰ و برای کل پرسشنامه اضطراب چندبعدی بیماری‌های اپیدمیک برابر با ۰/۸۸ گزارش شد. میزان پایایی این ابزار براساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۶ محاسبه شد. در بخش تجزیه و تحلیل داده‌ها، برای انجام تحلیل توصیفی از نرم‌افزار SPSS و در بخش آمار استنباطی از نرم‌افزار AMOS به منظور برازش مدل معادلات ساختاری و محاسبه شاخص‌های نیکویی برازش استفاده گردید.

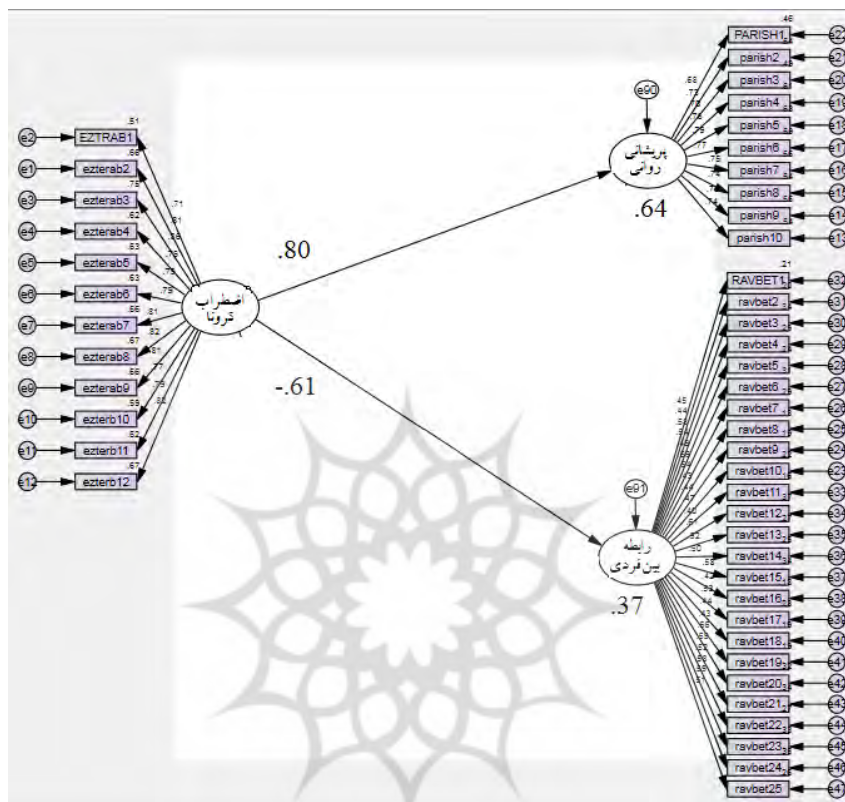
یافته‌ها

نتایج پژوهش در بخش تحلیل توصیفی نشان داد که ۱۲۹ نفر از افراد مردان (۳۳/۶ درصد) و ۲۵۵ نفر زنان (۶۶/۴ درصد) بود. در ارتباط با سن، ۱۰۴ نفر (۲۷/۱ درصد) پایین‌تر از ۲۹ سال، ۱۱۰ نفر (۲۸/۶ درصد) از ۲۹ تا ۳۵ سال، ۱۱۱ نفر (۲۸/۹ درصد) از ۳۶ تا ۴۲ سال و ۵۹ نفر (۱۵/۴ درصد) بالاتر از ۴۲ سال بود. همچنین، میانگین اضطراب پاندمی کروناویروس، حس انسجام، پریشانی روانی و ارتباط بین فردی به ترتیب برابر با ۴۵/۰۹، ۴۶/۷۹، ۳۱/۸۴، ۶۲/۳۱ به دست آمد.

بررسی پیش‌فرض‌های مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان داد که شرایط لازم جهت انجام تحلیل وجود دارد. یافته‌های مربوط به آزمون طبیعی داده‌ها براساس کجی و کشیدگی نشان داد که چون قدر مطلق چولگی و کشیدگی همه متغیرها به ترتیب از ۳ و ۱۰ بیشتر نبود، پس پیش‌فرض نرمال بودن تک‌متغیری برقرار بود. یکی دیگر از پیش‌فرض‌ها همخطی متغیرهای پیش‌بین است که برای بررسی آن در پژوهش حاضر از عامل تورم واریانس (VIF) و ضریب تحمل^۱ استفاده شد؛ که نشان داد عامل تورم واریانس کمتر از ۱۰ و ضریب تحمل بیشتر از ۰/۱ بود و از این‌رو، این پیش‌فرض نیز برآورده شد. برای بررسی داده‌های پرت از مانده‌های استاندارد شده (کمتر از ۳)، فاصله‌های کوک (کمتر از ۱) و لورژ

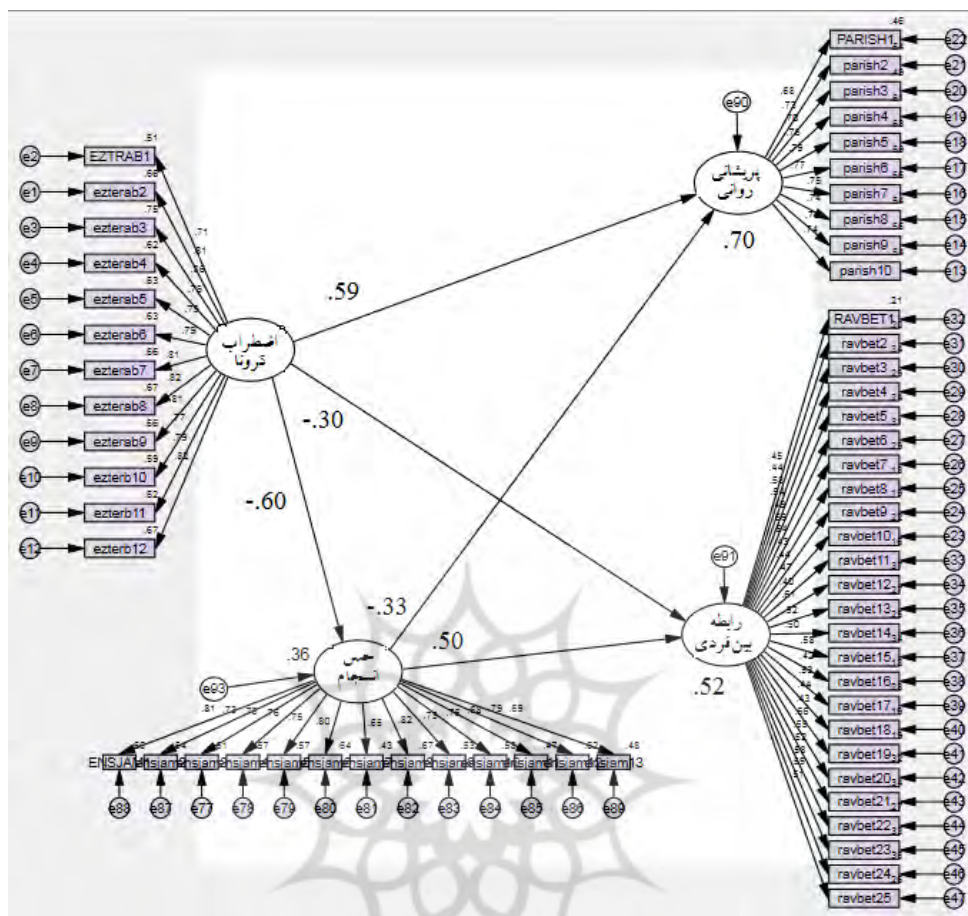
1. Tolerance

(کمتر از ۰/۵) استفاده شد. نرمال بودن و همگنی واریانس مانده‌ها نیز بررسی و تأیید شد. پس از بررسی شاخص‌های مرکزی و پراکندگی در بخش پیشین، اکنون، با استفاده از تحلیل معادلات ساختاری در نرم‌افزار آموس در ابتدا به برازش مدل کلی پژوهش بدون متغیر میانجی گر و سپس با ورود متغیر میانجی گر پرداخته شد.



شکل ۲. مدل پیامدهای اضطراب پاندمی کروناویروس بدون میانجی‌گری حس انسجام

در شکل ۲، رابطه متغیر پیش‌بین (اضطراب پاندمی کروناویروس) و ملاک (پیشانی روانی و ارتباط بین‌فردی) بررسی شد. بر این اساس، همه‌ی گویه‌های مرتبط با متغیرهای پژوهشی به سبب داشتن بار عاملی بالاتر از ۰/۳ و مقدار t بالاتر از ۱/۹۶ اعتبار مناسبی داشتند. بررسی روابط متغیرها نشان داد که اضطراب دارای ضریب مسیر استاندارد به میزان ۰/۸۰ و $-۰/۶۱$ بر پیشانی روانی و ارتباط بین‌فردی بود. اضطراب پاندمی کروناویروس توانست به ترتیب ۶۴ و ۳۷ درصد از واریانس پیشانی روانی و ارتباط بین‌فردی را تبیین نماید. بررسی مقادیر t بدست‌آمده نشان داد که مقدار t رابطه اضطراب پاندمی کروناویروس با پیشانی روانی برابر با ۱۲/۶۳ و با ارتباط بین‌فردی برابر با ۷/۶۴ - بود که در سطح معنادار قرار داشت. پس از بررسی معناداری رابطه میان متغیرها در حالت کلی، در ادامه، به این مسئله پرداخته شد که آیا ورود حس انسجام، رابطه متغیرهای پیش‌بین و ملاک تحت تأثیر قرار گرفت؟



شکل ۳. مدل پیامدهای اضطراب پاندمی کروناویروس با میانجی‌گری حس انسجام

براساس مدل شکل ۳، نتایج گویای آن است که با ورود متغیر میانجی‌گر، یعنی حس انسجام به مدل برازش‌یافته، رابطه میان متغیرهای پیش‌بین و ملاک به طور مشهود تحت تأثیر قرار گرفت و رابطه علی مستقیم متغیرهای پیش‌بین و ملاک از قدرت اثرگذاری حس انسجام متأثر شد. بررسی فرضیه اول نشان داد که با ورود متغیر میانجی‌گر، ضریب مسیر استاندارد مستقیم اضطراب پاندمی کروناویروس بر پیشانی روانی برابر با $0/59$ محاسبه گشت (با t value برابر با $10/35$) که نسبت به رابطه این متغیرها در حالت مستقیم (برابر با $0/80$) کاهش داشت، ولی از سوی، ضریب مسیر استاندارد اضطراب کروناویروس بر حس انسجام برابر با $-0/60$ (با t value برابر با $-11/31$) و حس انسجام بر پیشانی روانی برابر با $-0/33$ (با مقدار t برابر با $-6/97$) بود که نشان داد میانجی‌گری حس انسجام در رابطه اضطراب پاندمی کروناویروس و پیشانی روانی معنادار است و بدین ترتیب، فرضیه اول پژوهش تأیید گردید. نتایج آزمون بوت‌استرپ^۱ نشان داد که رابطه علی اضطراب پاندمی کروناویروس با پیشانی روانی با میانجی‌گری متغیر حس انسجام پرستاران برابر

1. boot-strap

با ۰/۱۵ بود که در سطح خطای ۰/۰۰۵ معنادار بود و بدین ترتیب، میزان تبیین واریانس کلی پریشانی روانی براساس اضطراب پاندمی کروناویروس به صورت مستقیم و غیرمستقیم با میانجی‌گری حس انسجام برابر با ۷۰ بود. همچنین، بررسی فرضیه دوم نشان داد که با ورود متغیر میانجی‌گر، ضریب مسیر استاندارد مستقیم اضطراب پاندمی کروناویروس بر ارتباط بین فردی برابر با ۰/۳۰- محاسبه شد (با t value برابر با ۴/۸۵-) که نسبت به میزان رابطه این متغیرها در حالت عادی (برابر با ۰/۶۱) کاهش نسبتاً زیادی داشت، ولی از سویی، ضریب مسیر استاندارد اضطراب پاندمی کروناویروس بر حس انسجام برابر با ۰/۶۰- (با t value برابر با ۱۱/۳۱-) و حس انسجام بر ارتباط بین فردی برابر با ۰/۵۰ (با مقدار t برابر با ۶/۵۶) بود که نشان داد نقش میانجی‌گری حس انسجام در رابطه میان اضطراب پاندمی کروناویروس و ارتباط بین فردی معنادار است و بدین ترتیب فرضیه دوم این پژوهش نیز تأیید گردید. نتایج آزمون بوت‌استرپ نشان داد که رابطه علی اضطراب پاندمی کروناویروس با ارتباط بین فردی با میانجی‌گری متغیر حس انسجام پرستاران برابر با ۰/۳۸ بود که در سطح خطای ۰/۰۰۲ معنادار بود و بدین ترتیب، میزان تبیین واریانس کلی ارتباط بین فردی براساس اضطراب پاندمی کروناویروس به صورت مستقیم و غیرمستقیم با میانجی‌گری حس انسجام برابر با ۵۲ بود. پس از بررسی فرضیه‌ها به منظور تأیید برازش مدل، ضرورت توجه به شاخص‌های برازش وجود دارد. شاخص ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین^۱ به عنوان یک شاخص مهم در صورت کمتر بودن از مقدار ۰/۱، برازندگی مدل را تأیید می‌کند که با توجه به این که مقدار این شاخص برابر با ۰/۰۵۱ بود، برازش مدل تأیید گردید. شاخص دیگر نتیجه تقسیم خی دو بر درجه آزادی^۲ است که اگر کمتر از ۵ باشد، برازش مدل تأیید می‌شود. در این پژوهش این شاخص برابر با ۱/۹۹ محاسبه شد که نشان از برازش مناسب مدل داشت. در نهایت، هنگامی که معیارهایی مانند شاخص برازش تطبیقی^۳، شاخص برازش نرمال^۴، شاخص برازش نرمال نشده^۵، شاخص برازش این کری منتال^۶، شاخص برازش توکر-لوویس^۷ و شاخص نیکویی برازش^۸ بالاتر یا مساوی ۰/۹ باشند، برازندگی مناسب مدل تأیید می‌شود؛ که در این مدل نیز این شاخص‌ها به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۱، ۰/۹۰، ۰/۹۰ و ۰/۸۸ محاسبه شد و بدین ترتیب این شاخص‌ها نیز برازش مناسب مدل را تأیید نمود تنها شاخص نیکویی برازش برابر با ۰/۸۸ بود که با سطح مطلوب ۰/۹ فاصله چندانی ندارد).

1. root mean square error of approximation (RMSEA)

2. CMIN/DF

3. comparative fitness index (CFI)

4. normed Fit Index (NFI)

5. non-Normed Fit Index (NNFI)

6. incremental fitness index (IFI)

7. Tucker-Lewis index (TLI)

8. goodness of fit index (GFI)

بحث و نتیجه‌گیری

بیماری کروناویروس به عنوان یک بیماری جدید در طی دو سال اخیر جهان را با تلاطم بسیار روبرو ساخته است. در این میان، قشر پرستاران با چالش‌های اساسی روبرو هستند که از خطرات جانی گرفته (مکونن و همکاران^۱، ۲۰۲۰) تا انواع تهدید روان‌شناختی را در بر می‌گیرد (فلوریو و گوروود^۲، ۲۰۲۰ و بروکس و همکاران^۳، ۲۰۲۰ و شیگیمورا و همکاران^۴، ۲۰۲۰). از این‌رو، این پژوهش با هدف شناسایی اثرات اضطراب ناشی پاندمی کروناویروس و همچنین، بررسی نقش میانجی‌گری حس انسجام به انجام رسید.

همان‌طور که در شکل ۳ مشاهده شد، نتیجه‌ی بدست‌آمده از آزمون فرضیه اول این پژوهش با بهره‌گیری از تحلیل معادلات ساختاری نشان‌دهنده‌ی این است که حس انسجام دارای نقشی میانجی‌گرانه در رابطه علی اضطراب پاندمی کروناویروس با پریشانی روانی است. این بدان معنا است که در وهله نخست، افزایش اضطراب پرستاران در ایام کرونا موجب پریشانی روانی بیشتر پرستاران شده است؛ یعنی بسیاری از کارکنان دارای سطح بالای اضطراب (همچون برهم خوردن تنظیم برنامه زمانی خوردن و خوابیدن، وجود افکار تکرارشونده نگران‌کننده، افکار منفی و بدبینی و افزایش هیجانات منفی) علائمی از پریشانی روانی (همچون خستگی بی‌دلیل، عصبانیت غیرقابل کنترل، ناامیدی نگران‌کننده، احساس بی‌قراری و ناآرامی، حس افسردگی، عدم خوشحالی در موقعیت‌های همیشگی و بی‌ارزش پنداشتن) را تجربه کرده بودند. ولی با وجود نقش میانجی‌گری حس انسجام اثرات اضطراب بر پریشانی روانی تعدیل شد. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با پژوهش لی و همکاران (۲۰۲۱)، کرمپل و همکاران (۲۰۲۰)، سالگادو و همکاران (۲۰۲۰)، لای و همکاران (۲۰۲۰)، کانگ و همکاران (۲۰۲۰)، بارنی و همکاران^۵ (۲۰۲۰) و شیفر و همکاران^۶ (۲۰۱۹) همخوان بود. سالگادو و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که شمار زیادی از متخصصان خدمات درمانی در دوران گسترش پاندمی کرونا دچار پریشانی روانی بوده‌اند، ولی متخصصان دارای حس انسجام بالاتر از پریشانی روانی کمتری آسیب می‌بینند و در حقیقت، حس انسجام ابزاری برای افزایش توان مراقبت‌های بهداشتی برای مقابله مؤثر با کروناویروس است. شیفر و همکاران (۲۰۲۰) براساس یک فراترکیب نشان دادند که ارتباط قابل ملاحظه‌ای بین حس انسجام و تجربه استرس و نشانه‌های پریشانی روانی وجود دارد و سطح انسجام بالاتر با شدت نشانه‌های منفی روانی پایین‌تر همراه است. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که پاندمی کروناویروس موجب شده است تا پرستاران به سبب قرار گرفتن در معرض خطر جانی، عدم اطمینان در مورد نحوه برخورد با بیماری، مراقبت و اضافه بار عاطفی، کمبود منابع اطلاعاتی یا پروتکل‌های در حال تغییر دچار اضطراب گردند که با نوعی تهدید پریشانی روانی برای پرستاران در خط مقدم با این سناریوی تهدیدکننده

1. Mekonen, Shetie & Muluneh
2. Fiorillo & Gorwood
3. Brooks, Webster & Smith
4. Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek
5. Barni et al
6. Schafer, Becker, King, Horsch & Michael

روبرو شوند، ولی حس انسجام به سبب افزایش قدرت فرد در درک درست موقعیت می‌تواند به کاهش این پریشانی بینجامد (سالگادو و همکاران، ۲۰۲۰). در حقیقت، احساس انسجام تعیین‌کننده اصلی در حفظ سلامت است و افراد دارای این ویژگی این توانایی را دارند که رویدادهای زندگی را کمتر استرس‌زا تعریف کنند، منابع لازم برای مقابله با عوامل استرس‌زا را به کار گیرند و دارای انگیزه، تمایل و تعهد برای کنار آمدن با شرایط هستند. لی و همکاران (۲۰۲۱) باور دارند که افراد دارای سطح انسجام بالا در مواجهه با اطلاعات منفی اپیدمی کرونا از استراتژی‌ها یا راهبردهای مقابله‌ای مناسب و کاربردی بهره می‌گیرند، در حالی که افراد با سطح انسجام پایین فاقد این استراتژی‌های مقابله‌ای هستند که موجب می‌شود افراد در درک محیط استرس، هرج و مرج ذهنی و تداخل کمتری تجربه کنند و بدین ترتیب ضمن کاهش احتمال بروز نشانه‌های افسردگی و نگرانی، افراد به صورت انتخابی اطلاعات مثبت را دریافت می‌کنند و از آن‌ها به عنوان یک منبع مقاومت در برابر عوامل استرس‌زا بهره می‌برند. سالگادو و همکاران (۲۰۲۰) باور دارند که متخصصان در حوزه بهداشت که برخوردار از حس انسجام هستند، دارای نوعی شایستگی شخصیتی هستند که می‌تواند به آنان کمک کند تا موقعیت را قابل درک، قابل کنترل و معنی‌دار تلقی کنند و فعال‌سازی تاب‌آوری آنان در برابر موقعیت‌های دشوار را به بار می‌آورد. افزون بر این، حس انسجام می‌تواند به افراد اطمینان دهد که برای مقابله با مشکلات دارای منابع مقاومت‌کننده کافی هستند و قادرند شرایط را برای یک شروع دوباره همراه با قدرت فراهم سازند (بارنی و همکاران، ۲۰۲۰). روی هم‌رفته، احساس انسجام بالاتر به عنوان یک منبع درونی می‌تواند به عنوان یک عامل روانی محافظت‌کننده در روند سازگاری افراد با شرایط دشوار نقش ایفا کند.

همچنین، براساس شکل ۳، نتیجه‌ی بدست‌آمده از آزمون فرضیه دوم این پژوهش با بهره‌گیری از تحلیل معادلات ساختاری نشان‌دهنده‌ی این است که حس انسجام دارای نقشی میانجی‌گرانه در رابطه علی اضطراب پاندمی کروناویروس با ارتباط بین‌فردی در پرستاران بود. این یافته گویای این است که افزایش سطح اضطراب پاندمی کروناویروس در پرستاران با کاهش کیفیت روابط بین‌فردی آنان در محیط زندگی و فضای کاری همراه بود، ولی اثرات میانجی‌گرانه حس انسجام توانست از میزان اثر مستقیم اضطراب بر روابط بین‌فردی بکاهد و زمینه‌ی بهبود کیفیت ارتباطات بین‌فردی پرستاران به سبب افزایش حس انسجام فراهم گشت. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با پژوهش قنبری و شریف مصطفی^۱ (۲۰۱۹)، لام^۲ (۲۰۱۵) و بارنول و استون^۳ (۲۰۱۵) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که حس انسجام یک گرایش روان‌شناختی پایدار است که احساس کلی فرد و شناخت او از زندگی را متأثر می‌سازد و یک اعتمادبه‌نفس عمومی، پایدار و پویای درونی به بار می‌آورد (لی و همکاران، ۲۰۲۱) که فرد را برای عمل متهورانه در دنیای پرتلاطم ماده می‌سازد. این جسارت موجب می‌شود که فرد برای حضور فعال در محیط به برقراری روابط مثبت و

1. Ghanbari Panah & Sharif Mustaffa

2. Lam

3. Barnwell & Stone

سازنده اقدام کند. در این راستا، روحانی و همکاران^۱ (۲۰۱۵) نشان دادند که سطح انسجام فردی به طور کامل با تغییرات کیفیت زندگی عمومی رابطه دارد و عملکردهای اجتماعی افراد تحت تأثیر این توانمندی قرار می‌گیرد، زیرا سطح عملکرد هیجانی و بهزیستی فرد را متأثر می‌سازد.

محدود بودن جامعه آماری به پرستاران شهر تهران و عدم اعتماد از تعمیم یافته‌های این پژوهش به پرستاران شاغل در دیگر شهرها و مناطق با فرهنگ‌های متفاوت، عدم انتخاب نمونه از دیگر بخش‌های کادر درمان، عدم همکاری برخی پرستاران در فرایند تحقیق و بی‌انگیزی و بی‌علاقگی برخی مدیران، سرپرستاران و دیگر مسئولین بیمارستان‌ها به مسائل پژوهشی از جمله محدودیت‌های این تحقیق بود.

پیشنهاد می‌شود که مدیران در سطوح مختلف وزارت بهداشت و درمان با برگزاری دوره‌های حضوری و مجازی توسط روان‌شناسان مجرب، پرستاران را با انواع روش‌های خودآموز مداخله در بحران‌های اضطراب‌زا مبتنی بر گسترش حس انسجام آشنا سازند و برنامه‌ریزان و تهیه‌کنندگان محتوای درسی دوره دانشگاه با ایجاد تغییرات لازم در محتوای دروس و قرار دادن مطالب کاربردی در جهت تقویت حس انسجام و متغیرهای مشابه در شرایط بحرانی، این امکان را فراهم سازند که پرستاران بتوانند براساس کسب آموزه‌های خود در دوران دانشجویی، آمادگی لازم برای رویارویی با انواع شرایط دشوار شغلی را داشته باشند. به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود تا ضمن بررسی سطح وضعیت اضطراب پاندمی کروناویروس در دیگر پرسنل بخش درمان، ضمن بررسی دیگر پیامدها و پیامدهای اضطراب پاندمی کروناویروس در فضای درمان، با تمرکز بر حس انسجام، به ساخت مداخلات و آموزش‌هایی مبنی بر این سازه‌های مهم روان‌شناختی اقدام نمایند.

منابع

- درگاهی، شهریار؛ شیخ الاسلامی، علی؛ عظیمی، داریوش و شوانی، اسماعیل. (۱۳۹۷). پیش‌بینی فشار مراقبت براساس حس انسجام و سرمایه روان‌شناختی در همسران جانبازان قطع عضو. *مجله طب جانباز*، ۴۱، ۲۰۸-۲۰۳.
- ریسی، حمیرا و فرامرزی سالار. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش خودشفقتی بر عزت‌نفس، تنظیم هیجان و افکار اضطرابی کودکان ۱۰ تا ۱۲ سال دارای افسردگی شهرکرد. *نشریه پرستاری کودکان*، ۵ (۳)، ۲۵ - ۱۷. <https://jpen.ir/article-1-279-fa.html>
- غفاری، ظفر؛ اسمعیلی، احمد؛ آتشگیر، اکبر و حکم‌آبادی، سمانه. (۱۳۹۷). بررسی ارتباط حس انسجام و دلسوزی نسبت به دیگران با نگرش پرستاران نسبت به آموزش بیماران. *مجله پرستاری، مامایی و پیراپزشکی*، ۴ (۲)، ۵۰-۲۷. <http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-163-fa.html>
- محمدی، پروین و عارف، مختار. (۱۳۹۴). رابطه خود ارزشمندی و سبک‌های ارتباطی با سازگاری زناشویی در زنان. *روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*. ۲ (۴)، ۲۲-۱۱. [20.1001.1.25886657.1394.2.4.5.3](https://doi.org/10.1001.1.25886657.1394.2.4.5.3)

محمدی، نسیم؛ صدری دمیرچی، اسماعیل؛ شیخ الاسلامی، علی و قمری گیوی، حسین. (۱۴۰۱). اثربخشی برنامه مداخله در بحران بر راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در افراد درگیر بحران بیماری کرونا. ماهنامه علوم روان‌شناختی، ۲۱(۱۰۹)،

10.52547/JPS.21.109.107.۱۰۷-۱۲۱

نظری، زهرا؛ خضری‌مقدم، نوشیروان و نظری، آسیه. (۱۳۹۶). رابطه کیفیت روابط (حمایت اجتماعی ادراک شده، تعارض‌های بین فردی، عمق روابط) با شدت درد زایمان طبیعی. فصلنامه روانشناسی سلامت. ۶ (۲)، ۳۵ - ۲۰.

[20.1001.1.23221283.1396.6.22.2.6](https://doi.org/10.2001.1.23221283.1396.6.22.2.6)

نوری‌مقدم، ثنا و مریدی، علی‌اصغر. (۱۴۰۱). مقایسه راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان، بهوشیاری و انعطاف‌پذیری شناختی در دانش‌آموزان استعداد درخشان و عادی در دوران قرنطینه خانگی بیماری کووید ۱۹. مجله مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۹(۴۵)،

10.22111/jeps.2022.6683.۸۷-۱۰۴

یعقوبی، حمید. (۱۳۹۴). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه ده سؤالی پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی کسلر. فصلنامه پژوهش‌های

[10.22059/JAPR.2016.57963](https://doi.org/10.22059/JAPR.2016.57963). ۴۵ - ۵۷، (۴)، ۶.

References

Barni, D., Danioni, F., Canzi, E., Ferrari, L., Ranieri, S., Lanz, M., Iafrate, R., Regalia, C., & Rosnati, R. (2020). Facing the COVID-19 Pandemic: The Role of Sense of Coherence. *Frontier Psychology*, 11: 578440.

[10.3389/fpsyg.2020.578440](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.578440).

Barnwell, B. J., & Stone, M. (2015). Assessment of Self Cohesion (ASC), *International Journal of Research in Humanities and Social Studies*, 2 (9): 17-26. <https://www.ijrhss.org/pdf/v2-i9/3.pdf>

Borges, J. W., Moreira, T. M., & DeAndrade, D. F. (2017). Nursing Care Interpersonal Relationship Questionnaire: elaboration and validation. *Review Latin-American Nursing*, 25: 29 - 52. [10.1590/1518-8345.2128.2962](https://doi.org/10.1590/1518-8345.2128.2962).

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 395 (10227): 912-920. [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)30460-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)30460-8.pdf)

Croft, R., & Timpson, C. (2020). Self-Compassion and Quality of Life in Adults Who Stutter. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 29 (1): 1-12.

[10.1044/2020_AJSLP-20-00055](https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-20-00055)

Dadkhal, S., Jarareh, J., Akbari Asbagh, F. (2021). The Relationships Between Self-compassion, Positive and Negative Affect and Marital Quality in Infertile Women: A Systematic Review and Meta-analysis. *Iranian Rehabilitation Journal*, 19 (1): 1-12. [10.32598/irj.19.1.1211.1](https://doi.org/10.32598/irj.19.1.1211.1).

Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*. 63 (1): 1-12. [10.1192/j.eurpsy.2020.35](https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35).

- Froiland, J. M., Worrell, F. C., & Oh, H. (2019). Teacher–student relationships, psychological need satisfaction, and happiness among diverse students. *Psychology in the Schools journal*, 2 (5): 1–15. [10.1002/pits.22245](https://doi.org/10.1002/pits.22245)
- Ghanbari Panah, A., & Sharif Mustaffa, M. (2019). Model of Family Functioning Based on Cohesion, Flexibility and Communication across Family Life Cycle in Married Women. *International Journal of Psychology*, 13 (2), 195 – 210. [10.24200/ijpb.2019.144068.1048](https://doi.org/10.24200/ijpb.2019.144068.1048).
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136: 351–374. [10.1037/a0018807](https://doi.org/10.1037/a0018807).
- Grevenstein, D., & Bluemke, M. (2015). Can the Big Five Explain the Criterion Validity of Sense of Coherence for Mental Health, Life Satisfaction, and Personal Distress? Search Results Web results. *Personality and Individual Differences*, 77 (1): 106–111. [10.1016/j.paid.2014.12.053](https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.12.053).
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: A web-based cross-sectional survey. *Medical Rxiv* (the preprint server for health sciences). (In print). [10.1101/2020.02.19.20025395v2](https://doi.org/10.1101/2020.02.19.20025395v2)
- Jia, M., & Shoham, M. (2012). Communication Motives, Satisfaction, and Social Support in The Workplace: Are Supervisors Effective Support Sources in Employee Networks? In *Proceedings of the Annual Hawaii International Conference on System Sciences*, Maui, HI, USA. [10.1109/HICSS.2012.164](https://doi.org/10.1109/HICSS.2012.164).
- Jin, G., Liu, Z., & Cui, W. (2014). Prevalence survey on Internet use and addiction in high school students of Yanbian area. *Journal of Medical Science Yanbian University*, 37: 30-34. <http://caod.oriprobe.com/articles/45087837/>.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R. et al (2018). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*. 87: 11-17. [10.1016/j.bbi.2020.03.028](https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028)
- Kikuchi, Y, Nakaya, M, Ikeda, M, Okuzumi, S. (2014). Takeda M, Nishi M. Relationship between Depressive State, Job Stress, and Sense of Coherence among Female Nurses. *Indian Journal of Occupation Environment Medication*.18 (1): 32–5. [10.4103/0019-5278.134959](https://doi.org/10.4103/0019-5278.134959).
- Krampe, H., Goerling, U., Spies, C.D. (2020). Sense of coherence, mental well-being and perceived preoperative hospital and surgery related stress in surgical patients with malignant, benign, and no neoplasms. *BMC Psychiatry* 20: 567 – 590. [10.1186/s12888-020-02953-x](https://doi.org/10.1186/s12888-020-02953-x)
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., & et al. (2020). Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3 (3): 203 – 210. [10.1001/jamanetworkopen.2020.3976](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976)
- Lam, c. (2015). The Role of Communication and Cohesion in Reducing Social Loafing in Group, *Projects Business and Professional Communication Quarterly*, 78 (4): 1-10. [10.1177/2329490615596417](https://doi.org/10.1177/2329490615596417)

- Lee, T. W., & Ko, Y. K. (2010). Effects of Self-Efficacy, Affectivity and Collective Efficacy on Nursing Performance of Hospital Nurses. *Advanced Nursing*, 66: 839–848. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20423371/>
- Lehmann, M., Bruenahl, C. A., Lowe, B, et al. (2015). Ebola and psychological stress of health care professionals. *Emergency Infection Disease*, 21(5): 913-918. [10.3201/eid2105.141988](https://doi.org/10.3201/eid2105.141988)
- Li, M., Xu, Z., He, X., Zhang, J., Song, R., Duan, W., Liu, T., & Yang, H. (2021). Sense of Coherence and Mental Health in College Students after Returning to School during COVID-19: The Moderating Role of Media Exposure. *Frontier Psychology*, 12: 687928. [10.3389/fpsyg.2021.687928](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.687928)
- Lindström, B., & Eriksson, M. (2005). The father of the autogenesis. *Journal of Epidemiology Community Health*, 59 (6): 440 – 442. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1757053>
- Liu, S., Yang, L. L., Zhang, C. X., Xiang, Y. T, Liu, Z., & Hu, S. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak, 7 (4): 17 – 19. [10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8).
- Marsh, I. C., Chan, S. W. Y., & MacBeth, A. (2017). Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents: A Meta-analysis. *Mindfulness*, 9 (4): 1011–1027. [10.1007/s12671-017-0850-7](https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7)
- Masanotti, G. M., Paolucci, S., Abbafati, E., Serratore, C., & Caricato, M. (2020). Sense of Coherence in Nurses: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17: 2 – 25. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32183042/>
- Mekonen, E., Shetie, B., Muluneh, N. (2020). The Psychological Impact of COVID-19 Outbreak on Nurses Working in the Northwest of Amhara Regional State Referral Hospitals, Northwest. *Psychology Research and Behavior Management journal*, 13: 1353–1364. [10.2147/PRBM.S291446](https://doi.org/10.2147/PRBM.S291446).
- Mittelmark, M. B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G. F., Pelikan, J. M., Lindström, B., Espnes, G. A. (2017). *The Handbook of Salutogenesis*. Springer, Berlin, Germany. [10.1007/978-3-319-04600-6](https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6)
- Panagopoulou, E., Montgomery, A., Benos, A. (2006). Quality of life after coronary artery bypass grafting: evaluating the influence of preoperative physical and psychosocial functioning. *J Psychosomatic Research*, 60 (6): 639 - 644. [10.1016/j.jpsychores.2005.11.004](https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.11.004).
- Rohani, C., Abedi, H. A., Sundberg, K., Langius, E. A. (2015). Sense of coherence as a mediator of health-related quality of life dimensions in patients with breast cancer: a longitudinal study with prospective design. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1): 195 – 214. [10.1186/s12955-015-0392-4](https://doi.org/10.1186/s12955-015-0392-4).
- Salgado, J., Salas, S., Martín, M., Moreno, M., Iglesias, J. J., & Frutos, C. (2020). Sense of coherence and psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Spain. *Sustainability*, 12(17), 6855. [10.3390/su12176855](https://doi.org/10.3390/su12176855).

- Sareen, J., Erickson, J., Medved, M. I. (2013). Risk factors for post-injury mental health problems. *Depress Anxiety*, 30: 321–327. [10.1002/da.22077](https://doi.org/10.1002/da.22077).
- Schafer, S. K., Becker, N., King, L., Horsch, A., Michael, T. (2019). The relationship between sense of coherence and post-traumatic stress: a meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 10 (1): 157 – 165. [10.1080/20008198.2018.1562839](https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1562839)
- Shanafelt, T., Ripp, R., & Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *American Medical Association*. 323(21): 2133-2134. [10.1001/jama.2020.5893](https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893).
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 74 (4): 281–282. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32034840/>
- Stock, E. (2017). Exploring salutogenesis as a concept of health and wellbeing in nurses who thrive professionally. *British Journal of Nursing*. 26: 238–241. [10.12968/bjon.2017.26.4.238](https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.4.238).
- Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z., (2020). Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. *Medical Rxiv (the preprint server for health sciences)*. [10.1016/j.jad.2021.01.050](https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.050).
- Sun, N., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., Wang, H., Wang, C., Wang, Z., You, Y., Liu, S., Wang, H. (2020). A Qualitative Study on the Psychological Experience of Caregivers of COVID-19 Patients. *American Journal of Infection Control*, 48 (6): 592-566. [10.1016/j.ajic.2020.03.018](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018).
- Tran, K. T., Nguyen, P. V., Dang, T. T., & Ton, T. N. (2018). The Impacts of the High-Quality Workplace Relationships on Job Performance: A Perspective on Staff Nurses in Vietnam. *Behavior Science*, 8 (12): 109 – 120. [10.3390/bs8120109](https://doi.org/10.3390/bs8120109).
- Urakawa, K., Yokoyama, K., & Itoh, H. (2012). Sense of Coherence is Associated Reduced Psychological Responses to Job Stressors among Japanese Factory Workers. *Bmc Research Notes*. 5 (1): 247-252. [10.1186/1756-0500-5-247](https://doi.org/10.1186/1756-0500-5-247).
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., & Cheung T. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 7 (3): 228 – 229. [10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8).