

Original article

Evaluation of Mental Health Status of Nursing Students of the Islamic Azad University, Sari, Iran, during the Covid-19 Pandemic in Winter 2021

Mohammad Taha Saadati Rad¹**Faezeh Mashhadi²****Homeyra Akbarzadeh³****Fatemeh Mohseni¹****Sara Aghaei⁴****Fatemeh Haddadsamani⁵****Malihe Ram⁶****Mehrangiz Ghabimi^{7*}**

1. BSc in Nursing, Psychiatric and Behavioral Sciences Research Center, Addiction Research Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
2. Medical student, School of Medicine, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
3. Instructor, Department of Nursing, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari, Iran
4. Bachelor of Operating Room, Islamic Azad University, Malayer Branch, Malayer, Iran
5. Bachelor of Nursing, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran
6. Master of Biostatistics, Clinical Research Development Unit, Valiasr Hospital, Birjand, Iran
7. Master of Internal Surgery Nursing, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

*Corresponding author: Mehrangiz Ghabimi, Psychiatric and Behavioral Sciences Research Center, Addiction Research Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Email: mehrangiz_ghabimi72@yahoo.com

Received: 30 March 2021

Accepted: 15 May 2021

ABSTRACT

Introduction and purpose: One of the important missions of nursing education is the mental health of nursing students who play an important role in promoting the health of the community. It is necessary to maintain nursing students' mental health due to their prominent role in providing health services during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Therefore, this study was conducted to determine the mental health status of nursing students in the School of Nursing, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari Iran, during the COVID-19 pandemic.

Methods: This analytical study was conducted based on a descriptive cross-sectional method using the census method on all nursing students of Islamic Azad University, Sari Branch. Data collection tools were a demographic form and the 12-item General Health Questionnaire.

Results: Totally, 278 participants completed the study, among which 70 (25.2%) participants worked in the COVID-19 hospitals and 208 (74.8%) participants did not work. The highest and lowest mean scores of mental health were related to the first-year and sixth-semester students (5 ± 3.10 and 3.7 ± 2.51), respectively. Moreover, the mean of mental health was significantly higher in participants who had contact with COVID-19 patients than others, indicating poor mental health among them ($P<0.05$).

Conclusion: According to the findings, it is necessary to pay attention to the mental health of nursing students during the corona pandemic; in this respect, it is suggested to have an effective role in the improvement of mental health of nursing students by holding mental health workshops, changing the conditions of educational environments during the COVID-19 pandemic, and providing counseling.

Keywords: COVID-19, Mental health, Nursing students, Pandemic

► **Citation:** Saadati Rad MT, Mashhadi F, Akbarzadeh H, Mohseni F, Aghaei S, Haddadsamani F, Ram M, Ghabim M. Evaluation of Mental Health Status of Nursing Students of the Islamic Azad University, Sari, Iran, during the Covid-19 Pandemic in Winter 2021. Journal of Health Research in Community. Spring 2021;7(1): 25-36.

مقاله پژوهشی

بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان و فارغ التحصیلان پرستاری دانشگاه آزاد ساری در دوران پاندمی کووید ۱۹ در زمستان ۱۳۹۹

چکیده

محمدطاها سعادت^۱ راد
فائزه مشهدی^۱
حمیرا اکبرزاده^۲
فاطمه محسنی^۱
سارا آقایی^۱
فاطمه حدادسامانی^۵
ملیحه رام^۶
مهرانگیز قییمی^{۷*}

۱. کارشناس پرستاری، مرکز تحقیقات روان پزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۳. مربی، گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ساری، ایران
۴. کارشناسی اتاق عمل، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ملایر، ملایر، ایران
۵. کارشناسی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران
۶. کارشناس ارشد آمار زیستی، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان ولیعصر، بیرجند، ایران
۷. کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

* نویسنده مسئول: مهرانگیز قییمی، مرکز تحقیقات روان پزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

Email: mehrangiz_ghabimi72@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۲۵

مقدمه و هدف: یکی از رسالت‌های مهم آموزش پرستاری، بهداشت روانی و سلامت روان دانشجویان و فارغ التحصیلان پرستاری است که نقش مهمی در ارتقای سلامت افراد جامعه دارند. حفظ بهداشت روانی دانشجویان پرستاری به دلیل نقش مهم آنان در ارائه خدمات بهداشتی در دوران پاندمی کووید ۱۹ ضرورت دارد. لذا این تحقیق با هدف تعیین وضعیت سلامت روان دانشجویان و فارغ التحصیلان پرستاری دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد ساری در دوران پاندمی کووید ۱۹ انجام شد.

روش کار: این مطالعه یک تحقیق توصیفی، تحلیلی و مقطعی است که به روش سرشماری روی همه دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد واحد ساری انجام شد. برای گردآوری اطلاعات از پرسش‌نامه مشخصات فردی و پرسش‌نامه سلامت روان ۱۲ سؤالی (GHQ-۱۲) استفاده شد.

یافته‌ها: در مجموع ۲۷۸ نفر وارد مطالعه شدند؛ از این بین ۷۰ نفر (۲۵/۲ درصد) در بخش‌های کرونایی فعالیت داشتند و ۲۰۸ نفر (۷۴/۸ درصد) در بخش‌های کرونایی فعالیت نداشتند. بیشترین میانگین نمره سلامت روان به دانشجویان ترم اول با ۳/۱۰±۵ و کمترین میانگین نمره سلامت روان به دانشجویان ترم ششم با ۳/۷±۲/۵۱ متعلق بود. همچنین میانگین نمره سلامت افرادی که با بیماران کرونایی ارتباط داشته بودند بیشتر از سایرین بود که نشان‌دهنده وضعیت نامطلوب سلامت روان آن‌ها بود ($P > ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها، توجه به سلامت روان دانشجویان پرستاری در دوران پاندمی کرونا ضروری است؛ لذا پیشنهاد میشود با برگزاری کارگاههای آموزشی سلامت روان، تغییر شرایط حاکم بر محیط‌های آموزشی در دوران پاندمی کووید ۱۹ و فراهم کردن امکان مشاوره به منظور بهبود بهداشت روانی دانشجویان پرستاری بتوان گام‌های مؤثری برداشت.

کلمات کلیدی: سلامت روان، دانشجویان پرستاری، کووید ۱۹، همه‌گیری

◀ **استناد:** سعادت راد؛ محمدطاها، مشهدی؛ فائزه، اکبرزاده؛ حمیرا، محسنی؛ فاطمه، آقایی؛ سارا، حدادسامانی؛ فاطمه، رام؛ ملیحه، قییمی؛ مهرانگیز. بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان و فارغ التحصیلان پرستاری دانشگاه آزاد ساری در دوران پاندمی کووید ۱۹ در زمستان ۱۳۹۹. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، بهار ۱۴۰۰؛ ۱(۷): ۳۶-۲۵.

مقدمه

کروناویروس‌ها ویروس‌های RNA سو مثبت، تفکیک‌نشده، پوشش دار، متعلق به خانواده کرونا ویریدا (خانواده فرعی

می‌کنند، مشکلاتی را به وجود می‌آورد [۹].

حرفه پرستاری استرس زیادی دارد که دانشجویان پرستاری نیز در دوره تحصیلی‌شان آن را تجربه می‌کنند. دانشجویان در دانشکده‌های پرستاری علاوه بر استرس و اضطراب ناشی از کار و تحصیل و دوری از خانواده، در محیط‌های بالینی حاضر می‌شوند که باعث افزایش استرس آن‌ها می‌شود [۱۰]. استرس و افسردگی از جمله مشکلات شایع در بین دانشجویان جوان دانشگاه است [۱۱]. تجربه ورود به دانشگاه برای تعداد زیادی از دانشجویان با پشت سر گذاشتن دوره نوجوانی همراه است. افراد در این سن مسئولیت‌پذیری برای تصمیمات زندگی را شروع می‌کنند که این فرایند نیازمند انطباق با محیط تحصیلی جدید و سازگاری با خواسته‌های دانشگاهی، اجتماعی و آموزش حرفه‌ای است [۱۲].

برنامه‌های آموزش نظری و بالینی استرس روانی قابل توجهی را به دانشجویان مقطع کارشناسی تحمیل می‌کند. میزان قابل توجهی از بیماری‌های روان‌شناختی در میان دانشجویان پرستاری از جمله استرس، افکار خودکشی، اختلالات روانی و مشکلات فردی گزارش شده است. دانشجویان پرستاری نسبت به جمعیت عمومی اختلالات روانی بیشتری را تجربه می‌کنند [۱۳، ۱۲]. هنگام شروع پاندمی کرونا، بسیاری از دانشجویان برای اولین بار بود که در کلاس‌های مجازی شرکت می‌کردند و تجربه چنین بیماری همه‌گیری را نداشتند؛ همین‌موضوع منجر به ایجاد ترس و استرس قابل توجهی در آن‌ها شد [۱۴]. از سوی دیگر قرار گرفتن در محیط آلوده به ویروس کووید ۱۹ باعث بروز اختلالات روان‌شناختی گسترده‌ای از جمله اضطراب، افسردگی، استرس و مشکلات خواب در بسیاری از کادر درمانی بیمارستان‌ها و دانشجویان شده است [۱۵].

پرستاران و دانشجویان پرستاری به‌عنوان جمعیتی با میزان استرس زیاد شناخته شده‌اند؛ موارد استرس‌زای دانشجویان پرستاری شامل ساعت‌های طولانی مطالعه و فشارهای عملی بالینی دانشجویی است که اثرات آن بر دانشجویان پرستاری شامل

ارتوکرونا ورینا) و رده نیدوویرال‌ها هستند و به‌طور گسترده در انسان و سایر پستانداران توزیع می‌شوند [۱]. کروناویروس‌ها متشکل از زیرخانواده آلفا-کروناویروس، بتا-کروناویروس، گاما-کروناویروس و دلتا-کروناویروس هستند [۲]. اگرچه چندین کروناویروس انسانی وجود دارد که علت یک بیماری تنفسی خفیف هستند، اگرچه چندین کروناویروس انسانی وجود دارد که مسئول یک بیماری تنفسی خفیف هستند، اما مهم‌ترین کروناویروس‌های انسانی بسیار بیماری‌زا سندرم حاد تنفسی کروناویروس (SRAS-VoC) و سندرم تنفسی خاورمیانه (VoCSREM-) که قادر به ایجاد یک بیماری تنفسی شدید هستند، می‌باشند [۳]. در دسامبر ۲۰۱۹، کروناویروس جدیدی در موارد پنومونی ویروسی که در ووهان، استان هوبئی چین رخ داد، به نام novel coronavirus- 2019 کشف و شناسایی شد و توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) اسم رسمی کووید ۱۹ را گرفت. کووید ۱۹ به‌سرعت در داخل و خارج از استان هوبئی و حتی سایر کشورهای دنیا پخش شد و باعث افزایش تعداد موارد ابتلا در میان مردم دنیا شد [۴، ۵].

افسردگی شایع‌ترین علت ناتوانی ناشی از بیماری‌ها و یکی از چهار بیماری عمده در دنیا است [۶]. افسردگی مجموعه‌ای از حالات مختلف روحی و روانی است که از احساس خفیف ملال تا سکوت و دوری از فعالیت روزمره بروز می‌کند و سبب ازدست‌دادن علاقه به زندگی می‌شود. غم و اندوه، کاهش انرژی، مختل شدن تمرکز، اختلال در خواب و اشتها، دردهای فیزیکی، سردرد و مشکلات گوارشی از علائم افسردگی هستند. عملکرد فرد افسرده در مجموع از نظر فردی و اجتماعی دچار اختلال می‌شود [۷]. افسردگی ناشی از استرس شغلی خسارت‌هایی به شکل مخارج درمان و ازدست‌دادن ساعات کار و تولید به همراه دارد [۸]. محیط کار کارکنان بهداشتی استرس‌های طولانی و مداومی را به دنبال دارد و این موارد در افراد شاغل در حرفه‌های کمک‌رسان که خود را غرق در مشکلات دیگران احساس

نیاز است بهتر بررسی شوند تا بتوانند پس از فارغ‌التحصیلی در مأموریت خود کارآمدتر باشند [۲۲]. استرس ممکن است به کاهش کارایی تحصیلی منجر شود و دانشجویان در رویارویی با استرس پاسخ‌های ناسازگاری مثل روی آوردن به مصرف سیگار و الکل، داروها و مواد مخدر را از خود بروز دهند.

دانشجویانی که سطح استرس زیادی را گزارش می‌کنند، در کنترل فرایند تحصیل خود را بدون اعتماد به نفس و ضعیف می‌بینند [۲۳]. بهداشت روانی و سلامت روان دانشجویان پرستاری که نقش مهمی در ارتقای سلامت افراد جامعه دارند، از رسالت‌های مهم آموزش پرستاری است. در این میان آسیب‌پذیری روانی دانشجویان در برابر اضطراب و استرس‌های ناشی از چالش‌های حرفه‌ای یکی از معضلاتی است که باید به آن پرداخته شود. طبیعتاً بهداشت روانی دانشجویان پرستاری که نقش مهمی در ارائه خدمات بهداشت روانی در دوران پاندمی کووید ۱۹ در جامعه بر عهده دارند، اولویت خاصی دارد. لذا انجام این تحقیق با هدف تعیین وضعیت سلامت روان در ابعاد مختلف از جمله حضور در بخش‌های پرخطر در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد ساری در دوران پاندمی کووید ۱۹ انجام شد.

روش کار

این مطالعه یک تحقیق توصیفی، تحلیلی و مقطعی است که به روش سرشماری روی همه دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد واحد ساری در سال ۱۳۹۹ انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه مشخصات فردی شامل سن، جنس، ترم تحصیلی، فعالیت در بخش‌هایی کرونایی، سابقه بیماری زمینه‌ای و انواع آن، ارتباط با افراد مشکوک به کرونا و پرسش درباره فوت یکی از اعضای خانواده به علت کرونا و علائم تجربه شده کرونا توسط اشخاص و نیز پرسش‌نامه سلامت روان ۱۲ سؤالی (GHQ-۱۲) است. پرسش‌نامه سلامت روان ۱۲ سؤالی یک آزمون مبتنی بر

اضطراب اجتماعی و روانی، نشانه‌های شناختی، علائم افسردگی و تأثیر منفی بر موفقیت تحصیلی است [۱۶]. از سویی دیگر تجربه بالینی که نقش مهمی در یادگیری حرفه‌ای دانشجویان پرستاری دارد، چالش‌هایی را ایجاد می‌کند و باعث اضطراب و استرس در دانشجویان می‌شود؛ نداشتن تجربه بالینی، بخش‌های ناآشنا، بیماران دشوار، ترس از بروز خطا و ارزیابی توسط اعضای هیئت علمی از عوامل تأثیرگذار است [۱۷].

مطالعات نشان داده است رایج‌ترین مشکلات روان‌شناختی در میان دانشجویان استرس، اضطراب و افسردگی است [۱۹، ۱۸]. دانشجویان پرستاری در طول مراحل مختلف معمولاً تحت فشار شدید قرار می‌گیرند. اطلاعات در مورد روند تنش و نشانه‌های افسردگی در این جمعیت محدود است. کمبود تحقیقات جامع در زمینه اختلالات روان‌شناختی و علائم افسردگی در این جمعیت حس می‌شود. در سال‌های اخیر تمرکز متخصصان بهداشت روی سلامت روان شغلی و رفاه عاطفی دانشجویان افزایش یافته است [۲۰]. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند سطوح زیاد استرس، اضطراب و افسردگی ممکن است آثاری منفی بر سلامت، کیفیت زندگی، پیشرفت تحصیلی و نیز میزان آمادگی دانشجویان برای پذیرش نقش‌های حرفه‌ای خود بر جا بگذارد که توجه به آن و پیامدهایش و نیز اتخاذ راهکارهای مناسب برای رهایی از آن اهمیت دارد [۲۱].

یک مطالعه اپیدمیولوژیک در کشور چین نشان داد ۱۱ درصد از دانشجویان علائم افسردگی داشتند که ۴ درصد از آنان به افسردگی اساسی مبتلا بودند [۱۸]. بررسی اختلالات روان‌شناختی در دانشجویان بسیار مهم است؛ چراکه این اختلالات اولین مرحله خود را در دوران دانشگاه نشان می‌دهد. بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان حوزه بهداشت پیامد عمده‌ای برای خدمات بهداشتی و سیاست‌گذاری‌های سلامت روان برای این گروه آسیب‌پذیر به همراه دارد. علاوه بر این، چون پرستاران به صورت تخصصی برای درمان عمل می‌کنند،

اصل محرمانگى اطلاعات نيز با توجه به آنلاين بودن پرسش نامه و اختصاص كد به هريك از شركت كندگان حفظ شد. همچنين اين مطالعه از كميته كشورى اخلاق در پژوهش هاى پزشكى كد اخلاق به شماره IR.IAU.SARI.REC.۱۳۹۹.۰۴۰ دارد.

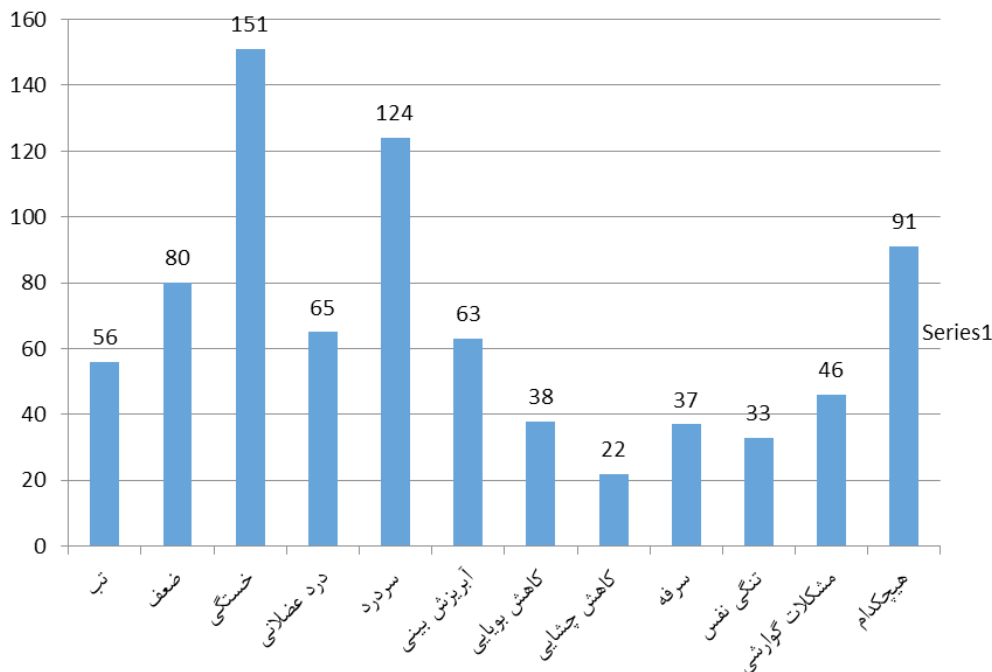
داده ها پس از استخراج با نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ تجزيه و تحليل شدند. از شاخص هاى توصيفى همچون فراوانى مطلق، فراوانى نسبي و نمودار ميله اى براى توصيف داده ها و از آزمون كولموگروف اسميرنوف براى بررسى نرمال بودن داده ها استفاده شد. همچنين براى سنجش وجود تفاوت آمارى در متغيرها از آزمون يو من ويتنى و آزمون كروسكال واليس (با توجه به نرمال نبودن متغير سلامت) استفاده شد. به منظور بررسى همبستگى بين متغيرها، با توجه به نرمال نبودن متغير سلامت از ضريب همبستگى اسپيرمن استفاده شد.

يافته ها

در مجموع ۲۷۸ نفر وارد مطالعه شدند كه از اين بين ۷۰ نفر (۲۵/۲ درصد) در بخش هاى كرونايى فعاليت داشتند و ۲۰۸ نفر (۷۴/۸ درصد) فعاليتى در بخش هاى كرونايى نداشتند. از بين شركت كندگان ۷۸ نفر (۲۸/۱ درصد) زن و ۲۰۰ نفر (۷۱/۹ درصد) مرد بودند. ۴۳ نفر (۱۵/۵ درصد) سابقه بيمارى داشتند و ۲۳۵ نفر (۸۴/۵ درصد) سابقه بيمارى نداشتند كه از اين ۴۳ نفر، ۳ نفر (۱/۱ درصد) بيمارى قلبى عروقى، ۱ نفر (۰/۴ درصد) ديابت، ۲ نفر (۰/۷ درصد) بيمارى تنفسى، ۱ نفر (۰/۴ درصد) سابقه پرفشارى خون، ۲ نفر (۰/۷ درصد) بيمارى كليوى و ۳۳ نفر (۱۱/۹ درصد) ديگر ساير انواع بيمارى ها را داشتند. ۸۳ نفر (۲۹/۹ درصد) از افراد اظهار كرده بودند كه از اعضاى خانواده شان به علت كرونا فوتى داشته اند و ۱۹۵ نفر (۷۰/۱ درصد) از افراد پاسخ منفى داده بودند. ۱۳۰ نفر (۴۶/۸ درصد) با افراد مشكوك به كرونا ارتباط داشتند و ۱۴۸ نفر

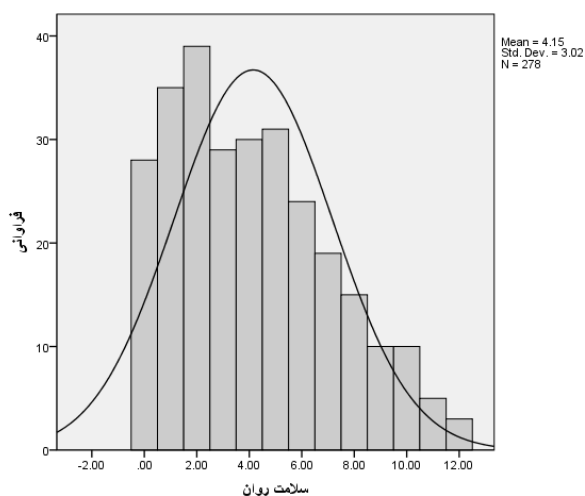
روش خودسنجى است كه معمولاً در مجموعه هاى بالينى با هدف رديابى كسانى استفاده مى شود كه اختلال روانى دارند. در تهيه اين پرسش نامه به دو طبقه اصلى از پديده ها توجه شده است؛ يك طبقه ناتوانى فرد در بر خوردارى از عمل كرد سالم و طبقه ديگر بروز پديده هاى جديد با ماهيت ناتوان كننده. فرم اصلى اين پرسش نامه ۶۰ سؤال دارد كه در سال ۱۹۷۲، گلدبرگ آن را تهيه كرد و فرم هاى كوتاه متعددى دارد. منتظرى و همكاران در ايران فرم كوتاه ۲۱ سؤالى اين پرسش نامه را اعتبار سنجى كرده اند [۲۴]. در اين مطالعه اعتبار همسانى درونى پرسش نامه $r = 0.87$ به دست آمد. روايى پرسش نامه نيز از طريق روايى همگرا با پرسش نامه كيفيت زندگى به دست آمد. همچنين بهترين نقطه برش برابر ۳/۵ با حساسيت ۸۷ درصد و ويژگى ۶۰ درصد محاسبه شد. براى فرم ۱۲ سؤالى اين مقياس ابعادى در نظر گرفته نشده و به عنوان يك مقياس تك بعدى شناسايى مشكلات روان شناختى مطرح شده است. فرم ۱۲ سؤالى براى استفاده در پژوهش در محيط هاى شغلى و سازمانى توصيه مى شود. اين فرم ۵ سؤال با بار مثبت و ۷ سؤال با بار منفى دارد.

بر اساس دستورالعمل اجرا، از هر شركت كنده خواسته شد با توجه به وضعيت جسمى و روانى خود در چند هفته گذشته، يكي از پاسخ ها را بر اساس مقياس چهاربخشى شامل هرگز، در حد معمول، بيشتر از حد معمول و خيلى بيش از حد معمول انتخاب كند. نمره گذارى اين پرسش نامه به روش سنتى گلدبرگ و به صورت ۰-۱-۱-۱ است؛ يعنى گزينه هاى «الف» و «ب» نمره صفر و گزينه هاى «ج» و «د» نمره يك مى گيرند. در اين صورت حداكثر نمره آزمودنى در پرسش نامه سلامت عمومى (۱۲ سؤالى) برابر با ۱۲ خواهد شد. با توجه به نقطه برش پرسش نامه، نمرات بيشتر از ۳/۵ به عنوان مشكوك به اختلال روانى و نمرات كمتر از ۳/۵ به عنوان افراد سالم تعريف شدند. لينك اين پرسش نامه بعد از طراحى به صورت آنلاين در سايت در اختيار دانشجويان قرار داده شد و دانشجويان با ميل و تمايل شخصى به سؤالات پاسخ دادند.



نمودار ۱: فراوانی علائم تجربه شده کرونا توسط افراد حاضر در پژوهش در روزهای اخیر

در این بخش‌ها مشغول به فعالیت نبودند ($3/69 \pm 2/98$)، تفاوت آماری معناداری یافت نشد ($P=0/21$). بین میانگین نمره سلامت



نمودار ۲: هیستوگرام سلامت عمومی دانشجویان

(۵۳/۲ درصد) با افراد مبتلا به کرونا ارتباطی نداشتند. تمامی افراد حاضر در پژوهش در رده سنی ۲۰ تا ۳۰ سال بودند و تمامی افراد در مقطع کارشناسی تحصیل می‌کردند یا در این مقطع فارغ‌التحصیل شده بودند. ۱۹۹ نفر (۷۱/۶ درصد) غیر کارآموزی بودند و ۵۵ نفر (۱۹/۸ درصد) در مرحله کارآموزی قرار داشتند. فراوانی علائم تجربه شده کرونا توسط افراد حاضر در پژوهش در نمودار ۱ نشان داده شده است که بیشترین علامت تجربه شده توسط شرکت‌کنندگان احساس خستگی و کمترین آن حس چشایی بوده است.

همان‌طور که در نمودار ۲ آمده است، سلامت عمومی افراد توزیع نرمال و میانگین $4/51 \pm 3/20$ دارد. بیشترین نمره سلامت ۲۱ و کمترین آن ۰ است.

با توجه به جدول ۱، بین میانگین نمره سلامت روان افرادی که در بخش‌های کرونایی فعالیت داشتند ($4/17 \pm 3/23$) و افرادی که

جدول ۱: مقایسه نمره سلامت افراد از نظر متغیرهای مختلف

نتایج آزمون	میانگین ± انحراف معیار		خصوصیت
P= ۰/۱۲ Z=-۱/۵۵	۴/۳±۷۱/۳۲	بله	فعالیت در بخش‌های کرونایی
	۳/۲±۹۶/۸۹	خیر	
P= ۰/۸۹ Z=-۰/۱۲۹	۴/۲±۰۶/۸۶	زن	جنسیت
	۴/۳±۱۸/۰۸	مرد	
P= ۰/۲۸ Z=-۱/۰۷	۴/۳±۵۶/۰۰	بله	سابقه بیماری زمینه‌ای
	۴/۳±۰۷/۰۲	خیر	
P= ۰/۰۶ X ² =۱۰/۵۵	۶/۳±۶۷/۷۹	قلبی-عروقی	انواع بیماری زمینه‌ای
	-	دیابت	
	۷/۰±۵/۷۱	تنفسی	
	-	پرفشاری خون	
	۸/۲±۵/۱۲	کلیوی	
	۳/۲±۸۵/۷۵	سایر	
P= ۰/۳۱ Z=-۱/۰۲	۴/۳±۹۲/۲۵	بله	فوت یکی از اعضای خانواده به علت کرونا
	۴/۲±۳/۹۴	خیر	
P= ۰/۰۰ Z=-۳/۵۹	۵/۳±۳۲/۴۹	بله	ارتباط با افراد مشکوک به کرونا
	۳/۸۳±۲/۴۲	خیر	
P= ۰/۷۹ X ² =۳/۸۴	۳ ± ۵/۱۰	ترم اول	ترم تحصیلی
	۴/۲±۱۸/۸۹	ترم دوم	
	۳/۳±۹۸/۱۶	ترم سوم	
	۴/۳±۸۳/۱۷	ترم چهارم	
	۴/۳±۵۵/۰۹	ترم پنجم	
	۳/۲±۷/۵۱	ترم ششم	
	۳/۳±۹۴/۰۹	ترم هفتم	
	۴/۳±۴۲/۷۵	ترم هشتم	
P= ۰/۵۳ Z=-۰/۶۲	۴/۲±۲۷/۹۹	خیر	کارآموزی
	۴/۳±۱۱/۳	بله	

جدول ۲: بررسی رابطه بین نمره سلامت و ارتباط فرد با افراد مشکوک به کرونا

متغیر	ضریب همبستگی اسپیرمن	مقدار P
ارتباط با افراد مشکوک به کرونا	-۰/۲۱۶	۰/۰۰۰

با بیماران مشکوک به کرونا مشاهده شد ($P > ۰/۵۰$) (جدول ۲).

بحث و نتیجه گیری

سلامت روان از جمله مهم‌ترین مؤلفه‌های حرفه پرستاری، خصوصاً دانشجویان این رشته است که در معرض اضطراب و استرس مضاعف شغلی قرار دارند. در این پژوهش از پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدنبرگ برای بررسی ابعاد مختلف سلامت عمومی در بین دانشجویان رشته پرستاری در دوران پاندمی کووید ۱۹ استفاده شد که نتایج ابعاد تجزیه و تحلیل شده در ادامه ارائه شده است.

از یافته‌های پژوهش حاضر ارتباط معنادار بین بررسی نمره سلامت روان افرادی که در بخش‌های کرونایی فعالیت داشتند و افرادی که در این بخش‌ها مشغول به فعالیت نبودند، به دست نیامد. در مطالعه خیری و همکاران نیز به این نکته اشاره شده است که ۲/۰۳ درصد از کارکنان پرستاری شاغل در بیمارستان‌های آموزشی کشور از سلامت روانی برخوردار و ۶۹/۸ درصد نفر از این کارکنان در مواجهه با اختلالات سلامت روان بوده‌اند [۲۵]. این مقایسه حاکی از آن است که پرستاران مشغول به فعالیت در هر بخش نسبت به اختلالات روانی آسیب‌پذیر هستند. در زمان شیوع کرونا نیز این مسئله به همین گونه است. در این تحقیق بر اساس آزمون همبستگی پیرسون، بین نمره سلامت روان افراد و ارتباط با افراد مشکوک به کرونا همبستگی ضعیفی نشان داده شده است؛ چون آلوده بودن به ویروس کرونا در کلیت جامعه وجود دارد؛ بنابراین صرفاً اشتغال در بخش کرونا عاملی مؤثر در سلامت روان پرستاران مشغول در این بخش نیست و ارتباط با افراد مشکوک در هر جایی برای افراد و پرستاران مؤلفه مؤثرتری در اضطراب آنها

افراد بر اساس جنسیت تفاوت معناداری یافت نشد ($P = ۰/۹۸$). میانگین سلامت روان در زنان $۴/۶۰ \pm ۲/۶۸$ و در مردان $۴/۸۱ \pm ۳/۸۰$ بود. تفاوتی معناداری نیز در میانگین نمره سلامت روان افرادی که بیماری زمینه ای داشتند ($۴/۶۵ \pm ۳/۰۰$)، با افرادی که بیماری زمینه ای نداشتند ($۴/۶۵ \pm ۳/۰۰$) مشاهده نشد ($P = ۰/۸۲$). ارتباطی آماری معناداری بین میانگین نمره سلامت روان افراد با انواع مختلف بیماری‌های زمینه ای یافت نشد ($P = ۰/۶۰$). بیشترین میانگین سلامت روان (بیانگر وضعیت نامطلوب) در افراد به ترتیب با بیماری زمینه ای کلیوی با میانگین $۸/۵ \pm ۲/۲۱$ و بعد تنفسی با میانگین $۷/۵ \pm ۰/۱۷$ قلبی-عروقی با میانگین $۶/۷۶ \pm ۳/۹۷$ و در نهایت سایر بیماری‌های زمینهای با میانگین $۳/۵۸ \pm ۲/۵۷$ مشاهده شد. بین میانگین نمره سلامت روان افراد بر حسب فوت یا عدم فوت یکی از اعضای خانواده به خاطر کرونا نیز تفاوت معناداری یافت نشد ($P = ۰/۱۳$). ارتباط با افراد مشکوک به کرونا از عواملی بود که بین میانگین نمره سلامت روان افراد بر اساس آن تفاوت معناداری یافت شد ($P > ۰/۵۰$). کسانی که با افراد مشکوک به کرونا ارتباط داشتند، دارای میانگین روان $۵/۲۳ \pm ۳/۹۴$ و افرادی که ارتباطی با افراد مشکوک به کرونا نداشتند، دارای میانگین $۳/۳۸ \pm ۲/۲۴$ بودند.

میانگین نمره سلامت روان بر حسب ترم تحصیلی افراد تفاوت معناداری نداشت ($P = ۰/۹۷$) و بیشترین میانگین نمره سلامت روان متعلق به دانشجویان ترم اول با $۵ \pm ۳/۰۱$ و کمترین میانگین متعلق به دانشجویان ترم ششم با $۳/۷ \pm ۲/۱۵$ بود. نمره سلامت روان سایر ترم‌ها در جدول ۱ آمده است. میانگین نمره سلامت افرادی که در مرحله کارآموزی نبودند $۴/۷۲ \pm ۲/۹۹$ و این میانگین برای افرادی که در مرحله کارآموزی قرار داشتند $۴/۱۱ \pm ۳/۳$ بود که تفاوت معناداری از لحاظ سلامت بین دانشجویان کارآموزی و دانشجویانی که هنوز وارد این مرحله نشده بودند، مشاهده نشد ($P = ۰/۳۵$). ارتباط معنادار معکوسی ($P = -۰/۶۱۲$) بین میانگین نمره سلامت افراد و ارتباط اشخاص

خواهد بود.

که بیماری زمینه‌ای داشتند، نسبت به افرادی که بیماری زمینه‌ای نداشتند، مشاهده نشد. منتها در ارتباط با ایجاد استرس شغلی پرستاران در مطالعه حسینی و همکاران در بررسی رابطه بین استرس شغلی، کاتکولامین‌ها و بیماری‌های جسمی در پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس نتایج به‌دست آمده بیانگر آن بود که بین میزان VMA به‌عنوان متابولیت اصلی هورمون‌های اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین در ادرار ۲۴ ساعته با میزان استرس شغلی پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد [۳۱] و اساساً استرس شغلی باعث بروز انواعی از اختلالات جسمانی در میان پرستاران می‌شود.

از نتایج پژوهش حاضر این بود که بین سلامت روان افراد بر حسب فوت یا عدم فوت یکی از اعضای خانواده به خاطر کرونا تفاوت معنی‌داری یافت نشد. در مطالعه دولابی‌نژاد و همکاران تفاوت معناداری در زیر مقیاس‌های اختلال استرس پس از سانحه بین کارکنان با سابقه ابتلا به کووید ۱۹ در خود و اعضای خانواده درجه یک و افراد بدون سابقه ابتلا به کووید ۱۹ وجود نداشت. میانگین نمره اختلال استرس پس از سانحه در تمام اعضای گروه شدید بود [۳۲]. با وجود اینکه ستوده و همکاران در تحقیق خود به این نتیجه اذعان دارند که بین سلامت خانواده و مؤلفه‌های آن یعنی استقلال و صمیمیت با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد [۳۳].

از نتایج این پژوهش، ارزیابی نمره سلامت روان بر حسب ترم تحصیلی دانشجویان است که با وجود اینکه بیشترین نمره سلامت روان متعلق به دانشجویان ترم اول است که از سلامت روان کمتری برخوردار هستند و به‌طور میانگین کمترین نمره سلامت روان متعلق به دانشجویان ترم ششم است که از سلامت روانی بهتری برخوردار هستند، تفاوت معناداری یافت نشد. این نتیجه با مطالعه قادری و همکاران همخوانی دارد [۲۹]. آنان شیوع اختلالات روانی را در دانشجویان سال اول نسبت به بقیه دانشجویان بیشتر ارزیابی کردند؛ چراکه پژوهش یادشده بر نقش و میزان استرس قبل از ورود به

بر اساس نتایج مطالعه حاضر بین میانگین نمره سلامت افراد بر اساس جنسیت تفاوت معناداری دیده نشد که از این نظر با مطالعه دولابی‌نژاد و همکاران در بررسی اختلال استرس پس از سانحه [Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD] در زمان شیوع کووید ۱۹ همخوانی دارد؛ چراکه این مطالعه نشان می‌دهد زنان و مردان در مواجهه با بیماری مهلک، اختلال استرس پس از سانحه یکسانی داشته‌اند [۲]. این در حالی است که با مطالعاتی همچون مطالعه شمسایی و همکاران در بررسی استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان کارشناسی پرستاری همخوانی ندارد؛ چراکه پژوهش یادشده اذعان دارد میزان اضطراب در دختران بیشتر از پسران بوده است. همچنین مطالعه مردانی حموله و همکاران بر شیوع بیشتر علائم روان‌پزشکی در زنان نسبت به مردان در بررسی وضعیت و نمره سلامت روانی کارکنان پرستاری صحنه می‌گذارد [۲۶، ۲۷].

رضایت و همکاران در بررسی ارتباط افسردگی و خودکارآمدی در دانشجویان پرستاری، رابطه جنسیت و افسردگی را معنادار قلمداد کردند [۲۸]. قادری و همکاران نیز در مطالعه خود که بر سلامت روان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان متمرکز است، بر شیوع بیشتر اختلال روانی در دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر اشاره می‌کنند [۲۹]. همچنین یوسفی و همکاران در نتایج پژوهش خود با بررسی میزان سلامت روان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان، بین جنسیت و سلامت روان رابطه معنی‌داری را اثبات کردند [۳۰]. این تفاوت در مطالعات حاکی از آن است که در مواجهه با پاندمی‌ها، مردان به اندازه زنان تحت تأثیر عوامل استرس‌زا و موقعیت‌های اضطراب و افسردگی قرار می‌گیرند. در زمان پاندمی کووید ۱۹ اختلالات روانی برای همه افراد در سطوح مختلف سنی و رده‌های مختلف شغلی، تعریف متفاوتی از قبل پیدا کرده است.

در نتایج این تحقیق تفاوت معناداری در سلامت روان افرادی

در مورد دانشجویان نیز به علت قراردادن در مرحله کارآموزی در محیط بیمارستان صدق می‌کند. این نتیجه در مطالعه سجادی و همکاران که بر تعیین تأثیر مدیریت استرس بر افسردگی، اضطراب و استرس دانشجویان ورودی جدید پرستاری در اولین تجربه بالینی انجام شده است، نشان می‌دهد پس از مداخله وجود کاهش معنادار اضطراب و افسردگی در گروه آزمون، تفاوت معناداری بین دو گروه دیده نشد؛ اما میانگین نمره استرس پس از مداخله در گروه آزمون در مقایسه با گروه کنترل به‌طور معناداری کاهش یافت [۳۵].

با توجه به یافته‌ها، توجه به سلامت روانی دانشجویان پرستاری در دوران پاندمی کرونا بسیار ضروری است. لذا پیشنهاد می‌شود با برگزاری کارگاه‌های آموزشی سلامت روان، تغییر شرایط حاکم بر محیط‌های آموزشی در دوران پاندمی کووید ۱۹ و فراهم کردن امکان مشاوره به‌منظور بهبود بهداشت روانی دانشجویان پرستاری بتوان گام‌های مؤثری برداشت.

قدردانی

نویسندگان مقاله از تمامی دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه و همچنین دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری و سرکار خانم دکتر سکینه پورحسین و سرکار خانم دکتر کلثوم اکبر نتاج تشکر ویژه دارند.

References

- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020; 395 (10223): 497-506.
- Zhang L, Liu Y. Potential interventions for novel coronavirus in China: a systematic review. *J Med Virol* 2020; 92 (5): 479-90.
- Kirchdoerfer RN, Ward AB. Structure of the SARS-CoV nsp12 polymerase bound to nsp7 and nsp8 co-factors. *Nat Commun* 2019; 10 (1): 2342.
- Murdoch DR, French NP. COVID-19: another infectious disease emerging at the animal-human interface. *N Z Med J* 2020; 133 (1510): 12-5.
- Stein RA. The 2019 coronavirus: Learning curves, lessons, and the weakest link. *Int J Clin Pract* 2020; 74 (4): e13488.
- Buchanan JL. Prevention of depression in the college student population: a review of the literature. *Arch*

دانشگاه همچون کنکور و انتخاب رشته برای ورودی‌های جدید اذعان دارد.

در این مطالعه بین سلامت افرادی که در مرحله کارآموزی نبودند، با افرادی که در مرحله کارآموزی قرار داشتند، تفاوت معناداری مشاهده نشد. با توجه به نتایج مطالعه Cheung و همکاران با موضوع بررسی شیوع افسردگی، اضطراب و علائم استرس در دانشجویان کارشناسی پرستاری در هنگ‌کنگ به این یافته دست یافتند که شیوع افسردگی خفیف تا شدید، اضطراب و استرس در دانشجویان پرستاری به ترتیب ۳۵/۸، ۳۷/۳ و ۴۱/۱ درصد است [۲۲]. همچنین رشیدی و همکاران در پژوهش خود که روی کارکنان و اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام انجام دادند، متغیرهای سابقه کار و نوع استخدامی را به عنوان مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر کارایی و سلامت عمومی و خرده‌مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی را به عنوان تأثیرگذارترین خرده‌مقیاس بر سلامت عمومی معرفی کردند [۳۳]، در حالی که پژوهش نوریان و همکاران که ارتباط برخی عوامل استرس‌زای شغلی و سطح سلامت پرستاران را در بیمارستان‌های وابسته به علوم پزشکی اصفهان بررسی کردند، ۴۸/۶۷ درصد از تجربه استرس متوسط را در واحدهای مورد پژوهش نشان می‌دهد [۳۴].

طبق تحقیقات، اشتغال در بخش بیمارستانی و در بخش آموزشی مراکز درمانی مؤلفه مهمی در سطح سلامت روانی افراد است که

- Psychiatr Nurs 2012; 26 (1): 21-42.
7. Depression W. Other common mental disorders: global health estimates. Geneva: World Health Organization; 2017.
 8. Autnfm R. Depression: America's declining depression. J Mental Health 1993; 6 (3): 65-78.
 9. Arefian N, Sedighi A, Sedighi A, Noubahar M. Depression in the nurses of the special wards versus nurses of the general wards, a comparative study. Int J Cancer Manag 2009; 2 (3): 143-50.
 10. Turner K, McCarthy VL. Stress and anxiety among nursing students: a review of intervention strategies in literature between 2009 and 2015. Nurse Educ Pract 2017; 22: 21-9.
 11. Mahmoudi G, Azeemi H, Zarghami M. The effect of asserfive training on degree of anxiety & assertiveness of nursing Students. J Gorgan Univ Med Sci 2004; 6 (2): 66-72.
 12. Uehara T, Takeuchi K, Kubota F, Oshima K, Ishikawa O. Annual transition of major depressive episode in university students using a structured self-rating questionnaire. Asia Pacific Psychiatry 2010; 2 (2): 99-104.
 13. Shamsaei F. The relationship between self-efficacy with life satisfaction in undergraduate nursing students at Hamadan Nursing and Midwifery Faculty. J Nurs Educ 2020; 8 (6): 34-40.
 14. Komer L. COVID-19 amongst the pandemic of medical student mental health. Int J Med Stud 2020; 8 (1): 56-7.
 15. Nishimura Y, Ochi K, Tokumasu K, Obika M, Hagiya H, Kataoka H, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the psychological distress of medical students in Japan: cross-sectional survey study. J Med Internet Res 2021; 23 (2): e25232.
 16. Jimenez C, Navia-Osorio PM, Diaz CV. Stress and health in novice and experienced nursing students. J Adv Nurs 2010; 66 (2): 442-55.
 17. Moscaritolo LM. Interventional strategies to decrease nursing student anxiety in the clinical learning environment. J Nurs Educ 2009; 48 (1): 17-23.
 18. Chen L, Wang L, Qiu XH, Yang XX, Qiao ZX, Yang YJ, et al. Depression among Chinese university students: prevalence and socio-demographic correlates. PLoS One 2013; 8 (3): e58379.
 19. Pitt V, Powis D, Levett-Jones T, Hunter S. Factors influencing nursing students' academic and clinical performance and attrition: an integrative literature review. Nurse Educ Today 2012; 32 (8): 903-13.
 20. Orly S, Rivka B, Rivka E, Dorit SE. Are cognitive-behavioral interventions effective in reducing occupational stress among nurses? Appl Nurs Res 2012; 25 (3): 152-7.
 21. Dehghan Naiery N, Adib Hajbaghery M. Effects of relaxation techniques on stress and the quality of life of dormitory students. J Feyz 2006; 10 (2): 50-7.
 22. Cheung T, Wong SY, Wong KY, Law LY, Ng K, Tong MT, et al. Depression, Anxiety and symptoms of stress among baccalaureate nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health 2016; 13 (8): 779.
 23. Badran DH, Al-Ali MH, Duaibis RB, Amin WM. Burnout among clinical dental students at Jordanian universities. East Mediterr Health J 2010; 16 (4): 434-7.
 24. Montazeri A, Harirchi AM, Shariati M, Garmaroudi G, Ebadi M, Fateh A. The 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12): translation and validation study of the Iranian version. Health Qual Life Outcomes 2003; 1: 66.
 25. Kheyri F, Seyedfatemi N, Oskouei F, Mardani-Hamooleh M. Nurses' mental health in Iran: a national survey in teaching hospitals. Sci J Kurdistan Univ Med Sci 2017; 22 (4): 91-100.
 26. Shamsaei F, Yaghmaei S, Sadeghian E, Tapak L. Survey of stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students of Hamadan University of Medical Sciences. Iran J Psychiatric Nurs 2018; 6 (3): 26-31.
 27. Hamooleh MM, Vahed AS, Ebrahimi E. Mental health status of nursing staff. Iran J Nurs 2012; 24 (74): 28-35.
 28. Rezayat F, Dehghan Nayeri N. The level of depression and assertiveness among nursing students. Int J Community Based Nurs Midwifery 2014; 2 (3): 177-84.
 29. Ghaderi M, Hardani F, Nasiri M, Fakouri E. Assessment of mental health and its related factors in Jiroft students of higher education centers in 2013. J Rafsanjan Univ Med Sci 2015; 13 (10): 949-60.
 30. Yousefi F, Mohamadkhani M. Investigation of studentsâ mental health at Kurdistan University of Medical Science and it related with age, gender and their academic courses. Med J Mashhad Univ Med Sci 2014; 56 (6): 354-61.
 31. Hossini SE, Hossini M. Relationship between job stress, catecholamine and physical diseases in nurses, Bandar Abbas, Iran. Hormozgan Med J 2012; 16 (3): 189-96.
 32. Mirab ZA, Tabarsi P, Ghassem BF, Haji ZF. The

- effectiveness of REBT Psychotherapy approach on reducing cognitive distortions in hospitalized tuberculosis patients. *J Med Council Iran* 2018; 36 (1): 34-40.
33. Rashidi MA, Pournajaf A, Kazemy M, Kaikhavani S. Evaluating general health status using Goldberg's general health questionnaire among the staff of Ilam university of medical sciences in 2015. *Sci J Ilam Univ Med Sci* 2018; 26 (3): 16-26.
34. Noorian C, Parvin N, Mehrabi T. Evaluation of the relationship between occupational stress and general health condition in nurses working in Isfahan university hospitals 2005. *Community Health J* 2017; 5 (1): 45-52.
35. Sajadi M, Ebrahimabadi M, Khosravi S, Seif K, Rafiei F. The effect of stress management on the anxiety, depression and stress of nursing students in the first clinical experience. *J Nurs Educ* 2018; 7 (4): 18-24.