

A preliminary investigation of the factorial structure of the measurement scale "Nurses' mental health and coping strategies in the Corona period" using the classical theory of measurement

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors

1-Parisa Karimi
2-Mahnaz Askarian *
3-Mehrnaz Azadyekta

How to cite this article

Parisa Karimi, Mahnaz Askarian, Mehnaz Azadyekta, Analyzing and explaining the development of children's thinking in philosophy education for children based on Islamic epistemology, *Journal of Quran and Medicine*. 2023; 8(2): 200-207

1-Department of Psychology, Faculty of Human Science, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran.

2- Department of Psychology, Faculty of Human Science, Ashtian Branch, Islamic Azad University, Ashtian, Iran.
(Corresponding Author)
askarian.mahnaz@gmail.com

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamshahr Branch, Islamic Azad University, Islamshahr, Iran.

* Correspondence:
Email: askarian.mahnaz@gmail.com

ABSTRACT

The aim of the present study was to investigate the factorial structure of the measuring scale "Nurses' mental health and strategies to deal with it during the Corona period" using the classical theory of measurement. The research method was based on psychometric methods (factor analysis) and the tool used was the researcher-made scale of psychological changes of nurses and coping strategies during the Corona period (1401). The community of nurses of Corona hospitals in Tehran and the statistical sample was 304 nurses who were selected by simple random method. The method of data analysis was exploratory factor analysis in examining the factor structure, and Cronbach's alpha coefficient was used in the validity examination, which was 0.78. The findings showed that the factor structure obtained during the exploratory analysis consists of 3 factors (coping strategies and positive emotions, negative emotions caused by the work environment and individual negative emotions). The results showed that this scale has a factorial structure and acceptable validity among the nurses of Corona hospitals in Tehran; Therefore, this tool can be tested on a larger sample level in order to confirm the discovered factor structure, so that if the current structure is confirmed, it can be used as a valid tool to evaluate the psychological changes of nurses and coping strategies during the Corona period. It was used among the nurses of the country's hospitals.

Keywords: factor analysis, mental health, coping strategies, nurses, measurement scale

واژه‌های کلیدی: تحلیل عاملی، سلامت روانی، راهبردهای مقابله‌ای، پرستاران، مقیاس اندازه‌گیری.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۴/۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۱۲

*نویسنده مسئول: askarian.mahnaz@gmail.com

مقدمه

بیماری کووید-۱۹ همچنان در جهان در حال تاخت و تاز است و علی‌رغم ساخت و تزریق واکسن‌های بسیار، سویه‌های جدید آن در حال انتشار هستند و هنوز زنجیره انتقال و مرگ و میر قطع نشده است. در زمان انجام این پژوهش نیز، در مراکز بهداشتی درمانی، درمان این بیماری هنوز نامشخص بوده، انتقال هنوز گسترده است و میزان مرگ و میر کاهش نیافته است. در همین حال، پرستاران که بزرگترین نیروی کار مراقبت‌های بهداشتی در جهان هستند (۱)، در خط مقدم مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بستری در بیمارستان کار می‌کنند (۲). به این ترتیب، آن‌ها در معرض خطر بالای عفونت و مرگ هستند (۳).

چندین مطالعه تجربی که در پی سایر همه‌گیری‌ها انجام شده است، مانند سندرم تنفسی حاد شدید (SARS) ۱، سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS) ۲ و H1N1، به عنوان پایه‌ای برای تحقیقات مبتنی بر شواهد در مورد بیماری‌های همه‌گیر و پرستاری عمل می‌کند. کیم و چوی سطح فرسودگی شغلی پرستاران را برای درمان بیماران مبتلا به MERS ارزیابی کردند (۴)، کیم (۲۰۱۸) تجربیات پرستاران را در مراقبت از همان بیماران بررسی کرد (۵) و مارجانوویک ۳ همکارانش راهبردهای مقابله‌ای پرستاران را در طول شیوع سارس مورد مطالعه قرار دادند (۶). فرناندز و دیگران نظرات پرستاران را در مورد اپیدمی‌های قبلی جمع‌آوری کردند (۷). هدف همه این مطالعات، آماده‌سازی بهتر سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی و پرستاران برای اپیدمی‌های آینده بود (۸). با این حال، هیچ یک از این همه‌گیری‌ها به اندازه همه‌گیری کووید-۱۹ جدی نبودند. چرا که همه‌گیری‌های قبلی ذکر شده به سرعت پایان یافتند و تأثیرات منطقه‌ای داشتند اما هیچ تأثیر جهانی نداشتند (۹).

علی‌رغم اینکه مطالعات مربوط به پرستاری در طول همه‌گیری کووید-۱۹ از زمان شروع شیوع کووید-۱۹ منتشر شده است (۱۰). با این حال، هیچ یک به راهبرد یا ابزاری جهت اندازه‌گیری تغییرات روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن در این دوره و پس از آن اشاره‌ای نکرده‌اند. ساخت یک ابزار و تحلیل تک تک عوامل، مولفه‌ها و سوالات یا گویه‌های مندرج در آن به منظور اندازه‌گیری تغییرات روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن می‌تواند با ترکیب کردن تجارب پرستاران به طور سیستماتیک، نور بیشتری بر ادراک پرستاران بتاباند.

بررسی مقدماتی ساختار عاملی مقیاس اندازه‌گیری

"سلامت روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن"

در دوره کرونا" با استفاده از نظریه کلاسیک

اندازه‌گیری

۱- پریسا کریمی

گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

۲- دکتر مهناز عسکریان *

گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران. (نویسنده مسئول)

۳- دکتر مهران آزادیکتا

دانشیار گروه روانشناسی، واحد اسلام شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلام شهر، ایران.

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی مقدماتی ساختار عاملی مقیاس "اندازه‌گیری سلامت روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن در دوره کرونا" با استفاده از نظریه کلاسیک اندازه‌گیری بوده است.

روش پژوهش با تکیه بر روش‌های روانسنجی (تحلیل عاملی) و ابزار مورد استفاده مقیاس محقق ساخته تغییرات روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن در دوره کرونا (۱۴۰۱) بوده است. جامعه پرستاران بیمارستان‌های کرونایی شهر تهران و نمونه آماری ۳۰۴ نفر پرستار بوده که به شیوه تصادفی ساده انتخاب شدند. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها در بررسی ساختار عاملی، تحلیل عاملی اکتشافی و در بررسی اعتبار، ضریب آلفای کرونباخ بوده است که به میزان ۰/۷۸ حاصل شد. یافته‌ها نشان داد ساختار عاملی بدست آمده طی تحلیل اکتشافی از ۳ عامل (راهبردهای مقابله‌ای و هیجان‌های مثبت، هیجان‌های منفی ناشی از محیط کار و هیجان‌های منفی فردی) تشکیل شده است. نتایج نشان داد این مقیاس در بین پرستاران بیمارستان‌های کرونایی شهر تهران دارای ساختار عاملی و اعتبار قابل قبولی است؛ از این رو، می‌توان این ابزار در سطح نمونه وسیع‌تر به منظور تایید ساختار عاملی کشف شده، مورد آزمون قرار داد تا در صورت تایید ساختار فعلی، از آن به عنوان ابزاری معتبر جهت ارزیابی تغییرات روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن در دوره کرونا در بین پرستاران بیمارستان‌های کشور بکار برد.

همه‌گیری کووید-۱۹ بیان کردند یافته‌ها نشان داد زنان، جوانان (پزشکان و پرستاران) و میانسالان (دستیاران) سلامت ضعیف‌تری داشتند و بیشتر در معرض خطرات روانی-اجتماعی قرار داشتند. دستیاران سالمندان بیشترین آسیب را در گروه شغلی داشتند بنابراین جنسیت، شغل و سن کانون نابرابری در مواجهه کارکنان مراقبت‌های بهداشتی با خطرات روانی اجتماعی هستند.

مانچیا و دیگران در پژوهشی بیان کردند بحران بهداشت عمومی جهانی ناشی از کووید-۱۹ بیش از آنچه بسیاری از ما انتظار داشتیم و انتظار داشتیم طول کشیده است. یک سوال اصلی مهم این است: چقدر در برابر همه‌گیری بی‌سابقه و طولانی‌مدت کرونا ثابت کرده‌ایم که تاب‌آور هستیم؟ ادبیات گسترده و به سرعت در حال رشدی وجود دارد که تأثیر همه‌گیری بر سلامت روان را در کوتاه‌مدت و طولانی‌تر بررسی کرده است. این نه تنها به تأثیرات مرتبط با بیماری همه‌گیر بر تاب‌آوری در جمعیت عمومی مربوط می‌شود، بلکه همچنین به این موضوع می‌پردازد که چگونه این بیماری همه‌گیر تاب‌آوری استرس و پیامدهای سلامت روان را در میان گروه‌های آسیب‌پذیرتر جمعیت به چالش کشیده است: بیماران مبتلا به اختلال روانپزشکی، بیماران مبتلا به کووید-۱۹، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی، کودکان و نوجوانان، زنان باردار و سالمندان. به روز نگه داشتن و تفسیر این ادبیات علمی که به سرعت در حال افزایش است، چالش برانگیز است. در این بررسی، یک نمای کلی انتقادی در مورد اینکه چگونه همه‌گیری کووید-۱۹ بر سلامت روان تأثیر گذاشته است و چگونه تاب‌آوری انسان در برابر استرس توسط این همه‌گیری در کوتاه‌مدت و بلندمدت شکل گرفته است، ارائه شد. به نظر می‌رسد که با بهبودی سریع از اقدامات کووید-۱۹، در طول زمان به طرز شگفت‌آوری تاب‌آوری خود را ثابت کرده ایم. با این حال، گروه‌های آسیب‌پذیر مانند نوجوانان و پرسنل مراقبت‌های بهداشتی که به شدت تحت تأثیر همه‌گیری کووید-۱۹ قرار گرفته‌اند، وجود دارند. تفاوت‌های بین فردی زیادی وجود دارد، و برای همه‌گیری‌های آینده نیاز واضحی به ارزیابی جامع و یکپارچه تاب‌آوری از همان ابتدا برای ارائه کمک‌های شخصی و مداخلات متناسب با نیازهای خاص برای گروه‌های آسیب‌پذیر وجود دارد.

ژانگ و همکاران در پژوهشی بیان کردند تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده نشان می‌دهد تغییرات روان‌شناختی پرستاران در حین قرنطینه خانگی منعکس‌کننده فرآیندی پیچیده، پویا و تدریجی است که تحت تأثیر عوامل بسیاری قرار گرفته است. پرستاران در مراحل اولیه قرنطینه واکنش‌های عاطفی منفی زیادی داشتند و در طول قرنطینه خانگی به تدریج عواطف مثبت افزایش یافت. پس از رهایی از قرنطینه خانگی، اعتماد به نفس و آرامش بیشتری پیدا می‌کنند. شش دسته از راهبردهای مقابله‌ای، از جمله شناخت مستدل، خود-پیشنهادی، ایجاد رفتارهای محافظتی سالم، تغییر توجه؛ حمایت اجتماعی و قدرت یک الگو شناسایی شدند. بنابراین توجه بیشتر به

یافته‌های حاصل از مصاحبه‌ها نوری در شش مضمون اصلی اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه، ترس، مشکلات خواب و استراتژی‌های سازنده (آرام بخشی، خودسازگاری، استفاده از منابع حمایتی) استخراج و طبقه‌بندی شد و براساس آن نتیجه‌گیری شد که زنان پرستار خط مقدم تحت تأثیر بیماری کووید ۱۹، انواع پریشانی روانشناختی را تجربه کرده و علاوه بر توجه به استراتژی‌های سازنده آنان می‌بایستی در این زمینه تمهیدات لازم به کار گرفته شود. توجه به تجربیات پرستاران در طول پاندمی کووید-۱۹ نیز می‌تواند پیش‌نیازی برای فراهم کردن برنامه سلامت روان و بهبود کیفیت آن‌ها باشد.

وطن‌خواه و دیگران در پژوهشی بیان کردند عوامل روانشناختی مختلفی نظیر استرس، افسردگی، فرسودگی شغلی، تاب‌آوری، حمایت اجتماعی خانواده، افکار خودکشی، تنظیم هیجان، حساسیت اضطرابی، سرسختی روانشناختی، رفتارهای مراقبتی، نشخوار فکری، باورهای بهداشتی و فعالیت بدنی، در میزان بروز اضطراب و پیش‌بینی آن نقش دارند. نتایج این مطالعه نشان داد که عوامل روانشناختی مختلفی در بروز میزان اضطراب در کادر بهداشت و درمان تأثیرگذار هستند که هر کدام به نوعی می‌توانند در میزان بروز اضطراب نقش داشته باشند. بنابراین شناسایی علت این اختلالات روانشناختی در این افراد امری ضروری است تا با استفاده از شیوه‌های مناسب بتوان سلامت روان این افراد را حفظ نمود.

داوری‌نیا مطلق قوچان و دیگران در پژوهشی بیان کردند سلامت روان پرستاران شاغل در بخش‌های کووید-۱۹ به دلیل شرایط خاص ناشی از محیط کار و بیماران ممکن است در معرض خطر باشد. نتایج پژوهش نشان داد سلامت روان در پرستاران در همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ در سطح خیلی پایینی است. بنابراین بهتر است برای ارتقاء سلامت روانی پرستاران که به طور مستقیم در کیفیت مراقبت و بهبود سطح سلامت جامعه مؤثر است، برنامه‌ریزی‌های مناسب از قبیل مشاوره‌های روان‌درمانی، برگزاری برنامه‌های مفرح و روحیه‌بخش، اعطای موارد انگیزشی در زمینه‌های مختلف انجام شود.

محبیان و دیگران در پژوهشی بیان کردند با توجه به اثرات همه‌گیری کووید-۱۹ بر سلامت روان کارکنان خط اول درمان به ویژه پرستاران، مقایسه ترس از کووید-۱۹، میزان اختلال خواب و رضایت جنسی پرستاران شاغل در بخش‌های بستری بیماران کووید با پرستاران بخش‌های بدون بستری این بیماران ضرورت دارد. در بررسی یافته‌ها، عدم وجود تفاوت معنادار در بین دو گروه نشان داد که هر دو گروه پرستاران در خطر بالای اختلالات خواب و ترس از کووید-۱۹ هستند. براساس این یافته‌ها، مداخله به موقع برای بهبود سلامت روان پرستاران و پیشگیری از بروز اختلال عملکرد آنان در دوران پاندمی ضروری است.

مارتینز و دیگران در پژوهشی با هدف توصیف عوامل خطر سلامتی و روانی-اجتماعی کارکنان بهداشت و درمان اسپانیا در طول

از محیط کار" (۸ گویه) و "هیجان‌های منفی فردی" (۹ گویه) پوشش داده و همگی در یک طیف ۷ درجه‌ای لیکرت برای ارزیابی تغییرات روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن در دوره کرونا، نمره‌گذاری می‌شوند. گویه‌ها در طیف ۷ درجه‌ای از "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم" رتبه‌بندی می‌شوند. در این مقیاس ۱۷ گویه نمره‌گذاری معکوس را داشته و نمره کل مقیاس می‌تواند بین ۳۱ تا ۲۱۷ باشد.

روایی محتوی این ابزار برای گویه‌های تولید شده از طریق بررسی متون؛ به طور مستقل توسط ۱۱ متخصص بررسی و تأیید شد و در نتیجه آن ۴۶ مورد از این گویه‌ها برای تحلیل عامل اکتشافی حفظ شدند.

به منظور بررسی روایی سازه نیز در پژوهش حاضر از تحلیل عامل اکتشافی بهره گرفته شد که یافته‌های آن در بخش یافته‌ها گزارش شده‌است. بررسی اعتبار ابزار نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برآورد شده‌است.

یافته‌ها

بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش نشان داد که ۳۳/۷ درصد شرکت‌کنندگان مرد و ۶۶/۳ درصد زن بودند که در بازه سنی ۶۰-۲۴ سال با میانگین سنی 40.92 ± 8.35 ، کمینه ۲۴ و بیشینه ۶۰ سال قرار داشته‌اند. پس از دسته‌بندی مولفه‌های حاصل از بررسی متن مصاحبه‌های انجام شده (این بخش در مقاله پیشین پژوهشگران پژوهش حاضر به تفصیل گزارش شده است که در شماره مهرماه ۱۴۰۱ ماهنامه رویش روانشناسی منتشر خواهد شد)، اقدام به طراحی گویه‌ها نموده و استخر اولیه گویه‌ها تهیه گردید. در این مرحله، به منظور بررسی روایی، از روایی محتوی با نظرخواهی از خبرگان که اعضای پانل خبرگان را تشکیل می‌دادند، استفاده شد و در راستای آن شاخص نسبت روایی محتوی (CVR) و شاخص روایی محتوی (CVI) محاسبه گردید. با استفاده از نظر ۱۱ خبره، مطابق محاسبه انجام شده تعداد ۸۳ گویه به دلیل اینکه مقدار شاخص CVR کمتر از حد قابل قبول داشتند، حذف و تعداد ۵۲ گویه حفظ شدند. در بررسی CVI نیز تعداد ۶ گویه حذف گردید و در نهایت تعداد ۴۶ گویه باقی ماند.

ساختار ۴۶ گویه‌ای ابزار با استفاده از نظرخواهی از ۵۱ نفر از افراد نمونه مورد بررسی قرار گرفت که در نتیجه آن با برآورد اعتبار، ۶ گویه دیگر به دلیل همبستگی بسیار پایین با کل مقیاس، حذف و در نهایت تعداد ۴۰ گویه در استخر نهایی گویه‌ها برای بررسی در سطح نمونه نهایی (۲۵۳ نفر) باقی ماند. با توجه به اینکه انجام هر تحلیل آماری منوط به رعایت پیش‌فرض‌های آن تحلیل است؛ پیش‌فرض تحلیل عاملی اکتشافی نیز دارا بودن شاخص کفایت نمونه‌برداری (KMO) بالاتر از ۰/۷ بوده که در پژوهش حاضر مقدار این شاخص ۰/۹۰۴ (بالاتر از ۰/۷) حاصل شده از این رو مجاز به انجام تحلیل اکتشافی بوده‌ایم. در طی ۷ مرحله تحلیل عاملی اکتشافی انجام

هیجانان منفی در مراحل اولیه قرنطینه خانگی ضروری است تا به پرستاران کمک شود تا سریعاً سازگار شوند. راهبردهای مقابله‌ای که توسط پرستاران استفاده می‌شود احتمالاً به افرادی که در خانه قرنطینه هستند کمک می‌کند تا تغییرات روانی منفی را کاهش دهند و خود سازگاری بهینه تری را تجربه کنند. یافته‌های تغییرات در پویایی روان‌شناختی در میان پرستاران در حین قرنطینه خانگی برای روانشناسان برای توسعه راهبردهای مداخله در بحران روان‌شناختی مفید بوده و راهبردهای مقابله‌ای گزارش شده توسط پرستاران به متخصصان بهداشت و کسانی که در قرنطینه خانگی هستند در طول استرس ناشی از وقوع ناگهانی بیماری‌های عفونی کمک می‌کند (۱۱). این پژوهش، اولین مورد در تحقیقات کووید-۱۹ بوده که تجربیات، مسائل و تصورات رایج پرستاران بیمارستان را در مورد عملکرد آن‌ها هنگام مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ و به طور کل در خصوص دوره شیوع و پس از آن ترکیب می‌کند و یافته‌های این پژوهش می‌تواند برای اصلاح سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی و پشتیبانی بیمارستانی فعلی برای جمعیت‌های مبتلا به کووید-۱۹ استفاده شود. همچنین می‌توان از آن برای اشاره به حوزه‌های تحقیقاتی علاقه‌مند به بهبود پرستاری خط مقدم استفاده کرد. در نهایت، سرپرستاران، سیاست‌گذاران مراقبت‌های بهداشتی و دولت‌ها می‌توانند از این یافته‌ها برای حمایت بهتر از نیروی کار پرستاری در همه‌گیری فعلی یا آینده استفاده کنند. در واقع هدف از این پژوهش ساخت ابزاری به منظور ارزیابی تغییرات روانی پرستاران و راهبردهای مقابله‌ای آنان بوده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کمی با تکیه بر روش‌های روانسنجی (تحلیل عاملی) بوده است. جامعه آماری پژوهش حاضر عبارت است از کلیه پرستاران بیمارستان‌های کرونایی شهر تهران که در نیمه اول سال ۱۴۰۱ مشغول به کار بوده‌اند.

در این پژوهش به دلیل اینکه قصد بر بررسی روایی سازه و اعتبار یک ابزار محقق ساخته است و در واقع در تلاش ارائه یک ابزار جدید و معتبر در کشور هستیم، این رو شایسته است حجم نمونه بالایی در نظر گرفته شود بنابراین مطابق با نظر کلاین در هنگام استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی برای هر متغیر مشاهده‌پذیر ۱۰ تا ۲۰ نمونه لازم است. از این رو حجم نمونه را به ازای هر گویه ۱۰ نفر با احتساب ریزش نمونه برآورد نموده که مشتمل بر ۳۰۴ نفر پرستار بود. روش نمونه‌گیری نیز تصادفی ساده منظور شد و جهت جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس محقق ساخته با عنوان "مقیاس اندازه‌گیری تغییرات روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن در دوره کرونا" استفاده گردید. این مقیاس دارای یک فرم خودگزارش بوده که فرم اولیه آن در قالب ۴۶ گویه و فرم نهایی آن در قالب ۳۱ گویه تنظیم شده که ۳ زیرمقیاس معتبر را با عنوان "راهبردهای مقابله‌ای و هیجان‌های مثبت" (۱۴ گویه)، "هیجان‌های منفی ناشی

شده تعداد ۳ عامل معتبر بدست آمد که روی هم رفته ۵۰/۱۸ درصد واریانس کل را تبیین نمودند.

جدول ۱. توضیح واریانس با چرخش عامل‌ها در تحلیل اکتشافی

عامل	ارزش ویژه اولیه			مجموع مربعات بارها پس از چرخش		
	جمع	درصد واریانس	درصد تجمعی	جمع	درصد واریانس	درصد تجمعی
۱	۹/۹۷	۳۱/۱۶	۳۱/۱۶	۶/۶۰	۲۰/۶۱	۲۰/۶۱
۲	۴/۳۲	۱۳/۴۹	۴۴/۶۶	۴/۸۴	۱۵/۱۱	۳۵/۷۳
۳	۱/۷۷	۵/۵۳	۵۰/۱۸	۴/۶۳	۱۴/۴۵	۵۰/۱۸

مطابق جدول (۱) پس از اعمال چرخش متعامد جهت انتخاب بهترین قرارگیری بارها، تعداد ۳ عامل ارزش ویژه بالاتر از ۱ را کسب کرده‌اند که روی هم رفته ۵۰/۱۸ درصد واریانس کل را تبیین نموده‌اند.

جدول ۲. بار عاملی هر گویه پس از چرخش به تفکیک عامل

عامل	کد گویه	متن گویه	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۳
	p38	نحوه برخورد با استرس‌های مربوط به بیماری به ما آموزش داده می‌شود.	۰/۸۱		
	p31	در کلاس‌های آنلاین حل مساله شرکت می‌کنم.	۰/۷۸		
	p30	از طرف بیمارستان، تجهیزات حفاظتی کافی و سنگگیرانه ارائه می‌شود.	۰/۷۷		
	p34	حمایت مالی و معنوی از سوی مدیران بیمارستان انجام می‌شود.	۰/۶۸		
	p45	در طول کشیک در صورت خسته شدن، به میزان کمی استراحت می‌کنم.	۰/۶۶		
	p23	مداخلات روانشناختی از جمله راهبردهایی است که از طرف مسئولین آموزش داده می‌شود.	۰/۶۴		
	p33	جهت ایجاد انگیزه ادامه کار از سوی مدیران، برگه تشویقی به ما داده شده و در پرونده درج می‌شود.	۰/۶۲		
	p20	حس همدلی بین پرستاران و بیماران افزایش یافته است.	۰/۵۸		
	p22	مشارکت داوطلبانه پرستاران سایر بخش‌ها جهت کمک به بخش کرونایی افزایش یافته است.	۰/۵۵		
	p44	در زمان استراحت برخی از فیلم‌های کوتاه انگیزشی و مثبت را تماشا می‌کنم.	۰/۵۴		
	p21	صبوری و محبت نسبت به بیماران افزایش یافته است.	۰/۵۱		
	p19	پرستاران چون همدیگر را درک می‌کنند؛ اگر رفتار ناخوشایندی از هر کدام از آن‌ها هم سرزد آن‌ها این رفتار را می‌پذیرند.	۰/۵۱		
	p41	سعی می‌کنم که در منزل خواب و استراحت کافی داشته باشم.	۰/۴۷		
	p26	تغییر توجه از جمله راهبردهایی است که استفاده می‌کنم.	۰/۴۵		
	p4	مبتلا شدن اکثر پرستاران به این بیماری، مرا نگران کرده است.	۰/۷۴		
	p1	نگرانی از ابتلا و عدم درمان قطعی مرا آزار می‌دهد.	۰/۷۴		
	p2	از اینکه بیماری را به خانواده انتقال دهم، می‌ترسم.	۰/۷۳		
	p7	از سویه ناشناخته جدید می‌ترسم.	۰/۶۹		
	p3	از اینکه بخاطر ابتلا به کرونا بمیرم، می‌ترسم.	۰/۶۷		
	p15	با دیدن هر علامتی مشابه علائم کووید-۱۹، هراسان می‌شوم.	۰/۶۱		
	p6	فشار کاری ناشی از کووید-۱۹ مرا آزار می‌دهد.	۰/۵۹		

بسته کرده ایم. (۷۷/۰)

بسته کرده ایم. (۰/۰)

۰/۵۶	ارتباط با بیماران مبتلا به کووید-۱۹، مرا نگران می‌کند.	p5
۰/۵۴	فوت پرستاران در اثر ابتلا به ویروس مرا ناراحت کرده است.	p17
۰/۷۷	در محل کارم احساس بی‌انگیزگی می‌کنم.	p16
۰/۷۶	احساس می‌کنم افسرده شده‌ام.	p13
۰/۷۱	احساس می‌کنم از نظر شغلی دچار فرسودگی شده‌ام.	p8
۰/۷۱	در محل کارم، عصبی می‌شوم.	p10
۰/۶۹	ترجیح می‌دهم محل خدمتم را ترک کنم.	p14
۰/۶۲	در محل کارم، با تنش بالایی مواجه می‌شوم.	p9
۰/۵۵	برای فرار از شیفت‌های بخش کرونایی، گواهی استعلاجی ارائه می‌دهم.	p11
۰/۵۲	به دلیل شیفت‌های زیاد و طولانی اختلافات خانوادگی ایجاد شده است.	p18
۰/۴۵	احساس می‌کنم دچار وسواس شده‌ام.	p12

تاریخ ثبت مقاله: ۱۳۹۷/۰۴/۰۱

قطعی، ترس از انتقال بیماری به خانواده، ترس از سویه ناشناخته و مرگ، هراس از علائم مشابه کووید-۱۹، ناراحتی از فشار کاری، نگرانی از ارتباط با بیماران مبتلا و فوت همکاران بوده و عامل هیجان‌های منفی فردی مواردی همچون بی‌انگیزگی در محل کار، احساس افسردگی و فرسودگی، عصبی شدن، تصمیم به ترک خدمت، تنش بالا در محل کار، گواهی استعلاجی غیرضروری، اختلافات خانوادگی و وسواس را پوشش داده است. در پژوهش‌های (۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹) تا حدودی همسو بوده است. پژوهشگران ذکر شده در پژوهش‌های خود به طور مستقیم و غیرمستقیم به این موارد اشاره نموده‌اند.

بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ چالش‌های بی‌سابقه‌ای را ایجاد می‌کند که تأثیر قابل‌توجهی بر اقتصاد، نظام سلامت و پزشکان سلامت داشته است. پرستاران همیشه در خط مقدم بحران‌های مراقبت‌های بهداشتی هستند و با چالش‌های عظیم ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ روبرو هستند (۲۰). پرستاران چه در کارهای روزمره و چه در بلایا در خط مقدم هستند و مسئولیت ارائه مراقبت‌های جامع برای همه نوع بیماران را بر عهده دارند. با توجه به این واقعیت که پرستاران اکثریت ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی را تشکیل می‌دهند، آن‌ها نقش مهمی در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی دارند. نقش آن‌ها در درمان بیماران مبتلا به کروناویروس شامل تریاژ بیماران و شناسایی موارد مشکوک مبتلا به عفونت است. ارائه درمان ضروری در مواقع اضطراری و برخورد با بیماران مشکوک با اقدامات احتیاطی؛ کمک به رفع آلودگی و هماهنگی با سایر ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی؛ ارائه شیوه‌های پرستاری جامع در مدیریت چندین عفونت به طور همزمان. ایفای نقش‌های حیاتی در گسترش خدمات مراقبتی؛ و برخورد با خویشاوندان. در بحران‌ها، وظایف بیشتری برای جلب رضایت بیماران و خانواده‌هایشان برعهده دارند. بنابراین، پرستاران باید به دانش و مهارت‌های ضروری در مدیریت بحران‌های شامل درمان بالینی، ضدعفونی‌سازی، جداسازی، ارتباط، تریاژ، حمایت روان‌شناختی و مراقبت‌های تسکینی در صورت لزوم

در جدول (۲) بار عاملی به تفکیک هر عامل پس از اعمال چرخش واریمکس و با فیکس کردن بار روی ۰/۴ محاسبه شده است. همانگونه که پیش‌تر بیان شد، علت انتخاب چرخش متعامد (واریمکس) مستقل بودن عوامل از یکدیگر بوده است. مطابق این جدول، گویه‌های شماره ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۸، ۴۱، ۴۴ و ۴۵ در عامل اول با عنوان "راهبردهای مقابله‌ای و هیجان‌های مثبت" قرار گرفتند. گویه‌های شماره ۱، ۲، ۴، ۵، ۶، ۷، ۱۵ و ۱۷ در عامل دوم قرار گرفتند که این عامل نیز با توجه به محتوی گویه‌ها، "هیجان‌های منفی ناشی از محیط کار" نامگذاری شد. گویه‌های شماره ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۶ و ۱۸ نیز در عامل سوم با عنوان "هیجان‌های منفی فردی" قرار گرفتند.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی مقدماتی ساختار عاملی مقیاس اندازه‌گیری "تغییرات روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن در دوره کرونا" با استفاده از نظریه کلاسیک اندازه‌گیری در بین پرستاران بیمارستان‌های بیماران کرونایی شهر تهران در بهار سال ۱۴۰۱ انجام شد. مطابق یافته‌های پژوهش، مقیاس اندازه‌گیری "تغییرات روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن در دوره کرونا" از ۳ عامل (راهبردهای مقابله‌ای و هیجان‌های مثبت، هیجان‌های منفی ناشی از محیط کار و هیجان‌های منفی فردی) تشکیل شده که دارای روایی و اعتبار قابل قبول بوده‌اند. عامل راهبردهای مقابله‌ای و هیجان‌های مثبت پوشش دهنده مواردی همچون آموزش نحوه برخورد با استرس، آموزش حل مساله ارائه تجهیزات حفاظتی، حمایت مالی و معنوی، استراحت، مداخلات روانشناختی، راهبرد ایجاد انگیزه، افزایش حس همدلی، مشارکت داوطلبانه، مشاهده فیلم‌های کوتاه انگیزشی و مثبت، صبور و محبت، درک همکاران و راهبرد تغییر توجه بوده است. عامل هیجان‌های منفی ناشی از محیط کار نیز پوشش دهنده مواردی همچون نگرانی از ابتلای همکار، نگرانی از ابتلا و عدم درمان

with other hospitals. *Journal of Military Medicine*. 22 (11): 1152-1145.

2. Mohibian, M., Hatami, H., Jafari, M., Khodakarim, S. (2019). Comparison of sleep disorder, sexual satisfaction and fear of covid-19 in nurses working in covid and non-covid wards of Tehran hospitals. *Quarterly Journal of Health in the Arena*, 8(4), 44-54.

3. Nouri, T. (1401). In the qualitative research of psychological distress and coping strategies of women nurses on the front line of covid 19. *Culture of Counseling and Psychotherapy*, 13(49), 279-308.

4. Watankhah, M., Maleki, F., Habibzadeh, R., Malek Shaar, M. (1400). Anxiety of medical staff and psychological factors affecting it during the covid 19 pandemic in Iran; A systematic review. *Emergency Medicine of Iran*. 8 (1). 1-14.

5. Al Thobaity, A., & Alshammari, F. (2020). Nurses on the frontline against the COVID-19 pandemic: an integrative review. *Dubai Medical Journal*, 3(3), 87-92.

6. Cui, J. Li, F. & Shi, Z. L. (2019). Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. *Nature Reviews Microbiology*, 17(3), 181-192.

7. Diez-Sampedro, A., Gonzalez, A., Delgado, V., Flowers, M., Maltseva, T., & Olenick, M. (2020). COVID-19 and advanced practice registered nurses: frontline update. *The Journal for Nurse Practitioners*, 16(8), 551-555.

8. Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I., & Ellwood, L. (2020). Implications for COVID-19: a systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International journal of nursing studies*, 111, 103637.

9. He, Q., Li, T., Su, Y. & Luan, Y. (2020) Instructive messages and lessons from Chinese countermarching nurses of caring for COVID-19 patients: a qualitative study. *Journal of*

مجرب باشند. با این حال، هنگامی که آن‌ها به بحرانی مانند کروناویروس پاسخ می‌دهند، با مشکلاتی مواجه می‌شوند که آن‌ها را از مراقبت از بیماران مبتلا باز می‌دارد (۲۱).

از طرف دیگر راهبردهای مقابله‌ای روش‌های تثبیت‌کننده‌ای برای کمک به افراد برای حفظ سازگاری روانی در طول رویدادهای استرس‌زا هستند. راهبردهای مقابله‌ای به عنوان مقابله مبتنی بر مشکل یا هیجان محور طبقه‌بندی می‌شوند. رویکرد حل مسئله رایج‌ترین راهبرد مقابله‌ای است که توسط پرستاران برای سازگاری با عوامل استرس‌زا استفاده می‌شود، در حالی که رویکرد اجتنابی، رفتار مقابله‌ای است که کمترین استفاده را توسط دانشجویان پرستاری می‌کند. دانشجویان پرستاری از تاب‌آوری قوی استفاده می‌کنند، زیرا یکی از راهبردهای مقابله‌ای در دوران کووید-۱۹ تاب‌آوری قوی بوده است (۲۲).

در آغاز همه‌گیری، همه کارکنان مراقبت‌های بهداشتی با چالش‌های بزرگی مانند دانش محدود در مورد تظاهرات بالینی و داروهای مؤثر، افزایش سریع تعداد بیماران مبتلا، منابع پزشکی محدود، و تجهیزات حفاظتی ناکافی و غیره مواجه بودند. تحت این شرایط استرس‌زا، بسیاری از کارکنان مراقبت‌های بهداشتی به طور اجتناب‌ناپذیری دچار استرس شدید، به ویژه برای پرستاران در خط مقدم شدند. چندین مطالعه نشان داد که کارکنان مراقبت‌های بهداشتی به ویژه پرستاران در شیوع سارس یا مرس، پریشانی روانی قابل توجهی را تحمل کردند (۲۳). بررسی مسائلی که پرستاران هنگام مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ با آن مواجه می‌شوند، به افزایش تاب‌آوری پرستاران و بیمارستان‌ها در واکنش به بحران کمک می‌کند و همچنین آمادگی و بهبودی از بحران را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، درک این مسائل با اطلاع‌رسانی به رهبران و تصمیم‌گیرندگان در مورد این مسائل و ارائه توصیه‌ها و مفاهیم به حمایت از پرستاران کمک می‌کند. بنابراین، این بررسی یکپارچه با هدف بررسی مسائل و تغییرات روانی و سبک‌های مقابله با آن تلاش کرد تا ابزاری جهت اندازه‌گیری "تغییرات روانی پرستاران و راهبردهای مقابله با آن در دوره کرونا" تهیه و ارائه کند تا با استفاده از آن بتوان تغییرات روانشناختی و راه‌های مقابله با این تغییرات را در بین پرستاران جستجو و اندازه‌گیری کرد و متناسب با یافته‌های حاصل از این اندازه‌گیری‌ها، راهکارهای مفید جهت بهبود بهره‌وری کادر درمان در این همه‌گیری و همه‌گیری‌های احتمالی در آینده، ارائه نمود.

References

1. Review of Mutlaq Qochan, A., Tajabadi, A., Barzoui, F., Hashmatifar, N., Mohammadzadeh Tabrizi, Z., Restaghi, P. (2019). Comparison of mental health in nurses working in reference hospitals for Covid-19

first wave of the COVID-19 outbreak. *Safety Science*, 145, 105499.

18. Nie, A., Su, X., Zhang, S., Guan, W., & Li, J. (2020). Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. *Journal of clinical nursing*, 29(21-22), 4217-4226.

19. Prestia, A.S. (2020) The moral obligation of nurse leaders. *Nurse Leader*, 18, 326–328.

20. Watson, R. & Hayter, M. (2020) The COVID-19 epidemic of manuscript. *Journal of Advanced Nursing*. 76(10), 2454–2455.

21. Yin, X. & Zeng, L. (2020) A study on the psychological needs of nurses caring for patients with coronavirus disease 2019 from the perspective of the existence, relatedness, and growth theory. *International Journal of Nursing Sciences*, 7, 157–160.

22. Zhang, M. M., Niu, N., Zhi, X. X., Zhu, P., Wu, B., Wu, B. N., ... & Zhao, Y. (2021). Nurses' psychological changes and coping strategies during home isolation for the 2019 novel coronavirus in China: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(1), 308-317.

23. Zhao, F., Ahmed, F. & Faraz, N.A. (2020) Caring for the caregiver during COVID-19 outbreak: Does inclusive leadership improve psychological safety and curb psychological distress? A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 110, 103725

Transcultural Nursing. Advance online publication.

10. Joo, J. Y., & Liu, M. F. (2021). Nurses' barriers to caring for patients with COVID-19: a qualitative systematic review. *International nursing review*, 68(2), 202-213.

11. Kackin, O., Ciydem, E., Aci, O.S. & Kutlu, F.Y. (2020) Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*.

12. Kim, J.S. & Choi, J.-S. (2016) Factors influencing emergency nurses' burnout during an outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea. *Asian Nursing Research*, 10, 295–299.

13. Kim, Y. (2018) Nurses' experiences of care for patients with Middle East respiratory syndrome-coronavirus in South Korea. *American Journal of Infection Control*, 46, 781–787.

14. Li, X., Zhou, Y., & Xu, X. (2021). Factors associated with the psychological well-being among front-line nurses exposed to COVID-2019 in China: A predictive study. *Journal of nursing management*, 29(2), 240-249.

15. Majrashi, A., Khalil, A., Nagshabandi, E. A., & Majrashi, A. (2021). Stressors and coping strategies among nursing students during the COVID-19 pandemic: scoping review. *Nursing Reports*, 11(2), 444-459.

16. Manchia, M., Gathier, A. W., Yapici-Eser, H., Schmidt, M. V., de Quervain, D., van Amelsvoort, T., ... & Vinkers, C. H. (2022). The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. *European Neuropsychopharmacology*, 55, 22-83.

17. Martínez, M. M., Fernández-Cano, M. I., Feijoo-Cid, M., Serrano, C. L., & Navarro, A. (2022). Health outcomes and psychosocial risk exposures among healthcare workers during the