



## فصلنامه

« پژوهش‌های برنامه ریزی آموزشی و درسی » واحد چالوس  
سال یازدهم، شماره دوم، پاییز و زمستان ۱۴۰۰ - صفحات ۱۴۶-۱۳۱



<https://dorl.net/dor/20.1001.1.22517758.2021.11.12.1.5>

# تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر استرس ناشی از کرونا در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی

## پریناز بنیسی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۸/۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۲۶

## چکیده

دانشجویان پزشکی در خط مقدم مبارزه با ویروس کرونا قرار دارند که همین موضوع موجب قرارگرفتن در معرض استرس کرونا نیز می‌شود. بنابراین هدف این پژوهش بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر استرس کرونا در دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی است. این مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند. نمونه پژوهش ۱۷۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و به صورت تصادفی با کمک قرعه‌کشی در دو گروه ۸۵ نفری شامل گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش ۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت یک ماه تحت آموزش مهارت‌های ارتباطی قرارگرفت و گروه کنترل در این مدت آموزشی ندید و در لیست انتظار برای آموزش ماند. ابزارهای پژوهش فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی و مقیاس استرس کرونا بود. داده‌ها با آزمون‌های کای اسکور، تی مستقل و تحلیل کوواریانس تک متغیری در نرم‌افزار spss-26 تحلیل شدند. یافته‌های آزمون کای اسکور و تی مستقل نشان داد که گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر جنسیت و میانگین سنی تفاوت معنی‌داری نداشتند ( $P > 0/05$ ). همچنین، یافته‌های آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث کاهش استرس کرونا دانشجویان پزشکی شد ( $P < 0/05$ ). نتایج حاکی از نقش مؤثر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش استرس کرونا در دانشجویان پزشکی بود. بنابراین، متخصصان حوزه سلامت روان می‌توانند از آموزش مهارت‌های ارتباطی به جهت کاهش مشکلات مرتبط با شیوع ویروس کرونا در بین جامعه سلامت استفاده نمایند.

**واژگان کلیدی:** مهارت‌های ارتباطی، استرس کرونا، دانشجویان پزشکی.

۱- دانشیار، گروه مدیریت آموزش، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران غرب، ایران

Parenazbanisi2017@gmail.com

## مقدمه

روزهای پایانی سال ۲۰۱۹ میلادی، پس از اینکه مردم بدون علت دچار پنومونی شدند، نوع جدیدی از ویروس به نام کروناویروس شناسایی شد. کرونا ویروس‌ها خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا عامل بیماری‌های شدیدتری همچون سارس<sup>۱</sup> و مرس<sup>۲</sup> را شامل می‌شوند. این ویروس جدید بعدها با نام سندروم حاد تنفسی کرونا ویروس (سارس-کو۲)<sup>۳</sup> شناخته شد (زرآبادی، عسگری، ۱۳۹۹). در نهایت آخرین نوع ویروس از این خانواده به نام کووید - ۱۹ در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین پدیدار شد (معینی، دوران و طاهری، ۱۳۹۹) و به دلیل سرایت بالایی که داشت، خیلی زود در چین و سپس در سرتاسر دنیا شیوع پیدا کرد (زرآبادی و همکاران، ۱۳۹۹). همه‌گیری یک بیماری می‌تواند به شدت موجب افزایش نگرانی و استرس و حتی بیماری‌های روانی جدی در افراد گردد. هرچند سازمان بهداشت جهانی و مقامات بهداشت عمومی در سراسر جهان اقدام به مهار شیوع بیماری کرده‌اند اما وجود بحران استرس در مردم به یک موضوع نگران کننده تبدیل شده است (نورایی، انتظاری، هوشمندی، راعی، ۱۳۹۹). همه‌گیری ویروس کرونا علاوه بر مرگ صدها هزار نفر منجر به قرنطینه شدن بسیاری از شهرها و کشورها و در نتیجه تعطیلی طولانی مدت شده است. در طول شیوع بیماری‌های عفونی، قرنطینه می‌تواند اقدام پیشگیرانه ضروری باشد. با این حال بررسی‌ها نشان می‌دهد قرنطینه اغلب با آثار روانی منفی

همراه است و آثار روانی قرنطینه می‌تواند ماه‌ها یا سال‌ها بعد ظهور کند. در دوران قرنطینه و تعطیلی کسب و کارها، ضرر مالی می‌تواند برای افرادی که قادر به کار نیستند و باید کار خود را بدون برنامه‌ریزی قطع کنند، مشکل ساز باشد. زیان‌های مالی در نتیجه قرنطینه، پریشانی اقتصادی - اجتماعی جدی را ایجاد می‌کند و منجر به بروز اختلالات روانی و خشم و استرس شدیدتری می‌شود (فراهتی، ۱۳۹۹).

استرس یک واکنش غیر مشخص بدن به یک تقاضا است و هنگامی رخ می‌دهد که فرد در معرض یک محرک استرس زا قرار می‌گیرد. درخصوص بیماری کرونا؛ طولانی شدن زمان شیوع بیماری، تجهیزات کم مراقبتی، افزایش تعداد بستری‌ها در برخی از برهه‌های زمانی ناشناخته بودن بیماری و میزان بالای سرایت-پذیری موجب نوعی استرس ادامه‌دار در افراد می‌شود (بهمنی، ۱۳۹۹).

اپیدمی‌ها، خصوصاً اپیدمی کرونا که باعث ترس و قرنطینه خود خواسته افراد شده است، می‌تواند به عنوان یک بحران فردی و اجتماعی قلمداد شود که در نتیجه باعث ایجاد استرس و فشار روحی و روانی زیادی بر افراد و اجتماع می‌شود و به طرق گوناگون، سلامت روانی آن‌ها را تهدید می‌کند. همچنین می‌تواند باعث اختلال در کیفیت روابط بین فردی درون خانواده و احساس طرد شدن از جامعه شود که مجموعه این عوامل می‌تواند فرد را مستعد بیماری‌های اعصاب و روان نظیر افسردگی، اضطراب و استرس کند (نصیرزاده، آخوندی، جمالزاده و خرم‌نیا، ۱۳۹۹).

<sup>1</sup> Sars

<sup>2</sup> Mers

<sup>3</sup> Sars-Cov 2

از بیماران فعالیت می‌کنند و فداکاری‌های بزرگی به نفع جامعه گسترده‌تر انجام می‌دهند. آن‌ها نه تنها استرس کاری بالایی را تجربه می‌کنند، بلکه در معرض خطر بالای ابتلا به ویروس قرار دارند، که این امر آن‌ها را در معرض مشکلات روانی قرار می‌دهد (فراحتی، ۱۳۹۹).

در شرایط کنونی و با افزایش شیوع ویروس کرونا، استرس شغلی در کادر درمان بیش‌تر از قبل نیز شده است، چراکه حجم کاری، مرگ و میر بیماران، شیفت‌های کاری و غیره نسبت به گذشته افزایش چشمگیری داشته است. پس از پاندمی سارس مطالعات متعددی نشان داد که مشکلات سلامت روان در کارکنان مراقبت‌های بهداشتی افزایش یافت که اختلال استرس پس از سانحه و افسردگی، شایع‌ترین اختلالات بودند. بروز افسردگی، بی‌خوابی و استرس پس از سانحه در میان پرستاران درگیر در درمان بیماران سارس به ترتیب ۳۸/۵٪، ۳۷٪ و ۳۳٪ بوده است. در چین نیز مطالعات، شیوع بالای اختلال اضطراب فراگیر و کیفیت خواب ضعیف را در طول اپیدمی کرونا ویروس در کارکنان مراقبت‌های بهداشتی نشان می‌دهد (فراحتی، ۱۳۹۹).

تجربه طولانی مدت استرس در کارکنان بهداشتی می‌تواند منجر به پیامدهای نامطلوبی از قبیل کاهش سلامت جسمانی و روان‌شناختی، کاهش رضایت شغلی، افزایش میزان فرسودگی شغلی و کاهش کارایی و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی شود. از سویی دیگر، یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر ارائه بهینه خدمات مراقبت‌های بهداشتی و درمانی از سوی کارکنان بهداشتی و کاهش استرس شغلی در آن‌ها مجهز بودن آن‌ها

استرس می‌تواند روی سیستم ایمنی تأثیر منفی داشته باشد و بدن را در برابر بیماری‌ها تضعیف کند. سیستم عصبی در واکنش به تجربه استرس زا سیستم ایمنی را فعال می‌کند تا تولید گلبول سفید را افزایش دهد و با بیماری‌ها و عفونت‌ها مبارزه کند. گرچه پاسخ بدن به استرس در کوتاه مدت می‌تواند مفید باشد، اما طولانی شدن آن سیستم ایمنی را تحلیل می‌برد. یک فرضیه احتمالی این است که افزایش طولانی کورتیزول، انرژی را به سمت بالا بردن قندخون و سوخت ساز هدایت می‌کند و بنابراین انرژی لازم را برای ساختن پروتئین‌ها، از جمله پروتئین‌های دستگاه ایمنی را کاهش می‌دهد (کالات، ۱۴۰۱).

استرس به حالتی از تنش گفته می‌شود که در آن مجموع‌هایی از تغییرات روانی، فیزیولوژیکی و رفتار در اثر تداوم محرک‌های تهدید آمیز در محیط شغلی ایجاد می‌شود (لانگ، ۲۰۲۰). و نیز حالتی هیجانی و فیزیولوژیکی است که بهره‌وری و سلامت فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و در قالب فرسودگی روانی و جسمی، زودرنجی و تحریک پذیری، تندخویی، اضطراب، فشارخون، عدم اعتماد به نفس و فقدان انگیزه کاری بروز می‌کند (مک‌گارت، رید، بور، ۲۰۱۳). استرس همواره تعادل روانی - فیزیولوژیکی فرد را به هم می‌زند (منتظری، رضوی، پسندی‌پور، ۱۳۹۸).

اگرچه استرس ناشی از کرونا تمام افراد جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد، اما بدون شک پرسنل بهداشتی این روزها در سراسر دنیا بیش‌تر مورد توجه قرار گرفته‌اند. آن‌ها در خط مقدم مبارزه با شیوع این بیماری قرار دارند و به صورت خستگی‌ناپذیر برای محافظت و مراقبت

شود. مهارت‌های ارتباطی فنی آموختنی است که می‌توان آموزش داده شود (عماد و عباس‌زاده، ۱۳۹۴). این مهارت‌ها از چنان اهمیتی برخوردارند که نارسایی آن‌ها می‌تواند با احساس تنهایی و اضطراب، عدم موفقیت‌های اجتماعی، افسردگی، عزت نفس پایین و عملکرد نامناسب تحصیلی و شغلی همراه باشد (میرزایی، واقعی و کوشان، ۱۳۹۸).

- هارجی (۱۹۸۶) در ارزیابی نشانه‌های این مهارت‌ها به پنج عنصر زیر اشاره می‌کند:
- ۱- شامل مجموعه‌ای از رفتارهای کلامی و غیرکلامی گوناگون می‌باشد.
  - ۲- مستلزم داوطلب شدن و ارائه پاسخ‌های مناسب و مؤثرند.
  - ۳- تقویت‌های اجتماعی دیگران را به حداکثر می‌رسانند.
  - ۴- ماهیتی تعاملی دارند و به زمان‌بندی مناسب و تأثیر متقابل برخی از رفتارها احتیاج دارند.
  - ۵- تحت تأثیر عوامل محیطی همچون سن، جنس و پایگاه اجتماعی طرف مقابل می‌باشد.
- آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند تغییرات عمده‌ای در زندگی افراد ایجاد کند و پاسخ‌های کارآمدتری را جایگزین الگوهای اکتسابی دوران کودکی نماید. انسان دارای ذهن سالم و اراده قوی در هر دوره حیاتش می‌تواند راه‌های مناسب‌تر برقراری ارتباطی را یاد بگیرد. پژوهش‌های برخی از روانشناسان رفتارگرا نیز این حقیقت را تأیید می‌کنند. فرد با آموزش مهارت‌هایی مانند روش‌های صحیح برقراری ارتباط این امکان را برای خود فراهم می‌آورد که توانایی‌های لازم برای عمل کردن طبق معیارهای خود و

به مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر با بیماران، همکاران و سرپرستان است (فتیحی‌آشتیانی، شکوهی یکتا، تولایی و پیرزادی، ۱۳۹۳). محققین بسیاری از جمله فاربر (۲۰۰۰) مهارت‌های ارتباطی را نوعی مهارت‌های تطابقی برشمرده‌اند که می‌تواند استرس شغلی را تعدیل کند. پس می‌توان ارتباط را به عنوان یکی از عوامل کاهش استرس در افراد قلمداد کرد.

ارتباط، یکی از قدیمی‌ترین و در عین حال، عالی‌ترین دستاوردهای بشر بوده است. ارتباط در گذشته و برای انسان اولیه، علاوه بر کارکردهایی که در جهت حفظ حیات و یاری گرفتن از دیگران داشته، زمینه ساز فعالیت‌های اجتماعی و سرآغازی بر زندگی اجتماعی نیز بوده است. در هر حال، هیچ نوع ارتباطی جز به دلیل نیاز احساس شدید انسان برای برقراری تعامل اجتماعی به وقوع نمی‌پیوندد. انسان برای برقراری رابطه با دیگران روش‌های مختلفی را پرورانده است، که رشد و تکامل زبان و شیوه‌های غیرکلامی مانند حالت چهره، حالت کلی بدن یا وضعیت اندام‌ها و غیره را شامل می‌شود. هر یک از این شیوه‌ها می‌توانند بخشی از اطلاعات و احساسات مورد نظر فرد در حال صحبت یا گوینده را به فرد دیگر، یا شنونده، انتقال دهد (بولتن، ۱۳۹۷).

مهارت‌های ارتباطی به مجموعه‌ای از توانایی‌های بالقوه و بالفعل افراد گفته می‌شود که به کمک آن‌ها می‌توان به رفتاری قابل پذیرش و آگاهی بخش تا رسیدن به سطحی از رابطه عاطفی دست یافت. این رفتار را مهارت بین فردی نیز می‌نامند که موجب آسان شدن برقراری و استحکام ارتباطات فرد با سایر افراد جامعه می‌-

شغلی جامعه آماری مورد آزمون، تأثیرگذار باشد و آن را کاهش دهد؛ یعنی هرچه مهارت-های ارتباطی افراد افزایش یابد، نمره‌های مربوط به استرس آنان کاهش می‌یابد. میرزایی و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی درباره تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان استرس ادراک شده مطالعه کردند که این آموزش‌ها در کاهش میزان استرس ادراک شده تأثیر دارد (عماد و همکاران، ۱۳۹۴).

با توجه به حجم مضاعفی از نگرانی، اضطراب و استرس که سراسر جهان را در بر گرفته است و هر ساعت شاهد مرگ ده‌ها انسان هستیم. در روزهایی که جامعه بیش از هر زمانی با حجم نامتوازنی از اطلاعات درست و غلط درباره این بیماری و اوضاع جهان مواجه شده و اضطراب و استرس بیمار شدن، بیش از بیمار شدن آزاردهنده شده است، مسئولیت اجتماعی و اخلاقی روان‌شناسان و مشاوران ایجاب می‌کند که در این زمینه قدمی بردارند (خدایاری و آسایش، ۱۳۹۹).

بنابراین باتوجه به آنچه گفته شد مهارت‌های ارتباطی می‌تواند بر استرس فرد مؤثر باشد، هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش مهارت-های ارتباطی بر استرس ناشی از کرونا در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی است.

### ادیات پژوهش

رحمان، ییلدریم و قاضی شهنواز در سال (۲۰۲۲)، به مطالعه طولی افسردگی، اضطراب و استرس در میان هندی‌ها در طول همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ پرداختند. مطالعه حاضر علائم

دستیابی به پیامدهای مطلوب در یک موقعیت خاص را در خود پرورش دهد و علاوه بر این دانش فرد را افزایش می‌دهد و باورهای مثبت او را قوت می‌بخشد (باستانی، ۱۴۰۰).

پیک<sup>۱</sup>، کیوادان<sup>۲</sup> و پورتیتگا<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) معتقدند با آموزش مهارت‌های ارتباطی و بین شخصی، بسیاری از مسائل اضطراب‌زا، که ریشه در نارسایی ارتباطات بین فردی را دارند، می‌توان کاهش داد.

پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که آگاهی اجتماعی، ارتباط مؤثر و اعتماد اجتماعی شاخص‌های اساسی توانمندی‌ها و ضعف‌های هر انسان است (حبیب‌آبادی، طاهر نشاط دوست، مولوی، سیدبنکدار، ۱۳۹۷). این سه ویژگی فرد را قادر می‌سازد که فرصت‌های زندگی‌اش را مغتنم شمرده برای مقابله با خطرات احتمالی آماده باشد، به خانواده و جامعه‌اش بباندد و نگران مشکلاتی که در اطرافش وجود دارد، باشد و به چاره اندیشی بپردازد. مهارت‌های ارتباطی به عنوان واسطه‌های ارتقای سه ویژگی فوق‌الذکر در آدم‌ها، می‌توانند فرد و جامعه را در راه رسیدن به اهداف فوق کمک کنند (رضایی، ۱۳۹۷).

هرچه فرد با توجه به سبک رفتار و برخورداری از مهارت‌های ارتباطی مطلوب، بیشتر با جمع و گروه‌های انسانی ارتباط داشته باشد، موارد استرس‌زا کمتر پدیدار می‌شوند. رضایی و همکاران، (۱۳۹۷) و نیز در پژوهشی نیمه تجربی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند بر کاهش استرس

<sup>1</sup>- Peak

<sup>2</sup>- Kivadan

<sup>3</sup>- Pourtitga

فراگیر، پرسشنامه سلامت بیمار و مقیاس استرس درک شده مورد ارزیابی قرار گرفت. به طور کلی، ۶۳۲ نفر (۸۲٪ زن، میانگین سن:  $۴۲,۰۴ \pm$ ) در کانادا و ایالات متحده این نظرسنجی را تکمیل کردند. در حالی که تعداد کمی از افراد مبتلا به کوید-۱۹ (۰,۵٪) گزارش داده‌اند، تأثیر این همه‌گیری مشهود بوده است، در حالی که اکثریت قریب به اتفاق از نگرانی در اطراف کوید-۱۹ عزیزان (۸۸) را گزارش کرده‌اند. تقریباً نیمی (۴۳٪) درمان MH قبلی را گزارش کرده‌اند و ۳۱٪ معیارهای GAD، ۲۹٪ برای MDD و ۶۳٪ سطوح استرس قابل توجهی را گزارش کرده‌اند. جنسیت زن، سن کمتر و درمان MH قبلی به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های مهم این مسائل ظاهر شد ( $p < ۰/۰۱$ ). تفاوت‌های مربوط به سن در تأثیر کوید-۱۹ بر حیات، مصرف مواد و فعالیت آنلاین نیز ذکر شد. یافته‌های نمونه فعلی به ادبیات رو به افزایش می‌افزاید که نشان دهنده تأثیرات منفی کوید-۱۹ بر MH است، در حالی که عوامل خطر خاصی را برجسته می‌کند. سن ممکن است عامل مهمی در پیش‌بینی MH در طول این همه‌گیری باشد.

مگ در سال (۲۰۱۸) به بررسی تأثیر مداخله هوش هیجانی بر کاهش استرس و بهبود مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری پرداخت. بخش‌های مراقبت ویژه یکی از اضطراب‌آورترین محیط‌ها برای کارمندان آن به ویژه برای پزشکان، پرستاران و دانشجویان پرستاری است. مطالعه حاضر برای آزمایش اثر بخشی مداخله هوش هیجانی در کاهش استرس و بهبود مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری طراحی شده است. داوطلبان دانشجوی پرستاری از یک کلاس

افسردگی، اضطراب و استرس افراد غیر مبتلا به این بیماری را در سه دوره زمانی مورد بررسی قرار داد. در مجموع ۱۳۲ شرکت‌کننده در هر سه مرحله شرکت کردند. داده‌ها در زمان ۱ و زمان ۲ در طول قرنطینه ملی با فاصله ۱ ماه جمع‌آوری شد، در حالی که داده‌ها در زمان ۳ بلافاصله پس از افزایش قرنطینه در هند جمع‌آوری شدند. شرکت‌کنندگان مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس-۲۱ را به صورت آنلاین تکمیل کردند. نتایج نشان داد که علیرغم افزایش میانگین تعداد موارد کوید-۱۹، علائم افسردگی، اضطراب و استرس پس از پایان قرنطینه با گذشت زمان با کمترین سطح کاهش یافت. این نتایج نشان می‌دهد که محدودیت‌های اعمال شده در طول قرنطینه ملی منجر به پریشانی و نه افزایش موارد کوید-۱۹ به خودی خود شده است.

تورنا، ژنگ، لمبرتی، پترسون و همکاران در سال (۲۰۲۱)، پژوهشی را تحت عنوان اضطراب، افسردگی و استرس در طول همه‌گیری کوید-۱۹ در یک بررسی مقطعی، انجام دادند. مطالعات متعدد نظرسنجی نشان داده است که بار روانی کوید-۱۹ در سطح جهان است. با این حال، تعداد کمی از مطالعات عوامل خطر مرتبط برای مسائل مربوط به بیماری کرونا را بررسی کرده‌اند. پیوندی به یک نظرسنجی آنلاین از ۸ آوریل - ۱۱ ژوئن ۲۰۲۰ ارسال شد که شامل سؤالات مربوط به تجربه کوید-۱۹ تأثیر درک شده از همه‌گیری بر حوزه‌های زندگی به عنوان مثال ارتباطات اجتماعی، امور مالی، تغییرات رفتاری به عنوان مثال، فعالیت‌های آنلاین، مصرف مواد و سابقه درمان MH. شدت علائم و اختلالات روانپزشکی فعلی با استفاده از اختلال اضطراب

اطرافیان‌شان منتقل کنند. همچنین، با توجه به این که دوران پسا کرونا تاریخ مشخصی ندارد، وزارت بهداشت و دانشگاه‌های کشور تصمیماتی در جهت ارتقاء سلامت روانی دانشجویان پزشکی و کادر درمانی بیمارستان‌های کشور عزیزمان ایران اتخاذ نمایند. به این منظور لازم است دانشجویان پزشکی از نظر سلامت روانی مورد بررسی قرار گیرند؛ تا در صورت لزوم مداخلات روانشناختی مورد نیاز را دریافت نمایند.

شاکری، برزگر بفرویی، پناهی در سال (۱۴۰۰) به بررسی اثربخشی آموزش مهارت مقابله با استرس بر تعادل کار و زندگی کارکنان اداره کل آموزش و پرورش استان یزد پرداختند. تعادل کار و زندگی یکی از تنازعاتی است که اغلب کارکنان در زندگی روزمره خود با آن سروکار دارند، که این امر می‌تواند منجر به استرس شغلی شود. روش پژوهش، روش آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه آزمایش و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش تمامی کارکنان اداره کل آموزش و پرورش استان یزد به تعداد ۲۰۰ نفر بودند. از طریق نمونه‌گیری تصادفی ۴۰ نفر انتخاب شدند و به صورت کاملاً تصادفی به طور مساوی به دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. ابزار این پژوهش پرسشنامه تعادل کار و زندگی وانگ و کو (۲۰۰۹) بود. در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از تحلیل کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های مقابله با استرس بر تعادل کار و زندگی کارکنان تأثیر مثبت معنادار دارد ( $F(978/70) = 0.001, p <$  و طبق ضریب مجذور

مقدماتی روانشناسی در یک دانشگاه معتدل غربی برای اعتبار کلاس شرکت کردند. ( $n = 85$ ) دانشجویان پرستاری را به‌طور تصادفی در یک گروه هوش هیجانی و یک گروه کنترل قرار دادیم. نمونه اقدامات مربوط به استرس و مهارت‌های ارتباطی درک شده را در ابتدا و انتهای مطالعه تکمیل کرد. همان‌طور که انتظار می‌رفت، استرس درک شده در گروه هوش هیجانی کاهش یافت، اما در گروه کنترل به دلیل مداخله کاهش یافت. همچنین، مهارت‌های ارتباطی در گروه هوش هیجانی افزایش یافت اما در گروه کنترل بدون تغییر باقی ماند. یافته‌ها نشان می‌دهد که یک مداخله هوش هیجانی می‌تواند دانشجویان پرستاری را از افزایش استرس درک شده و کاهش مهارت‌های ارتباطی در بخش‌های مراقبت ویژه محافظت کند.

شیخان‌گفشه در پژوهشی در سال (۱۴۰۰)، به بررسی سلامت روانی دانشجویان پزشکی طی همه‌گیری کرونا و ویروس ۲۰۱۹ (کووید-۱۹) پرداخته است. در طول همه‌گیری کرونا و ویروس ۲۰۱۹ دانشجویان پزشکی که دوران کارورزی را در بیمارستان‌ها طی می‌کردند به دلیل اینکه در محیط‌های آلوده به ویروس کووید-۱۹ حضور داشتند بیش‌تر در معرض خطر ابتلاء به کرونا و ویروس ۲۰۱۹ بودند. همین موضوع منجر به افزایش استرس و اضطراب دانشجویان پزشکی در مقایسه با سایر دانشجویان می‌شد. از طرفی دیگر بسیاری از دانشجویان پزشکی این ترس را داشتند که در محیط بیمارستان مبتلا به ویروس کووید-۱۹ شوند و به عنوان یک ناقل بدون علامت، کرونا و ویروس ۲۰۱۹ را به خانواده و

پس‌آزمون ۲۵/۳۶ است که نسبت به پیش‌آزمون کاهش داشته است. هم‌چنین نتایج نشان داد برنامه آموزش عملی مهارت‌های ارتباطی پلیس در افزایش مدیریت استرس افسران راهور مؤثر بوده است.

### سؤال پژوهش

نتایج پژوهش‌های گذشته رابطه بین مهارت‌های ارتباطی و استرس را ثابت نموده است اما در این پژوهش به دنبال بررسی اثربخشی آموزش این مهارت‌ها بر استرس کرونا خواهیم بود. سؤال اصلی این پژوهش چگونگی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر استرس کرونا در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی می‌باشد.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر بر روی ۱۷۰ نفر از دانشجویان پزشکی مقطع ایترنی دانشگاه آزاد اسلامی به صورت دو گروه ۸۵ نفره به صورت گمارش تصادفی تقسیم شده اند، انجام شد. در ابتدا بر روی همه ۱۷۰ نفر پرسشنامه استرس ناشی از کرونا اجرا شده است و سپس گروه مداخله به مدت یک ماه در معرض آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار گرفته اند و سپس برای تجزیه و تحلیل آماری از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

### ابزار پژوهش

پرسشنامه کرونا: این پرسشنامه در سال (۱۳۹۹)، توسط سلیمی، عابدینی، قاسمی و تباسیر در ایران طراحی شده است که دارای ۱۸ سؤال و ۳ زیرمقیاس حالت‌های روانی استرس (۱۰ سؤال)، حالت‌های جسمانی استرس (۵ سؤال) و رفتارهای مرتبط با استرس کرونا (۳ سؤال) است. نمره کل استرس کرونا از جمع

اتا این آموزش توانسته است ۶۵/۷۰ درصد از واریانس تعادل کار و زندگی کارکنان را تبیین نماید. آموزش مهارت مقابله با استرس به دلیل آموزش راه‌های شناخت و کنترل موقعیت‌های استرس‌زا، تجربه لذت یک برنامه متعادل کار و زندگی به دور از استرس و شناسایی حالات بدنی و چهره و افکار خود در هنگام استرس توانسته است تعادل کار و زندگی گروه آزمایش را بهبود بخشد.

منظمی تبار، صادقی در سال (۱۳۹۸) پژوهشی را با عنوان اثربخشی آموزش عملی مهارت‌های ارتباطی در کنترل استرس افسران پلیس راهور انجام دادند که مهارت‌های ارتباطی در سلامت رفتاری و اجتماعی افسران ناجا نقش به‌سزایی دارند. برخورداری از این مهارت‌ها برای انجام موفقیت‌آمیز وظایف و ماموریت‌های پلیس، به‌خصوص پلیس راهور امری ضروری است. این تحقیق به روش شبه آزمایشی انجام شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه افسران پلیس راهور بود. نمونه آماری پژوهش حاضر ۶۰ نفر از افسران پلیس راهور هستند، که به‌صورت در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شده‌اند. ابزار گردآوری داده‌ها، مقیاس استرس کوهن است که یک‌بار پیش از آغاز برنامه آموزش عملی مهارت‌های ارتباطی و یک‌بار نیز در پایان دوره‌ی آموزشی توسط افسران راهور تکمیل شدند. یافته‌ها نشان داد که میانگین نمرات پیش‌آزمون در گروه آزمایش ۲۵/۷۶ و میانگین پس‌آزمون آن ۲۱/۱۳ است که نسبت به پیش‌آزمون کاهش داشته است. هم‌چنین میانگین نمرات پیش‌آزمون استرس افسران در گروه کنترل ۲۶/۷ و میانگین



پروتکل آموزشی: برگزاری کلاس آموزشی ۴جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت سخنرانی با استفاده از پاورپوینت در فضای مجازی اسکای روم. تشکیل گروه پشتیبانی واتساپ به مدت یک ماه و آموزش از طریق فلش کارت و معرفی کتاب و پکیج آموزشی شامل: جزوه آموزشی، پاورپوینت مهارت‌های ارتباط مؤثر و فلش کارت‌های آموزشی

تمامی سؤالات به دست می‌آید و نمرات بالاتر به معنای استرس بیشتر است. نمره‌گذاری این مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه از هرگز(امتیاز صفر)، به ندرت(امتیاز ۱)، گاهی اوقات(امتیاز ۲)، اغلب اوقات(امتیاز ۳) و همیشه(امتیاز ۴) است. ضریب آلفای کورنباخ به دست آمده از پرسشنامه استرس کرونا برابر ۰/۹۱ بوده که نشان دهنده روایی بالای این پرسشنامه است.

| شماره جلسه | محتوای جلسه  |
|------------|--|
| اول        | آشنایی فراگیران با دوره آموزشی و پیش آزمون<br>بیان قواعد گروه<br>بررسی ضرورت آموختن مهارت‌های ارتباطی<br>تعریف ارتباط و اجزاء آن<br>اعلام عناوین جلسه بعد جهت پیش مطالعه فراگیران  |
| دوم        | مرور عناوین جلسه قبل<br>آموزش سطوح و اشکال ارتباط<br>آموزش عوامل مؤثر در برقراری ارتباط<br>آموزش موانع برقراری ارتباط و نحوه عبور از این موانع<br>اعلام عناوین جلسه بعد جهت پیش مطالعه فراگیران                              |
| سوم        | مرور عناوین جلسه قبل<br>شرح چگونگی برقراری ارتباط با افراد مختلف<br>شرح ویژگی‌های افراد ماهر در ارتباط<br>شرح چگونگی برقراری ارتباط با بیماران دارای مشکلات مختلف و همراهان<br>اعلام عناوین جلسه بعد جهت پیش مطالعه فراگیران |
| چهارم      | مرور عناوین جلسه قبل<br>شرح چگونگی برقراری ارتباط در محیط شغلی و با همکاران<br>برقراری ارتباط مؤثر در یک ارتباط درمانی<br>جمع بندی مطالب جلسات<br>اجرای پس آزمون   |

دانشگاه آزاد اسلامی در مرحله پس‌آزمون در جدول (۱) گزارش شده است.

### یافته‌های پژوهش

نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای بررسی تفاوت گروه‌های آموزش و گواه در استرس ناشی از کرونا دانشجویان پزشکی

## جدول ۱- نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای بررسی تفاوت گروه‌های آموزش و گواه در استرس

## در مرحله پس‌آزمون

| متغیر               | منبع           | مجموع مجزورات | درجه آزادی | میانگین مجزورات | آماره F | سطح معنی‌داری | اندازه اثر | توان آزمون |
|---------------------|----------------|---------------|------------|-----------------|---------|---------------|------------|------------|
| الگوی اصلاح شده     | ۱۵۳۸۰/۹۰       | ۲             | ۷۶۹۰/۴۵۰   | ۱۹۰۷/۷۷         | <۰/۰۰۱  |               |            |            |
| استرس ناشی از کرونا | پیش‌آزمون گروه | ۴۴۶۸/۸۷       | ۱          | ۴۴۶۸/۸۷         | ۱۱۰۸/۵۹ | <۰/۰۰۱        | ۰/۹۳۲      | ۱          |
| خطا                 | ۶۷۳/۱۹         | ۱۶۷           | ۴/۰۳۱      | ۲۲۹۲/۶۱         | ۹۲۴۱/۷۵ | <۰/۰۰۱        |            |            |

۹۳ درصد و در سطح قابل قبول می‌باشد. بنابراین بین گروه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی و گواه از لحاظ استرس ناشی از کرونا در مرحله پس-آزمون با تعدیل نمرات پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

خلاصه تحلیل کوواریانس چند متغیری برای مؤلفه‌های استرس ناشی از کرونا در مرحله پس-آزمون در جداول (۲) و (۳) گزارش شده است.

هم‌چنین با توجه به جدول (۱) آماره F استرس ناشی از کرونا در پس‌آزمون ۲۲۹۲/۶۱ بدست آمد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است ( $P < 0.001$ ) و  $(F_{1,167} = 2292/61)$ ، بنابراین نشان می‌دهد بین دو گروه از لحاظ کاهش نمره استرس ناشی از کرونا در دانشجویان پزشکی تفاوت معناداری وجود دارد. هم‌چنین مقدار اندازه اثر برابر  $\eta^2 = 0.932$  بود که نشان می‌دهد، میزان این تفاوت در جامعه

## جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری برای مؤلفه‌های استرس کرونا در بین گروه‌ها

## در مرحله پس‌آزمون

| متغیر               | آزمون‌ها                 | مقدار | درجه آزادی | درجه آزادی خطا | F       | معناداری | $\eta^2$ | توان آزمون |
|---------------------|--------------------------|-------|------------|----------------|---------|----------|----------|------------|
| اثر پیلایی          | ۰/۹۳۹                    | ۳     | ۱۶۳        | ۸۳۲/۵۲۳        | <۰/۰۰۱  | ۰/۹۳۹    | ۱        |            |
| استرس ناشی از کرونا | لامبدای ویلکز اثر هتلینگ | ۰/۰۶۱ | ۳          | ۱۶۳            | ۸۳۲/۵۲۳ | <۰/۰۰۱   | ۰/۹۳۹    | ۱          |
| بزرگترین ریشه روی   | ۱۵/۳۲۳                   | ۳     | ۱۶۳        | ۸۳۲/۵۲۳        | <۰/۰۰۱  | ۰/۹۳۹    | ۱        |            |

نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد، اثر گروه بر ترکیب مؤلفه‌های استرس ناشی از کرونا دانشجویان پزشکی در مرحله پس‌آزمون براساس اثر لامبدای ویلکز معنادار می‌باشد ( $F(3,163) = 0.939$ )؛  $P < 0.001$ ،  $\eta^2 = 0.939$ ؛ بنابراین می‌توان گفت که بین گروه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی و گواه از لحاظ نمرات تعدیل یافته مؤلفه‌های استرس ناشی از کرونا در مرحله پس-

نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد، اثر گروه بر ترکیب مؤلفه‌های استرس ناشی از کرونا دانشجویان پزشکی در مرحله پس‌آزمون براساس اثر لامبدای ویلکز معنادار می‌باشد ( $F(3,163) = 0.939$ )؛  $P < 0.001$ ،  $\eta^2 = 0.939$ ؛ بنابراین می‌توان گفت که بین گروه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی و گواه از لحاظ نمرات تعدیل یافته مؤلفه‌های استرس ناشی از کرونا در مرحله پس-

آزمون تفاوت معناداری وجود دارد و میزان این تفاوت در جامعه براساس اندازه اثر ۹۴ درصد و در سطح قابل قبول است. یعنی ۹۴ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین دو گروه ناشی از تاثیر متقابل متغیرهای وابسته است.

برای بررسی اینکه گروه‌های آموزش مهارت-های ارتباطی و گواه در کدام یک از مؤلفه‌های استرس ناشی از کرونا با یکدیگر تفاوت دارند در جدول (۳) نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه گزارش شده است.

جدول ۳- نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه مربوط به تفاوت بین گروهی مؤلفه‌های استرس ناشی از کرونا در مرحله پس‌آزمون

| متغیر         | مؤلفه                         | SS آزمایشی | SS خطا | MS آزمایشی | MS خطا | F       | P      | $\eta^2$ |
|---------------|-------------------------------|------------|--------|------------|--------|---------|--------|----------|
| استرس         | حالت‌های روانی استرس          | ۲۰۵۲/۷۶۷   | ۲۲۳/۱۱ | ۲۰۵۲/۷۶۷   | ۱/۳۵۲  | ۱۵۱۸/۰۶ | <۰/۰۰۱ | ۰/۹۰۲    |
| ناشی از کرونا | حالت‌های جسمانی استرس         | ۷۹۹/۲۳۲    | ۶۰/۰۱  | ۷۹۹/۲۳۲    | ۰/۳۶۴  | ۲۱۹۷/۳۵ | <۰/۰۰۱ | ۰/۹۳۰    |
|               | رفتارهای مرتبط با استرس کرونا | ۵۰۲/۳۲۱    | ۶۷/۹۳  | ۵۰۲/۳۲۱    | ۰/۴۱۲  | ۱۲۲۰/۱۰ | <۰/۰۰۱ | ۰/۸۸۱    |

جهت بررسی تفاوت گروه آموزش مهارت‌های ارتباطی با گروه گواه در متغیر استرس ناشی از کرونا و مؤلفه‌های آن در جدول (۴) نتایج مقایسه میانگین نمرات تعدیل یافته گروه آموزش مهارت‌های ارتباطی با گروه گواه در مرحله پس-آزمون براساس آزمون تعقیبی بونفرونی گزارش شده است.

با توجه به جدول (۳) آماره F برای مؤلفه‌های حالت‌های روانی استرس (۱۵۱۸/۰۶)، حالت‌های جسمانی استرس (۲۱۹۷/۳۵) و رفتارهای مرتبط با استرس کرونا (۱۲۲۰/۱۰) در متغیر استرس ناشی از کرونا در مرحله پس‌آزمون معنادار می‌باشد ( $P < ۰/۰۰۱$ ). این یافته نشان می‌دهد، بین گروه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی و گواه در مؤلفه‌های استرس ناشی از کرونا تفاوت معناداری وجود دارد. اندازه اثر برای مؤلفه‌های حالت‌های روانی استرس (۰/۹۰۲)، حالت‌های جسمانی استرس (۰/۹۳۰) و رفتارهای مرتبط با استرس کرونا (۰/۸۸۱) می‌باشد که نشان می‌دهد این تفاوت در جامعه قابل قبول است.

جدول ۴- بررسی تفاوت‌های دو به دو گروه (آموزش مهارت‌های ارتباطی و گواه) در استرس ناشی از کرونا و مؤلفه‌های آن

| مؤلفه                            | گروه                       | میانگین<br>تعدیل یافته | تفاوت<br>میانگین | خطای<br>استاندارد | سطح معناداری |
|----------------------------------|----------------------------|------------------------|------------------|-------------------|--------------|
| استرس کرونا                      | آموزش مهارت‌های<br>ارتباطی | ۲۹/۶۸۴                 | -۱۴/۸۴۴          | ۰/۳۱۰             | <۰/۰۰۱       |
|                                  | گواه                       | ۴۴/۵۲۸                 |                  |                   |              |
| حالت‌های روانی<br>استرس          | آموزش مهارت‌های<br>ارتباطی | ۱۸/۹۸۷                 | -۷/۰۱۴           | ۰/۱۸۰             | <۰/۰۰۱       |
|                                  | گواه                       | ۲۶/۰۰۱                 |                  |                   |              |
| حالت‌های جسمانی<br>استرس         | آموزش مهارت‌های<br>ارتباطی | ۶/۷۹۴                  | -۴/۳۷۶           | ۰/۰۹۳             | <۰/۰۰۱       |
|                                  | گواه                       | ۱۱/۱۷۱                 |                  |                   |              |
| رفتارهای مرتبط با<br>استرس کرونا | آموزش مهارت‌های<br>ارتباطی | ۳/۸۹۵                  | -۳/۴۷۰           | ۰/۰۹۹             | <۰/۰۰۱       |
|                                  | گواه                       | ۷/۳۶۴                  |                  |                   |              |

دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی مؤثر است و فرضیه پژوهش تأیید شد.

### بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه پژوهش معتقد است استرس ناشی از کرونا در دانشجویانی که آموزش مهارت‌های ارتباطی دریافت کردند، کمتر از گروه گواه است که آموزشی دریافت نکردند. یافته‌ها نشان داد که این فرضیه تأیید شده است و آموزش مهارت‌های ارتباطی اثر قوی و معناداری بر روی کاهش استرس ناشی از کرونا در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی دارد. این یافته با پژوهش‌های پیشین از جمله رحمان و همکاران (۲۰۲۲)، تورنا و همکاران (۲۰۲۱)، ری و همکاران (۲۰۲۰)، وینگرز و همکاران (۲۰۲۰)، کالائوس و همکاران (۲۰۲۰)، شیخان‌گفشه (۱۴۰۰)،

نتایج جدول (۴) نشان داد، تفاوت میانگین تعدیل یافته گروه ترکیب آموزش مهارت‌های ارتباطی با گواه در مرحله پس‌آزمون در متغیر استرس ناشی از کرونا (-۱۴/۸۴۴) و مؤلفه‌های حالت‌های روانی استرس (-۷/۰۱۴)، حالت‌های جسمانی استرس (-۴/۳۷۶) و رفتارهای مرتبط با استرس کرونا (-۳/۴۷۰) معنادار می‌باشد. بنابراین می‌توان گفت تفاوت معناداری بین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی و گواه در متغیر استرس ناشی از کرونا وجود دارد. به طوری که میانگین تعدیل یافته استرس ناشی از کرونا در گروه آموزش مهارت‌های ارتباطی در مرحله پس‌آزمون به صورت معناداری پایین‌تر از میانگین گروه گواه بود. بنابراین آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهبود استرس ناشی از کرونا

همچنین برخورداری از حمایت اجتماعی کافی، مانند سپری در میان‌گیرنده، فرد را از آثار منفی استرس محافظت می‌کند (کالائوس و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین هر اندازه ارتباطات مؤثرتری برقرار شود، افراد به احتمال کمتری دستخوش استرس می‌شوند (رحیمی و همکاران، ۱۳۹۵). لذا منطقی به نظر می‌رسد که آموزش مهارت‌های ارتباطی، استرس ناشی از کرونا را در دانشجویان کاهش دهد. چرا که این دانشجویان در خلال جلسات آموزشی آموختند که چگونه ارتباط مؤثری با دیگران برقرار کنند تا قادر باشند نیازها و خواسته‌های خود را به روشنی بیان کنند و چگونه ارتباطی سازنده و دوستانه برقرار نمایند. این آموزش‌ها تبعاً منجر به افزایش صمیمیت و حمایت اجتماعی شده و در نتیجه میزان استرس ناشی از کرونا را در دانشجویان کاهش داده است.

زیرآبادی‌پور و همکاران (۱۳۹۹)، ثابت و همکاران (۱۳۹۹)، نصیرزاده و همکاران (۱۳۹۹) و رحیمی و همکاران (۱۳۹۵) همسو است. این همسویی از این جهت است که این پژوهش‌ها بر تأثیر این سبک مداخله بر استرس ناشی از کرونا در افراد تأکید دارند.

فاربر (۲۰۰۰) معتقد است که با آموزش مهارت‌های ارتباطی به افراد می‌توان به آنان کمک کرد تا الف) انتظارات خود از دیگران را روشن کرده و آن را سازگار کنند، ب) بر جنبه‌های مثبت زندگی شغلی تمرکز کنند و ج) شبکه‌های اجتماعی قوی را در محیط کاری یا تحصیلی به وجود آورند و به این ترتیب استرس‌سورهای محیط را تعدیل کنند. همان‌طور که پیش از این ذکر شد، انتشار ویروس کرونا به دلیل سرعت انتقال آن، موجب ایجاد یک وضعیت اورژانس در بهداشت جهانی در تمام کشورهای جهان شد و علاوه بر نگرانی درباره سلامت جسمی همگانی، سبب بروز برخی علائم روان‌شناختی مانند استرس ناشی از کرونا شد (تورنا و همکاران، ۲۰۲۱). استفاده از فنون ارتباطی مانند کنترل عواطف و بینش نسبت به ارتباط در فرایند آموزش، سبب می‌شود که فرد با آگاهی از هیجانات منفی خود، کمتر تحت تأثیر آنها قرار گیرد و با استفاده از فنون ارتباطی آموزش‌دیده، هیجانات ناخوشایند آنان سیر نزولی در پیش گرفته و موجب می‌شود دانشجویان توانمندی بیشتری در ثبات روان-شناختی، هیجانی و زندگی خود به دست آورند و از این طریق استرس کمتری را در دوره کرونا تجربه کنند (افشاری، ۱۳۹۹).

## منابع

- منطقه جنوب شرق. مدیریت منابع انسانی در صنعت نفت، ۱۱(۴۱)، ۱۴۹-۱۷۲.
۹. نصیرزاده، مصطفی، آخوندی، جمالزاده‌نوق، احمد، خرم‌نیا، سعید. (۱۳۹۹). بررسی وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی و تاب‌آوری ناشی از شیوع بیماری کرونا در خانوارهای شهرستان انار. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان ۸(۱).
10. Bhattacharya, S., Saleem, S. M., & Singh, A. (2020). "Importance of effective communication during COVID-19 Infodemic" Are we prepared enough? A reality check. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2(9), 9208.
11. Callus E, Bassola B, Fiolo V, Bertoldo EG, Pagliuca S and Lusignani M (2020) *Stress Reduction Techniques for Health Care Providers Dealing with Severe Coronavirus Infections (SARS, MERS, and COVID-19): A Rapid Review*. *Front. Psychol.* 11:589698. doi: 10.3389/fpsyg.2020.589698.
12. ChristiaanH.VinkersabTheresevan ,AmelsvoortcJonathanI.BissondIgorBranc hieJohn,F.CryanfKatharinaDomschkegh OliverD.HowesiMirkoManchiajklLuisaPintomnDominiquede QuervainoMathias V.Schmidt pNic J.A.van der Weeq(2020). *Stress resilience during the coronavirus pandemic*. *European Neuropsychopharmacology*. Volume 35, June 2020, Pages 12-16.
13. Ghazavi, Z., Feshangchi, S., Alavi, M., & Keshvari, M. (2009). *Effect of a family-oriented communication skills training program on depression, anxiety, and stress in older adults: a randomized clinical trial*. *Nursing and midwifery studies*, 5.(۹)
۱. باستانی، قادر. (۱۴۰۰). *اصول و تکنیک‌های برقراری ارتباط مؤثر با دیگران*. انتشارات ققنوس.
۲. بهمنی، اکبر. (۱۳۹۹). بررسی تأثیر نوبت‌های کاری در شرایط کرونا بر فرسودگی شغلی کارکنان با نقش میانجی استرس ابتلا به کرونا. مدیریت پرستاری، ۹(۴)، ۲۰-۲۶.
۳. خدایاری فرد، محمد و پرند، اکرم. (۱۳۹۱). *استرس و روش‌های مقابله با آن* (چاپ دوم). تهران: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.
۴. دادرسان، اعظم، عسگری، محمدرضا. (۱۳۹۷). ارتباط میان استرس شغلی با رفتار سازمانی کارکنان در جمعیت هلال احمر. فصلنامه پژوهشی امداد و نجات، سال نهم، شماره ۳: ۷۰-۵۹.
۵. رضایی آهوانویی محسن، عباسی مسلم، درگاهی شهریار. (۱۳۹۷). نقش تعارض کار- خانواده و استرس شغلی در پیش‌بینی اشتیاق شغلی پرستاران. نشریه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز. ۷(۲): ۹۸-۱۰۶.
۶. فراهتی، مهرزاد. (۱۳۹۹). پیامدهای روان‌شناختی شیوع ویروس کرونا در جامعه. ارزیابی تأثیرات اجتماعی، ۱(۲) (ویژه‌نامه پیامدهای شیوع ویروس کرونا- کووید ۱۹)، ۲۰۷-۲۲۵.
۷. کالات، جیمز. (۱۴۰۱). روانشناسی فیزیولوژیک. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: انتشارات روان. ویراست دهم.
۸. منتظری، م.، و رضوی کارآموز، ط.، و پسندی پور، ن. (۱۳۹۸). تأثیر پیچیدگی شغلی بر خلاقیت با نقش میانجی استرس شغلی در شرکت خطوط لوله و مخابرات نفت ایران-

14. Holman, D., Johnson, S., & O'Connor, E. (2018). *Stress management interventions: Improving subjective psychological well-being in the workplace.*
15. E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being.* Salt Lake City, UT: DEF Publishers. DOI:nobascholar.com
16. Meng, Lingquan; Qi, Jianping. NeuroQuantology; Bornova Izmir(2018). *The Effect of an Emotional Intelligence Intervention on Reducing Stress and Improving Communication Skills of Nursing Students.* Vol. 16, Iss. 1.
17. Onan, Nevin Ünsal Barlas, Gül Karaca, Semra Kocaman Yıldırım, Nazmiye Taşkıran, Özgül Sümeli, Fatma, (2020). *The relations between perceived stress, communication skills and psychological symptoms in oncology nurses.* MÜSBED 2015;5(3):170-177
18. Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS.* Routledge.
19. Rehman, Usama. Yildirim, Murat. Ghazi Shahnawaz. (2022). *A longitudinal study of depression, anxiety, and stress among Indians during COVID-19 pandemic.* Psychology, Health & Medicine.
20. Rodríguez-Rey R, Garrido-Hernansaiz H and Collado S (2020) *Psychological Impact and Associated Factors During the Initial Stage of the Coronavirus (COVID-19) Pandemic Among the General Population in Spain.* *Front. Psychol.* 11:1540. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01540
21. Reddy, B. V., & Gupta, A. (2020). *Importance of effective communication during COVID-19 infodemic.* *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 1(8), 3913.
22. Wang LS, Wang YR, Ye DW, Liu QQ. A review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) based on current evidence. *Int J Antimicrob Agents.* 2020; 105948.

