

نقش بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب بیماری کرونا در افراد نظامی

عیسی جعفری^۱ | زهرا باقرزاده^۲ | علی سلمانی^۳ | فرشته پور محسنی کلوری^۴

۵۷

سال پانزدهم
بهار ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:
۱۴۰۲/۰۳/۰۶
تاریخ پذیرش:
۱۴۰۲/۱۰/۲۳
صص: ۹۳-۱۱۴شاپا چاپ: ۲۵۸۸-۵۱۶۲
الکترونیکی: ۲۶۴۵-۵۱۷

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب بیماری کرونا در افراد نظامی انجام گرفت. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کارکنان شاغل مرد و زن در یک واحد نظامی شهر اردبیل در سال ۱۴۰۰ بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس، نمونه‌ای به حجم ۱۱۳ نفر انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های اضطراب کرونا ویروس علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸)، بهزیستی معنوی پالوتزین و الیسون (۱۹۸۳) راهبردهای مقابله‌ای اندلر و پارکر (۱۹۹۰) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه در نرم‌افزار Spss انجام گرفت. یافته‌ها نشان داد که بین بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب بیماری کرونا در افراد نظامی رابطه‌ی منفی و معناداری وجود داشت. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که اضطراب بیماری کرونا در افراد نظامی براساس متغیرهای بهزیستی معنوی ($P < 0/01$, $\beta = -0/265$) و راهبردهای مقابله‌ای ($P < 0/01$, $\beta = -0/315$) قابل پیش‌بینی است. با توجه به نقش بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای در اضطراب بیماری کرونا، در طراحی برنامه‌ها و مداخلات روان‌شناختی برای کاهش اضطراب بیماری افراد نظامی در زمان شیوع کرونا و سایر بیماری‌های واگیردار توجه به این مؤلفه‌های روان‌شناختی ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: بهزیستی معنوی؛ راهبردهای مقابله‌ای؛ اضطراب بیماری؛ افراد نظامی

DOR: 20.1001.1.25885162.1403.15.1.5.7

۱. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. dr.jafari@pnu.ac.ir

۲. کارشناسی ارشد گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۳. دانشجوی دکتری گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۴. دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

مقدمه و بیان مسئله

اضطراب یکی از شایع‌ترین اختلال‌های روانی رایج است که به معنای یک احساس نامطلوب، مبهم ترس و نگرانی با منشأ شناخته نشده و برانگیختگی فیزیولوژیکی است و اضطراب کرونا^۱، همان اضطراب ناشت گرفته از مبتلا شدن به ویروس کرونا می‌باشد که اغلب به دلیل عدم شناخت کافی و ایجاد ابهام شناختی در مورد آن است (احمدی، عباسی، ۱۳۹۹).

یکی از بحران‌های طبیعی عصر حاضر، گسترش بیماری‌های همه‌گیر است که نه تنها یک واقعه بیولوژیکی و یک فاجعه بهداشت عمومی تلقی می‌شود، بلکه از نظر سلامت روانی، اقتصادی، اجتماعی، تاریخی و فرهنگی اثرات منفی بسیاری بر جامعه می‌گذارد (ایچنبرگر^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). ظهور بیماری ویروس کرونا موجب تغییر شرایط زندگی مردم از جمله محدودیت سفر، ترس از انتقال بیماری، نگرانی در مورد ابتلا، اضطراب ازدست دادن عزیزان، تعطیلی مدارس و مشاغل و اثرات مخرب روانی مانند ترس و اضطراب فردی و اجتماعی شده است (سان سو^۳، ۲۰۲۰).

بیماری کووید ۱۹ مشکلات اجتماعی و اقتصادی عظیمی را به وجود آورده است و جامعه و به طور مشخص کارکنان نظام سلامت با مشکلات روانشناختی بسیاری همچون اضطراب و افسردگی مواجه شدند (یاهو^۴، ۲۰۲۰). به طور کلی، افراد از روش‌های مختلف با این نوع شرایط چالش برانگیز برخورد می‌کنند. برخی امکان دارد به طور مستقیم با این چالش روبه‌رو شوند، در حالی که برخی دیگر برای دریافت کمک به خانواده، دوستان یا عناصری مثل دین روی می‌آورند. با این وجود، اگرچه همه افراد حوادث استرس‌زا را تجربه می‌کنند، ولی برخی افراد بدون گرفتاری شدید و تجربه‌ی ناخوشایند معضلات روانی و تندرستی، به وقایع نامطلوب واکنش نشان می‌دهند و امور را کنترل می‌کنند. در حالی که رفتار برخی افراد دیگر به نوعی می‌باشد که پیامدهای منفی خاصی را برای آنان به همراه دارد (آگوستید^۵، ۲۰۲۰).

1. corona anxiety
2. Eichenberger, R. et al
3. Sun, Q. & Su, Y.
4. Yoo, J. H.
5. Augoustides, J.

سازمان بهداشت جهانی در تعریف سلامتی علاوه بر بعد جسمی، بر ابعاد روانی، معنوی و اجتماعی نیز تأکید دارد (روتی و همکاران^۱، ۲۰۱۸). معنویت یکی از عوامل مهم و حیاتی در ارتقای سلامت عمومی است. در واقع می‌توان چنین استنباط کرد که پایه‌های بنیادین معنویت را باید در ظرفیت‌های معنوی درونی همچون سلامت معنوی و هوش معنوی جستجو کرد. معنویت نیرویی است که به فرد برای یافتن معنا، هدف و رشد در زندگی، رنج بردن و مرگ انگیزه می‌دهد و به تقویت امید و اشتیاق به زندگی کمک می‌کند (پارادس و پریا^۲، ۲۰۱۸). بهزیستی معنوی^۳ را می‌توان حسی از ارتباط داشتن با دیگران، داشتن معنی و هدف در زندگی و داشتن اعتقاد و ارتباط با یک قدرت متعالی تعریف کرد؛ به عبارت دیگر، بهزیستی معنوی، احساس رضایت خاطر فرد است که از خود درونی او ناشی می‌شود و ارتباط مستقیمی با کیفیت زندگی افراد دارد (هاوکس، گودی، و گاست^۴، ۲۰۰۳). بهزیستی معنوی دو مؤلفه دارد، بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی. بهزیستی مذهبی به رضایت از داشتن رابطه با یک قدرت برتر اشاره دارد، در حالی که بهزیستی وجودی به تلاش برای درک معنا و هدف در زندگی اشاره دارد (عینی و همکاران، ۱۳۹۸). معنویت یک نیروی انگیزشی ذاتی است که به شدت بر افکار، عواطف و رفتارهای مرتبط با سلامت تأثیر دارد. بر همین اساس افراد مذهبی / معنوی از سلامت روانی بیشتری برخوردار بوده و سازگاری سریع‌تری با مشکلات مرتبط با سلامتی دارند (احمدی و عباسی، ۱۳۹۹). معنویت و اعتقادات مذهبی با اختلالات عصبی و روان‌شناختی ارتباط منفی دارند و منابع قدرتمند امید، معنا، آرامش، راحتی و بخشش هستند تحقیق‌های قبلی هم اهمیت بهزیستی معنوی را بر استرس اضطراب، افسردگی و سازگاری روان‌شناختی نشان داده‌اند (پارک^۵، ۲۰۱۷). بهزیستی معنوی به عنوان یک مانع یا محافظ در برابر حوادث استرس‌زا و آسیب‌زا و منبع مقابله‌ای در طیف وسیعی از بیماری‌ها عمل می‌کند و باعث تقویت ظرفیت شناختی افراد در برابر رویدادهای غیرقابل پیش‌بینی شود. تحقیقات قبلی نشان داده‌اند که معنویت نقش مهمی در واکنش‌های عاطفی و رفتاری و تقویت احساسات مثبت و رفتارهای مفید گشته است (وارینگتون و همکاران^۶، ۲۰۱۸).

1. Routy, B., Gopalakrishnan, V. & Daillère R. et al
2. Paredes AC & Pereira MG.
3. spiritual well-being
4. Hawks, S. R., Goudy, M. B., & Gast, J. A.
5. Park, CL.
6. Worthington AK, Parrott RL & Smith RA

اهمیت ادراک شده از تعاریف ارائه شده بیانگر این است که بهزیستی معنوی به‌عنوان عاملی با پیامدهای مثبت قابل توجهی در زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها در رویکردهای علمی روان‌شناسی و سلامت، می‌تواند در تعدیل اثرات اضطراب را در شرایط فعلی برای مقابله با کروناویروس، نقش مهمی ایفا کند. در این راستا، یوسفی و همکاران (۱۳۹۸) بیان کرده‌اند که هرچه سطح بهزیستی معنوی در افراد بالاتر باشد، میزان آسیب‌های روانی آن‌ها کمتر می‌شود و این عامل پیش‌بینی‌کننده‌ی قوی برای رویارویی موفقیت‌آمیز با بحران‌های روانی است. همچنین، بهزیستی معنوی و افزایش باورهای مذهبی می‌تواند سطح اضطراب افراد را تعدیل کند (سالاری‌پورو همکاران، ۱۳۹۷).

همچنین، هیجانات منفی ناشی از قرنطینه و حفظ فاصله اجتماعی موجب انواع مختلف پیامدهای ناخوشایند مثل اضطراب، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه شده است (بروکس^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). با گسترش میزان شیوع کووید ۱۹ و افزایش محدودیت‌های ناشی از آن، سطح اضطراب نیز افزایش می‌یابد. اضطراب، به نوبه خود، از راه تغییرات بیولوژیکی و هورمونی سلول‌های ایمنی بدن را متأثر می‌سازد و همچنین، ممکن است واکنش‌های ایمنی را از طریق اتخاذ رفتارهای مقابله‌ای مانند تشدید سیگار کشیدن و مصرف الکل تغییر دهد. افراد در هنگام مواجهه با عوامل استرس‌زا مجبور می‌شوند منابع مقابله‌ای خود را به کار گیرند و بر همین اساس، پاسخی مقابله‌ای را انتخاب کنند (هولز^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). راهبردهای مقابله‌ای^۳ بیانگر تلاش‌های ویژه، اعم از رفتاری و روانی، است که افراد برای تسلط، کنترل، تحمل یا کم کردن وقایع استرس‌زا استفاده می‌کنند. یافته‌ها نشان داده‌اند که راهبردهای مقابله با استرس بر کیفیت زندگی عمومی افراد تأثیرگذار هستند (سانتامچی^۴ و همکاران، ۲۰۱۸). راهبردهای مقابله‌ای به اعضای جامعه کمک می‌کند تا با کمترین هزینه مادی و معنوی بر بحران غلبه کنند. لازاروس و فولکمن^۵ (۱۹۸۴) اظهار می‌دارند که مقابله صرفاً به معنی حل مسئله نیست بلکه به فرد، محیط و روش‌های تعامل آن‌ها در موقعیت‌های تهدیدکننده بستگی دارد. این اندیشمندان بر نقش محوری شناخت در

1. Brooks, S. K. et al

2. Holz, N. E. et al

3. coping strategies

4. Santarrecchi, E., Sprugnoli, G., Tati, E., Mencarelli, L., et al

5. Lazarus, R. S. & Folkman, S.

پیامدهای هیجانی اشاره دارند. در تحقیقات قبلی بین دو نوع راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور و هیجان محور تفاوت قائل شده‌اند. در رویکردهای مسئله محور، فرد بر عوامل استرس‌زا متمرکز می‌شود و با بررسی ابعاد و استفاده از راهبردهای حل مسئله، مانند کمک طلبی از دوستان و متخصصان، سعی در تغییر رابطه استرس‌زا بین خود و محیط را دارد. اما هدف از رویکرد مقابله‌ای هیجان‌محور، تنظیم حالات هیجانی ناشی از استرس است و با دوری از عوامل استرس‌زا، ارزیابی دوباره آن از زاویه شناختی و تمرکز به جنبه‌های مثبت خود و موقعیت، محقق می‌شود. (اندلر و پارکر^۱، ۱۹۹۰). هر دو راهبرد مقابله‌ای با استفاده از ابزارهای شناختی یا رفتاری می‌توانند اثرگذار باشند. راهبردهای مقابله‌ای مؤثر می‌تواند تأثیر عوامل استرس‌زا را کاهش داده و از عوارض کوتاه مدت و طولانی مدت استرس جلوگیری کند. (گاگنی و ملانکون^۲، ۲۰۱۳). اساس آن چه درباره‌ی اثرات راهبردهای مقابله‌ای کیفیت زندگی افراد در شرایط سخت زندگی گفته شد، داشتن ابزاری برای سنجش انواع روش‌های برخورد افراد با رویدادهای اضطراب‌آور کاملاً ضروری به نظر می‌رسد (سان و سو، ۲۰۲۰).

فرماندهی معظم کل قوا در حوزه رفتارهای اجتماعی، بر روحیه کار جمعی (تعاونوا علی البر و التقوی)، وجدان کاری و حفظ آرامش عموم مردم ایران در شرایط بحران‌های بیولوژیک تأکید ویژه دارند که توسط ارگان‌های زیرمجموعه مورد توجه قرار گرفته است. از جمله ارگان‌های بسیار فعال در زمینه کنترل بحران‌هایی نظیر بحران کووید - ۱۹ در کشور ایران، ارگان نظامی است که از ابتدای شروع اپیدمی این بیماری تا کنون نقش اساسی در قطع زنجیره انتقال بیماری نظیر اطلاع‌رسانی عموم مردم، تهیه لوازم بهداشتی، سازماندهی قوانینی نظیر قرنطینه‌سازی و پیشگیری از انتقال اطلاعات نادرست در زمینه بیماری بوده است. علاوه بر قطع زنجیره انتقال، حفظ آرامش و کنترل بحران‌های روانی نیز از عمده وظایف نیروهای نظامی است. با عنایت به اهمیت شناخت وضعیت روان‌شناختی افراد نظامی، ضروری است تا ارگان‌های مؤثر نظیر ارگان‌های نظامی وضعیت بهزیستی معنوی بالایی داشته و همچنین راهبردهای مقابله‌ای در برابر اضطراب و ویروس کرونا مطلع باشند، چرا که سلامت کلی و آرامش هر جامعه در گرو سلامت روان مردم است و در امر خطیری نظیر کنترل ویروس کووید - ۱۹ که نقش اساسی قطع زنجیره انتقال به عهده مردم

1. Endler, N. S. & Parker, D. A.
2. Gagné, M., & Melançon, C.

است، در وضعیت پرمخاطره فعلی، شناسایی و به‌دست آوردن میزان اضطراب در افراد نظامی در مواجهه و عدم مواجهه با بیماران کرونایی، امری ضروری است. با توجه به اهمیت حفظ سلامت نیروی نظامی و سالم نگه‌داشتن این قشر به‌عنوان افرادی که حافظان امنیت و سلامت و اعضای دیگر جامعه هستند، ضرورت دارد میزان اضطراب در آن‌ها سنجیده شود تا بر اساس نتایج به‌دست آمده، گام‌هایی در جهت حفظ و ارتقای سلامت روان آن‌ها برداشته شود. از آنجاکه علائم روان‌شناختی ویروس کرونا بسیار قابل توجه و مهم است و نقش تعیین‌کننده‌ای در طیف گسترده‌ای از مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب دارد و موجی از نگرانی در بین عموم مردم ایجاد کرده است. انجام پژوهش‌هایی برای شناسایی عوامل مرتبط با عوارض روان‌شناختی شیوع این بیماری ضروری است و می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در طراحی مداخلات درمانی برای کاهش عوارض این بیماری مانند اضطراب داشته باشد. انسان امروزی با وجود تمام دستاوردهای علمی و فناوری، همواره از نداشتن آرامش، رضایت و خرسندی رنج می‌برد. ضعف در معنویت و دور شدن انسان امروزی از بعد معنوی وجود خود تا حد زیادی توجیه‌کننده نارسایی سلامت و بهزیستی است که گریبان‌گیر انسان شده است. براین اساس بهزیستی معنوی و عوامل مؤثر در آن به همراه راهبردهای مقابله‌ای به‌منظور پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت در افراد و گروه‌های مختلف در تدوین برنامه و سیاست‌گذاری‌های حوزه سلامت راهگشاست. از این رو، مطالعه حاضر به دنبال بررسی این سؤال است که آیا بین بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب بیماری کرونا در کارکنان نظامی شهر اردبیل رابطه وجود دارد.

پیشینه پژوهش

الهداحسین پور (۱۴۰۰) رابطه راهبردهای مقابله‌ای و رشد پس از سانحه در بهبودیافتگان کرونا، یافته‌های آماری نشان داد راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار با اطمینان ۹۵ درصد با رشد پس از سانحه رابطه معناداری دارد. همچنین هرچه راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار بیشتر باشد رشد پس از سانحه بالاتر و هرچه راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار بیشتر باشد رشد پس از سانحه پایین‌تر است

رسایی (۱۴۰۰) در پژوهش تحت عنوان بررسی اثربخشی امیددرمانی به واسطه اینترنت بر راهبردهای مقابله با استرس و اضطراب کرونا در زنان مبتلا به سرطان پستان در دوران اپیدمی (کووید-۱۹) پرداخت. نتایج تحقیق نشان دادند که اضطراب کرونا و ویروس و راهبردهای مقابله با استرس در مرحله پس آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه کاهش معنی‌داری داشته است. بنابراین، با توجه به نتایج پژوهش حاضر امیددرمانی می‌تواند در جهت کاهش پیامدهای روانشناختی منفی و افزایش راهبردهای مؤثر مقابله با استرس در دوران همه‌گیری کرونا و ویروس مورد استفاده قرار گیرد.

رحیمیان و دشت بزرگی (۱۴۰۰) در پژوهشی تحت عنوان اضطراب کرونا در سالمندان: نقش سبک‌های مقابله با استرس و فرانگرانی، یافته‌ها نشان داد که سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار با اضطراب کرونا در سالمندان رابطه منفی و معنی‌دار و سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و فرانگرانی با اضطراب کرونا رابطه مثبت و معنی‌دار دارد همچنین متغیرهای سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار و سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و فرانگرانی به طور معنی‌داری توانستند ۳۱/۵ درصد از تغییرات اضطراب کرونا در سالمندان را پیش‌بینی نمایند که سهم فرانگرانی بیشتر از سایر متغیرها بود. با توجه به توانمندی سبک مقابله‌ای و فرانگرانی در پیش‌بینی اضطراب کرونا سالمندان، برای کاهش اضطراب کرونا می‌توان برنامه‌های آموزشی جهت افزایش سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار و کاهش سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و فرانگرانی طراحی و از طریق کارگاه‌های آموزشی مجازی ارائه کرد.

نیکومنش، نظام‌الدین (۱۳۹۹). بررسی رابطه سبک‌های مقابله‌ای و اضطراب کرونا در دانش آموزان مقطع متوسطه یافته‌های پژوهش نشان بین دو متغیر علائم جسمانی و سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار رابطه معناداری وجود دارد و بین دو متغیر اضطراب کرونا و سبک‌های مقابله‌ای رابطه معناداری وجود دارد. نتیجه‌گیری: در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که با وجود رابطه مستقیمی که بین سبک‌های مقابله‌ای و اضطراب کرونا وجود دارد، هرچه تمرکز بر سبک‌های مقابله‌ای افزایش یابد، اضطراب کرونا در دانش آموزان متوسطه هم افزایش می‌یابد.

جعفری، درخشان، سلمانی (۱۳۹۹). بررسی نقش راهبردهای مقابله‌ای در پیش‌بینی اضطراب بیماری کرونا دانشجویان، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش راهبردهای مقابله‌ای در پیش‌بینی اضطراب کرونای دانشجویان بود. یافته‌ها نشان داد که بین راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب کرونا

رابطه منفی و معنی داری وجود دارد. نتیجه گیری‌ها: نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیر پیش بین راهبردهای مقابله‌ای توان پیش‌بینی اضطراب کرونا را در دانشجویان دارد. بنابراین به متخصصان و افراد دخیل در سلامت روان توصیه می‌شود در کاهش اضطراب کرونا بر نقش مهارت‌های مقابله‌ای توجه ویژه‌ای داشته باشند.

شیوندی و حسن وند (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان تدوین مدل پیامدهای روان‌شناختی اضطراب ناشی از اپیدمی کروناویروس و بررسی نقش میانجی‌گری سلامت معنوی اضطراب فراگیر اثر مثبتی بر سطح پرخاشگری و اثر منفی بر کیفیت رابطه خانواده و نگرش به آینده مثبت داشت. سلامت معنوی توانست تأثیر منفی اضطراب فراگیر بر نگرش به آینده مثبت و کیفیت رابطه با خانواده را میانجی‌گری کند، اما تأثیر میانجی‌گری گرانه‌ای بر پرخاشگری نشان نداد. ارزش: با توجه به تهدیدات روانی بیماری کرونا نیاز به شناخت عوامل تعدیل‌کننده به وضوح نمایان می‌شود و نتایج این پژوهش مبنی بر تأیید تعدیلگری سلامت معنوی، ابزاری راهبردی در اختیار روان‌شناسان و برنامه‌ریزان کشور قرار می‌دهد.

احمدی و عباسی (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان بررسی نقش حمایت اجتماعی، تنظیم هیجانی و بهزیستی معنوی در اضطراب ویروس کرونا، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای پژوهش ۱۹/۵ درصد از تغییرات اضطراب ویروس کرونا را پیش‌بینی می‌کنند که در این میان بهزیستی معنوی بیشترین سهم را در پیش‌بینی اضطراب کرونا داشت. با توجه به نقش حمایت اجتماعی، تنظیم هیجانی و بهزیستی معنوی در اضطراب ویروس کرونا، توجه به این عوامل به خصوص بهزیستی معنوی در طراحی مداخلات روانشناختی برای کاهش اضطراب جمعیت‌های غیر بالینی در زمان شیوع کرونا ضروری است.

وکیلی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان بررسی نقش فراهیجان‌های مثبت و منفی، باورهای مذهبی و تاب‌آوری در پیش‌بینی اضطراب کرونا مبتلایان به بیماری دیابت نوع دو، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که فراهیجان‌های مثبت و منفی، باورهای مذهبی و تاب‌آوری توانستند ۶/۲۷ درصد از تغییرات اضطراب کرونا در مبتلایان به بیماری دیابت نوع دو را پیش‌بینی کنند.

محمدزاده و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی تحت عنوان عوامل استرس‌زا و راهبردهای مقابله با آن در دوران شیوع بیماری کرونا ویروس بین کارکنان بیمارستان: یک مطالعه موردی در ایران، یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از وجود سطح بالای استرس بین کارکنان بود. همچنین استفاده از سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و انجام فعالیت ورزشی، به ترتیب ارتباط مثبت و منفی معناداری با شدت استرس داشتند؛ بنابراین طراحی آزمایشات مؤثر با تمرکز بر کاهش شیوه‌های مقابله ناسازگار بین کارکنان و تشویق افراد به انجام فعالیت‌های ورزشی می‌تواند در مدیریت هرچه بیشتر استرس ناشی از شیوع بیماری کووید-۱۹ کم‌کننده باشد.

هانگ^۱ و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی روش‌های مقابله‌ای با استرس ناشی از کرونا پرداختند و در نتایج خود نشان دادند که دانشجویان پرستاری در چین که از روش‌های مقابله‌ای مسأله‌مدار متمرکز برای مقابله با کرونا استفاده می‌کنند اضطراب کمتری ناشی از کرونا را از خود نشان می‌دهند. در حقیقت، عوامل تنش‌زا با ایجاد استرس، پاسخ‌های مربوط به استرس را که برای مقابله مؤثر با موقعیت ناخوشایندی برنامه‌ریزی شده‌اند، ایجاد می‌کنند.

لی و همکاران^۲ (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای به بررسی نقش سبک‌های مقابله در پیش‌بینی اضطراب کرونا ویروس پرداختند. شرکت کنندگان این پژوهش دانشجویان ورزشکار چینی بودند که به صورت اینترنتی به سؤالات مورد نظر پاسخ دادند. یافته‌های به دست آمده نشان داد سبک‌های مقابله‌ای منفی و منفعل از قدرت پیش‌بینی بالایی برای اضطراب کرونا برخوردارند. همچنین مشخص گردید دانشجویانی که از سبک‌های مقابله مسأله‌مدار و شناختی استفاده می‌کنند دارای اضطراب کمتری هستند.

کیو^۳ و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای درباره نگرانی روان‌شناختی در طول دوره شیوع کووید ۱۹، اندیشمندان چینی به این نتیجه دست یافتند که برای پیشگیری و مقابله اولیه با استرس ناشی از شیوع کووید ۱۹، می‌بایست از کمک‌های اولیه روان‌شناختی استفاده کرد و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر و کارآمد در افراد ارتقاء یابند و مداخلات باید در راستای کاهش نگرانی‌ها و پیشگیری از بروز مشکلات روان‌شناختی بکار گرفته شوند.

1. Huang, L., Lei, W., Xu, F. & et al

2. Li, S., Wang, Y., Xue, J. & et al

3. Qiu, J., Shen, B., Zhao, M. & et al

باتوجه به مطالب پیش گفته و با در نظر گرفتن اینکه تاکنون پژوهشی به طور هم‌زمان رابطه بین بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب بیماری کرونای افراد نظامی مورد مطالعه قرار نداده است، لذا پژوهش حاضر با مطالعه هم‌زمان این متغیرها، ضمن مشخص کردن ترکیب خطی این متغیرها، می‌تواند در تعمیم یافته‌های قبلی و یا به چالش کشیدن آن‌ها تأثیرگذار باشد. همچنین پژوهش حاضر می‌تواند این بستر را فراهم سازد که با شناخت بهتر نسبت به بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای کارکنان نظامی، نسبت به بهبود و راهکارهایی به‌منظور کاهش اضطراب بیماری و همچنین ایجاد عواملی که اعتقادات معنوی را افزایش دهد، اقدام نموده و در نهایت موجب بهبود سلامت روانی در کارکنان شود.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش، توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کارکنان شاغل مرد و زن در یک واحد نظامی در شهر اردبیل در سال ۱۴۰۰ بود. براساس نظر گال، بورگ و گال^۱ (۲۰۱۴) در تحلیل رگرسیون و براساس قاعده‌ای کلی برای هر متغیر پیش‌بین حداقل باید ۱۵ نفر حجم نمونه اضافه شود. بر این اساس در پژوهش حاضر به علت وجود سه متغیر پیش‌بین، حداقل حجم نمونه می‌بایست ۴۵ نفر باشد. به‌منظور بالا بردن اعتبار پژوهش تصمیم گرفته شد ۱۱۳ نفر به صورت روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند.

روش اجرا: برای انتخاب کارکنان نظامی، با معرفی دانشگاه به یک واحد نظامی مراجعه شد. جهت رعایت ملاحظات اخلاقی، در ابتدا پژوهشگر به معرفی خود، توضیحات اهداف و روش پژوهش پرداخت، همچنین جلب رضایت آگاهانه از افراد کسب شد. به گروه نمونه اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند، همچنین قبل از ارائه پرسش‌نامه‌ها، با بیان توضیحات روشن، اطلاعات مربوط به پژوهش به اطلاع افراد رسید و پژوهشگر به آزمودنی‌ها اعلام کرد که می‌توانند در هر زمان که مایل باشند از شرکت در تحقیق انصراف دهند.

1. Gall, M., Borg, W., & Gall, J.

مقیاس اضطراب بیماری کرونا^۱ (CDAS): برای سنجیدن اضطراب ناشی از ویروس

کرونا در ایران به وسیله علیپور و همکاران (۱۳۹۸) تدوین شده است. نسخه نهایی این پرسشنامه ۱۸ ماده و ۲ مؤلفه (عامل) است. ماده‌های ۱ تا ۹ نشانه‌های روانی و ماده‌های ۱۰ تا ۱۸ نشانه‌های جسمانی را مورد سنجش قرار می‌دهد. در یک طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای (هرگز=۰، گاهی اوقات=۱، بیش تر اوقات=۲ و همیشه=۳) نمره گذاری می‌گردد؛ حداقل و حداکثر نمرات بین ۰ تا ۵۴ است. نمره بالا در این مقیاس نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. علیپور و همکاران (۱۳۹۸) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۷۹ و برای عامل دوم ۰/۸۶۱ و برای کل پرسشنامه اضطراب ویروس کرونا ۰/۹۱۹ به دست آوردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه اضطراب بیماری کرونا، ۰/۹۲۵ به دست آمد.

پرسش‌نامه بهزیستی معنوی^۲ (SWB): این پرسش‌نامه توسط پالوتزین و الیسون^۳ (۱۹۸۳)

ساخته شد و شامل ۲۰ سؤال و دو خرده مقیاس است. سؤالات فرد آزمون مربوط به خرده مقیاس بهزیستی مذهبی بوده و میزان تجربه آزمودنی از رابطه رضایت‌بخش با خدا را مورد سنجش قرار می‌دهد و سؤالات زوج مربوط به خرده مقیاس بهزیستی وجودی است که احساس هدفمندی و رضایت از زندگی را می‌سنجد. مقیاس پاسخگویی به سؤالات لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم است. شیوه نمره‌گذاری سؤالات از ۱ تا ۵ است در سؤالات مثبت گزینه کاملاً موافقم نمره ۵ و به ترتیب، گزینه کاملاً مخالفم نمره ۱ می‌گیرد. نمره‌گذاری سؤالات منفی برعکس است (سؤالات ۱، ۲، ۵، ۶، ۹، ۱۲، ۱۳، ۱۶ و ۱۸ سؤالات منفی هستند). از طریق نمره‌گذاری این مقیاس، نمره بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و نمره کل بهزیستی معنوی به دست می‌آید. دامنه نمره کل بهزیستی معنوی بین ۲۰ تا ۱۰۰ است. ضریب پایایی بازآزمایی برای خرده مقیاس بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و نمره کل مقیاس به ترتیب برابر ۰/۹۶، ۰/۸۶ و ۰/۹۳ و ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش شده است. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه بهزیستی معنوی، ۰/۸۶۵ محاسبه شد.

1. Corona Disease Anxiety Scale (CDAS)

2. spiritual well-being

3. Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W.

مقیاس راهبردهای مقابله‌ای^۱ (WCQ): این مقیاس به وسیله اندلر و پارکر (۱۹۹۰) تدوین شده است که شامل ۴۸ سؤال است. این پرسش‌نامه دارای سه خرده مقیاس راهبردهای مسئله مدار، راهبردهای هیجان‌مدار و راهبرد اجتناب‌مدار می‌باشد. این مقیاس در یک طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از هرگز تا خیلی زیاد نمره‌گذاری می‌شود که حداکثر نمره برای هر عبارت ۵ و حداقل ۱ است. دامنه تغییرات سه نوع رفتار مقابله‌ای به این گونه می‌باشد که نمره هر یک از راهبردهای مقابله‌ای سه‌گانه یعنی مسئله مدار، هیجان‌مدار، و اجتنابی از ۱۶ تا ۸۰ است نتایج یافته‌های اندلر و پارکر (۱۹۹۰) و برخی پژوهش‌ها در داخل کشور پایابودن آزمون مدنظر را نشان می‌دهد. ضرایب اعتبار این مقیاس در یافته‌های فراهانی و همکاران (۱۳۸۷) برای هر یک از راهبردهای مسئله مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۷۹ و ۰/۷۶ به دست آمد در پژوهش قریشی راد (۱۳۸۹) روایی مقیاس مقابله به روش ضریب همبستگی درونی محاسبه شد این ضرایب برای کل سیاهه ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس‌ها مسئله مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۲ و ۰/۷۰ گزارش شده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ مقیاس راهبردهای مقابله‌ای، ۰/۸۷۶ به دست آمد.

در پژوهش حاضر، برای بررسی یافته‌های جمعیت‌شناختی و توصیفی از محاسبه فراوانی، میانگین، انحراف معیار و برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو ویلک و برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه در نرم‌افزار Spss ورژن ۲۵ استفاده شد.

سوالات پژوهش

- ۱- بین بهزیستی معنوی با اضطراب بیماری کرونا در افراد نظامی رابطه معنی‌داری وجود دارد؟
- ۲- بین راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب بیماری کرونا در افراد نظامی رابطه معنی‌داری وجود دارد؟

یافته‌های پژوهش

یافته‌های جمعیت‌شناختی افراد گروه نمونه، در جدول زیر آورده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های جمعیت‌شناختی در گروه مورد مطالعه

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی	متغیرها	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۲۶	۲۳
	مزد	۸۷	۷۷
	مجموع	۱۱۳	۱۰۰
وضعیت تأهل	مجرد	۴۷	۴۱/۶۰
	متأهل	۶۶	۵۸/۴۰
	مجموع	۱۱۳	۱۰۰
تحصیلات	دیپلم	۱۸	۱۵/۹۳
	کاردانی	۲۵	۲۲/۱۲
	کارشناسی	۵۴	۴۷/۷۹
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۱۶	۱۴/۱۶
	مجموع	۱۱۳	۱۰۰

در جدول ۱، شاخص‌های جمعیت‌شناختی جنسیت ۳۳ درصد زن و ۷۷ درصد مرد، وضعیت تأهل ۴۱/۶۰ درصد مجرد و ۵۸/۴۰ درصد متأهل و تحصیلات ۱۵/۹۳ درصد دیپلم، ۲۲/۱۲ درصد کاردانی، ۴۷/۷۹ درصد کارشناسی و ۱۴/۱۶ درصد تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر داشتند.

جدول ۲. شاخص توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
اضطراب کرونا	۲۹/۹۷	۸/۵۷
بهبودی معنوی	۶۸/۱۵	۹/۷۸
راهبردهای مقابله‌ای	۱۰۶/۷۱	۱۶/۶۲

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای اضطراب کرونا (۲۹/۹۷ و ۸/۵۷)، بهزیستی معنوی (۶۸/۱۵ و ۹/۷۸) و راهبردهای مقابله‌ای (۱۰۶/۷۱ و ۱۶/۶۲) در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۳. آزمون شاپیرو ویلک برای بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرها	مقدار شاپیرو ویلک	سطح معناداری
اضطراب کرونا	۱/۷۱	۰/۰۷۵
بهزیستی معنوی	۱/۲۵	۰/۱۰۲
راهبردهای مقابله‌ای	۱/۱۱	۰/۱۲۱

باتوجه به سطح معنی داری آزمون نرمال بودن متغیرها در جدول ۳ بیش تر از (P > ۰/۰۵) است بنابراین با اطمینان ۹۵٪ می توان گفت توزیع متغیرها نرمال است؛ بنابراین جهت بررسی فرضیه مربوط از آزمون‌های پارامتریک استفاده شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون همبستگی پیرسون برای متغیرهای پژوهش

متغیرها	اضطراب کرونا	
	سطح معناداری	آزمون همبستگی پیرسون
بهزیستی معنوی	۰/۰۰۱	-۰/۳۱۱**
راهبردهای مقابله‌ای	۰/۰۰۱	-۰/۳۵۴**

**P < ۰/۰۰۱ *P < ۰/۰۵

باتوجه به سطح معنی داری آزمون همبستگی پیرسون چون کم تر از (P < ۰/۰۰۱) است بنابراین یافته‌های پژوهش موجود در جدول ۴ حاکی از آن است که بین اضطراب کرونا باهوش بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای همبستگی منفی و معناداری وجود دارد (P < ۰/۰۰۱)؛ بنابراین فرضیه پژوهش حاضر مبنی بر نقش بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب کرونا افراد نظامی تأیید گردید.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه متغیرهای پژوهش

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	R	R ²
رگرسیون	۱۵۹۸/۶۴۸	۲	۷۹۹/۳۲۴	۱۳/۲۳۳	۰/۰۰۱	۰/۴۴۰	۰/۱۹۴
باقی مانده	۶۶۴۴/۲۷۲	۱۱۰	۶۰/۴۰۲				
کل	۸۲۴۲/۹۲۰	۱۱۲					

یافته‌های آزمون رگرسیون چندگانه در جدول فوق بیانگر این است که متغیرهای پیش‌بین (بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای) به صورت ترکیبی قادر به پیش‌بینی اضطراب کرونا افراد مورد بررسی هستند. ($F=13/233, P<0/001$). همچنین مقدار ضریب رگرسیون چندگانه نیز نشان‌دهنده آن است که متغیرهای پیش‌بین قادر بودند ۱۹ درصد از تغییرات مربوط به اضطراب کرونا افراد مورد بررسی را پیش‌بینی نمایند.

به منظور ارزیابی قدرت پیش‌بینی تفکیکی هر یک از متغیرهای پیش‌بین، ضرایب رگرسیون استاندارد شده برای مؤلفه‌های بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای به طور جداگانه در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶. شاخص‌های تحلیل رگرسیون چندگانه با روش ورود همزمان (Enter)

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	B	SEB	β	t	Sig
اضطراب	بهزیستی معنوی	-۰/۲۳۲	۰/۰۷۶	-۰/۲۶۵	-۳/۰۶۱	۰/۰۰۳
کرونا	راهبردهای مقابله‌ای	-۰/۱۶۳	۰/۰۴۵	-۰/۳۱۵	-۳/۶۴۲	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، ضرایب رگرسیون استاندارد شده برای مؤلفه‌های بهزیستی معنوی ($\beta = -0/265, P < 0/001$) و راهبردهای مقابله‌ای ($P < 0/001$)، $\beta = -0/315$ به گونه‌ای منفی و معنادار اضطراب کرونا افراد مورد بررسی را پیش‌بینی می‌نمایند. همچنین ضرایب رگرسیون چندگانه بیانگر این است که متغیر راهبردهای مقابله‌ای سهم به نسبت بیش‌تری در پیش‌بینی اضطراب کرونای افراد مورد بررسی دارد. در نهایت می‌توان گفت که ترکیب خطی بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای به طور معنی‌داری اضطراب کرونا افراد مورد بررسی را پیش‌بینی می‌کنند.

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

پژوهش حاضر باهدف بررسی تعیین نقش بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب کرونا افراد نظامی انجام گرفت. بر اساس نتایج به‌دست آمده، بین بهزیستی معنوی با اضطراب کرونا افراد نظامی رابطه منفی معناداری وجود دارد. بدین معنا که با افزایش بهزیستی معنوی کارکنان نظامی، میزان اضطراب کرونا در آن‌ها کاسته می‌شود. نتیجه پژوهش حاضر با نتایج شیوندی و

حسن‌وند (۱۳۹۹) و احمدی و عباسی (۱۳۹۹)، اسمیت و همکاران (۲۰۲۰) همسو می‌باشند. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت اضطراب به‌عنوان یک هیجان منفی شدید از ترس توصیف شده است و چنین ترسی علائم شناختی عصبی و رفتاری دارد. رشد معنوی به‌عنوان یکی از مولفه‌های سبک زندگی ارتقای سلامت، فرایند درونی است برای از بین بردن عادات و ایده‌های کهنه باورهای نادرست و مفاهیم غلط در مورد زندگی است که بهزیستی معنوی با اضطراب کرونا رابطه معنی‌دار معکوس دارد. با توجه به اینکه اعتقادات مذهبی و معنوی نقش بسیار مهمی در شکل‌گیری فرهنگ مردم ایران دارد؛ لذا بین معنویت، اعتقادات مذهبی و زندگی اجتماعی نظامیان رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بهزیستی معنوی به‌عنوان یک دفاع اساسی و محافظ مهم در برابر حوادث استرس‌زا عمل می‌کند و به افراد برای غلبه بر پریشانی و مشکلات کمک می‌نماید. همچنین، می‌تواند احساس هدفمندی و مقاصد غایی زندگی را فراهم کند. این مقاصد منجر به تلاش‌های معنوی می‌گردد و زندگی افراد را هدایت می‌کنند و تأثیر زیادی بر عملکرد روانی و جسمی آن‌ها دارند؛ بنابراین در شرایط استرس‌زا مانند اضطراب و ویروس کرونا، افرادی که بهزیستی معنوی قوی‌تری دارند به طیف گسترده‌ای از روش‌ها مقابله‌ای مذهبی مانند نماز، مراقبه، ارزیابی‌های دینی دسترسی بیشتری داشته و از خود محافظت می‌کنند.

همچنین بر اساس نتایج به‌دست آمده، بین راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب کرونا افراد نظامی رابطه منفی معناداری وجود دارد. بدین معنا که با راهبردهای مقابله‌ای در افراد نظامی، میزان اضطراب کرونا در آن‌ها کاهش می‌یابد. نتیجه پژوهش حاضر همسو با یافته‌های رسائی (۱۴۰۰)، رحیمیان (۱۴۰۰)، محمدزاده و همکاران (۱۳۹۹)، هانگ و همکاران (۲۰۲۰)، کیو و همکاران (۲۰۲۰) می‌باشد. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت که راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار به‌عنوان راهبرد مقابله‌ای مؤثر در حوادث استراس‌زا کنند تا تحمل پریشانی خود را افزایش دهند. روابط اجتماعی خود را گسترش دهند، چشم اندازی از روابط عمیق انسانی ایجاد کنند و در مواقع بیماری همه‌گیر کرونا ویروس اقدامات ارزش محور را انجام دهند. علاوه بر این راهبردهای مقابله‌ای اثربخش با افزایش آگاهی افراد از شدت تأثیر وضعیت اضطراری کرونا ویروس تاب‌آوری را افزایش می‌دهد. در واقع این افراد با پذیرش رویداد بحرانی به جای دوری از مشکل و کناره‌گیری از اطرافیان، با روش‌ها و رعایت اصول بهداشتی به زندگی خود ادامه می‌دهند و با مطالعه هدفمند در

این باره شیوه‌های مقابله سالم و پیشگیری از کرونا ویروس را فرا می‌گیرند تا در زندگی روزمره به کار ببرند. در مواجهه با احساس استرس نیز آگاهانه از شیوه‌های مؤثری مانند تکنیک‌های آرام‌سازی و تنفس عمیق، استرس خود را مدیریت می‌کنند، بنابراین طبیعتاً این افراد اضطراب کمتر در مورد بیماری کرونا دارند. در صورتی که اگر افراد از روش‌های ناکارآمد اجتناب‌مدار و هیجان-مدار استفاده کنند، با وجودی که ممکن است این راهبردها به عنوان یک راه‌حل فوری به ویژه در موقعیت‌های شدید استرس‌زا مفید باشد. اما برای کاهش استرس به صورت موقتی مفید است، زیرا این افراد ممکن است به‌طور کامل از شنیدن اخبار و مطالعه در مورد این بیماری اجتناب کنند تا دچار استرس نشوند اما به دلیل اینکه شرایط بحرانی بیماری کرونا ویروس ممکن است ماه‌ها و حتی سال‌ها طول بکشد، احتمالاً تلاش افراد نظامی جهت خودداری از اخبار و دوری از اطرافیان، همچنان افکار مقاوم، تکراری و عودکننده پیرامون شرایط بحرانی وجود دارد؛ بنابراین لازم است جهت مقابله با استرس از شیوه‌های کارآمدتر استفاده شود و با وجود منع رفت و آمدهای جمعی لازم است از طریق رسانه‌های اجتماعی با افرادی که مورد اعتماد هستند و صحبت در مورد نگرانی‌ها و استرس و ترس خود را کاهش دهند.

پژوهش با محدودیت‌هایی نیز همراه بود از جمله اینکه نمونه مورد پژوهش محدود به یک شهر بود و باید در تعمیم‌یافته‌ها به کل جامعه جانب احتیاط را رعایت کرد؛ استفاده از روش مقطعی، ثبات و پایداری نتایج را به دنبال نخواهد داشت؛ همچنین استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. با توجه به محدودیت‌های موجود، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات دقیق‌تر علاوه بر پرسش‌نامه از سایر ابزارها از قبیل مصاحبه نیز استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود برای کاهش اضطراب کرونا برنامه‌هایی جهت کاهش فرآینگ‌رانی و سبک‌های هیجان‌مدار و افزایش سبک‌های مسئله‌مدار طراحی و از طریق کارگاه‌های آموزشی اجرا کرد. در این زمینه استفاده از برنامه‌های آموزشی مثل شناخت صحیح شاخص‌های سلامت و بهزیستی معنوی، آموزش شیوه‌های مناسب جهت مبارزه با اضطراب بیماری‌های واگیردار جهت ارتقای سلامت روانی افراد نظامی می‌تواند برای کاهش اضطراب ناشی از بیماری‌ها مفید واقع شوند.

قدردانی

با تشکر و تقدیر از همه کارکنان نظامی که ما را در این پژوهش یاری نمودند. مقدمه و بیان

مسئله

فهرست منابع

- احمدی، رقیه و عباسی، قدرت الله (۱۳۹۹). بررسی نقش حمایت اجتماعی، تنظیم هیجانی و بهزیستی معنوی در اضطراب ویروس کرونا، مجله مطالعات اسلامی در حوزه سلامت؛ ۴ (۱۴)، ۶۲-۵۳.
<https://www.magiran.com/paper/2249279>
- الهداحسین پور، اسماً و صادقی فرد، مریم (۱۴۰۰). رابطه راهبردهای مقابله‌ای و رشد پس از سانحه در بهبودیافتگان کرونا، نخستین کنفرانس ملی آینده‌پژوهی، علوم تربیتی و روان‌شناسی، تهران.
<https://civilica.com/doc/1245868>
- جعفری، عیسی؛ درخشان، شبنم و سلمانی، علی (۱۳۹۹). بررسی نقش راهبردهای مقابله‌ای در پیش‌بینی اضطراب بیماری کرونا دانشجویان. اولین کنگره ملی دانشگاه و کووید.
<https://civilica.com/doc/1223352>
- رحیمیان، مریم و دشت بزرگی، زهرا (۱۴۰۰). اضطراب کرونا در سالمندان: نقش سبک‌های مقابله با استرس و فرآیندهای روانشناسی پیری، ۷ (۲)، ۱۳۵-۱۲۵.
<https://doi.org/10.22126/jap.2021.6167.1504>
- رسایی، ساره (۱۴۰۰). اثربخشی امید درمانی بر راهبردهای مقابله با استرس و اضطراب کرونا در زنان مبتلا به سرطان پستان در دوران اپیدمی کووید-۱۹، فصلنامه علمی تخصصی مطالعات کاربردی در علوم اجتماعی و جامعه‌شناسی. ۱۴ (۱).
<https://www.pb.in.com/jarticle/16200>
- سالاری پور، سیدمولود؛ مکتبی، غلامحسین و عالی پور بیرگانی، سیروس (۱۳۹۷). رابطه هوش هیجانی و جهت‌گیری دینی با اضطراب مرگ در کارکنان مرد بازنشسته شرکت صنایع فولاد خوزستان شهر اهواز. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبائی، ۹ (۱۰)، ۹۹-۱۱۷.
<https://www.oi.org/10.22054/qccpc.2018.27614.1686>
- شیوندی، کامران؛ حسن‌وند، فضل‌الله (۱۳۹۹). تدوین مدل پیامدهای روان‌شناختی اضطراب ناشی از اپیدمی کروناویروس و بررسی نقش میانجی‌گری سلامت معنوی، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، دانشگاه علامه طباطبائی ۱۱ (۴۲)، ۳۶-۱.
<https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.50918.2346>
- علیپور، احمد. قدمی، ابوالفضل. علیپور، زهرا. عبداله زاده، حسن (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. نشریه علمی روانشناسی سلامت، ۸ (۳۲)، ۱۷۵-۱۶۳.
<https://doi.org/10.30473/hpi.2020.52023.4756>
- عینی، ساناز؛ عبادی، متینه و ترابی، نغمه (۱۳۹۹). تدوین مدل اضطراب کرونا در دانشجویان بر اساس حس انسجام و تاب‌آوری: نقش میانجی‌گری حمایت اجتماعی ادراک شده. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی. ۱۱ (۴۳)، ۳۲-۱.
<https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.51656.2376>

- فراهانی، محمد؛ نقی، شکری؛ امید، گراوند؛ فریبرز و دانش‌ورپور، زهره. (۱۳۸۷). تفاوت‌های فردی در استرس تحصیلی و بهزیستی ذهنی: نقش سبک‌های مقابله با تنیدگی. مجله علوم رفتاری. ۲ (۴)، ۳۰۴-۲۹۷. <https://www.sid.ir/paper/129612/fa>
- قریشی راد، فخرالسادات. (۱۳۸۹). اعتباریابی مقیاس مقابله با موقعیت‌های استرس‌زای اندلر و پارکر. مجله علوم رفتاری بهار. ۴ (۱)، ۸-۱. <http://noo.rs/IWQmD>
- گال، مردیت‌دامین؛ گال، جوینس و بورگ، والتر (۱۹۶۳). روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان‌شناسی. ترجمه: نصر اصفهانی، احمدرضا و همکاران. (۱۳۹۳). تهران: انتشارات سمت.
- غضبان زاده، راضیه (۱۳۹۹). بررسی رابطه سبک‌های مقابله‌ای با استرس با اضطراب کرونا در دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر اهواز، ششمین کنفرانس ملی علوم انسانی و مطالعات مدیریت. <https://civilica.com/doc/1233466>
- محمدزاده، فاطمه؛ دلشاد نوقابی، علی؛ باذلی، جوادی؛ کریمی، حمیدرضا و اعلمی، حسین (۱۴۰۰). عوامل استرس‌زا و راهبردهای مقابله با آن در دوران شیوع بیماری کرونا و ویروس ۲۰۱۹ بین کارکنان بیمارستان: یک مطالعه موردی در ایران، فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی گناباد. ۲۷ (۲)، ۱۶۳-۱۴۸. <http://dx.doi.org/10.32598/hms.27.2.3289.1>
- نیکومنش، نظام‌الدین (۱۳۹۹). بررسی رابطه سبک‌های مقابله‌ای و اضطراب کرونا در دانش‌آموزان مقطع متوسطه، سومین همایش بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی، شهر همدان. <https://civilica.com/doc/1228075>
- یوسفی، فائق؛ رفیعی، سحر و طبری، زهرا (۱۳۹۸). بررسی سلامت معنوی و ارتباط آن با سلامت روان در دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی کردستان، مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت، ۴ (۱). <http://dx.doi.org/10.29252/shenakht.6.4.100>. ۱۰۹-۱۰۰

- Augoustides, J. (2020). Extracorporeal Membrane Oxygenation – Crucial Considerations during the Coronavirus Crisis. **Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia**, In press. 1-3. <https://doi.org/10.1053/j.jvca.2020.03.060>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Rapid Review**, 39 (10), 912 – 920. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)
- Eichenberger, R., Hegselmann, R., Savage, D., Stadelmann, D., & Torgler, T. (2020). Certified Coronavirus Immunity as a Resource and Strategy to Cope with Pandemic Costs. **International Review for Social Sciences**, 3, 1–11. <https://doi.org/10.1111/kykl.12227>
- Endler NS, Parker JDA. Coping Inventory for Stressful Situations (CISS): Manual. 2nd ed. Toronto: Multi-Health Systems; 1999. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2013.43A045>
- Endler, N. S. and Parker, D. A. (1990). Multidimensional Assessment of Coping: A Critical Evaluation, *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844 -854.

- Gagné, M., & Melançon, C. (2013). Parental Psychological Violence and Adolescent Behavioral Adjustment: The Role of Coping and Social Support. **Journal of Interpersonal Violence**, *28*(1), 176–200.
- Gall, M., Borg, W., & Gall, J. (2015/1394). Quantitative and Qualitative Research Methods in Educational Sciences and Psychology Collective. Trans. Nasr AR. 9th ed. Tehran: Shahid Beheshti University. [In Persian]
- Hawks, S. R., Goudy, M. B., & Gast, J. A. (2003). Motional eating and spiritual well-being: A possible connection? **American Journal of Health Education**, *34*(4), 30-33.
- Huang, L., Lei, W., Xu, F., Liu, H., & Yu, L. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. **PLoS ONE**, *15*(8), Article e0237303. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>
- Holz, N. E., Boecker, R., Jennen-Steinmetz, C., Buchmann, A. F., Blomeyer, D., Baumeister, S., et al. (2016). Positive coping styles and perigenual ACC volume: two related mechanisms for conferring resilience. **Social Cognitive and Affective Neuroscience**. *11*(5), 813-20. <https://doi.org/10.1093%2Fscan%2Fnsu005>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, *17*(6), Article 2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
- Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, Spiritual Well-Being and the Quality of Life. In L. A. Peplau, & D. Perlman (Eds.) , Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy (pp. 224-236). New York: John Wiley & Sons.
- Paredes AC, Pereira MG. Spirituality, distress and posttraumatic growth in breast cancer patients. *Journal of Religion and Health*. 2018; *57*(5):1606-17.
- Polizzi, C., Lynn, S.J., Perry, A. (2020). Stress and Coping in the Time of COVID-19: Pathways to Resilience and Recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, *17* (2), 59-62. <https://doi.org/10.36131/cn20200204>
- Park CL. Spiritual well-being after trauma: Correlates with appraisals, coping, and psychological adjustment. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*. 2017;*45*(4):297-307. <https://doi.org/10.1002/pon.4145>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, *33*(2), e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Routy B, Gopalakrishnan V, Daillère R, Zitvogel L, Wargo JA, Kroemer G. The gut microbiota influences anticancer immunosurveillance and general health. *Nature Reviews Clinical Oncology*. 2018; *15*(6):382-96.
- Santaracchi, E., Sprugnoli, G., Tati, E., Mencarelli, L., et al. (2018). Brain functional connectivity correlates of coping styles. **Cognitive, affective & behavioral neuroscience**. *18* (3), 495-508. <https://doi.org/10.3758/s13415-018-0583-7>
- Sun, Q., & Su, Y. (2020). Psychological crisis intervention for college students during novel coronavirus infection epidemic. **Psychiatry Research**, *2*. 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113043>
- Smith MM, Saklofske DH, Keefer KV, Tremblay PF. (2016) Coping strategies and psychological outcomes: The moderating effects of personal resiliency. *The Journal of Psychology*. 2016; *150*(3):318-32. <https://doi.org/10.1080/00223980.2015.1036828>

- Vakili S, Riazi Z, Safarpour Dehkordi S, Sanagouye Moharer G. The Role of Positive and Negative Meta-emotions, Religious Beliefs and Resilience in Predicting Corona Anxiety of Patients with Type 2 Diabetes. *IJNR* 2020; 15 (4):83-92 [In Persian]. <http://ijnr.ir/article-1-2379-en.html>
- Worthington AK, Parrott RL, Smith RA, (2018). Spirituality, Illness Unpredictability, and Math Anxiety Effects on Negative Affect and Affect-Management Coping for Individuals Diagnosed with Alpha-1 Antitrypsin Deficiency. *Health Communication*. 2018;33(4):363–71. <https://doi.org/10.1080%2F10410236.2016.1266576>
- Yoo JH. The fight against the 2019-nCoV outbreak: an arduous march has just begun. *J Korean Med Sci*. 2020; 35: e56. <https://doi.org/10.3346%2Fjkms.2020.35.e56>

