



Research Article

Investigate the Effectiveness of Training Coping Strategies with Stress on Distress Tolerance and Psychological Empowerment of Corona Nurses

Roghayeh Kiyani^{1,*} , Haleh Behrooti² 

¹ Department of Psychology, Ahar Branch, Islamic Azad University, Ahar, Iran

² Clinical Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

* **Corresponding author:** Roghayeh Kiyani, Department of Psychology, Ahar Branch, Islamic Azad University, Ahar, Iran. E-mail: ps.mkiyani@gmail.com

DOI: [10.61186/jams.26.2.63](https://doi.org/10.61186/jams.26.2.63)

How to Cite this Article:

Kiyani R, Behrooti H. Investigate the Effectiveness of Training Coping Strategies with Stress on Distress Tolerance and Psychological Empowerment of Corona Nurses. *J Arak Uni Med Sci.* 2023;**26**(2):63-69. DOI: [10.61186/jams.26.2.63](https://doi.org/10.61186/jams.26.2.63)

Received: 02 Jan 2022

Accepted: 25 Feb 2024

Keywords:

Corona

Distress Tolerance

Psychological Empowerment

Coping Strategies with Stress

© 2023 Arak University of Medical Sciences

Abstract

Introduction: Adverse effects of Coronavirus on somatic and mental health is undeniable. Nurses staff are exposed to risk of somatic and psychological effects because of continuous working time. The aim of this study was to investigate the effectiveness of training coping strategies with stress on distress tolerance and psychological empowerment of corona nurses in Khoy hospitals.

Methods: This research was applied in terms of purpose and quasi-experimental in terms of research method with pre-test – post-test design with control group. And from the statistical population that included all nurses in the corona ward of Khoy hospitals in 2021, 30 people were selected as the available sample. The subjects were randomly assigned into two groups (15 individuals in experimental group and 15 individuals in control group). In order to collect data, the Distress Tolerance Questionnaire and the Psychological Empowerment Questionnaire were used. The experimental group subjects participated in eight 90-minute sessions of training coping strategies with stress. Multivariate analysis of covariance was used to test the hypotheses. This study was approved by the Ethics Committee of Islamic Azad University of Tabriz (Code: REC.1400.135).

Results: The results showed that training coping strategies has increased distress tolerance and psychological empowerment in the post-test phase ($P < 0.01$).

Conclusions: According to the findings of the present study, it can be concluded that teaching coping strategies can be used as an effective method to improve stress tolerance and psychological empowerment of coronary nurses.

اثربخشی آموزش راهبردهای مقابله با استرس بر تحمل پریشانی و توانمندسازی روان شناختی پرستاران بخش کرونا

رقیه کیانی^{۱*}، هاله بهروتی^۲

^۱ گروه روانشناسی، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

* نویسنده مسئول: رقیه کیانی، گروه روانشناسی، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران. ایمیل: ps.mkiyani@gmail.com

DOI: 10.61186/jams.26.2.63

چکیده	تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۸
مقدمه: تاثیرات مخرب تمامی اپیدمی‌ها از جمله کووید ۱۹ در سلامت جسمی و روانی کادر درمان غیر قابل انکار می‌باشد. کادر پرستاری به لحاظ ارتباط مستمر با بیماران تحت درمان در معرض اثرات جسمی و روانشناختی بیشتری قرار می‌گیرد. پژوهش حاضر، با هدف بررسی اثربخشی آموزش راهبردهای مقابله با استرس بر تحمل پریشانی و توانمندسازی روان شناختی پرستاران بخش کرونا در بیمارستانهای شهر خوی انجام شده است.	واژگان کلیدی: کرونا تحمل پریشانی توانمندسازی روان شناختی راهبردهای مقابله با استرس تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی اراک محفوظ است.
روش کار: این پژوهش به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ روش پژوهش از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بوده و از جامعه آماری که شامل کلیه پرستاران بخش کرونای بیمارستان‌های شهر خوی در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود، ۳۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شده و بصورت ۱۵ نفر در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگزین شدند. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه تحمل پریشانی، پرسشنامه توانمندسازی روان شناختی استفاده شد. آزمودنی‌های گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش راهبردهای مقابله با استرس شرکت کردند. جهت آزمون فرضیه‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده گردید. این مطالعه با کد اخلاق IR.IAU.TABRIZ.REC.1400.135 در کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز به ثبت رسید.	
یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس آماری با تأیید فرض اصلی تحقیق نشان داد که آموزش راهبردهای مقابله با استرس باعث افزایش تحمل پریشانی و توانمندسازی روان شناختی در مرحله پس آزمون شده است ($P < 0/01$).	
نتیجه گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، می‌توان اینگونه نتیجه‌گیری کرد که آموزش راهبردهای مقابله با استرس می‌تواند به عنوان روش مؤثری در بهبود تحمل پریشانی و توانمندسازی روان شناختی پرستاران بخش کرونا به کار رود.	

مقدمه

(پرستاران، پزشکان و ...) شود (۴). به گزارش وزارت بهداشت بیش از ۱۲۰ هزار نفر از پرستاران به‌این ویروس مبتلا گشته‌اند. محیط کار پرستاران، استرس‌های طولانی مداوم را به دنبال دارد و این مورد ویروس کرونا چشمگیر است (۵). در این بین سلامتی پرستاران بخش‌های مرتبط با کرونا به دلیل ماهیت کاری، لباس‌های محافظتی سنگین، خطر آلوده شدن و آلوده کردن دیگران در معرض خطر است که می‌تواند منجر به بروز اختلالات روان شناختی شود (۶). مطالعه کاوانو (۷)، نشان داد پرستاران نسبت به مشاغل دیگر در معرض بیشترین عوامل تنش‌زا قرار دارند و سلامت جسمی و روانی آنان بر کیفیت کار و رضایت بیماران تأثیرگذار است. از طرفی، مطالعات متعدد بر روی پرستاران، میزان شیوع بالای افسردگی را نشان می‌دهد (۸، ۹). بنابراین برنامه‌ریزی برای تأمین بهداشت روانی پرستاران از طریق توجه به نقش سازه‌های مثبت روان شناختی نظیر تحمل پریشانی و توانمندسازی روان شناختی مهم به نظر می‌رسد. تحمل پریشانی اغلب به عنوان توانایی ادراک شده خود گزارشی یک فرد برای تجربه و تحمل حالت‌های هیجانی منفی (۱۰)، یا توانایی رفتاری در مداومت بر رفتار

کرونا ویروس‌ها خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا عامل بیماری‌های شدیدتری همچون SARS و MERS را شامل می‌شوند. این ویروس جدید بعدها با نام سندرم حاد تنفسی کرونا ویروس ۲ (SARS-COV-2) شناخته شد و به دلیل سرایت بالایی که داشت، خیلی زود در چین و سپس در سرتاسر دنیا شیوع پیدا کرد (۱). در خصوص بیماری کووید-۱۹ که یک بیماری عفونی به شدت مسری است و از طریق تماس نزدیک فرد به فرد منتقل می‌شود (۲).

این بیماری علاوه بر تهدید سلامت جسمی جامعه، به لحاظ جهش‌های مستمر ویروس و سردرگمی افراد جامعه و همینطور کادر پزشکی، فشار روانی زیادی را برای جوامع درگیر به بار آورده است (۱). عدم وجود هرگونه درمان یا پیشگیری قطعی به این بیماری، استرس و نگرانی زیادی را در جوامع ایجاد کرده است (۳). ترس و اضطراب ناشی از ابتلای احتمالی، بار روانی زیاد و مخربی ایجاد نموده که می‌تواند منجر به ناهنجاری‌های روحی و روانی، تضعیف سیستم ایمنی و کاهش توان بدن در مبارزه با بیماریها در افراد جامعه من جمله تیم درمان

اثربخشی راهبردهای مقابله با استرس را در کاهش نگرشهای مختل (۲۰)، بهبود کیفیت زندگی (۲۱-۲۳) و افزایش شادکامی (۲۱) نشان داده‌اند. نتایج پژوهش حسینی، نصیری پور و پور نجف (۲۴) اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله با استرس را بر عملکرد شغلی به‌روزان نشان دادند. از طرفی، ملکی، حسینی، خلیلیان و تقوی (۲۵) در یک مطالعه تأثیر یک دوره آموزشی کوتاه مدت سه جلسه‌ای شامل روشهای مقابله با استرس و حل مسأله بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به IBS را تأیید نکردند. با توجه به نتایج ضد و نقیض در مورد اثرات احتمالی آموزش راهبردهای مقابله با استرس و از طرفی با در نظر گرفتن همه‌گیری بیماری کرونا و طولانی شدن آن و در نتیجه کاهش تحمل روانی کادر درمان به ویژه پرستاران که از نظر زمانی بیشترین ارتباط را با بیماران کرونایی دارند، نیاز به مطالعات بیشتری در زمینه بررسی ویژگیهای روان شناختی این افراد و شناسایی و ارائه مداخله‌های مناسب برای تقویت ویژگیهای مثبت روان شناختی این افراد احساس می‌شود. بنابراین، در مطالعه حاضر تلاش بر این است به این سؤال که، آیا آموزش راهبردهای مقابله با استرس بر تحمل پریشانی و توانمند سازی روان شناختی پرستاران بخش کرونای بیمارستان‌ها تأثیر دارد؟ پاسخ داده شود.

روش کار

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه پرستاران بخش کرونای بیمارستان‌های شهرستان خوی در اسفند ماه سال ۱۳۹۹ بود. در این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ پرستار برای نمونه انتخاب و با جایگزینی تصادفی تعداد ۱۵ پرستار در هر یک از دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. ملاک‌های ورود شامل رضایت داوطلب برای حضور در پژوهش، پرستار بخش کرونا بودن، عدم شرکت همزمان در برنامه‌های درمان دیگر در طول انجام پژوهش بود. همچنین ملاک‌های خروج شامل سایر کادر درمان و پرستار بخشهای غیر بخش کرونا بودن و غیبت در بیش از دو جلسه آموزشی بود.

مقیاس تحمل پریشانی (DTS): این مقیاس ۱۵ سؤالی با طیف پنج درجه‌ای لیکرت توسط سیمونز و گاهر (۱۰) ساخته شد. چهار خرده مقیاس آن عبارتند از: ۱) تحمل (تحمل پریشانی هیجانی)، ۲) جذب (جذب شدن به وسیله هیجانات منفی)، ۳) ارزیابی (برآورد ذهنی پریشانی)، ۴) تنظیم (تنظیم تلاشها برای تسکین پریشانی). دامنه نمرات این مقیاس بین ۱۵-۷۵ است. مجموع نمره فرد در این مقیاس، نشانگر تحمل پریشانی است. ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸، ۰/۷۰ و برای کل مقیاس، توسط سازندگان، ۰/۸۲ گزارش شده است. همچنین مشخص شده که این مقیاس دارای روایی ملاکی و همگرایی اولیه خوبی است (۲۶). این ابزار با مقیاس پذیرش خلق رابطه مثبت و با مقیاس محرک‌های استفاده از الکل و ماری جوانا رابطه منفی دارد. عزیز، میرزایی و شمس (۲۷)، نیز مقدار آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۶۷ و اعتبار بازمیابی این مقیاس را نیز ۰/۷۹ گزارش کردند.

پرسشنامه توانمند سازی روان شناختی اسپریتزر و میسرا: برای سنجش توانمندسازی روان شناختی از پرسشنامه توانمند سازی روان شناختی

معطوف به هدف در زمان تجربه پریشانی عاطفی تعریف می‌شود. افراد دارای تحمل پریشانی پایین‌تر، واکنش شدیدتری به استرس نشان می‌دهند (۱۱). همچنین، مطابق دیدگاه سیمونز و گاهر (۱۰) افراد دارای تحمل پریشانی پایین به این حقیقت واقف هستند که نمی‌توانند احساس ناراحتی را تحمل کرده و احساس می‌کنند که دیگران امکانات بهتری برای مقابله با هیجانهای منفی دارند، در نتیجه آنها بیشتر اوقات احساس سرافکنندگی می‌کنند. این افراد همچنین برای اجتناب از تجربه هیجانهای منفی به سختی تلاش می‌کنند. در صورتی که اجتناب مقدور نباشد آنها در تلاش برای بر طرف کردن حالت هیجانی آزارنده به روشهای ناسالمی روی می‌آورند؛ این راهکارهای ناسالم، به احتمال قوی انرژی آنها را کاهش داده و این کار در نهایت کارکردهای جسمانی، روانی و اجتماعی آنها را مختل خواهد ساخت (۱۲، ۱۳).

استرس و اضطراب در زمان شیوع کووید ۱۹ در کادر پرستاری به وضوح دیده می‌شود. کریمی و همکاران ۱۴۰۱، طی بررسی تقریباً ۳۰۰ پرستار مشغول در بخش کرونا با آزمون تستهای مختلف به اضطراب و افسردگی مشخصی در آنها پی بردند که این به نوبه خود از آسیبهای غیرقابل اجتناب این حوزه شغلی می‌باشد

یک ویژگی روان شناختی مثبت دیگر که توجه به آن در پرستاران مهم به نظر می‌رسد، توانمند سازی روان شناختی می‌باشد. توماس و ولتهوس (۱۴) توانمند سازی روان شناختی را فرآیند افزایش انگیزش درونی شغلی می‌دانند که شامل چهار حوزه شناختی؛ یعنی احساس تأثیرگذاری، شایستگی، معنی دار بودن و حق انتخاب می‌شود. هدف توانمند سازی کمک به افراد است تا توانایی رو به رو شدن و مقابله با شرایط دشوار زندگی و حل مشکلات را داشته باشند، بر ضعف‌های خود غلبه کنند، جنبه‌های مثبت زندگی را بهبود بخشند، مهارت‌ها و توانایی هایشان را برای کنترل عاقلانه بر زندگی افزایش دهند و آن را در عمل پیاده کنند (۱۵). نتایج پژوهشها نشان داده است آموزش‌هایی که در جهت توانمند سازی انجام می‌گیرد منجر به کاهش استرس افراد شاغل (۱۶)، بهبود کیفیت زندگی (۱۷) و بهزیستی روان شناختی آنان (۱۸) می‌شود. در مقوله سلامت روان تأکید بیشتری روی پرورش دادن ظرفیت‌های مثبت از قبیل تحمل پریشانی و توانمند سازی روان شناختی در مواجهه با استرس شده است. یکی از راههای افزایش این ظرفیت‌ها، آموزش راهبردهای مقابله با استرس می‌باشد. راهبردهای مقابله با استرس، راهبردهای اختصاصی هستند که افراد در برابر اوضاع استرس زای زندگی به کار می‌برند و تلاشهای شناختی و رفتاری آنان را در تفسیر و غلبه بر مشکلات در بر می‌گیرد. توانایی مقابله فرد با عوامل استرس زا از سه جنبه قابل بررسی است. راهبرد مقابله مسأله مدار که در بر گیرنده راهبردهای رویارویی فعال، برنامه ریزی، خودداری از انجام فعالیت‌های رقابتی و خودداری از انجام اعمال عجولانه و جستجوی حمایت ایزاری است (۱۹). راهبرد مقابله هیجان مدار دارای دو بعد مثبت و منفی است. راهبردهای هیجان مدار در بعد مثبت کوشش‌هایی را شامل می‌شود که برای تنظیم پاسخهای هیجانی به واقعه استرس زا به کار می‌رود و در بر گیرنده راهبرد جستجوی حمایت اجتماعی مبتنی بر هیجان، تفسیر مجدد مثبت، پذیرش و شوخی است. راهبرد مقابله هیجان مدار منفی در بر گیرنده عدم درگیری ذهنی با مسأله، انکار، عدم درگیری رفتاری در جهت حل مسأله، تمرکز بر هیجان و استفاده از داروها و الکل است. همچنین، مطالعات مختلف

(۲۹) و سی گال و گاردنر (۳۰) اجرا کردند که ضریب پایایی آنها به ترتیب ۰/۹ و ۰/۷ گزارش شد (۳۱). در پژوهش رضایی جندانی، هویدا و سماواتیان (۳۲)، نیز پایایی پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد، همچنین ضریب آلفای شایستگی ۰/۸۲، خودمختاری ۰/۷۹، مؤثر بودن ۰/۸۱، معنی داری ۰/۷۶ و اعتماد ۰/۷۲ برآورد شد.

اسپریتزر و میشرا (۲۸) استفاده شد. این پرسشنامه با ۱۵ گویه، در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (به صورت خیلی کم = ۱ تا خیلی زیاد = ۵) به منظور سنجش میزان توانمند سازی روان شناختی کارکنان تنظیم شده است. این پرسشنامه پنج مؤلفه توانمند سازی روان شناختی (شایستگی، خودمختاری، مؤثر بودن، معنی داری و اعتماد) را مورد سنجش قرار می‌دهد. پرسشنامه توانمند سازی روان شناختی را شلتون

جدول ۱. ساختار مداخله آموزش مهارت‌های مقابله با استرس

جلسات آموزشی	محتوا
اول	آشنایی و معرفی اولیه، بیان نکاتی درباره مهارت‌های مقابله با استرس، بیان اهداف
دوم	آشنایی با مفهوم مقابله و تفکیک سه روش مقابله (عملی، هیجانی، اجتنابی)
سوم	آموزش سه راهبرد بیان احساس، استفاده از فعالیت‌های جسمانی و تن آرامی
چهارم	آموزش دو راهبرد نظام‌های پشتیبانی و شوخ طبعی
پنجم	آموزش دو راهبرد کنترل خود و تفکیک خود
ششم	آموزش دو راهبرد مدیریت زمان و حل مسأله
هفتم	آموزش دو راهبرد خود گویی مثبت و بازسازی شناختی
هشتم	جمع بندی و ارائه خلاصه‌ای از کل جلسات

اسمیرنف حاکی از نرمال بودن داده‌ها ($P > 0.05$) و نتایج آزمون باکس بیانگر برقراری همگنی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس ($P > 0.05$)، $BOX=0.94$ بود. بنابراین، مانعی برای انجام تحلیل کوواریانس چندمتغیری وجود نداشت. نتایج این آزمون نشان داد، بین دو گروه از جهت ترکیب خطی خرده مقیاس‌های تحمل پریشانی که در مرحله پس آزمون ایجاد شده است، تفاوت معناداری وجود دارد ($F=0.34$) = لامبدای ویلکز، $P < 0.001$ ، $F=10.34$ ، همچنین برای مقایسه دو گروه در هر یک از این متغیرها به عنوان یک متغیر وابسته از آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها در متن آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳، آمده است.

همانطور که جدول ۳، نشان می‌دهد، آموزش راهبردهای مقابله با استرس منجر به بهبود مؤلفه‌های تحمل ($P < 0.014$)، جذب ($P < 0.021$)، ارزیابی ($P < 0.001$) و تنظیم ($P < 0.005$) شده است. و با توجه به نتایج جدول ۲، میانگین گروه آزمایش در تحمل پریشانی از ۴۸/۳۳ به ۵۰/۳۳ به ارتقاء یافته است. به منظور مقایسه تفاوت گروه‌ها در خرده مقیاس‌های توانمندسازی روان شناختی نیز، از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. برای داده‌های حاصل از تمام متغیرها، نتایج آزمون کالموگروف- اسمیرنف حاکی از نرمال بودن داده‌ها ($P > 0.05$) و نتایج آزمون باکس بیانگر برقراری همگنی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس ($P > 0.05$)، $BOX=1.31$ بود. بنابراین، مانعی برای انجام تحلیل کوواریانس چندمتغیری وجود نداشت. نتیجه آزمون لامبدای ویلکز معنادار است ($P < 0.001$)، $F=11.45$ ، $F(20, 5)$ ، بدین ترتیب فرض صفر آماری رد و مشخص می‌گردد که بین دو گروه آزمایش و کنترل، در نمرات مربوط به مؤلفه‌های توانمندسازی روان شناختی، در پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین برای مقایسه دو گروه در هر یک از این متغیرها به عنوان یک متغیر وابسته از آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها در متن آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴، آمده است.

در این پژوهش، ابتدا پژوهشگر از بین کلیه پرستاران بخش کرونای بیمارستان‌های شهرستان خوی در سال ۱۴۰۰ - ۱۳۹۹ با کسب اجازه و با هماهنگی خود پرستاران و براساس ملاک‌های ورود به پژوهش، ۳۰ نفر را به صورت در دسترس به عنوان نمونه انتخاب کرد و به صورت تصادفی در دو گروه (یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل) قرار داد و بعد از انتخاب نمونه پرسشنامه‌ها را در بین افراد به عنوان پیش آزمون توزیع کرد و در صورت لزوم توضیح مختصری هم داد. ضمن اینکه هر دو پرسشنامه همزمان به افراد داده شد. بعد از اجرای پیش آزمون، آموزش (آموزش راهبردهای مقابله با استرس) بر روی گروه آزمایشی اجرا شد. جلسات آموزشی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بود و گروه کنترل نیز هیچ آموزشی ندید. بعد از اجرای آموزش نیز دوباره پرسشنامه‌ها به عنوان پس آزمون در مورد هر دو گروه اجرا شد. لازم به ذکر است که، به خاطر شرایط کرونا ارتباط با آزمودنی‌ها در فضای مجازی و به صورت انفرادی بود و ارائه پرسشنامه‌ها و آموزش هم به صورت مجازی صورت گرفت. خلاصه‌ای از دستورالعمل اجرایی جلسات آموزش راهبردهای مقابله با استرس در جدول ۱، ارائه شده است. داده‌های جمع آوری شده با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در جدول ۲، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش دو گروه پژوهش مقایسه شده است. با توجه به نتایج جدول ۲، بررسی میانگین متغیرهای وابسته در هر گروه نشان می‌دهد که میانگین گروه آزمایش بعد از آموزش راهبردهای مقابله با استرس در مؤلفه‌های تحمل پریشانی (از ۴۸/۳۳ به ۵۰/۳۳) و توانمندسازی روان شناختی (از ۵۹/۳۳ به ۶۷/۵۹) ارتقا یافته است.

همانطور که در جدول ۲، قابل مشاهده است آموزش راهبردهای مقابله با استرس با افزایش نمرات تحمل پریشانی و توانمندسازی روان شناختی همراه است، در حالی که در گروه کنترل چنین تغییری مشهود نیست. برای داده‌های حاصل از تمام متغیرها، نتایج آزمون کالموگروف-

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون پرستاران بخش کرونا

گروه/متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گروه آزمایش تحمل پریشانی	۴۸/۳۳	۸/۳۵	۵۰/۳۳	۸/۶۳
تحمل	۸/۷۰	۲/۵۸	۱۱/۶۰	۱/۷۷
جذب	۷/۰۰	۱/۶۹	۱۰/۴۰	۱/۵۷
ارزیابی	۱۱/۲۰	۲/۶۱	۱۴/۹۰	۲/۰۲
تنظیم	۹/۶۰	۱/۷۷	۱۲/۶۰	۱/۳۴
توانمندسازی روان شناختی	۵۹/۷۳	۷/۹۵	۶۷/۵۹	۸/۶۷
شایستگی	۱۱/۸۰	۱/۵۶	۱۲/۸۳	۱/۶۴
خودمختاری	۱۲/۰۳	۱/۴۹	۱۲/۵۰	۲/۳۰
مؤثر بودن	۱۱/۶۶	۱/۳۹	۱۳/۴۳	۱/۲۲
معنی داری	۱۳/۲۳	۱/۷۵	۱۴/۰۳	۰/۹۹
اعتماد	۱۲/۶۰	۱/۹۰	۱۳/۲۶	۰/۹۴
گروه کنترل تحمل پریشانی	۳۶/۴۰	۶/۱۸	۳۷/۵۰	۶/۶۳
تحمل	۸/۵۰	۲/۷۵	۹/۱۰	۲/۲۸
جذب	۷/۵۰	۱/۹۵	۸/۲۰	۲/۲۵
ارزیابی	۱۰/۹۰	۲/۳۷	۱۰/۰۰	۲/۴۴
تنظیم	۹/۵۰	۱/۹۰	۱۰/۲۰	۱/۹۸
توانمندسازی روان شناختی	۵۵/۸۰	۹/۰۸	۵۸/۹۵	۹/۴۵
شایستگی	۱۲/۱۳	۱/۸۷	۱۱/۳۳	۲/۲۱
خودمختاری	۱۱/۶	۱/۷۷	۱۰/۹۶	۲/۴۹
مؤثر بودن	۱۲/۲۳	۱/۶۱	۱۲/۰۶	۲/۳۶
معنی داری	۱۳/۸۶	۱/۳۵	۱۲/۷۰	۲/۱۸
اعتماد	۱۱/۰۷	۲/۰۳	۱۱/۵۶	۲/۴۵

جدول ۳. تحلیل کوواریانس تک متغیری برای آموزش راهبردهای مقابله با استرس بر مؤلفه‌های تحمل پریشانی

منبع تغییرات	SS	df	MS	F	P	میزان تأثیر
اثر اصلی پیش آزمون						
تحمل	۲۱۴۲/۴۵	۱	۲۱۴۲/۴۵	۷۷۰/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۷۶
جذب	۱۷۲۹/۸۰	۱	۱۷۲۹/۸۰	۶۸۹/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۷۶
ارزیابی	۳۱۰۰/۰۵	۱	۳۱۰۰/۰۵	۹۲۲/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۷۹
تنظیم	۲۵۹۹/۲۰	۱	۲۵۹۹/۲۰	۱۳۵۳/۷۵	۰/۰۰۱	۰/۷۸
اثر اصلی آموزش						
تحمل	۳۱/۲۵	۱	۳۱/۲۵	۱۱/۲۴	۰/۰۱۴	۰/۲۹
جذب	۲۴/۲۰	۱	۲۴/۲۰	۹/۶۴	۰/۰۲۱	۰/۲۶
ارزیابی	۱۲/۰۵	۱	۱۲/۰۵	۳۷/۷۲	۰/۰۰۱	۰/۵۶
تنظیم	۲۸/۸۰	۱	۲۸/۸۰	۱۵/۰۰	۰/۰۰۵	۰/۳۵

جدول ۴. تحلیل کوواریانس تک متغیری برای آموزش راهبردهای مقابله با استرس بر مؤلفه‌های توانمندسازی روان شناختی

منبع تغییرات	SS	df	MS	F	P	میزان تأثیر
اثر اصلی پیش آزمون						
شایستگی	۲۵۴۱/۵۴	۱	۲۵۴۱/۵۴	۱۲۰۴/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹
خودمختاری	۱۹۷۲/۰۸	۱	۱۹۷۲/۰۸	۶۸۴/۷۵	۰/۰۰۱	۰/۸۶
مؤثر بودن	۲۴۸۹/۲۰	۱	۲۴۸۹/۲۰	۸۶۳/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۸۷
معنی داری	۱۸۵۲/۰۹	۱	۱۸۵۲/۰۹	۱۲۰۲/۵۱	۰/۰۰۱	۰/۸۸
اعتماد	۱۸۵۲/۰۹	۱	۱۸۵۲/۰۹	۶۶۸/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۸۴
اثر اصلی آموزش						
شایستگی	۲۵/۱۳	۱	۲۵/۱۳	۱۱/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۳۹
خودمختاری	۲۴/۲۰	۱	۲۴/۲۰	۸/۴۰	۰/۰۴۱	۰/۳۷
مؤثر بودن	۱۱۲/۰۵	۱	۱۱۲/۰۵	۳۳/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۶۵
معنی داری	۲۸/۸۵	۱	۲۸/۸۵	۱۳/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۳۲
اعتماد	۳۲/۲۶	۱	۳۲/۲۶	۱۱/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۵۲

حسینی و همکاران (۲۴)، همسو می‌باشد. در تبیین یافته دوم پژوهش نیز می‌توان چنین بیان کرد که، استفاده از راهبردهای مقابله با استرس باعث افزایش توانایی در برخورد با موقعیت‌های استرس زا و کنترل بیشتر بر وضعیت جسمانی- روانی می‌شود. همچنین، این آموزش‌ها به فرد این توانایی را می‌دهند که به طور مؤثر، منطقی و منظم مسائل زندگی را حل کرده و استرس روانی ناشی از آن‌ها را کاهش می‌دهد؛ این امر زمینه افزایش توانمندسازی روان شناختی را فراهم می‌کند. در مجموع، آشنایی با راهبردهای مقابله از طریق خنثی کردن برخی از تأثیرات استرس زها به بهبود عملکرد روان شناختی و فیزیولوژیک فرد کمک می‌کند. دی زوریل و شیدی، عقیده دارند که راهبردهای مقابله‌ای مناسب فرد را قادر می‌سازد که موقعیت‌های مشکل آفرین زندگی روزمره و تأثیر هیجانی آن‌ها را به خوبی مهار کند و از این طریق استرس روان شناختی را به حداقل برساند و یا از آن پیشگیری نماید. اگر این الگو صحیح باشد، استفاده از شیوه‌های حل مسئله کارآمد و سازنده به طور معناداری با میزان توانمندسازی روان شناختی ارتباط دارد. بنابراین می‌توان گفت، اثربخشی رویکرد حاضر بر توانمندسازی روان شناختی پرستاران بخش کرونا به این صورت است که، ضمن تقویت احساس آرامش، توانست آموزش‌هایی را به افراد ارائه نماید که جزء مهارت‌های حل مسئله قلمداد شده و احساس توانمندی روان شناختی را به همراه داشته است. در واقع افراد زمانی احساس توانمندی روان شناختی را تجربه می‌نمایند که روشهایی را جهت سازگاری با مشکل و حل مسئله فرا گرفته باشند و بتوانند آن را به کار برند. بر همین اساس، آموزش و آگاهی از راهبردهای مؤثر با این رویکرد توانست توانمندسازی روان شناختی را در پرستاران بهبود بخشد و افزایش دهد. این رویکرد با تأثیرگذاری در فرآیندهای فکری افراد، با تأکید فزاینده بر خودگویی های مثبت و بازسازی شناختی و ساختارهای شناختی و رفتارها و نتایج ناشی از آن‌ها توانست این توانمندی‌ها را در افراد افزایش دهد.

نتیجه گیری

با توجه به یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت آموزش راهبردهای مقابله با استرس بر تحمل پریشانی و توانمندسازی روان شناختی پرستاران بخش کرونا مؤثر است. در نهایت باید گفت اگرچه نتایج این پژوهش در راستای اکثر نتایج مطالعات گذشته بود، اما با این حال بیان چنین نتایجی مستلزم پژوهش‌های آتی بیشتری در این زمینه است؛ چرا که پژوهش حاضر نیز مانند اغلب مطالعات با برخی محدودیت‌ها رو به رو بود. یک محدودیت مربوط به استفاده از ابزارهای خودگزارشی است. این ابزارها دارای مشکلات ذاتی است و تعمیم نتایج را با احتیاط مواجهه می‌کند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی برای کنترل اثر انتظار، برنامه‌های شبه درمان (برنامه پلاسیبو) روی گروه کنترل اجرا شود. همچنین پیشنهاد می‌شود، از نمونه‌هایی با حجم بزرگتر برای دستیابی به اندازه اثر واقعی برنامه استفاده شود. پیشنهاد می‌شود پژوهشگران برای بسط یافته‌های این مطالعه، آموزش راهبردهای مقابله با استرس را روی سایر کادرهای درمان اجرا کنند.

ملاحظات اخلاقی

جهت رعایت اخلاق در پژوهش، شرط اساسی رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، حفظ اطلاعات و اسرار شخصی آزمودنیها لحاظ شد.

همانطور که جدول ۴، نشان می‌دهد، آموزش راهبردهای مقابله با استرس منجر به بهبود مؤلفه‌های شایستگی ($P < 0/001$)، خودمختاری ($P < 0/041$)، مؤثر بودن ($P < 0/001$)، معنی داری ($P < 0/001$) و اعتماد ($P < 0/001$) شده است ($P < 0/05$). و با توجه به نتایج جدول ۲، میانگین گروه آزمایش در توانمندسازی روان شناختی از $59/73$ به $67/59$ به ارتقاء یافته است.

بحث

این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش راهبردهای مقابله با استرس بر تحمل پریشانی و توانمندسازی روان شناختی پرستاران بخش کرونا انجام شد. یافته‌ها حاکی از آن است که در انتهای درمان، نمرات تحمل پریشانی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معناداری افزایش یافته است. این نتیجه نشانگر اثربخشی آموزش راهبردهای مقابله با استرس بر تحمل پریشانی پرستاران بخش کرونا بی‌مارستان‌ها است. نتایج حاصل مؤید نتایج به دست آمده در مطالعه حسینی و همکاران (۲۴)، می‌باشد. در تبیین یافته نخست پژوهش حاضر می‌توان به این نکته اشاره کرد، بنا به دیدگاه لازاروس و فولکمن (۳۳)، مقابله یعنی نحوه اداره موقعیت تنیدگی زا، برحسب شرایط موقعیتی. به نظر می‌رسد تجهیز شدن افراد به مهارت‌های مختلف مقابله‌ای، به افراد امکان می‌دهد تا در موقعیت‌های تنیدگی زای روزمره واکنش بهتر و منطقی‌تری نشان بدهند و موقعیت را بهتر مدیریت کنند و در نتیجه افراد، اضطراب، افسردگی، مشکلات جسمانی، مشکلات اجتماعی کمتری احساس خواهند کرد. بنابراین احتمالاً فراگیری راهبردهای مقابله با استرس، می‌تواند تحمل پریشانی را در پرستاران بویژه پرستاران بخش کرونا که در موقعیت شغلی پراسترسی قرار دارند، بهبود بخشد. همچنین، از نظر لازاروس (۳۴) یکی از کارکردهای عمده مقابله، تنظیم هیجانات ناگوار و درمانده کننده است. از این رو، یادگیری راهبردهای مقابله‌ای مؤثر می‌تواند ابزاری برای مواجهه با رویدادهای استرس زای زندگی باشد که باعث می‌شوند فرد بتواند هیجانات خود را کنترل کند. همچنین، چنین مهارت‌هایی می‌تواند هیجان‌های مثبت را جایگزین هیجانات منفی فرد کند و در نتیجه، طبق بیان مذکور پریشانی‌ای که در اثر موقعیت پرستاران بخش کرونا در آن‌ها به وجود می‌آید نیز با آموزش راهبردهای مقابله مؤثر (راهبرد مقابله مسئله محور) کاهش یافته و تحمل این پریشانی در آن‌ها افزایش می‌یابد. آموزش راهبردهای مقابله با استرس باعث می‌شود افراد در صورت احساس استرس با استفاده از روش‌های کارآمد مانند تکنیک‌های آرام سازی و نفس کشیدن عمیق آگاهانه استرس خود را مدیریت کنند. بنابراین، طبیعی است که پریشانی در این افراد کمتر شده و تحمل پریشانی بهبود یابد. همچنین آموزش راهبردهای مقابله با استرس از طریق افزایش توانایی خودنظارتی در افراد، توانایی کنترل احساسات و هیجانات و دانستن اینکه در شرایط خاص چه چیزی مناسب می‌باشد باعث افزایش تحمل فشارهای روانی و در نتیجه، بهبود تحمل پریشانی در افراد می‌شود (۳۵).

یافته دیگر این پژوهش نشانگر اثربخشی این مداخله در بهبود معنادار در نمرات توانمندسازی روان شناختی در مرحله پس آزمون بود. نتایج حاصل از آزمون فرضیه دوم نیز با نتایج به دست آمده در مطالعه

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از تمامی پرستاران بخش کرونای بیمارستان‌های شهر خوی جهت یاری رساندن در انجام طرح، صمیمانه قدردانی کنند.

این پژوهش دارای کد کمیته اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز است.

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد هاله بهروتی در رشته روان‌شناسی بالینی در گروه روان‌شناسی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز است.

References

- Mukhtar S. Psychosocial Impact of COVID-19 on Older Adults: A Cultural Geriatric Mental Health-Care Perspectived. *J Gerontol Soc Work.* 2020;**63**(6-7):665-667. doi: [10.1080/01634372.2020.1779159](https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1779159) pmid: 32543336
- The L. Preventing teenage pregnancies in Brazil. *Lancet.* 2020;**395**(10223):468. doi: [10.1016/S0140-6736\(20\)30352-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30352-4) pmid: 32061278
- Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet.* 2020;**395**(10228):931-934. doi: [10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5) pmid: 32164834
- Barrett KE, Barman SM, Brooks HL, Yuan JXJ. Ganong's review of medical physiology: McGraw- Hill Education.2019.
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open.* 2020;**3**(3):e203976. doi: [10.1001/jamanetworkopen.2020.3976](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976) pmid: 32202646
- Liu CY, Yang YZ, Zhang XM, Xu X, Dou QL, Zhang WW. The prevalence and influencing factors for anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: A cross-sectional survey. 2020. Available from: SSRN 3548781.
- Kawano Y. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: Effect of departmental environment in acute care hospitals. *J Occupat Health.* 2008;**79**(1):50.
- Jolivet A, Caroly S, Ehlinger V, Kelly-Irving M, Delpierre C, Balducci F. Linking hospital workers' organisational work environment to depressive symptoms: a mediating effect of effortreward imbalance? The ORSOSA study. *Soc Sci Med.* 2010;**71**(3):534-540.
- Letvak S, Ruhm CJ, McCoy T. Depression in hospital-employed nurses. *Clin Nurse Spec.* 2012;**26**(3):177-182. doi: [10.1097/NUR.0b013e3182503ef0](https://doi.org/10.1097/NUR.0b013e3182503ef0) pmid: 22504476
- Simons J, Gaher R. The Distress Tolerance Scale: development and validation of a self-report measure. *Motiv Emot.* 2005;**29**:83-102. doi: [10.1007/s11031-005-7955-3](https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3)
- Veilleux JC. The relationship between distress tolerance and cigarette smoking: A systematic review and synthesis. *Clinic Psychol Rev.* 2019;**71**:78-89.
- Kelishadi F, Yazdkhasti F. Impact of perception of parental rejection acceptance and control on moral intelligence and distress tolerance. *Strateg Culture.* 2016;**9**(33):155. doi: [10.1177/02663821166663542](https://doi.org/10.1177/02663821166663542)
- Knopp E. The scalp biopsy for hair loss and its interpretation. *Semin Cutan Med Surg.* 2015;**34**(2):57-66. doi: [10.12788/j.sder.2015.0144](https://doi.org/10.12788/j.sder.2015.0144) pmid: 26176281
- Karimi L, Sirati Nir M, Khalili R. The Comparison Stress, Anxiety and Depression of Nurse and Non-Nurse Staff in the Exposed of COVID 19. *Iran J Nurs Res (IJNR).* 2022;**17**(2).
- Thomas KW, Velthouse BA. The Empowerment Process: Integrating Theory and Practice.1990.
- Peterson NA. Empowerment theory: clarifying the nature of higher-order multidimensional constructs. *America J Commun Psychol.* 2014;**53**(1-2):96-108.
- Pouraboli B, Esfandiari S, Ramezani T, Miri S, Jahani Y, Sohraby N. The efficacy of psychological empowerment skills to job stress in nursing staff in intensive care wards in center of Shahid Rajaei hospital in Shiraz in 2013. *J Clin Nurs Midwife.* 2016;**5**(1):23-35.
- Farokhi F, Narenji F, Salehi B, Mehrabi F, Rafiei M. Effect of skill life training in quality of life in menopausal women. *Sci J Hamadan Nurs Midwife Facult.* 2015;**23**(4):54-64.
- Molix L, Bettencourt BA. Predicting well-being among ethnic minorities:psychological empowerment and group identity. *J Appl Soc Psychol.* 2010;**40**(3):513- 533. doi: [10.1111/j.1559-1816.2010.00585.x](https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2010.00585.x)
- Cheng KH, Liang JC, Tsai CC. University students' online academic help seeking. The role of self-regulation and information commitments. *Internet High Educat.* 2013;**16**:70-77.
- Abolghasemi AAM, Razeii H, Narimani M. A study of effectiveness of teaching of immunization against stress on the disrupted outlooks and social problem solving skills in the patients afflicted by the breast cancer. *Iran Magazine Obstetric Infertilit.* 2013(**15**):19-59.
- Hedayatifard M. Effectiveness of teaching of immunization against the stress on quality of life and happiness of the aged of Mazandaran province. Mazandaran. University.2012.
- Debbie J. Association between qualify of life, coping styles, optimism, and anxietyand depression in pretreatment patients with head and cancer. *J Soc Clinic Psychol.* 2010:110-125.
- Dubye A, Agnerwal A. Coping sterategies and life satisfactions: chronically ill patient's perspective. *J India Academ Appl Psychol.* 2007(**2**):161-168.
- Hosseini M, Nasiripour A, Pournajaf A. A study upon the effect of training the skills of coping with stress in occupation function of health care providers in Ilam Township.2014. *Sci J Ilam Univ Med Sci.* 2015;**24**(3):92-102. doi: [10.18869/acadpub.sjimu.24.3.92](https://doi.org/10.18869/acadpub.sjimu.24.3.92)
- Maleki H, Hosseini A, Khalilian T, Taghavi F. Effects Of Psycho-Edjucation On Quality of Life In Patients With Irritable Bowel Syndrome. *J Res Behav Sci.* 2007;**5**(1):39- 45.
- Fathi-Ashtiani A, Dastani M. Psychological tests: personality and mental health. Tehran: Besat.2009.
- Azizi A, Mirzai A, Shams J. Investigating the relationship between disturbance tolerance and emotional regulation with students dependence on smoking. *Hakim.* 2010;**13**(1):11-18. doi: [10.30587/matrik.v18i1.570](https://doi.org/10.30587/matrik.v18i1.570)
- Spreitzer GM, Mishra AK. Giving up control without losing control trust and it substitutes' effects on managers' involving employees in decision making. *Group Organiz Manage.* 1995;**24**(2):155-187.
- Shelton ST. Employees, supervisors, and empowerment in the public sector: The role of employee trust.2002.
- Sigal JR. Gardner. Significance of NMRT2 distributions from hydrated montmorillonites. In Paper 2000X presented for the SPWLA 41th annual logging symposium. Dallas, Texas.2000. 4-7 p.
- Abdollahi B. Employee psychological empowerment: dementions and validation based structural equation model. *Res Plan High Educat.* 2005;**11**(1-2):37-64. doi: [10.1007/s12009-005-0016-4](https://doi.org/10.1007/s12009-005-0016-4)
- Rezaei Joundani M, Hoveida R, Samavatyan H. Prediction of psychological empowerment dementions by using the components of psychological capital among primary school teachers in the city of Isfahan. *Know Res Appl Psychol.* 2015;**16**(1):78- 87. doi: [10.1037/a0034988](https://doi.org/10.1037/a0034988)
- Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer.1984.
- Lazarus RS. Amotional & adaptation. New York: Oxford University Press.