



بررسی تأثیر بیماری کرونا بر اختلالات شناختی و تاب آوری دانشجویان

سیدعلی اصغر سیدابراهیمی

دانشجو کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، بادرود، ایران

چکیده

ویروس کرونا مشکلات زیادی را برای جوامع به وجود آورده است و اقشار مختلف به نوبه خود با چالش‌های ایجاد شده از این بیماری دست و پنجه نرم می‌کنند. با توجه به مطالب ارائه شده پژوهش حاضر به بررسی تأثیر بیماری کرونا بر اختلالات شناختی و تاب آوری دانشجویان پرداخته است. پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و از نوع علی مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش حاضر دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد کاشان بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ۱۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه بود؛ که شامل سه بخش بود الف) ویژگی‌های جمعیت شناختی دانشجویان ب) پرسشنامه محقق ساخته اختلالات شناختی و پ) پرسشنامه استاندارد تاب آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳). به منظور تحلیل اطلاعات از آزمون تی مستقل استفاده شد. کلیه تحلیل‌ها با نرم‌افزار spss26 انجام شد. بر اساس نتایج به دست آمده دانشجویانی که به کرونا مبتلا شده بودند دارای اختلالات شناختی بیشتر و تاب آوری پایین‌تر نسبت به گروه مخالف بودند.

واژگان کلیدی: بیماری کرونا، اختلالات شناختی، تاب آوری



مقدمه

در دسامبر ۲۰۱۹ میلادی انتشار یک بیماری ویروسی در شهر ووهان چین گزارش شد. عامل این بیماری یک نوع ویروس جدید و تغییر ژنتیک یافته از خانواده کرونا ویروس‌ها با عنوان SARS-CoV-2 بود که بیماری کووید-۱۹ نام‌گذاری گردید (Zhu, et al., 2020). متأسفانه، این ویروس به دلیل قدرت سرایت بسیار بالا به سرعت در کل جهان انتشار پیدا کرد و تقریباً طی زمانی اندک (کمتر از چهار ماه) تمامی کشورهای جهان را آلوده نمود (Zangrillo et al., 2020). علائم بیماری این ویروس از خفیف تا شدید متغیر است. علائم و نشانه‌های عفونت شامل تب، سرفه و مشکل در تنفس است (Wu and McGoogan, 2020). انتشار افسارگسیخته کووید ۱۹ وضعیت نامطلوب بیماران ایزوله شده در بخش مراقبت‌های ویژه و با مشکل حاد تنفسی، عدم وجود یک درمان دارویی مؤثر و درنهایت مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری از مهم‌ترین فاکتورهایی است که می‌تواند بر سلامت روان افراد آلوده به این ویروس به شدت تأثیرگذار باشد (Bo & Li, 2020).

با توجه به همه‌گیری بیماری کرونا، ترس از بیماری و ترس از مرگ در کنار آشفتگی فعالیت‌های روزمره، توجه به متغیرهای روان‌شناسی مثبت‌نگر در برخورد با اضطراب کرونا اهمیت دارد. از جمله این متغیرها می‌توان به هوش اجتماعی Social Intelligence اشاره کرد که توانایی درک و اداره دیگران است که سبب عملکرد خردمندانه در ارتباطات انسانی، ارتباط بهینه با دیگران، کنترل خود، تطابق و انگیزه برای زندگی می‌شود (Rahimi, et al., 2020). هوش اجتماعی شامل سه مؤلفه است که عبارت‌اند از:

- ۱) پردازش اطلاعات اجتماعی که به توانایی فرد و پیش‌بینی رفتار و احساسات دیگران تأکید دارد؛
- ۲) آگاهی اجتماعی که توانایی فعالانه رفتار کردن مطابق با موقعیت، زمان و مکان را اندازه‌گیری می‌کند؛
- ۳) مهارت‌های اجتماعی که جنبه‌های رفتاری، مهارت‌های ارتباطی بنیادی عمل کردن جسورانه و برقراری، نگهداری و شکستن رابطه را اندازه‌گیری می‌کند (Silvera, et al., 2001).

بر این اساس و با توجه به وضعیت اورژانسی فعلی این بیماری، قابل پیش‌بینی است که برخی از نشانه‌های اختلالات روان‌شناختی در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بروز نماید. در این راستا، بررسی نتایج تحقیقات متعدد که بر روی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در کشور چین در طی انتشار بیماری انجام شده تعدادی از این اختلالات روان‌شناختی از جمله اضطراب، ترس، افسردگی، تغییرات هیجانی، بی‌خوابی و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD - disorder stress Posttraumatic). با درصد شیوع بالا از این بیماران گزارش شده است (Yang, et al., 2020).

از طرفی خود قرنطینه در زمان پنومونی ویروس کرونا (کووید-۱۹) نیز احتمال بروز مشکلات روانی را افزایش می‌دهد. قرنطینه به تدریج افراد را از یکدیگر دور می‌کند و در صورت عدم برقراری ارتباط بین فردی، افسردگی و اضطراب به احتمال زیاد بروز می‌کند و با گذر زمان بدتر می‌شود. قرنطینه در دسترس بودن مداخله روان‌شناختی به موقع را کاهش می‌دهد و مشاوره‌های روان‌شناختی به صورت همیشگی نیز در شرایط اوج پنومونی ویروس کرونا غیرقابل انجام است.



همچنین انگ زدن و محرومیت اجتماعی بیماران و بازماندگان، ممکن است به واکنش‌های روان-شناختی منفی دیگری از جمله اختلال سازگاری و افسردگی منجر شود (شاهد حق قدم و همکاران، ۱۳۹۹).

با ظهور بیماری کرونا و گسترش سریع آن، سطح اضطراب را در جمعیت جهانی افزایش داده که منجر به اختلال در سلامت افراد جامعه می‌شود. نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که افراد جامعه ممکن است سطحی از اختلالاتی از قبیل روان‌پریشی، اضطراب، استرس و افسردگی و حتی خودکشی را تجربه کنند. نتایج مطالعات نشان داده است که بیماری کرونا، سلامت روان (اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه و کاهش تاب‌آوری) افراد را تحت تأثیر قرار داده است (Rajabi, et al., 2016؛ نصیر زاده و همکاران، ۱۳۹۹).

تاب‌آوری به واسطه کاهش هیجان‌های منفی و افزایش سلامت روان، رضایت بیشتر از زندگی را در پی دارد و به‌عنوان منجی برای تسهیل چیرگی بر مصائب، مشکلات، مقاومت در برابر استرس و از بین بردن آثار روانی آن‌ها عمل می‌کند. تاب‌آوری به افراد توانایی می‌بخشد تا با ناملازمات و مشکلات زندگی و شغلی روبه‌رو شوند (نصیر زاده و همکاران، ۱۳۹۹). بیماری کرونا نه تنها موجب تهدید سلامت جسمانی جامعه و در برخی از موارد مرگ می‌شود، بلکه با توجه به اینکه پاندمی‌ها، اغلب در مردم عدم اطمینان و سردرگمی ایجاد می‌کنند؛ فشار روانی غیرقابل-تحملی برای جوامع درگیر مانند استرس، اضطراب، افسردگی، سوگ حل نشده، اختلال استرس پس از سانحه به بار آورده است (شاهد حق قدم و همکاران، ۱۳۹۹). با توجه به مطالب ذکر شده بیماری کرونا موجب افزایش اختلالات روانی در افراد می‌گردد و به‌طور کلی کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. دانشجویان به دلیل اینکه استرس تحصیل و استرس شغل آینده را با خود به همراه دارند جزء افراد مستعد افسردگی به شمار می‌آیند. از طرفی دانشجویان آینده‌سازان مملکت هستند و توجه به سلامت جسمی و روانی آنان از اهمیت زیادی برخوردار است و ضروری است عواملی که موجب کاهش سلامت روانی در آنان می‌گردد شناسایی شده و نسب کاهش اثرات آن‌ها تمهیداتی اندیشیده شود. با توجه به موارد شاره شده پژوهش حاضر به دنبال بررسی تأثیر بیماری کرونا بر اختلالات شناختی و تاب‌آوری دانشجویان می‌باشد.

روش تحقیق

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و از نوع علی مقایسه‌ای می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد کاشان بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ۱۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه بود؛ که شامل سه بخش بود الف) ویژگی‌های جمعیت شناختی دانشجویان ب) پرسشنامه محقق ساخته اختلالات شناختی و پ) پرسشنامه استاندارد تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) پرسشنامه تاب‌آوری را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب‌آوری تهیه کردند. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در شش گروه، جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روان‌پزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه انجام شده است. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر



این باورند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب آور از غیرتاب آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون ۲۵ عبارت دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. به منظور تحلیل اطلاعات از آزمون تی مستقل استفاده شد. کلیه تحلیل‌ها با نرم‌افزار SPSS26 انجام شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج به دست آمده از آمار توصیفی جامعه آماری ما از نظر سن در وضعیت همگنی قرار داشت و رنج سنی بین ۱۹-۲۵ سال بود؛ زیرا دانشجویان موردنظر ما در مقطع کارشناسی به تحصیل مشغول بودند که از نظر سنی به هم نزدیک بودند همچنین سن ۲۱ سال دارای بالاترین فراوانی بود. از نظر جنسیت بیش از نیمی از جامعه آماری را دختران تشکیل دادند. از نظر وضعیت ابتلای فرد و خانواده‌اش به بیماری کرونا افرادی حدود ۶۰/۳ درصد از دانشجویان به این بیماری مبتلا شده بود.

به منظور بررسی تأثیر کرونا بر تاب‌آوری دانشجویان از آزمون تی مستقل استفاده شد. بر اساس نتایج به دست آمده از جدول (۱) دانشجویانی که به کرونا مبتلا شده بودند دارای تاب‌آوری پایین‌تر نسبت به دانشجویانی که به کرونا مبتلا نشده بودند.

جدول ۱. مقایسه تاب‌آوری بین دانشجویان

آزمون تی	گروه	تعداد	انحراف معیار	میانگین	درجه آزادی	مقدار تی	سطح معنی‌داری
تاب‌آوری	خیر	۴۲	۱۴/۵۷	۴۷/۸۸	۹۸	-۲/۹۹	*۰/۰۴۷
	بله	۵۸	۱۸/۷۶	۵۶/۸۴			

* معنی‌داری در سطح پنج درصد ** معنی‌داری در سطح یک درصد

به منظور مقایسه اختلالات شناختی بین دانشجویانی که به کرونا مبتلا شده بودند با کسانی که به کرونا مبتلا نشده بودند از آزمون تی مستقل استفاده شد. بنا بر نتایج اختلالات شناختی در دانشجویان مبتلا شده به بیماری کرونا با میانگین ۲۵/۳۱ بالاتر بود و بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود داشت.

جدول ۲. اختلالات شناختی

آزمون تی	تعداد	انحراف معیار	میانگین	درجه آزادی	مقدار تی	سطح معنی‌داری
----------	-------	--------------	---------	------------	----------	---------------



**۰/۰۰۰	-۲۵/۱۹	۹۸	۱۲/۳۶	۲/۲۰	۷۶	خیر	اختلالات شناختی
			۲۵/۳۱	۱/۴۴	۲۴	بله	

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی تأثیر بیماری کرونا بر اختلالات شناختی و تاب آوری دانشجویان دانشگاه آزاد در سال ۱۴۰۰ انجام شد. بر اساس نتایج دانشجویانی که به کرونا مبتلا شده بودند دارای اختلالات شناختی بیشتر و تاب آوری پایین تر بودند.

عسگری و همکاران (۱۳۹۹) ابعاد روان شناختی بیماری کووید ۱۹ و آسیب های روانی ناشی از آن را مورد بررسی قرار دادند بر اساس نتایج آنان افزایش اضطراب و افسردگی، مشکلات خواب، احساس تنهایی و استرس پس از آسیب از پیامدهای روان شناختی شیوع بیماری کووید ۱۹ برای مردم عادی بشمار می رود؛ بنابراین نتایج پژوهش ما با این پژوهش همخوانی دارد. شهیاد و محمدی (۱۳۹۹) نیز نشان دادند که ابتلا به بیماری کرونا موجب بروز علائم روان شناختی در افراد می گردد.

نتایج ژائو و همکاران (۲۰۲۰) و نتایج برد بری (۲۰۲۰) نیز بیانگر اثرات کرونا بر افسردگی بود. استرس و اضطراب می تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و آنها را در برابر بیماری ها از جمله کووید-۱۹ آسیب پذیر کند. در نتیجه، مردم برای مقابله با اضطراب باید استراتژی هایی یاد بگیرند. با توجه به شیوع سریع این بیماری و عدم تحقیق در این زمینه، به نظر می رسد انجام تحقیقات برای کمک به شناسایی این بیماری و به ویژه اضطراب ایجاد شده و راهکارهای مقابله با اضطراب امری ضروری است و می تواند به بهبود کیفیت زندگی مردم و سلامت جامعه کمک کند. به طور کلی بر اساس نتایج مطالعات انجام شده به خصوص در زمان اولین شیوع شدید سندرم تنفسی حاد (سارس) در حدود عوامل استرس زا در زمان پاندمی ها عبارت اند از مدت زمان طولانی قرنطینه، ترس از گرفتار عفونت شدن، ناامیدی، کسالت، منابع ناکافی، اطلاعات ناکافی، ضرر مالی و داغ ننگ ناشی از برچسب هستند. با توجه نتایج این پژوهش می توان گفت کرونا آثار روان شناختی زیادی دارد که کاهش تاب آوری و افزایش اختلالات شناختی نیز جز این دسته هستند که پیشنهاد می گردد دانشجویان در این دوران با راه های افزایش تاب آوری و کاهش اختلالات شناختی آشنا شوند.



منابع

حق قدم هاله، شاهد، فتحی آشتیانی، علی، راه نجات، امیر، احمدی، محسن، ظهور سلطانی، محسن، تقوا، ارسیا، ابراهیمی، محمدرضا، و همکاران. ۱۳۹۹. پیامدها و مداخلات روان‌شناختی در پاندمی کووید-۱۹: مطالعه مروری. مجله طب دریا. ۲(۱): ۱-۱۱.

شهیداد، شیما، محمدی، محمدتقی. ۱۳۹۹. آثار روان‌شناختی گسترش بیماری کووید-۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری. مجله طب نظامی. ۲۲(۲): ۱۸۴-۱۹۲.

عسگری، محمد، قدمی، ابوالفضل، امینایی، هنگامه، رضازاده، ریحانه. ۱۳۹۹. ابعاد روان‌شناختی بیماری کووید ۱۹ و آسیب‌های روانی ناشی از آن: مطالعه مروری نظام‌مند. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۱۶(۵۵)، ۲۰۶-۱۷۳.

نصیرزاده مصطفی، آخوندی مریم، جمالیزاده نوق احمد، خرم نیا سعید. بررسی وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی و تاب‌آوری ناشی از شیوع بیماری کرونا (COVID19) در خانوارهای شهرستان انار در سال ۱۳۹۹: یک گزارش کوتاه. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۳۹۹؛ ۱۹(۸): ۸۸۹-۸۹۸.

Bo HX, Li W. (2020). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. 1-7.

Bradbury, Jones, C., & Isham, L. (2020). The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *Journal of clinical nursing*, 4, 2047-2049.

Rahimi H, Eftekhar HS. (2016). A study of social intelligence in students at Kashan university of medical sciences during year 2015. *Journal of Nursing Education*. 5(3):41-6. (Persian)

Rajabi S, Valadbeigi P. (2016). Predicting psychological well-being on the basis of spiritual, emotional and social intelligences in Iranian's college students. *Frooyesh*. 5(1):199-216. (Persian)

Silvera D, Martinussen M, Dahl TI. (2001). The Tromsø social intelligence scale, a self-report measure of social intelligence. *Scandinavian Journal of Psychology*.

Wu Z., McGoogan J.M. (2020). Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention external icon. *JAMA*. Published online: February 24.

Yang, Ch., Xia, M., Han, M., & Liang, Y (2018). Social support and resilience as mediators between stress and life satisfaction among people with substance use disorder in China. *Front. Psychiatry*, 36-49.

Zangrillo, A., Beretta, L., Silvani, P., Colombo, S., Scandroglio, A. M., Dell'Acqua, A., ... & Tresoldi, M. (2020). Fast reshaping of intensive care unit facilities in a large metropolitan hospital in Milan, Italy: facing the COVID-19 pandemic emergency. *Critical Care and Resuscitation*, 22(2), 91-94.

Zhu H, Wei L, Niu P. (2020). The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Global health research and policy*.5:6.