



## Investigating the Impact of the Training of National Comprehensive Guidelines for Covid-19 on the Level of Perceived Stress and Resilience of Patients with Covid-19

Ezzat Tabrizi <sup>1</sup>, Nazanin Shamaeian Razavi <sup>\*1</sup>, Haniye Mastour <sup>2</sup>, Vida Vakili <sup>3</sup>, Mehri Yavari <sup>1</sup>

1. Department OF Medical education, Mashhad university of medical sciences, Mashhad, Iran.
2. Department of Medical Education, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
3. Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

| ARTICLE INFO   | ABSTRACT  |
|--|---|
| <p><b>Article type</b><br/>Research article</p> <p><b>Article history</b><br/>Received: 2023.01.10<br/>Accepted: 2023.04.30</p> <p><b>Keywords</b><br/>Teaching,<br/>Perceived stress,<br/>Resilience,<br/>Covid 19.</p> <br><br>10.22038/hmed.2023.70061.1252 | <p><b>Introduction:</b> Due to the importance of resilience and stress control in the direction of faster recovery of patients suffering from covid-19 and also the role of teaching comprehensive national guidelines in reducing the complications caused by this disease, in this research, an attempt was made to evaluate the effect of comprehensive training of national guidelines for covid-19 on the Perceived stress and resilience of patients with this disease should be addressed.</p> <p><b>Materials &amp; Methods:</b> This is a quasi-experimental research that was conducted in two intervention and control groups in June 1401 at comprehensive health service centers number 3 in Mashhad city. The statistical population included all people whose corona test was positive and who had a health record in the Sina system. Due to the impossibility of face-to-face communication, the target persons were selected by simple random method by referring to their electronic files in the Sina system, and 68 cases were included in the intervention group (before and after) and 34 cases were included in the control group. The trainings were provided by a health expert who was aware of the latest instructions of the headquarters to fight against Corona through telephone conversations and the use of social networks. Information was collected through questionnaires. The data were analyzed through the chi square test and paired, Wilcoxon or McNemar tests with SPSS 26 software.</p> <p><b>Results:</b> The findings showed that 35.3% of the control group and 52.9% of the intervention group were men, respectively. The highest age percentage of the intervention and control groups (32.4% and 26.5%, respectively) were in the age group of 31-35 years. The size of the effect of training comprehensive national guidelines on resilience and reducing perceived stress was 56%. The significance level for both variables of resilience and perceived stress is less than 0.05, which indicates a significant difference between the post-test and pre-test scores (Chi-squared test and paired tests, Wilcoxon or McNemar) in the intervention group.</p> <p><b>Conclusion:</b> The training of comprehensive national guidelines for Covid-19 reduces the perceived stress and increases the resilience of patients with Covid-19. The results of this study emphasize the importance of the training of the comprehensive national guidelines for Covid-19 in improving the health of patients and ultimately the health of society.</p> |

Cite this paper as:

Tabrizi E, Shamaeian Razavi N, Mastour H, Vakili V, Yavari M. Investigating the Impact of the Training of National Comprehensive Guidelines for Covid-19 on the Level of Perceived Stress and Resilience of Patients with Covid-19 . Horizon of Medical Education Development. 2023;14(3):95-104

\*Corresponding author: Nazanin Shamaeian Razavi;

Email: [shamaeianrn@mums.ac.ir](mailto:shamaeianrn@mums.ac.ir)



## بررسی تاثیر آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری کووید ۱۹ بر میزان استرس درک شده و تاب آوری بیماران مبتلا به کووید ۱۹

عزت تبریزی<sup>۱</sup> ID، نازنین شماعیان رضوی<sup>۱</sup> ID، هانیه مستور<sup>۲</sup> ID، ویدا وکیلی<sup>۳</sup> ID، مهري ياورى<sup>۱</sup> ID

۱. گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۳. دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

| مشخصات مقاله   | چکیده  |
|--|--|
| <b>نوع مقاله</b><br>مقاله پژوهشی<br><b>پیشینه پژوهش</b><br><b>تاریخ دریافت:</b> ۱۴۰۱/۱۰/۲۰<br><b>تاریخ پذیرش:</b> ۱۴۰۲/۰۲/۱۰<br><b>کلمات کلیدی</b><br>آموزش ،<br>استرس درک شده ،<br>تاب آوری،<br>بیماری کووید۱۹. | <b>مقدمه:</b> به دلیل اهمیت مساله تاب آوری و کنترل استرس در جهت بهبودی سریعتر بیماران مبتلا به کووید۱۹ و همچنین نقش آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری در کاهش عوارض ناشی از ابتلا به این بیماری، در این پژوهش تلاش شد تا به تاثیر آموزش جامع دستورالعمل‌های کشوری کووید۱۹ بر میزان استرس درک شده و میزان تاب آوری مبتلایان به این بیماری پرداخته شود.<br><b>روش کار:</b> این پژوهش شبه تجربی است که در دو گروه مداخله و کنترل در خردادماه ۱۴۰۱ در مراکز خدمات جامع سلامت شماره ۳ شهرستان مشهد مقدس انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه افرادی بود که تست کرونای آنها مثبت شده و در سامانه سینا دارای پرونده بهداشتی بودند. با توجه به عدم امکان ارتباط حضوری، افراد مورد نظر با مراجعه به پرونده الکترونیک آنها در سامانه سینا به روش تصادفی ساده انتخاب شده و تعداد ۶۸ مورد در گروه مداخله (قبل و بعد) و ۳۴ مورد در گروه شاهد قرار گرفتند. آموزش‌ها توسط کارشناس بهداشتی زبده که در جریان آخرین دستورالعمل‌های ستاد مبارزه با کرونا بود از طریق مکالمه تلفنی و استفاده از شبکه‌های اجتماعی ارائه شد. اطلاعات از طریق پرسشنامه‌ها جمع آوری گردید. داده‌ها از طریق تست مجذور کا و آزمون‌های زوجی، ویلکا کسون و یا مک نمار با نرم افزار SPSS 26 تجزیه و تحلیل شدند.<br><b>نتایج:</b> یافته‌ها نشان داد که بترتیب ۳۵/۳ درصد گروه شاهد و ۵۲/۹ درصد گروه مداخله مرد بودند. بیشترین درصد سنی گروه مداخله و شاهد (به ترتیب ۳۲/۴ و ۲۶/۵ درصد) در گروه سنی ۳۵-۳۱ سال بودند. اندازه اثر آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری بر تاب آوری و کاهش استرس درک شده ۵۶ درصد بود. سطح معنا داری برای هر دو متغیر تاب آوری و استرس درک شده کمتر از ۰/۰۵ بوده که این نشان دهنده تفاوت معنا دار بین نمرات پس آزمون و پیش آزمون (تست مجذور کای و آزمون‌های زوجی، ویلکا کسون و یا مک نمار) در گروه مداخله می‌باشد.<br><b>نتیجه گیری:</b> آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری کووید۱۹ باعث کاهش استرس درک شده گردیده و تاب آوری بیماران مبتلا به کووید ۱۹ را افزایش می‌دهد. نتایج این مطالعه بر اهمیت آموزش‌های دستورالعمل‌های جامع کشوری کووید۱۹ در ارتقای سلامت بیماران و در نهایت سلامت جامعه تاکید دارد. |



10.22038/hmed.2023.70061.1252 گروه مداخله می‌باشد

نحوه ارجاع به این مقاله

Tabrizi E, Shamaeian Razavi N, Mastour H, Vakili V, Yavari M. Investigating the Impact of the Training of National Comprehensive Guidelines for Covid-19 on the Level of Perceived Stress and Resilience of Patients with Covid-19 . Horizon of Medical Education Development. 2023;14(3):95-104

ایمیل: shamaeianrn@mums.ac.ir

\*نویسنده مسئول: نازنین شماعیان رضوی



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

## مقدمه

بیماری کووید ۱۹ که به شکل عمومی به آن کرونا نیز می‌گویند، بیماری عفونی است که بر اثر کروناویروس که یک ویروس زئونوز است، ایجاد می‌شود. سازمان بهداشت جهانی در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ این بیماری را به عنوان یک همه‌گیری جهانی اعلام کرد. علایم در سویه‌های مختلف متفاوت است علایم معمول آن تب، سرفه، تنگی نفس و کاهش بویایی می‌باشد. درد عضلانی، تولید خلط، گلودرد، کاهش چشایی و سرخی چشم از جمله نشانه‌های کمتر معمول آن هستند (۱،۲). با توجه به شیوع ویروس کرونا در جهان و در سطح جامعه، مراقبت و پیشگیری از ابتلای به آن و رعایت دستورالعمل‌های جامع کشوری و آموزش آن از سوی متولیان بهداشت به سایر افراد جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و ضمن قطع زنجیره ابتلا و سرایت باعث کاهش مرگ و میر سایر افراد جامعه می‌گردد و به بهداشت و سلامت عمومی کمک می‌نماید (۳،۴). علایم بیماری در جهش‌های مختلف ویروس متفاوت است. توجه به جنبه‌ها و پیامدهای متعدد بروز اینگونه بیماری‌ها از سوی پژوهشگران و متولیان بهداشت کشورها و به خصوص کشور ایران امری مهم و غیر قابل چشم‌پوشی است (۴) تعدد قله‌های این بیماری اضطراب و استرس ناشی از این بیماری را دو چندان کرده است. تاب آوری به عنوان اطمینان فرد نسبت به توانایی‌های خود به منظور رویارویی با استرس و داشتن توانایی مقابله و ثبات عاطفی تعریف شده و پارامتری است که می‌تواند منجر به کاهش پیامدهای نامطلوب بسیاری از مشکلات و بیماری‌های جسمی و روانی شود. در واقع، می‌توان تاب آوری را توانایی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی در شرایط دشوار و استرس زا تعریف کرد که می‌تواند منجر به تعیین و ارتقای سطح سلامت روانی افراد گردد. بنابراین افزایش تاب آوری می‌تواند راهی برای مقابله با شرایط استرس زا و بهبود اختلالات روانی در مبارزه با بیماری کرونا باشد (۵). بر اساس نتایج مطالعه میری، رضوی و محمدی (۶)، سیرتی نیر، کریمی و خلیلی (۷) پیشگیری مناسب، مداخلات زودرس و

دسترسی به خدمات بهداشت روان برای جلوگیری از اختلال عملکرد و حفظ سلامت روان این گروه آسیب‌پذیر ضروری است. (۶) یکی از جنبه‌های مهم و قابل بررسی در مقوله بیماری کرونا که مردم و شهروندان را دچار ترس و دلهره نموده استرس ناشی از همه‌گیری و شیوع این بیماری است که باعث بروز مشکلات روانی و کاهش تاب آوری شده است (۵). بر اساس مطالعات انجام شده، استرس در افراد مبتلا به بیماری کرونا سبب بروز مشکلاتی می‌گردد که از جمله این مشکلات می‌توان به طولانی‌تر شدن دوره بیماری، بی‌خوابی و اضطراب اشاره کرد که این موارد سبب کندی روند بهبودی در بیماران می‌شود. بر همین اساس توجه به جنبه‌ها و تاثیرات روحی و روانی ناشی از ابتلا به این بیماری از موضوعات مهمی است که باید جهت تاب آوری و تقویت آن به بیماران مبتلا به کرونا مورد توجه ویژه قرار گیرد. استرس درک شده در این بیماری به ترس و نگرانی ناشی از ابتلا به این بیماری و عفونت بالای آن و سرایت دادن آن به سایر افراد خانواده که ممکن است به ایجاد اضطراب، استرس طولانی، اختلال خواب، افسردگی و درنهایت اختلال عملکرد منجر شود اطلاق می‌گردد (۸).

توجه به دستورالعمل‌های جامع کشوری در خصوص بیماری کرونا و آگاهی از این دستورات از نکات دیگری است که تاثیر آن باید مورد مطالعه و بررسی قرار بگیرد تا بتوان از نتایج حاصل شده از آن در رفع مشکلات ناشی از استرس درک شده در خصوص این بیماری خطرناک نو ظهور گامی مهم و موثر برداشت. در این خصوص در چین در طی جریان همه‌گیری اخیر کووید ۱۹ گزارشهایی از افزایش میزان استرس، اضطراب و بی‌خوابی در گروه‌های مختلف منتشر شد (۷). از آنجا که سلامت روان موجب فراهم آوردن شادی و نشاط و بالارفتن حس اعتماد به نفس در خانواده‌ها می‌شود می‌تواند تاب آوری بیماران را افزایش داده و سبب غلبه بر اضطراب، استرس، دلهره و ناامیدی گردد (۹). بر همین اساس توجه به جنبه‌ها و تاثیرات روحی و روانی ناشی از ابتلا به کرونا از موضوعات مهمی است که باید جهت تاب آوری و تقویت بیماران مورد توجه ویژه قرار گیرد (۸).

zoonosis<sup>1</sup>

غربالگری و فرم مشاوره روان ثبت شده و قابل دسترس هستند و نیاز به کسب اطلاعات محرمانه از طریق شبکه‌های اجتماعی وجود ندارد. با توجه به وضعیت شیوع بیماری و عدم امکان ارتباط حضوری، با مراجعه به پرونده الکترونیک افراد تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت شماره ۳ شهرستان مشهد در سامانه سینا، افراد مورد نظر به روش تصادفی ساده و بر اساس معیارهای ورود انتخاب شدند و تعداد ۶۸ مورد در گروه مداخله (قبل و بعد) و ۳۴ مورد در گروه شاهد قرار گرفتند. لازم به یادآوری است با توجه به امکان ریزش نمونه‌ها به مقدار ده درصد در هر دو گروه به تعداد افراد نمونه آماری اضافه شد. دستورالعمل‌های جامع کشوری به گروه مداخله، طی ۶ جلسه ۱۰ الی ۱۵ دقیقه‌ای در روزهای اول، سوم، پنجم، هفتم، دهم و چهاردهم که در جمع ۹۰ دقیقه توسط مکالمه تلفنی و همچنین ارتباط از طریق شبکه‌های اجتماعی طبق جدول زیر آموزش داده شد. به گروه شاهد محتوای آموزشی طی یک جلسه (روز ۱۴) ارائه شد و فرم پیگیری بعد از برگزاری جلسه آموزشی برای این افراد تکمیل و ثبت گردید.

#### جدول ۱. انجام مداخلات و جلسات آموزشی دستورالعمل‌های جامع کشوری

| جلسه   | سر فصل و محتوای آموزشی   | دقیقه                   | روش آموزش   |
|--|--|-------------------------|---|
| روزهای :<br>اول<br>سوم<br>پنجم<br>هفتم<br>دهم<br>چهاردهم | ارائه آموزش شامل:<br>۱. قرنطینه و جدا سازی<br>۲. تغذیه : استفاده از گروه های غذایی بخصوص پروتئین ها- مواد معدنی و ویتامین ها - و دریافت یک سری از ریز مغذی ها شامل زینک و ویتامین D<br>۳. آموزش علائم خطر و نحوه مواجهه با آن ؛ شامل درد قفسه سینه -سوزش قفسه سینه - تنگی نفس-سرفه - تب و لرز - کاهش صبح هوشیاری<br>۴.مراجعه و مشاوره با پزشک ؛ مصرف داروها بر اساس تجویز پزشک و در صورت مشاهده علائم خطر ارجاع به سطح تخصصی<br>۵.ارائه مشاوره در خصوص علائم و برگشت آن آرام سازی و اطلاع دهی در خصوص بیماری . نحوه ی مبارزه با استرس و افسردگی و افزایش آگاهی نسبت به عوارض بیماری و نحوه ی مقابله روانی با عوارض ناشی از آن و افزایش تاب آوری. | هر جلسه ۱۰ الی ۱۵ دقیقه | مکالمه تلفنی و ارسالی<br>محتوای متنی دستورالعمل‌های جامع کشوری و اسلایدها و وویس های آموزشی توسط تلفن ثابت و شبکه های اجتماعی به کلیه افرادی که تست آنها مثبت شده است و در سامانه سینا قابل رویت هستند. |

بدلیل محدود بودن دوره بیماری و تعداد زیاد سوالات بیماران در خصوص بیماری کووید ۱۹ نیاز به یک منبع خلاصه و کاربردی با قابلیت استفاده آسان برای بیماران وجود داشت که دستورالعمل‌های جامع کشوری از نظر تأمین دسترسی به محتوای مناسب در هر زمان و مکان برای حل این مشکل انتخاب گردید. بنابراین با توجه به اهمیت تاب آوری و کنترل استرس در جهت بهبودی سریعتر بیماران مبتلا به کووید و همچنین تأیید و تأکید فراوان متولیان بهداشت و سلامت جامعه پزشکی کشور در خصوص نقش آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری در کاهش عوارض ناشی از ابتلا به این بیماری و همچنین با توجه به اینکه تا کنون پژوهشی در ارتباط با نقش آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری بر میزان استرس افراد مبتلا به این بیماری انجام نگردیده، در این پژوهش تلاش گردید تا به تاثیر آموزش جامع دستورالعمل‌های کشوری کووید ۱۹ بر میزان استرس درک شده و میزان تاب آوری بیماران مبتلا به کووید ۱۹ در شهر مشهد پرداخته شود.

#### روش کار

مطالعه حاضر شبه تجربی است که در دو گروه مداخله و کنترل در خرداد ماه ۱۴۰۱ در شهرستان مشهد مقدس انجام شد. جامعه آماری در این مطالعه افرادی بودند که تست کرونای آنها مثبت شده و در سامانه سینا دارای پرونده بهداشتی بودند. نرم افزار پرونده الکترونیک سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد تحت عنوان (سینا) در سطح کلیه واحدهای دانشگاه علوم پزشکی مشهد استقرار یافته است که تنوع در گزارشات، امکان گزارش گیری در تمام سطوح نظام شبکه از مزایای این سامانه است. همزمان با تشکیل پرونده بهداشتی دسترسی طبقه بندی شده به اطلاعات سلامتی افراد از جمله اطلاعات جمعیتی، ارسال خودکار پیامک تاریخ پیگیری به گیرندگان خدمت به صورت روزانه، اهم اطلاعات مورد نیاز فرد، معوقات، پیگیری‌ها، نمایش ارجاعات، توانایی نمایش کلاستر شدن بیماری در زمان و مکان از جمله معیارهای ورود و خروج از مطالعه (داشتن معلولیت، داشتن سابقه خودکشی، داشتن سابقه مواد مخدر) در فرم‌های

می‌شود از آنجا که مقیاس ۲۱ سئوالی فرم کوتاه شده مقیاس اصلی (۴۲ سئوالی) است، نمره نهایی هر یک از این خرده مقیاس‌ها باید، برابر شود.

داده‌ها پس از جمع آوری، مرتب و پردازش گردیده و وارد نرم‌افزار spss26 شد. بعد از بررسی نرمالیتی داده‌ها برای بررسی ارتباط بین متغیرهای کیفی و کمی از تست تی<sup>۲</sup> یا من ویتنی<sup>۳</sup> و برای بررسی همبستگی بین متغیرهای کمی از همبستگی پیرسون<sup>۴</sup> و اسپیرمن<sup>۵</sup> استفاده شد. رابطه بین متغیرهای کیفی با استفاده از تست مجذور کای<sup>۶</sup> انجام شد. همچنین جهت مقایسه قبل و بعد از آزمون‌های زوجی، ویلکاکسون<sup>۷</sup> و یا مک نمار<sup>۸</sup> با توجه به نوع متغیرها و شرایط استفاده شد. سطح معنی داری از نظر آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. میزان استرس درک شده و تاب آوری در هر دو گروه مورد بررسی، سنجش و مقایسه قرار گرفت. متغیرهای مخدوشگر مانند طلاق، میزان تحصیلات، بیماری‌های زمینه‌ای دیگر مانند صرع و یا سرطان در هنگام آنالیز داده‌ها با مدل‌های رگرسیون کنترل شد.

کلیه ملاحظات اخلاقی همانند حفظ شأن افراد، بیان واضح و شفاف هدف پژوهش و ارائه نتایج به ذریبطن مد نظر قرار گرفت و رضایت آگاهانه از افراد کسب شد. جهت انجام پژوهش کد اخلاق IR.MUMS.MEDICAL.REC.1401.111 از دانشگاه علوم پزشکی مشهد دریافت گردید.

### یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که بترتیب ۳/۳۵ درصد گروه شاهد و ۹/۵۲ درصد گروه مداخله مرد بودند. بیشترین درصد سنی گروه مداخله و شاهد (به ترتیب ۴/۳۲ و ۵/۲۶ درصد) در گروه سنی ۳۱-۳۵ سال بودند. فراوانی و میانگین مشخصات دموگرافیک افراد مورد مطالعه در جدول ۲ بیان شده است.

دستورالعمل‌های جامع کشوری که شامل کلیه آموزش‌های مرتبط با تعریف کنترل عفونت و مواد ضدعفونی‌کننده، تشخیص آزمایشگاهی، درمان و ارجاع بیماران مشکوک، محتمل و قطعی و شامل توصیه‌های سلامت محیط و کار، آرام‌سازی و ارائه توصیه‌های روانی در جهت افزایش روحیه تاب آوری به بیماران مبتلا، به طور کامل از طریق شبکه‌های اجتماعی و تماس تلفنی برای گروه مداخله توسط کارشناس بهداشتی زبده که در جریان آخرین دستورالعمل‌های ستاد مبارزه با کرونا بود ارائه شد. قبل از انجام جلسات آموزش با افراد گروه مداخله تماس تلفنی برقرار شد و در خصوص اهداف مطالعه توضیحات لازم به ایشان داده شد. ابزار جمع آوری داده‌ها پرسشنامه‌هایی شامل مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه استاندارد تاب آوری که دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان تاب آوری در افراد مختلف است و در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره گذاری می‌شود. مجموع امتیازات همه سوالات دامنه ای از ۰ تا ۱۰۰ را خواهد داشت. هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب آوری بیشتر فرد پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس. پرسشنامه استاندارد استرس درک شده مشتمل بر ۲۱ سوال که مجموعه‌ای از سه مقیاس خود گزارش دهی برای ارزیابی حالات عاطفه منفی، افسردگی، اضطراب و استرس است بود. پایایی و روایی پرسشنامه استاندارد تاب آوری توسط محمدی (۱۳۸۴) مورد تایید قرار گرفته که نتایج حاکی از اعتبار پرسشنامه است (۱۰) و (۱۱). روایی و اعتبار پرسشنامه استرس درک شده توسط سامانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد تایید قرار گرفته است (۱۲) و (۱۳). هر یک از خرده مقیاس‌های DASS شامل ۲۱ سوال است که نمره نهایی هر کدام از طریق مجموع نمرات سوال‌های مربوط به آن به دست می‌آید. هر سوال از صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۲ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) نمره گذاری

Chi Square<sup>۱</sup>  
wilcoxon<sup>۷</sup>  
mcnemar<sup>۸</sup>

T test<sup>۲</sup>  
Mann-Whitney<sup>۳</sup>  
Pearson correlation<sup>۴</sup>  
spearman<sup>۵</sup>

## جدول شماره ۲. جدول مشخصات دموگرافیک و میانگین آن‌ها

| مشخصات        | شاهد              |              | مداخله |              |
|---------------|-------------------|--------------|--------|--------------|
|               | تعداد             | درصد فراوانی | تعداد  | درصد فراوانی |
| جنسیت         | مرد               | ۱۲           | ۳۵/۳   | ۵۲/۹         |
|               | زن                | ۲۲           | ۶۴/۷   | ۴۷/۱         |
| سن            | زیر ۳۰ سال        | ۸            | ۲۳/۵   | ۲۲/۱         |
|               | ۳۵-۳۱             | ۷            | ۲۶/۵   | ۳۲/۴         |
|               | ۴۰-۳۶             | ۱۰           | ۱۴/۷   | ۲۳/۵         |
| تحصیلات       | بالای ۴۰ سال      | ۹            | ۲۳/۵   | ۲۲/۱         |
|               | زیر دیپلم         | ۱۲           | ۳۵/۳   | ۱۹/۱         |
|               | دیپلم             | ۹            | ۲۶/۵   | ۲۶/۵         |
| شغل           | کاردانی           | ۵            | ۱۴/۷   | ۲۶/۵         |
|               | کارشناسی و بالاتر | ۸            | ۲۳/۵   | ۲۷/۹         |
|               | کارمند            | ۷            | ۲۰/۶   | ۳۲/۴         |
|               | آزاد              | ۱۴           | ۴۱/۲   | ۲۰/۶         |
|               | خانه دار          | ۸            | ۲۳/۵   | ۲۶/۵         |
| محصل (دانشجو) | ۵                 | ۱۴/۷         | ۲۰/۶   |              |

درصد است و به این معنی است که تاثیر نمرات پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون برای افسردگی  $[F=14/375, P-Value < 0/05]$  با ضریب اتای ۳۳ درصد و اضطراب  $[F=18/966, P-Value < 0/05]$  با ضریب اتای ۳۶ درصد و استرس  $[F=17/199, P-Value < 0/05]$  با ضریب اتای ۳۵ درصد گزارش شد. یعنی پس از خارج کردن تاثیر پیش‌آزمون، اختلاف معناداری بین میانگین نمرات دو گروه در پس‌آزمون وجود دارد. بر این اساس فرضیه تأیید می‌شود. بنابراین برنامه آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری بر کاهش مولفه‌های استرس درک شده (افسردگی، اضطراب و استرس) بیماران تفاوت وجود دارد و آنها را کاهش داده است.

آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد که بین گروه‌های شاهد و آزمون، حداقل در یکی از مولفه‌های تاب آوری و استرس درک شده تفاوت معنی‌دار وجود دارد

$(P-Value \leq 0/05)$  همچنین مجذور اتای ۰/۵۵۹ نشان داد که اندازه اثر آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری بر تاب آوری و کاهش استرس درک شده ۵۶ درصد می‌باشد. نتیجه اینکه سطح معنا داری برای هر دو متغیر تاب آوری و استرس درک شده کمتر از ۰/۰۵ بوده که نشان دهنده تفاوت بین دو حالت پس‌آزمون و پیش‌آزمون در گروه مداخله است. میانگین نمره‌های پیش‌آزمون تاب آوری و استرس درک شده و مولفه‌های آن قبل از آموزش در هر دو گروه مداخله و شاهد در جدول شماره ۳ آورده شده است.

جدول شماره ۳. میانگین نمرات تاب آوری، استرس درک شده و مولفه‌های آن

| پس‌آزمون | پیش‌آزمون |               |
|----------|-----------|---------------|
| ۹۰/۴۷    | ۸۵/۱۴     | تاب آوری      |
| ۱۵/۱۹    | ۲۰/۹۴     | استرس درک شده |
| ۵/۸۶     | ۶/۶۹      | افسردگی       |
| ۵/۳۲     | ۶/۵۸      | اضطراب        |
| ۴/۰۱     | ۷/۶۶      | استرس         |

سطح معنا داری برای هر دو متغیر تاب آوری و استرس درک شده کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد که این نشان تفاوت بین دو حالت پس‌آزمون و پیش‌آزمون در گروه مداخله می‌باشد. یعنی آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری بر دو متغیر تاب آوری و استرس درک شده تاثیر گذار است و فرضیه اصلی تأیید می‌شود و به این معنی است که تاثیر نمرات پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون معنی‌دار است.

$[F=127/249, P-Value > 0/05]$ . همبستگی متغیر همپراش و مستقل رعایت شده است. مقدار  $F$  در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ معنادار گزارش شد  $[P-Value \leq 0/05]$ .  $[F=52/294]$ . یعنی پس از خارج کردن تاثیر پیش‌آزمون، اختلاف معناداری بین میانگین نمرات دو گروه در پس‌آزمون وجود دارد. بنابراین فرضیه تأیید می‌شود. به این معنا که آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری بر افزایش تاب آوری بیماران مؤثر است و میزان تاثیر ۳۵ درصد است. همچنین برنامه آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری بر استرس درک شده بیماران متوسطه مؤثر است و میزان تاثیر ۳۴



و انگ سینگ لی و همکاران (۲۱) نصیرزاده، آخوندی، جمالی زاده (۱۰) همسو با مطالعه حاضر بود.

با توجه به مرور سوابق موجود مشخص گردید که علاوه بر درمان و راه‌های پیشگیری و مصرف دارو و مراقبت‌های پزشکی مرتبط با این بیماری در کنار آن توجه به آموزش و انجام مداخله‌های روانپزشکی و جنبه‌های روانی بیماری در کنار موارد درمان و نیز آموزش دستورالعمل‌های کشوری کووید ۱۹ و آشنایی با این بیماری و رعایت نکات و دستورالعمل‌های مرتبط با این بیماری بر کاهش اضطراب و استرس تاثیر گذار است و در مراکز درمانی علاوه بر درمان پزشکی توجه به جنبه‌های روانی آموزش‌ها و مداخلات تاب آوری و راه‌های مقابله با ترس و اضطراب اهمیت زیادی در درمان دارد.

### نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش دستورالعمل‌های کشوری کووید ۱۹ و آشنایی با این بیماری و رعایت نکات و دستورالعمل‌های مرتبط با این بیماری بر کاهش اضطراب و استرس تاثیر گذار است و در مراکز بهداشتی درمانی علاوه بر درمان پزشکی توجه به جنبه‌های روانی آموزش‌ها و مداخلات تاب آوری و راه‌های مقابله با ترس و اضطراب اهمیت زیادی در درمان دارد. آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری کووید ۱۹ بر میزان استرس درک شده تاثیر دارد و باعث کاهش آن می‌گردد و تاب آوری بیماران مبتلا به کووید ۱۹ را افزایش می‌دهد.

### تقدیر و تشکر

این طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.MUMS.MEDICAL.REC.1401.111 از دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصویب گردیده است. بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه کسانی که در انجام این پژوهش همکاری داشته‌اند تقدیر و تشکر نمایند.

### تضاد منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان گزارش نشده است.

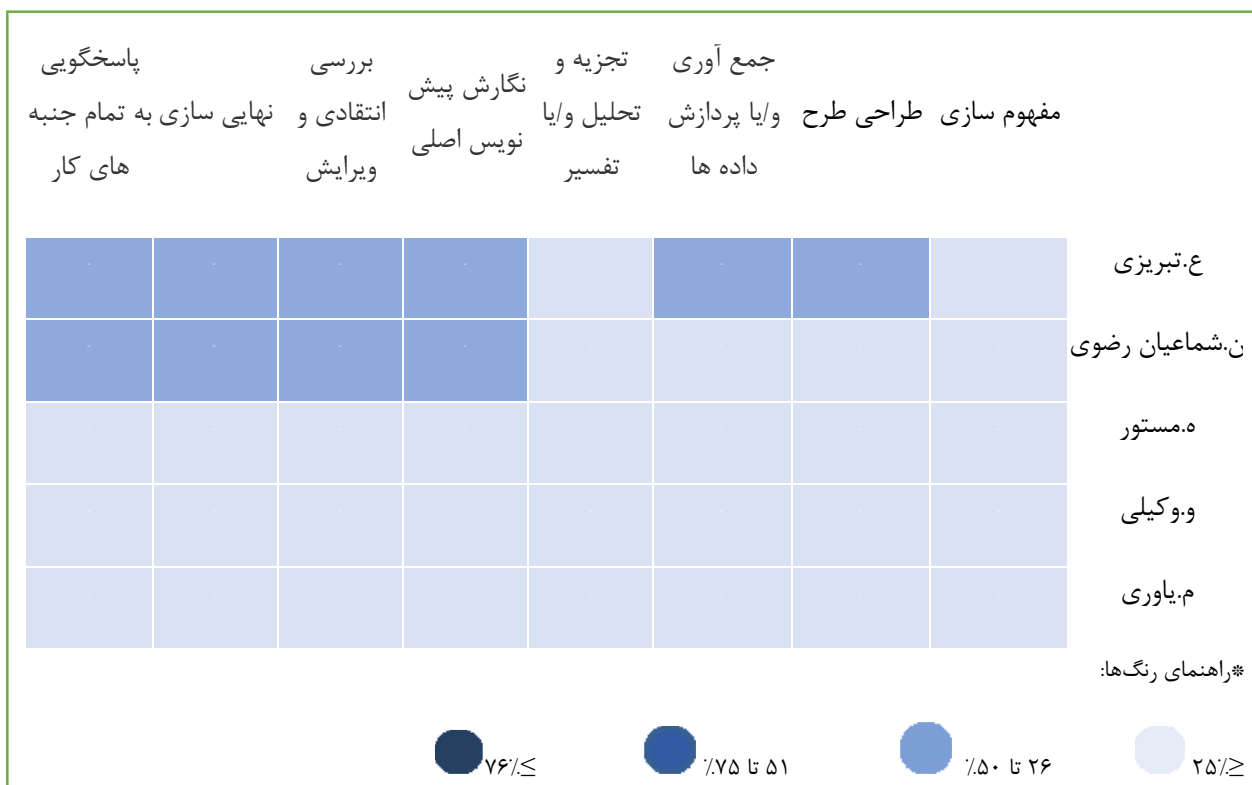
### بحث

این مطالعه با هدف تاثیر آموزش دستورالعمل‌های کووید ۱۹ بر کاهش استرس و افزایش تاب آوری بیماران مبتلا به کووید ۱۹ انجام شد. در این مطالعه بین گروه‌های شاهد و مداخله، حداقل در یکی از مولفه‌های تاب آوری و استرس درک شده تفاوت معنی‌دار وجود داشت. هم‌چنین پس از خارج کردن تاثیر پیش‌آزمون، اختلاف معناداری بین میانگین نمرات دو گروه در پس‌آزمون وجود داشت. این یافته‌ها تاکید می‌کنند که برنامه آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری بر افزایش تاب آوری بیماران و بر استرس درک شده آنها موثر است. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اندازه اثر آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری بر تاب آوری و کاهش استرس درک شده ۵۶ درصد می‌باشد و به این معناست که آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری کووید ۱۹ بر میزان استرس درک شده تاثیر دارد و باعث کاهش آن می‌گردد. هم‌چنین آموزش دستورالعمل‌های جامع کشوری، تاب آوری بیماران مبتلا به کووید ۱۹ را افزایش می‌دهد. بسیاری از پژوهشگران به بررسی مقابله با استرس و افزایش تاب آوری پرداخته‌اند. بطور مثال در مطالعه سمیعی، آقاخانی و حسین‌پور (۱۴۰۰) یافته‌های پژوهش نشان داد که ابتلاء به ویروس کووید ۱۹ می‌تواند سبب بروز نشانه‌های افسردگی و اضطراب در بیماران شود. هم‌چنین تاب آوری نقش بسزایی در کاهش میزان افسردگی و اضطراب بیماران دارد (۱۴).

مطالعه دانیالی و اسکندری (۱۴۰۰) نشان داد که با طراحی پژوهش‌های مداخله‌ای همچون تاثیر آموزش تاب آوری، تنظیم هیجان و مدیریت سایبرکنندریا بر اضطراب ویروس کرونا می‌توان به نتایج علمی دست یافت و سپس این نتایج را برای مدیریت اضطراب ویروس کرونا در قالب آموزش‌های همگانی در جامعه مطرح کرد (۱۵).

نتایج مطالعه فریزر و همکاران نشان داد که استفاده از برنامه‌های آموزشی منجر به بهبود تاب آوری و کاهش استرس و فرسودگی شغلی می‌شود (۱۶). هم‌چنین نتایج مطالعات حسن زاده، زارع و علی‌پور (۱۷) موحد و همکاران (۱۸) عقیلی و راحت رمرودی (۱۹) چن دوو و همکاران (۲۰)

## مشارکت نویسندگان





## References

- Zhao Y, Wang P, Wu J, Wang R, Song Q. Evaluation of factors associated with anxiety and depression in chinese visiting scholars in the United States during the COVID19 pandemic assessed by online questionnaires. *Med Sci Monit.* 2020;26: e926602. PMID: 32966271 DOI: 10.12659/MSM.926602.
- Wang Z, Xu X. scRNA-seq profiling of human testes reveals the presence of the ACE2 receptor, a target for SARS-CoV-2 infection in spermatogonia, Leydig and Sertoli cells. *Cells* 2020;9(4):920.
- People who are at higher risk for severe illness 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extraprecautions/people-at-higher-risk-old.html>.
- Zheng W, Mental health and a novel coronavirus (2019- nCoV) in China. *J Affect Disord.* 2020;269:201-2. PMID: 32339137 DOI: 10.1016/j.jad.2020.03.041.
- Norouzinia, R., Heydari, A., Ahmadi Basiri, A., Ahmadi Marzaleh, M. Investigating the relationship between resilience and locus of control in students of Alborz Medical Sciences in 2017, *Sadra Journal of Medical Sciences*, (2017), 67-76 [Persian In ]
- Razavi Z, Miri Z, Mohammadi SH, Investigation of the state of stress, anxiety, depression and sleep disorder in medical students of Hamedan University of Medical Sciences during the epidemic of Covid-19, *Ibn Sina Journal of Clinical Medicine*, Winter 2019., Volume 27, Number 4 [Persian In ]
- Sirti-Nir M , Karimi L, Khalili R , The level of perceived stress of medical and non-medical workers in the face of the epidemic of covid-19, research paper, autumn 2019. Period 26. Number 3, special for Covid-19. [Persian In ]
- Kang L, X Yang, C Yang, M Chen, S Hu, Y Li, the with dealing China, Wuhan in workers medical of health talmen The. al e, e14):3(7; 2020. *Psychiatry Lancet The. coronavirus novel* , [X-30047)20(0366-S2215/1016.10:DOI.
- Nikpouraghdam m, Samadinia, M himniaEbra, S Heydari, G Alishiri, AJ Farahani, M N, al et, f characteristics E .104378:127; 2020. *Virology Clinical of Journal. study center glesin A: IRAN in patients) 19-COVID (2019 disease c) [PMCID] [PMID] [104378.2020.jcv.j/1016.10:DOI. [Persian In ]*
- Connor KM, Davidson J. R. T, Development of a New Resilience Scale: The Connor- Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Journal of Depression and Anxiety* (2003). 18: 76- 82
- Samani S, Jokar B, Sahragard N. Resiliency, mental health and life satisfaction. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 2006; 3(3): 290-295 [Persian In ]
- Antoni M. H., Gruess S., Gruess D. G, Ironsson G, et al. Cognitive behavioral stress management reduces distress and 24-hour urinary free cortisol output among symptomatic HIV-Infected gay man, *Annals of behavioral medicine.* (2002), 29-31.
- Antoni MH, Lechner SC, Kazi A, Wimberly SR. et al. How stress management improves quality of life after treatment for breast cancer. *Journal of Consuling and Clinical psychology.* (2006) ,Vol. 74(6): 1143.
- Samii N, Hosseinpour L and Aghakhani M, Examining the relationship between resilience and anxiety and depression in patients with mild symptoms of COVID-19, the first national congress of universities and covid-19, (2019) Tehran [Persian In ]
- Daniali M, Eskandari, Corona virus anxiety prediction based on resilience, cognitive regulation strategies of emotion and cyberchondria, *new cognitive sciences*(1400); 23 (4): 61-71 [Persian In ]
- Joyce P. Yi-Frazier; Maeve B. O'Donnell; Elizabeth A. Adhikari, ; et al Assessment of Resilience Training for Hospital Employees in the Era of COVID-19. *Medical Education.*2022.
- Samira Hassanzadeh Peshnak, Hossein Zare, Ahmad Alipour Effectiveness of teaching methods of dealing with stress on resilience, anxiety, depression and stress of patients with spinal cord injury, *Journal of Medical Sciences of Jahrom University*(2016), number 3, page 10 [Persian In ]
- Movahed A., Soltani Nezaad M., Bashar A., Badavi M., Khairkha A., Sidi F Investigating perceived anxiety and stress in the early stage of the outbreak of covid-19 in the south of Kerman province: a cross-sectional study, *Journal of Jiroft University of Medical Sciences*, (1400) Volume 8, Number 4 [Persian In ]
- Aghili S, Rahat Ramroudi A Examining the relationship between perceived anxiety caused by the corona virus (Covid-19) and post-traumatic stress disorder and chronic pain in nurses, *Clinical Psychology Quarterly*(1400), Volume: 13, Number: 3 [In Persian]
- Chen Du, Megan Chong Hueh Zan, Min Jung Cho, Jenifer I. Fenton, Pao Ying Hsiao, Richard Hsiao. The Effects of Sleep Quality and Resilience on Perceived Stress, Dietary Behaviors, and Alcohol Misuse: A Mediation-Moderation Analysis of Higher Education Students from Asia, Europe, and



North America during the COVID-19 Pandemic. Department of Food Science and Human Nutrition, M2022

21. Eng Sing Lee, FAMS, Shu Yun Tan, MBBS, MMed, Poay Sian Sabrina Lee, BBiomedSc, Hui Li Koh, , BEc, 1 Shok Wen Winnie Soon, MMed, FAMS, 2 Kang Sim, MMed, FAMS, 3, 4 Wern Ee Tang, MBBS, MMed, 1 and Phui-Nah Chong, MMed, FAMS.

Perceived stress and associated factors among healthcare workers in a primary healthcare setting: the Psychological Readiness and Occupational Training Enhancement during COVID-19 Time (PROTECT) study 2020

