



Investigating the Level of Fear and Anxiety among Guilan University of Medical Sciences Students During the Covid-19 Pandemic

Ghorbani M^{1*}, Asiri SH², Mirhadian L³, Maroufizadeh S⁴

1-Master's Degree Student in Community Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Community Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

3- Lecturer Department of Community Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

4-Assistant Professor, Department of Biostatistics, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Corresponding author: Ghorbani M, Master's Degree Student in Community Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Email: mghminoo768@gmail.com

Received: 15 Jan 2023

Accepted: 6 Aug 2023

Abstract

Introduction: The Covid-19 disease has affected almost all the important economic, political, social and even the educational system of the country. Discussing the psychological effects of this viral disease on the health and mental health of people at different levels of society, especially medical students, including nursing and medicine, is very important. In this regard, the present study was conducted in order to identify the level of psychological damage (fear and anxiety caused by covid-19) and its determining factors in participating students.

Methods: In a cross-sectional web-based analytical study, 340 nursing and medical students studying at Gilan University of Medical Sciences were selected by Convenience sampling method and examined from November 2 to December 31, 2021. Fear and anxiety caused by covid-19 were measured using the covid-19 fear scale and covid-19 anxiety questionnaire, respectively. analytical statistical tests were used to analyze the data. Data were analyzed using SPSS version 16 software.

Results: The results showed that the level of fear and anxiety caused by the covid-19 pandemic in nursing and medical students in the first semester of 2021 during the epidemic was mild. The mean score of fear and anxiety of covid-19 in medical students was higher than in nursing students. There was a high correlation between fear score and anxiety score caused by covid-19 ($r=0.717$, $P=0.001$). There was a statistically significant relationship between the score of fear of covid-19 with the variables of female gender, student employment and history of covid-19. There was a statistically significant relationship between the total anxiety score of covid-19 and the variables of female gender, student employment and field of study.

Conclusions: Considering the higher score of fear and anxiety in medical students compared to nursing in this university; These students are more at risk of mental health disorders and should be evaluated for mental health disorders. This assessment will provide valuable information for planning to deal with fear and anxiety during the critical conditions of epidemics to managers and trainers of nursing and medical schools in the future.

Keywords: Anxiety, Fear, Covid-19, Epidemic, Student.



بررسی میزان ترس و اضطراب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در طی پاندمی کووید-۱۹

معصومه قربانی^{۱*}، شهلا اسبیری^۲، لیلا میرهادیان^۳، سامان معروفی زاده^۴

۱- دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد سلامت جامعه، دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
 ۲- استادیار، دکترای سالمندشناسی، گروه سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
 ۳- مربی (عضو هیئت علمی)، دکترای مدیریت آموزشی، گروه سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
 ۴- استادیار، دکترای آمار زیستی، گروه آمار، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

نویسنده مسئول: معصومه قربانی، دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد سلامت جامعه، دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

ایمیل: mghminoo768@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۵/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۲۵

چکیده

مقدمه: بیماری کووید-۱۹ تقریباً تمامی جنبه‌های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و حتی نظام آموزشی کشور را تحت تاثیر قرار داده است. بحث آثار روانشناختی این بیماری و بررسی بر روی بهداشت و سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه به ویژه دانشجویان علوم پزشکی از جمله پرستاری و پزشکی از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. در همین راستا مطالعه حاضر بمنظور شناسایی میزان آسیب روانی (ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹) و عوامل تعیین کننده آن در دانشجویان شرکت کننده انجام شد.

روش کار: در یک مطالعه تحلیلی-مقطعی مبتنی بر وب، ۳۴۰ دانشجوی پرستاری و پزشکی شاغل به تحصیل از دانشگاه علوم پزشکی گیلان از ۱۱ آبان تا ۱۰ دی ۱۴۰۰ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و بررسی شدند. ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ به ترتیب با استفاده از مقیاس ترس از کووید-۱۹ و پرسشنامه اضطراب ناشی از کووید-۱۹ اندازه‌گیری شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری تحلیلی استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میزان ترس و اضطراب ناشی از پاندمی کووید-۱۹ در دانشجویان پرستاری و پزشکی در نیمسال اول تحصیلی سال ۱۴۰۰ طی همه‌گیری در حد خفیف بود. میانگین نمره ترس و اضطراب از کووید-۱۹ در دانشجویان پزشکی بالاتر از دانشجویان پرستاری بود. همبستگی زیاد بین نمره ترس و نمره اضطراب ناشی از کووید-۱۹ وجود داشت ($t=0/717, P=0/001$). بین نمره ترس از کووید-۱۹ با متغیرهای جنسیت زن، اشتغال دانشجوی و سابقه ابتلا به کووید-۱۹ ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت. بین نمره کل اضطراب از کووید-۱۹ با متغیرهای جنسیت زن، اشتغال دانشجوی و رشته تحصیلی ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به بالاتر بودن نمره ترس و اضطراب در دانشجویان پزشکی نسبت به پرستاری در این دانشگاه؛ این دانشجویان بیشتر در معرض خطر اختلال سلامت روان بوده و بایستی از نظر سلامت روان ارزیابی شوند. این ارزیابی، اطلاعات ارزشمندی جهت برنامه‌ریزی به‌منظور مقابله با ترس و اضطراب در طی شرائط بحرانی اپیدمی‌ها در اختیار مدیران و مربیان دانشکده‌های پرستاری و پزشکی در آینده قرار خواهد داد.

کلیدواژه‌ها: اضطراب، ترس، کووید-۱۹، همه‌گیری، دانشجویان.

مقدمه

بیماری کووید-۱۹ به دلیل قدرت سرایت بسیار بالای کروناویروس به سرعت در کل جهان انتشار پیدا کرد و تقریباً طی زمانی اندک (کمتر از چهار ماه) تمامی کشورهای جهان را آلوده نمود (۱، ۲). طبق آمار جهانی اعلام شده، نرخ مرگ و میر ۳/۴ درصد برای این بیماری ثبت شد (۳). با توجه به خصوصیت بیماری‌زایی این ویروس، سرعت انتشار، عدم درمان قطعی و همچنین درصد مرگ و میر ناشی از آن ممکن است این بیماری وضعیت بهداشت و سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه اعم از بیماران مبتلا، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، خانواده‌ها، کودکان، دانشجویان، بیماران مبتلا به اختلالات روانشناختی و حتی کارکنان مشاغل مختلف غیر مرتبط با بهداشت و درمان را به‌نوعی متفاوت در معرض مخاطره قرار دهد (۴). فقدان هر گونه درمان قطعی یا پیشگیری قطعی به این بیماری، استرس و نگرانی زیادی را در جوامع ایجاد کرده است (۶). این اضطراب یا استرس ممکن است باعث اختلالات عملکردی جسمی، از جمله تپش قلب، تنگی نفس و بی‌خوابی شود، و تداوم آن ممکن است به بیماری‌های جسمی و روانی مانند اختلالات اضطرابی، اختلالات افسردگی، اختلالات غدد درون‌ریز و فشار خون بالا منجر شود (۷). علاوه بر این اختلالات، واکنش‌های عاطفی قابل توجهی از جمله عصبانیت، اندوه، غم نیز دیده شده است (۸).

یکی از پیامدهای بیماری عفونی در مقایسه با سایر شرایط، ترس است (۹). ترس احساسی ناخوشایند اما طبیعی است که در واکنش به خطرات واقعی ایجاد می‌شود و هدف محافظتی دارد (۱۰). ترس به‌طور مستقیم با میزان انتقال و همچنین مرگ و میر بیماری ارتباط دارد. با سطح بالای ترس، افراد ممکن است هنگام واکنش به بیماری کووید-۱۹ به وضوح و منطقی فکر نکنند (۹). در مطالعه هیدالگو و همکاران در دانشگاه اکوادور مشخص شد که دانشجویان ترس بیشتری را در طی اپیدمی کووید-۱۹ از خود نشان دادند (۱۱). همچنین نتایج برخی از مطالعات در جمعیت عموم جامعه و شاغلین بهداشتی درمانی نشان داد که ترس از کووید-۱۹ در زنان بیشتر از مردان است، این میزان بالای ترس در زنان می‌تواند به دلیل تفاوت‌های جنسیتی در حساسیت به استرس باشد که افزایش خطر سلامت روان پس از وقوع حوادث استرس‌زای زندگی را به دنبال

دارد (۱۲، ۱۳). ترس و اضطراب ناشی از ابتلای احتمالی، بار روانی زیاد و مخربی ایجاد می‌کند که می‌تواند منجر به ناهنجاری‌های روحی و روانی، تضعیف سیستم ایمنی و کاهش توان بدن در مبارزه با بیماری‌ها در افراد جامعه شود (۱۴). همچنین اضطراب به عنوان یک واکنش طبیعی به استرس توصیف می‌شود (۱۵) و به عنوان «وضعیت ناآرام یا ترس و دلهره ناشی از پیش‌بینی یک واقعه یا وضعیت تهدیدآمیز واقعی یا قابل درک» تعریف شده است (۱۶) مطالعه میری گزارش کرد که یک سوم دانشجویان پزشکی علائم اضطراب از کووید-۱۹ را در طی همه‌گیری کووید-۱۹ تجربه کردند (۱۷). بر اساس یافته‌های پژوهش سعادتی‌راد میانگین نمره سلامت روان و اضطراب دانشجویان پرستاری که با بیماران کرونایی ارتباط داشتند بیشتر از سایرین بوده که نشان‌دهنده وضعیت نامطلوب سلامت روان آنها بود (۱۸). همچنین نتایج تحقیق ایوب‌دا و همکارانش بر روی دانشجویان کارآموز پرستاری، نشان داد که بیشترین عوامل روانشناختی تجربه شده در حین کارورزی در طی همه‌گیری کووید-۱۹ شامل احساس تحت فشار بودن، بی‌ارزش بودن و افسردگی بود و دو متغیر سن ۲۳-۲۴ سال، داشتن تجربه بالینی و کارآموزی در بخش‌های بیمارستانی بزرگسالان به عنوان عامل خطر ابتلا به پریشانی روانشناختی گزارش شد (۱۹). نتایج مطالعه انصاری نشان نیز داد که عدم توانایی در استراحت، وحشت زده بودن، ترس و هراس به‌عنوان بیشترین علائم گزارش شده در طی کووید-۱۹ ذکر شد، با این وجود اضطراب و افسردگی در دانشجویان پزشکی قبل و بعد از شیوع کووید-۱۹ تفاوت معناداری نداشت (۲۰).

دانشجویان پرستاری و پزشکی به دلیل ماهیت رشته تحصیلی که ملزم به حضور در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی‌درمانی هستند، جزء افراد آسیب‌پذیر جامعه در شرایط بحرانی همه‌گیری کووید-۱۹ محسوب می‌شوند و عدم آمادگی این افراد برای رویارویی با این شرایط بحرانی، می‌تواند وضعیت را در این افراد بدتر کند. این دانشجویان ممکن است به منابع و خدمات اضافی برای مقابله با پیامدهای جسمی و روانی این بیماری نیاز داشته باشند. نتایج این مطالعه بینش ارزشمندی را برای ارائه دهندگان خدمات بهداشتی از جمله پرستاران سلامت جامعه در ارتباط با شناخت عوامل مخاطره‌آمیز بهداشت و سلامت روانی دانشجویان پرستاری و پزشکی دانشگاه در طی همه‌گیری کووید-۱۹ ایجاد خواهد کرد؛ و می‌تواند بستر

درآمد، سابقه بیماری زمینه‌ای، مدت کارورزی، اشتغال، سابقه ابتلا به کووید-۱۹، مرگ اعضا خانواده و نزدیکان بدلیل کووید-۱۹، مراقبت از بیمار مبتلا به کووید-۱۹، تجهیزات حفاظت شخصی، آشنایی با اصول حفاظت فردی، ترم و رشته تحصیلی، پرسشنامه اضطراب بیماری کرونا (CDAS) که جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران تهیه و اعتباریابی شده بود (۲۲). نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه است و ۲ عامل را اندازه‌گیری می‌کند. گویه های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می‌سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت (هرگز=صفر، گاهی اوقات=۱، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۳) نمره‌گذاری می‌شود؛ بنابراین بیشترین و کمترین نمره‌ای که افراد پاسخ‌دهنده در این پرسشنامه کسب می‌کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ($\alpha=0/879$)، عامل دوم ($\alpha=0/861$) و برای کل پرسشنامه ($\alpha=0/919$) به دست آمد (۲۲).

پرسشنامه ترس از بیماری کرونا (FCV-۱۹S) که در سال ۲۰۲۰ توسط آهورسو و و پاکپور و سایر همکاران در ایران طراحی شده است. این مقیاس شامل ۷ مورد است که واکنش‌های ترس هیجانی نسبت به بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ را اندازه‌گیری می‌کند و امتیاز آن در مقیاس ۵ نقطه‌ای لیکرت از ۱ تا ۵ است. بنابراین بیشترین و کمترین نمره‌ای که افراد پاسخ‌دهنده در این پرسشنامه کسب می‌کنند بین ۱ تا ۳۵ است. مجموع نمرات بالاتر این موارد سطح بالاتری از ترس را نشان می‌دهد. پایایی پرسشنامه توسط آهورسو و پاکپور با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ «۰/۸۲» برآورد شد (۹). هر دو مقیاس ترس و اضطراب با توجه به پاندمی اخیر و اختصاصی کووید-۱۹ در ایران تهیه و اعتبارسنجی شده بودند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در ارتباط با تحلیل‌های تک‌متغیری، جهت بررسی ارتباط نمره ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ با مشخصات فردی، اجتماعی و تحصیلی دانشجویان از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون t مستقل و تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده شد.

همچنین در تحلیل‌های چند متغیری از مدل رگرسیون خطی چندگانه برای تعیین عوامل مرتبط با نمرات ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ استفاده شد. با توجه به حجم

لازم برای طراحی و اجرای برنامه‌های مبتنی بر شواهد مدیریتی، مراقبتی و حفاظتی دانشجویان علوم پزشکی و سایر دانشجویان در دوران پاندمی توسط افراد و سازمان‌های مسئول را فراهم نماید. لذا این پژوهش با هدف تعیین میزان ترس و اضطراب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان و عوامل تعیین کننده آن در طی پاندمی کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر، یک مطالعه تحلیلی-مقطعی می‌باشد و با هدف بررسی میزان ترس و اضطراب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در طی پاندمی کووید-۱۹ در نیمسال اول تحصیلی سال ۱۴۰۰ از ۱۱ آبان تا ۱۰ دی انجام گردید. تعداد ۳۴۰ دانشجوی شاغل به تحصیل که دارای معیارهای ورود شامل رضایت و تمایل به شرکت در مطالعه حاضر، اشتغال به تحصیل در رشته‌های پرستاری و پزشکی، ورود به مرحله کارآموزی و کارورزی از دانشکده‌های پرستاری و پزشکی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان بودند، انتخاب و وارد مطالعه شدند. جامعه پژوهش شامل دانشجویانی (۱۷۰ نفر دانشجوی پرستاری، ۱۷۰ نفر دانشجوی پزشکی) بودند که در طی شیوع همه‌گیری کووید-۱۹ به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و وارد مطالعه شدند. تکمیل پرسشنامه به‌شکل الکترونیکی بود و دانشجویان در صورت دسترسی به بستر الکترونیکی به پرسشنامه پاسخ می‌دادند. همچنین، پرسشنامه‌های ناقص و مخدوش از مطالعه حذف می‌شدند. برای تعیین حجم نمونه با توجه به اینکه هدف اصلی مطالعه حاضر تعیین عوامل فردی-تحصیلی مرتبط با ترس و اضطراب ناشی از پاندمی کووید-۱۹ در دانشجویان است از تحلیل رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. به‌عنوان یک قاعده سرانگشتی در تحلیل‌های رگرسیونی به ازای هر متغیر مستقل (پیشگو)، باید حداقل ۲۰ آزمودنی (در بعضی منابع ۱۵ یا ۱۰ آزمودنی) انتخاب شود (۲۱). نظر به اینکه در مطالعه حاضر ۱۵ متغیر مستقل وجود دارد، حداقل ۳۰۰ دانشجو بایستی انتخاب میشد. با تخمین احتمال ریزش ۲۰٪ از نمونه‌های پژوهش، ۳۶۰ نفر دانشجو مدنظر قرار گرفت که نهایتاً مطالعه بر روی ۳۴۰ نفر دانشجو انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل: فرم اطلاعات دموگرافیک (اطلاعات فردی-اجتماعی، تحصیلی) مبنی بر ۱۵ متغیر مستقل (سن، جنس، وضعیت تاهل، ترتیبیات زندگی، میزان

نمونه مطالعه حاضر (n=۳۴۰)، نقض احتمالی پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر روش‌های آماری (تحلیل‌های رگرسیونی، آزمون t مستقل و ...) نداشت (۲۳، ۲۴). از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی

پس از تایید عنوان پژوهش در معاونت پژوهشی، اخذ تاییدیه کمیته اخلاق با شناسه IR.GUMS.REC.1400.320 مصوب تاریخ ۱۴۰۰/۷/۲۱ و بعد از دریافت معرفی‌نامه از معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی گیلان و ارائه به دانشکده‌های پرستاری و پزشکی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان، با توجه به شیوع پاندمی کرونا با در اختیار گرفتن لینک‌های مرتبط با دانشجویان که واحد آموزش دانشگاه در اختیار محققین قرار داده بود، پرسشنامه‌ها بصورت آنلاین در پرس‌لاین بارگذاری شد و لینک مورد نظر در اختیار دانشجویان شرکت‌کننده قرار گرفت. کلیه دانشجویان در مورد هدف مطالعه، حق خروج از مطالعه، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و ماهیت داوطلبانه مشارکت آنها مطلع شدند.

یافته‌ها

نتایج نشان داد از مجموع ۳۴۰ نفر؛ اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۵۳٫۸٪) شامل دانشجویان زن، مجرد (۹۸٫۲٪) و

میانگین سنی (۲٫۵±۴۱٫۳) بوده‌اند؛ که از این تعداد ۶۷٫۱ درصد با خانواده زندگی می‌کردند. نیمی از این دانشجویان در رشته پزشکی و نیمی دیگر در رشته پرستاری در نیمسال اول تحصیلی سال ۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بوده و همچنین ۷۱٫۸ درصد کل دانشجویان در حال گذراندن دوره کارآموزی ۲۸٫۲ درصد نیز دوره کارورزی سال آخر رشته پزشکی- پرستاری (اینترنی- اینترشیپ) بوده که ۴۸٫۲ درصد نیز مدت کارورزی خود را کمتر از یکسال بیان کرده بودند. ۵٫۳ درصد مبتلا به بیماری زمینه‌ای، ۳۶٫۸ درصد دارای سابقه ابتلا به بیماری کووید-۱۹ و ۱۰٫۶ درصد از دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه؛ فوت اعضای خانواده و نزدیکان بعثت ابتلا به کووید-۱۹ را بیان کرده بودند. همچنین نتایج مطالعه حاکی از آن است که ۳۵ درصد دانشجویان سابقه اشتغال یا کار دانشجویی حین تحصیل در بیمارستان یا مراکز بهداشتی و ۴۱٫۲ درصد سابقه مراقبت از بیمار مبتلا به کووید-۱۹ را داشتند. در نهایت ۸۷٫۶ درصد از دانشجویان شرکت‌کننده اعلام کردند که حین کارآموزی یا کارورزی در بیمارستان‌های تابعه، از تجهیزات محافظت شخصی کافی برخوردار بوده و ۹۶٫۲ درصد نیز با اصول حفاظت فردی آشنایی داشتند. در ادامه مقادیر توصیفی نمرات ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ در شرکت‌کنندگان (میانگین و انحراف معیار، دامنه میان چارکی و دامنه ممکن) در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. مقادیر توصیفی نمرات ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ در کل دانشجویان شرکت‌کننده

دامنه ممکن	دامنه مشاهده شده	(انحراف معیار) میانگین (Mean (SD	(دامنه میان چارکی) میانه Med (IQR)
۳۵-۷	۳۳-۷	۱۴/۲۲ (۴/۳۱)	۱۴ (۱۷-۱۱)
۵۴-۰	۵۲-۰	۸/۲۸ (۶/۶۴)	۸ (۱۱-۴)

ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ در میان دانشجویان مورد مطالعه در حد خفیف بود (جدول ۱). نتایج حاصل از عوامل مرتبط با نمره ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ در دانشجویان شرکت‌کننده به تفکیک رشته تحصیلی در سطح تک متغیری و چند متغیری در جداول ۲، ۳، ۴، ۵ آمده است.

برای مقیاس ترس از کووید-۱۹ نمره کمتر و مساوی ۱۷ (ترس خفیف)، نمرات ۱۸-۲۳ (ترس متوسط) و نمرات ۲۴-۳۵ (ترس شدید) یا حد بالای ترس در نظر گرفته شد (۲۵). همچنین در مقیاس اضطراب از کووید-۱۹؛ نمره ۰ تا ۱۶ اضطراب خفیف، نمره ۱۷ تا ۲۹ اضطراب متوسط و نمره ۳۰ تا ۵۴ اضطراب شدید را نشان می‌دهد (۲۶) میانگین نمره

معصومه قربانی و همکاران

جدول ۲. عوامل مرتبط با نمره ترس ناشی از کووید-۱۹ در دانشجویان در سطح تک متغیری

متغیر	رده	دانشجویان پرستاری		دانشجویان پزشکی		کل دانشجویان	
		مقدار P	(انحراف معیار) میانگین	مقدار P	(انحراف معیار) میانگین	مقدار P	(انحراف معیار) میانگین
جنسیت	مرد	۰/۰۰۹	۱۲/۶(۳/۴)	۰/۱۳۹	۱۴/۲(۳/۵)	۰/۰۱۱ [‡]	۱۳/۵(۳/۹)
	زن	۰/۰۰۹	۱۴/۵(۴/۷)	۰/۱۳۹	۱۵/۲(۴/۶)	۰/۰۱۱ [‡]	۱۴/۸(۴/۷)
اشتغال در بیمارستان یا مراکز بهداشتی	بله	۰/۰۱۸	۱۵/۶(۵/۱)	۰/۰۹۴	۱۵/۱(۳/۹)	۰/۰۰۱ [‡]	۱۵/۲(۴/۲)
	خیر	۰/۰۱۸	۱۳/۴(۴/۵)	۰/۰۹۴	۱۴/۱(۴/۱)	۰/۰۰۱ [‡]	۱۳/۶(۴/۳)
سابقه ابتلا به کووید-۱۹	بله	۰/۱۳۷	۱۴/۴(۵/۳)	۰/۲۱۰	۱۵/۲(۳/۳)	۰/۰۴۸ [‡]	۱۴/۸(۴/۴)
	خیر	۰/۱۳۷	۱۳/۳(۴/۲)	۰/۲۱۰	۱۴/۲(۴/۴)	۰/۰۴۸ [‡]	۱۳/۸(۴/۳)
رشته تحصیلی	پرستاری		۱۳/۷(۴/۶۳)				
	پزشکی		۱۴/۶(۴/۰۱)				۰/۰۵۰ [‡]

‡ آزمون t مستقل

میانگین نمره ترس با جنسیت زن نسبت به مرد و شاغلین نسبت به غیر شاغلین در کل شرکت کنندگان بالاتر بوده و معنادار شده است. همچنین میانگین نمره ترس در دانشجویان پزشکی نسبت به پرستاری بالاتر شده ولی از لحاظ آماری معنادار نبود (جدول ۲).

جدول ۳. عوامل مرتبط با اضطراب ناشی از کووید-۱۹ در دانشجویان در سطح تک متغیری

متغیر	رده	دانشجویان پرستاری		دانشجویان پزشکی		کل دانشجویان	
		مقدار P	(انحراف معیار) میانگین	مقدار P	(انحراف معیار) میانگین	مقدار P	(انحراف معیار) میانگین
جنسیت	مرد	۰/۰۰۱	۵ (۴/۱)	۰/۱۵۷	۸/۴(۶/۹)	۰/۰۰۱ [‡]	۷ (۶/۱)
	زن	۰/۰۰۱	۹ (۷/۰)	۰/۱۵۷	۹/۹(۶/۸)	۰/۰۰۱ [‡]	۹/۴(۶/۹)
اشتغال در بیمارستان یا مراکز بهداشتی	بله	۰/۱۸۰	۸/۹(۶/۴)	۰/۲۰۹	۹/۷(۶/۳)	۰/۰۱۲ [‡]	۹/۵(۶/۳)
	خیر	۰/۱۸۰	۷/۲(۳/۶)	۰/۲۰۹	۸/۴(۷/۴)	۰/۰۱۲ [‡]	۷/۶(۶/۷)
درآمد خانوار	کمتر از نیاز	۰/۳۴۴	۵/۴(۳/۰)	۰/۳۴۴	۱۴/۱(۱۷/۵)	۰/۱۰۴ [§]	۷/۹(۹/۹)
	در حد نیاز	۰/۳۴۴	۷/۷(۶/۷)	۰/۳۴۴	۸/۴(۵/۵)	۰/۱۰۴ [§]	۸ (۶/۱)
رشته تحصیلی	پرستاری		۸/۵(۴/۹)		۱۱ (۷/۸)		۱۰/۷(۷/۵)
	پزشکی		۷/۵(۶/۴)		۷/۵(۶/۴)		۹/۱(۶/۸)

‡ آزمون t مستقل؛ § تحلیل واریانس یکطرفه

نمره میانگین اضطراب جنسیت زن نسبت به مرد در کل شرکت کنندگان و دانشجویان پرستاری نسبت به پزشکی بالاتر و از لحاظ آماری نیز معنادار شده است. همچنین میانگین نمره درآمد خانوار به کمتر از نیاز در دانشجویان پزشکی نسبت به پرستاری با نمره اضطراب معنادار شده است (جدول ۳)

جدول ۴. عوامل مرتبط با نمره ترس ناشی از کووید-۱۹ در دانشجویان در سطح چند متغیری (مدل رگرسیون خطی چندگانه)

متغیر	رده	دانشجویان پرستاری		دانشجویان پزشکی		کل دانشجویان	
		(Se)b*	P مقدار	(Se)b*	P مقدار	(Se)b*	P مقدار
جنسیت	مرد	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع
	زن	۱/۶۸(۰/۸۰)	۰/۰۳۸	۰/۹۷(۰/۶۵)	۰/۱۳۷	۱/۳۰(۰/۴۸)	۰/۰۰۷
	بله	۱/۰(۰/۸۷)		۰/۸۵(۰/۶۵)		۱/۳۵(۰/۵۵)	
رشته تحصیلی	پرستاری	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع
	پزشکی	۰/۰۵۴	۰/۰۵۴	۰/۱۹۲	۰/۱۹۲	۰/۶۷(۰/۶۵)	۰/۳۰۳
		(R^2) ضریب تعیین		۰/۰۹۸			

*ضریب استاندارد نشده (b)، خطای معیار (Se)

جدول ۵. عوامل مرتبط با نمره اضطراب ناشی از کووید-۱۹ در دانشجویان در سطح چند متغیری (مدل رگرسیون خطی چندگانه)

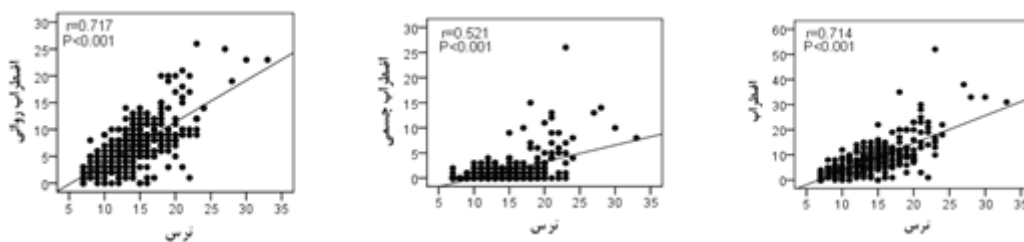
متغیر	رده	دانشجویان پرستاری		دانشجویان پزشکی		کل دانشجویان	
		(Se)b*	P مقدار	(Se)b*	P مقدار	(Se)b*	P مقدار
جنسیت	مرد	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع
	زن	۳/۷۰(۱/۰)	<۰/۰۰۱	۱/۶۰(۱/۱۱)	۰/۱۵۲	۲/۶۳(۰/۷۳)	<۰/۰۰۱
	بله	۶/۰۷(۲/۱۶)		-۳/۶۸(۲/۵۹)		۱/۷۸(۱/۶۲)	
رشته تحصیلی	پرستاری	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع	مرجع
	پزشکی	-۷/۴۵(۳/۱۱)	۰/۰۰۶	-۳/۲۲(۳/۰۶)	۰/۱۵۷	-۵/۸۸(۲/۱۲)	۰/۲۷۳
		(R^2) ضریب تعیین		۰/۵۴۱			

*ضریب استاندارد نشده (b)، خطای معیار (Se)

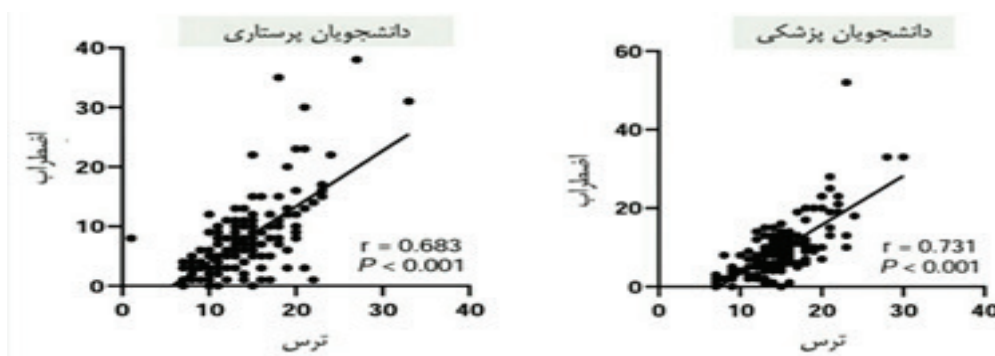
شرکت کننده ($P < 0/001$, $F = 0/714$) و در رشته پرستاری ($P < 0/001$, $F = 0/683$)، رشته پزشکی ($P < 0/001$, $F = 0/731$) بود (تصویر ۱، ۲). همچنین همبستگی بین نمره ترس و نمره خرده مقیاس‌های اضطراب در دو بعد جسمی ($P < 0/001$, $F = 0/521$) و روانی ($P < 0/001$, $F = 0/717$) زیاد، مثبت و معنی‌دار در کل دانشجویان شرکت کننده بود (تصویر ۱). در مقایسه نمره اضطراب ناشی از کووید-۱۹ و ترس از کووید-۱۹ بین دانشجویان به تفکیک رشته پرستاری و پزشکی نشان داده شد که نمره ترس و اضطراب دانشجویان پزشکی نسبت به دانشجویان پرستاری بالاتر بود (تصویر ۳).

میانگین نمره اضطراب جنسیت زن نسبت به مرد و آشنایی کم با اصول حفاظت شخصی در کل شرکت کنندگان معنادار شد. میانگین نمره اضطراب سابقه بیماری زمینه ای در دانشجویان پرستاری نسبت به پزشکی معنادار شد (جدول ۵). ارتباط اضطراب و ترس ناشی از کووید-۱۹ در کل دانشجویان مورد مطالعه و به تفکیک رشته تحصیلی و مقایسه نمره ترس و اضطراب به تفکیک رشته تحصیلی در تصاویر ۱ و ۲ و ۳ آمده است. جهت بررسی ارتباط بین نمرات ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج بیانگر ارتباط و همبستگی زیاد، مثبت و معنی‌دار بین نمرات ترس و نمره اضطراب در کل دانشجویان

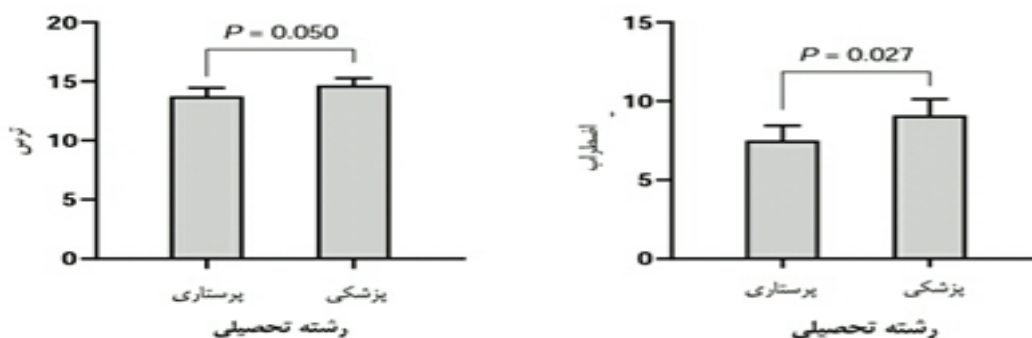
معصومه قربانی و همکاران



تصویر ۱. ارتباط بین اضطراب (اضطراب جسمی - روانی) و ترس ناشی از کووید-۱۹ در کل دانشجویان مورد مطالعه (N=۳۴۰)



تصویر ۲. ارتباط اضطراب و ترس ناشی از کووید-۱۹ بین دانشجویان به تفکیک رشته پرستاری و پزشکی



تصویر ۳. مقایسه نمره اضطراب ناشی از کووید-۱۹ و ترس از کووید-۱۹ بین دانشجویان به تفکیک رشته پرستاری و پزشکی

در این پژوهش در حد خفیف بود. نتایج بسیاری از مطالعات که در پیک‌های بعدی کرونا انجام شده بود مشابه مطالعه حاضر گزارش گردید، در ارتباط با نمره ترس؛ می‌توان به یافته‌های مطالعه هیدالگو و همکاران (۲۰۲۰) و کوشنیرز (۲۰۲۱) اشاره کرد (۱۱، ۲۷). مطالعه فتحی و همکاران (۲۰۲۰) پس از موج اول اپیدمی، بر روی دانشجویان (۲۸) و مطالعه صابری و همکاران (۲۰۲۱) بر روی دانشجویان کارورز پزشکی نمره اضطراب از کووید-۱۹ را در حد خفیف گزارش کرد (۲۹) که این یافته‌ها با مطالعه اخیر همخوانی دارد. با این حال آقاجانی و همکاران (۲۰۲۱) میانگین نمره کل اضطراب از کووید-۱۹ را در دانشجویان متوسط تا شدید بیان کرده است (۳۰).

بحث

با توجه به همه‌گیری اخیر کووید-۱۹ و تبعات شرائط بحرانی ناشی از آن در سطوح مختلف جامعه در ابعاد مختلف اقتصادی-اجتماعی، آموزشی و روانشناختی به ویژه در دانشجویان؛ مطالعه حاضر بر روی دانشجویان گروه علوم پزشکی (از جمله پرستاری و پزشکی) انجام گردید. در پژوهش حاضر از معیارهای اعتبارسنجی شده و استاندارد برای ارزیابی میزان ترس و اضطراب از کووید-۱۹ و عوامل مرتبط با آن استفاده کردیم و دریافتیم که بیش از نیمی از شرکت کنندگان؛ دانشجویان زن (۵۳/۸٪)، اکثراً مجرد (۹۸/۲٪) و دارای میانگین سنی (۲/۵۵±۲۳/۴۱) بودند. میانگین نمره ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ در میان دانشجویان مورد مطالعه

بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در مقابل چشمان آنها جان خود را از دست داده‌اند، باشد که در مطالعه ایویدا نیز به آن اشاره شده است (۱۹).

یافته‌های کائو و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد دانشجویان دانشگاهی با ثبات درآمد خانواده احتمالاً مشکلات روانی کمتری در طول همه‌گیری کووید-۱۹ داشتند و اضطراب کمتری را تجربه کردند (۳۳) با یافته مطالعه کنونی که نمره اضطراب با درآمد خانوار به کمتر از نیاز در دانشجویان پزشکی نسبت به پرستاری را معنادار گزارش کرده، مطابقت داشت. عامل اضطراب در برخی از دانشجویان ممکن است مشکل در تأمین شهریه دانشگاه به دلیل از دست دادن منابع مالی ناشی از بیکاری و از دست دادن شغل افراد باشد؛ بر این اساس داشتن درآمد ثابت خانواده و زندگی در کنار خانواده از مهم‌ترین عوامل کاهش اضطراب در بین دانشجویان به‌شمار می‌رود (۳۳).

برخلاف یافته‌های مطالعه اخیر در برخی مطالعات قبلی ارتباطی بین سابقه بیماری زمینه‌ای با نمره اضطراب و سلامت روان گزارش نشده است از جمله می‌توان به مطالعه سعاداتی راد و همکاران (۲۰۲۱) در دانشجویان پرستاری و مطالعه سربوزی حسین‌آبادی و همکاران (۲۰۲۰) در پرستاران شاغل در طی کووید-۱۹ اشاره کرد (۱۸، ۴۰). نتایج این دو مطالعه با یافته مطالعه حاضر مطابقت نداشت. در حالیکه نتایج مطالعه پورعلیزاده و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که وجود بیماری زمینه‌ای در شاغلین پرستاری عامل افزایش شانس ابتلا به کووید-۱۹ بوده که سبب افزایش نمره اختلال اضطراب در این افراد شده است (۴۱). همچنین پژوهشی با عنوان بررسی دانش، اضطراب، ترس و پریشانی روانی در مورد کووید-۱۹ در میان دانشجویان دانشگاه امارات متحده عربی نشان داد که افزایش دانش و آگاهی درباره کووید-۱۹ در دانشجویان با سابقه بیماری روانی سبب افزایش میزان آشفتگی و اضطراب کرونای بالاتر و در نهایت نمره بالای ترس از کووید-۱۹ در این افراد شده است (۴۲). از آنجا که در این مطالعه میانگین نمره اضطراب از کووید-۱۹ در دانشجویان رشته پزشکی بصورتی معنادار بالاتر از دانشجویان پرستاری گزارش شده بود، مطابق با مطالعه حاضر یافته‌های سادیک و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که دانشجویان پزشکی اضطراب بیشتری نسبت به دانشجویان غیرپزشکی در طی همه‌گیری کووید-۱۹ گزارش کردند (۴۳) با اینحال کورو و همکاران (۲۰۲۲) گزارش کردند که سطح

میانگین نمره ترس و اضطراب از کووید-۱۹ در کل دانشجویان شرکت کننده بر حسب جنسیت (زن نسبت به مرد) بصورتی معنادار بالاتر بود. بر این اساس یافته‌های بسیاری از مطالعات قبلی انجام شده؛ ایویدا (۲۰۲۰)، انصاری (۲۰۲۰)، کوشنیرز (۲۰۲۱)، احمد (۲۰۲۱) و هالپرین (۲۰۲۱) در طی کووید-۱۹ نشان دادند تفاوت‌های جنسیتی (زنان نسبت به مردان) بیشتر تحت تاثیر ترس و اضطراب از کووید-۱۹ قرار می‌گیرند و آسیب‌پذیری روانی بیشتر در زنان را در مقایسه با مردان تایید کرده‌اند (۱۹، ۲۰، ۲۷، ۳۱، ۳۲). این در حالی است که عالم و همکاران (۲۰۲۱) اظهار می‌کنند هیچ ارتباط معنی‌داری بین متغیر جنسیت و ترس از کووید-۱۹ دیده نمی‌شود (۲۵). کائو و همکاران (۲۰۲۰) نیز در دانشجویان دانشگاه چین تفاوت معنی‌داری در جنسیت دانشجویان با ترس و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ گزارش نکرد (۳۳). از آنجایی که زنان نقش پرورش‌دهنده و مسئولیت‌پذیری بالاتری را در خانواده به‌عهده دارند، نگرانی‌های بیشتری در مورد بیماری و سرایت آن به اعضای خانواده خود دارند پس انتظار می‌رود سطح بالاتری از ترس و اضطراب را در شرایط همه‌گیری نسبت به مردان تجربه کنند (۳۴).

یافته‌های مطالعه خیری و همکاران (۲۰۲۰)، تحقیقات ژنگ و ونگ (۲۰۲۰)، ایویدا و همکاران (۲۰۲۰) اشاره کردند که نمره ترس و اضطراب از کووید-۱۹ در دانشجویان شرکت کننده بر حسب اشتغال دانشجو در مراکز بهداشتی درمانی و سابقه ابتلا دانشجو به کووید-۱۹ بصورتی معنی‌دار بالاتر بود (۱۹، ۳۵-۳۷). این یافته‌ها با یافته‌های مطالعه کنونی مطابقت داشتند. همچنین لی‌یو و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که سابقه ابتلا به کووید-۱۹ و خطر آلوده شدن و آلوده کردن دیگران خطر بروز اختلالات روانشناختی را در بین کارکنان پزشکی افزایش داده است (۳۸). بیماران مبتلا به کووید-۱۹ دارای ظرفیت تحمل روانشناختی پایینی بوده و با توجه به وضعیت فعلی بیماری در جهان این افراد به شدت در معرض بروز اختلالات روانشناختی مانند اضطراب، ترس، افسردگی و همچنین افکار منفی قرار دارند (۳۹) و احتمالاً همین موضوع سبب ترس و اضطراب بیشتر این افراد شده است. بالاتر بودن نمره ترس و اضطراب در دانشجویانی که سابقه ابتلا به کووید-۱۹ یا سابقه مراقبت از بیمار مبتلا به کووید-۱۹ را داشتند، احتمالاً می‌تواند ناشی از عواملی مانند در دسترس نبودن درمان قطعی کووید-۱۹ و قرار گرفتن این دانشجویان در معرض موقعیت‌هایی که

اضطراب و ترس از کووید-۱۹ در بین دانشجویان پرستاری نسبت به سایرین در طول همه‌گیری بسیار زیاد بود (۴۴). بر این اساس و مطابق با یافته‌های مطالعه هالپرین و همکاران (۲۰۲۱)، دانشجویان پزشکی ممکن است در طول همه‌گیری کووید-۱۹ با چالش‌های منحصر به فردی از جمله اختلال در آموزش‌های پیش بالینی و بالینی، سازگاری با محیط‌های اجتماعی جدید (به ویژه اگر فاصله‌گذاری اجتماعی مستلزم تغییر مکان باشد) و قرار گرفتن در معرض محیط‌های پرخطر مواجه شوند (۳۲)، این چالش‌ها در کنار عوامل استرس‌زا برای دانشجویان پزشکی از جمله فشار تحصیلی ناشی از دروس تخصصی با حجم زیاد، اجبار در گذراندن دوره کارورزی بصورت شیفت در گردش (Rotation) بدون حضور اساتید، مسئولیت در قبال تصمیم‌گیری در مورد نوع تشخیص و نحوه درمان بیماران در این شیفت‌ها و نیز عواملی همانند رقابت با همسالان، تعارض در تعادل کار و زندگی، خواسته‌های خانواده، مشکلات مالی و مسائلی چون قرار گرفتن در معرض درد و رنج انسانها این افراد را بیشتر در معرض آسیب‌پذیری روانی از جمله اضطراب و اختلال اضطراب فراگیر نماید (۳۲).

همچنین در مطالعه کنونی عدم آشنایی دانشجویان با اصول حفاظت فردی با اضطراب از کووید-۱۹ معنی‌دار بود بر این اساس تقریر و همکاران (۲۰۲۰) گزارش کردند که فقدان دانش بهداشت عمومی مرتبط با کووید-۱۹ و کمبود دانش در زمینه اصول حفاظت فردی باعث شد دانشجویان سطوح بالاتری از استرس و اضطراب را گزارش کنند (۴۵). با اینحال سروانان و همکاران (۲۰۲۰) گزارش کرد کسانی که دانش بیشتری در مورد کرونا کسب می‌کردند و کسانی که ۴ ساعت در روز در مورد کرونا مطالعه می‌کردند، میزان آشفتگی و اضطراب کرونای بالاتری از خود نشان می‌دادند (۴۲). گاهی افزایش دانش و آگاهی برخی افراد در مورد کرونا، منجر به افزایش روزافزون نگرانی‌های بهداشتی در این افراد و ترس از ابتلا به این بیماری خواهد شد که افزایش اضطراب سلامتی را در پی خواهد داشت (۴۶).

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان ترس و اضطراب در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در طی پاندمی کووید-۱۹ و عوامل مرتبط با آن در سال ۱۴۰۰ انجام شد. در این مطالعه میانگین نمره ترس و اضطراب از کووید-۱۹ در طی همه‌گیری در دانشجویان پرستاری و پزشکی در حد خفیف بود. اما نمره ترس و اضطراب دانشجویان پزشکی بیشتر از دانشجویان پرستاری بود. بر مبنای یافته موجود این دانشجویان بیشتر در معرض خطر اختلال سلامت روان بوده و بایستی از نظر سلامت روان ارزیابی شوند. این ارزیابی،

اضطراب و ترس از کووید-۱۹ در بین دانشجویان پرستاری نسبت به سایرین در طول همه‌گیری بسیار زیاد بود (۴۴). بر این اساس و مطابق با یافته‌های مطالعه هالپرین و همکاران (۲۰۲۱)، دانشجویان پزشکی ممکن است در طول همه‌گیری کووید-۱۹ با چالش‌های منحصر به فردی از جمله اختلال در آموزش‌های پیش بالینی و بالینی، سازگاری با محیط‌های اجتماعی جدید (به ویژه اگر فاصله‌گذاری اجتماعی مستلزم تغییر مکان باشد) و قرار گرفتن در معرض محیط‌های پرخطر مواجه شوند (۳۲)، این چالش‌ها در کنار عوامل استرس‌زا برای دانشجویان پزشکی از جمله فشار تحصیلی ناشی از دروس تخصصی با حجم زیاد، اجبار در گذراندن دوره کارورزی بصورت شیفت در گردش (Rotation) بدون حضور اساتید، مسئولیت در قبال تصمیم‌گیری در مورد نوع تشخیص و نحوه درمان بیماران در این شیفت‌ها و نیز عواملی همانند رقابت با همسالان، تعارض در تعادل کار و زندگی، خواسته‌های خانواده، مشکلات مالی و مسائلی چون قرار گرفتن در معرض درد و رنج انسانها این افراد را بیشتر در معرض آسیب‌پذیری روانی از جمله اضطراب و اختلال اضطراب فراگیر نماید (۳۲).

همچنین در مطالعه کنونی عدم آشنایی دانشجویان با اصول حفاظت فردی با اضطراب از کووید-۱۹ معنی‌دار بود بر این اساس تقریر و همکاران (۲۰۲۰) گزارش کردند که فقدان دانش بهداشت عمومی مرتبط با کووید-۱۹ و کمبود دانش در زمینه اصول حفاظت فردی باعث شد دانشجویان سطوح بالاتری از استرس و اضطراب را گزارش کنند (۴۵). با اینحال سروانان و همکاران (۲۰۲۰) گزارش کرد کسانی که دانش بیشتری در مورد کرونا کسب می‌کردند و کسانی که ۴ ساعت در روز در مورد کرونا مطالعه می‌کردند، میزان آشفتگی و اضطراب کرونای بالاتری از خود نشان می‌دادند (۴۲). گاهی افزایش دانش و آگاهی برخی افراد در مورد کرونا، منجر به افزایش روزافزون نگرانی‌های بهداشتی در این افراد و ترس از ابتلا به این بیماری خواهد شد که افزایش اضطراب سلامتی را در پی خواهد داشت (۴۶).

این مطالعه ارتباط و همبستگی زیاد، مثبت و معنی‌دار بین نمرات ترس و نمره اضطراب در کل دانشجویان شرکت‌کننده را گزارش کرد که این نتایج با یافته‌های مطالعه هیدالگو و همکاران (۲۰۲۰) و مایور-رودریگز (۲۰۲۱) مطابقت داشت (۱۱، ۴۷). همچنین لاپراگو و همکاران (۲۰۲۱) همبستگی مثبت، معنی‌دار بین نمره ترس و نمره خرده‌مقیاس‌های

برای این عزیزان بهره برد. از محدودیتهای پژوهش حاضر نمونه‌گیری تحت وب و تاثیر آن بر میزان پاسخگویی است که تعمیم یافته‌های مطالعه را محدود کرده است. همچنین عدم انتخاب گزینه‌های واقعی از سوی واحدهای مورد پژوهش به علت عدم صداقت یا خجالت، که برای کاستن از اثرات این عامل به افراد از محرمانه بودن اطلاعات اطمینان خاطر داده شد و تاکید شد که پرسشنامه بدون ذکر هیچ اسمی از آنها تکمیل شود.

سیاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته پرستاری سلامت جامعه و حاصل طرح تحقیقاتی مصوب معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی گیلان است. نویسندگان مراتب قدردانی خود را از شرکت‌کنندگان برای کمک ارزشمندشان در جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز این مطالعه اعلام می‌دارند.

تضاد منافع

در مطالعه حاضر هیچگونه تعارض منافی وجود نداشته است.

Reference

- Zangrillo A, Beretha L, Silvani P, Colombo S, Scandroglio AM, Dell'Acqua A, et al. 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: journal of the Australasian Academy of Critical Care Medicine*. 2020;22(2):91-4. <https://doi.org/10.51893/2020.2.pov1>
- World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV): situation report 7. Geneva: World Health Organization; 2020. P. 1-27.
- World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the Mission briefing on COVID-19 Geneva: World Health Organization; 2020.
- Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet*. 2020; 395:10224e37-e8. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang

اطلاعات ارزشمندی جهت برنامه‌ریزی به‌منظور مقابله با ترس و اضطراب در طی شرائط بحرانی اپیدمی‌ها در اختیار مدیران و مربیان دانشکده‌های پرستاری و پزشکی در آینده قرار خواهد داد.

همچنین در این مطالعه ارتباط معناداری بین متغیرهای رشته تحصیلی (پزشکی نسبت به پرستاری)، دانشجویان شاغل (شاغلین به غیر شاغلین)، جنسیت (دختر نسبت به پسر) با نمره ترس و اضطراب از کووید-۱۹ وجود داشت علاوه بر این مطالعه حاضر نشان‌دهنده ارتباط مثبت، معنادار در حد زیاد بین نمره ترس از کرونا با نمره اضطراب از کرونا در بین دانشجویان شرکت کننده بود. با توجه به تبعات شرائط بحرانی ناشی از همه‌گیری اخیر و ماهیت استرس زای رشته پرستاری و پزشکی پیشنهاد می‌گردد مدیران این دانشکده‌ها ترتیبی اتخاذ نمایند که برنامه غربالگری اختلالات سلامت روان بصورت دوره‌ای یا سالیانه در دانشجویان این دانشگاه انجام گردد. توصیه می‌شود در جهت کاهش ترس و اضطراب این افراد مشاوره‌های دوره‌ای منظم بمنظور حمایت روانی و ارتقاء وضعیت سلامت روان این افراد در طول تحصیلات دانشگاهی از طرف دانشگاه در نظر گرفته شود. برای این منظور می‌توان از خدمات روانشناسی مراکز جامع خدمات سلامت مستقر در سطح شهر و استان گیلان

- L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4): e15-e6. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet (London, England)*. 2020;395(10228):931-4. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5)
- Dong M, Zheng J. Letter to the editor: Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19. *Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy*. 2020;23(2):259-60. <https://doi.org/10.1111/hex.13055>
- Caleo G, Duncombe J, Jephcott F, Lokuge K, Mills C, Looijen E, et al. The factors affecting household transmission dynamics and community compliance with Ebola control measures: a mixed-methods study in a rural village in Sierra Leone. *BMC Public Health*. 2018;18(1):248.

- <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5158-6>
9. Ahorsu DK, Lin C-Y, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addict*. 2020;1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
 10. Marks IM, Marks PEPIPI. *Fears, Phobias, and Rituals: Panic, Anxiety, and Their Disorders*. UK: Oxford University Press; 1987. P. 5.
 11. Rodríguez-Hidalgo AJ, Pantaleón Y, Dios I, Falla D. Fear of COVID-19, Stress, and Anxiety in University Undergraduate Students: A Predictive Model for Depression. *Frontiers in Psychology*. 2020;11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591797>
 12. Gamonal Limcaoco RS, Mateos EM, Fernández JM, Roncero C. Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic, March 2020. Preliminary results. *medRxiv*. 2020:2020.04.03.20043992. <https://doi.org/10.1101/2020.04.03.20043992>
 13. Maunder R, Hunter J, Vincent L, Bennett J, Peladeau N, Leszcz M, et al. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*. 2003;168(10):1245-51.
 14. Barrett KE. Ganong's review of medical physiology. Twenty-fifth edition. ed. Weitz M, Kearns BP, Ganong WF, editors. New York: McGraw Hill Education; 2016.
 15. Maharaj S, Lees T, Lal S. Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;16(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph16010061>
 16. Sydeman S. State-Trait Anxiety Inventory. In: Zeigler-Hill V, Shackelford TK, editors. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Cham: Springer International Publishing; 2018. P. 1-3. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_950-1
 17. Miri Z, Razavi Z, Mohammadi S. Evaluation of Stress, Anxiety, Depression, and Sleep Disorders in Medical Students of Hamadan University of Medical Sciences, Iran, during the COVID-19 Pandemic. *umsha*. 2021;27(4):232-8. <https://doi.org/10.52547/ajcm.27.4.238>
 18. Saadati Rad Mt, Mashhadi F, Akbarzadeh H, Mohseni F, Aghaei S, haddad samani F, et al. Evaluation of Mental Health Status of Nursing Students of the Islamic Azad University, Sari, Iran, during the Covid-19 Pandemic in Winter 2021. *J-Health-Res-Commun*. 2021;7(1):25-36.
 19. Eweida RS, Rashwan ZI, Desoky GM, Khonji LM. Mental strain and changes in psychological health hub among intern-nursing students at pediatric and medical-surgical units amid ambience of COVID-19 pandemic: A comprehensive survey. *Nurse Educ Pract*. 2020; 49:102915. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102915>
 20. Nakhostin-Ansari A, Sherafati A, Aghajani F, Khonji MS, Aghajani R, Shahmansouri N. Depression and Anxiety among Iranian Medical Students during COVID-19 Pandemic. *Iranian Journal of Psychiatry*. 2020;15(3):228-235. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i3.3815>
 21. Tabachnic BG, Fidell LS. *Using multivariate statistics*. 6th ed. Boston, MA: Pearson An Academic Publisher; 2013.
 22. Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdollahzadeh H. Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *Quarterly Journal of Health Psychology*. 2020;8(32):163-75.
 23. Lumley T, Diehr P, Emerson S, Chen L. The importance of the normality assumption in large public health data sets. *Annual Review Public Health*. 2002; 23:151-69. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.23.100901.140546>
 24. Schmidt AF, Finan C. Linear regression and the normality assumption. *J Clin Epidemiol*. 2018; 98:146-51. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.12.006>
 25. Alam MD, Lu J, Ni L, Hu S, Xu Y. Psychological Outcomes and Associated Factors Among the International Students Living in China During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*. 2021; 12:707342. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.707342>
 26. Nakhaeizadeh A, Mohammadi S. Assessing the Level of Engagement in Preventive Behaviors and COVID-19 Related Anxiety in Iranian Adults. *Avicenna-J-Nurs-Midwifery-Care*. 2021;29(2):160-70. <https://doi.org/10.30699/ajnm.29.2.160>
 27. Kuśnierz C, Rogowska AM, Kwaśnicka A, Ochnik D. The Mediating Role of Orthorexia in the Relationship between Physical Activity and

- Fear of COVID-19 among University Students in Poland. *Journal of Clinical Medicine*. 2021;10(21). <https://doi.org/10.3390/jcm10215061>
28. Fathi A, Sadeghi S, Rostami H, Jafar Pour N. The Role of Psychological Characteristics Related to Mental Security in Corona Anxiety and Social Stigma Experience after the First Wave of the Covid-19 Epidemic in Students. *teb-police*. 2020;9(4):201-8.
 29. Saberi A, Saadat S, Ashraf A, Nabatchi Ahmadi T, Bagheri Sheykhangafshe F, Hatamian H, et al. COVID-19 Anxiety, Academic Burnout and Academic Achievement Among Medical Stagers and Interns at Guilan University of Medical Sciences, in 2020. *gums-cjhr*. 2021; 6(3):73-80. <https://doi.org/10.32598/CJHR.6.3.7>
 30. Aghajani S, Porzoor P, Ahmadi S. The role of Risk Perception and Social isolation in predicting Covid-19 Anxiety mediated by Health Anxiety in students. *Journal of Health and Care*. 2021;23(1):7-19. <https://doi.org/10.52547/jhc.23.1.7>
 31. Ahammed B, Jahan N, Seddeque A, Hossain MT, Shovo TE, Khan B, et al. Exploring the association between mental health and subjective sleep quality during the COVID-19 pandemic among Bangladeshi university students. *Heliyon*. 2021;7(5): e07082. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07082>
 32. Halperin SJ, Henderson MN, Prenner S, Grauer JN. Prevalence of Anxiety and Depression Among Medical Students During the Covid-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *J Med Educ Curric Dev*. 2021; 8:2382120521991150. <https://doi.org/10.1177/2382120521991150>
 33. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, Zheng J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*. 2020; 287:112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
 34. Wang X, Hegde S, Son C, Keller B, Smith A, Sasangohar F. Investigating Mental Health of US College Students During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Survey Study. *J Med Internet Res*. 2020;22(9): e22817. <https://doi.org/10.2196/22817>
 35. Kheyri F, Seyedfatemi N, Oskouei F, Mardani-Hamooleh M. Nurses' mental health in Iran: A national survey in teaching hospitals. *HBI Journals*. 2017;22(4)91-100.
 36. Zheng W. Mental health and a novel coronavirus (2019-nCoV) in China. *Journal of affective disorders*. 2020; 269:201-2. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.041>
 37. Wang W, Song W, Xia Z, He Y, Tang L, Hou J, et al. Sleep Disturbance and Psychological Profiles of Medical Staff and Non-Medical Staff During the Early Outbreak of COVID-19 in Hubei Province, China. *Frontiers in Psychiatry*. 2020;11: 733. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00733>
 38. Liu CY, Yang YZ, Zhang XM, Xu X, Dou QL, Zhang WW, et al. The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: a cross-sectional survey. *Epidemiol Infect*. 2020;148: e98. <https://doi.org/10.1017/S0950268820001107>
 39. Yao H, Chen JH, Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4): e21. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0)
 40. Sarbooz Hosein Abadi T, Askari M, Miri K, Namazi Nia M. Depression, stress and anxiety of nurses in COVID-19 pandemic in Nohe-Dey Hospital in Torbat-e-Heydariyeh city, Iran. *Journal-Mil-Med*. 2020;22(6):526-33.
 41. Pouralizadeh M, Bostani Z, Maroufizadeh S, Ghanbari A, Khoshbakht M, Alavi SA, et al. Anxiety and depression and the related factors in nurses of Guilan University of Medical Sciences hospitals during COVID-19: A web-based cross-sectional study. *Int J Afr Nurs Sci*. 2020; 13:100233. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100233>
 42. Saravanan C, Mahmoud I, Elshami W, Taha MH. Knowledge, Anxiety, Fear, and Psychological Distress About COVID-19 Among University Students in the United Arab Emirates. *Front Psychiatry*. 2020; 11:582189. <https://doi.org/10.34172/aim.2020.60>
 43. Saddik B, Hussein A, Sharif-Askari FS, Kheder W, Tamsah MH, Koutaich RA, et al. Increased Levels of Anxiety Among Medical and Non-Medical University Students During the COVID-19 Pandemic in the United Arab Emirates. *Risk Manag Healthc Policy*. 2020; 13:2395-406. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S273333>
 44. Kuru Alici N, Ozturk Copur E. Anxiety and fear of COVID-19 among nursing students during the COVID-19 pandemic: A descriptive correlation study. *Perspect Psychiatr Care*. 2022;58(1):141-8.

- <https://doi.org/10.1111/ppc.12851>
45. Taghrir MH, Borazjani R, Shiraly R. COVID-19 and Iranian Medical Students; A Survey on Their Related-Knowledge, Preventive Behaviors and Risk Perception. *Arch Iran Med.* 2020;23(4):249-54. <https://doi.org/10.34172/aim.2020.06>
46. Jungmann SM, Witthöft M. Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *J Anxiety Disorder.* 2020; 73: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>
47. Muyor-Rodríguez J, Caravaca-Sánchez F, Fernández-Prados JS. COVID-19 Fear, Resilience, Social Support, Anxiety, and Suicide among College Students in Spain. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph18158156>
48. Labrague LJ, de los Santos JAA. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management.* 2021;29(3):395-403. <https://doi.org/10.1111/ionm.13168>
49. Bajema KL, Oster AM, McGovern OL, Lindstrom S, Stenger MR, Anderson TC, et al. Persons Evaluated for 2019 Novel Coronavirus - United States, January 2020 *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020; 69(6): 166-70. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6906e1>