



Research Paper

Evaluation of Coping Skills Program With Positive Cognitive-behavioral Approach on the Development of Students' Individual and Social Adaptation to COVID-19 Disease



Leili Rabiei^{1,2} , *Reza Masoudi³

1. Department of Public Health, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Research Center for Social Factors Affecting Health, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.
3. Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.



Citation Rabiei L, Masoudi R. [Evaluation of Coping Skills Program With Positive Cognitive-behavioral Approach on the Development of Students' Individual and Social Adaptation to COVID-19 Disease (Persian)]. *Journal of Preventive Medicine*. 2024; 11(1):84-95. <https://doi.org/10.32598/JPM.11.1.740.1>

doi <https://doi.org/10.32598/JPM.11.1.740.1>

Article Info:

Received: 07 Jan 2024

Accepted: 07 Mar 2024

Available Online: 01 Apr 2024

Key words:

Coping skills,
Positive cognitive-behavioral approach,
Development of personal and social adaptation,
COVID-19 disease

ABSTRACT

Objective The spread of COVID-19 caused many problems in the field of emotional, behavioral and social adjustment, especially in teenagers and young people. This study aims to assess the effect of coping skills training on the individual and social adjustment of college students during the COVID-19 pandemic.

Methods This is a quasi-experimental study. The study population consists of the students of Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran in 2022. Eighty eligible students were selected and divided into two groups of intervention (n=40) and control (n=40). The coping skills training with a positive cognitive-behavioral approach was provided to the intervention group at 10 training sessions for two months. The data collection tool was the California individual-social adjustment scale. Data were collected before, immediately after, and one month after the intervention. The collected data was analyzed in SPSS software, version 18.

Results There was no significant difference in the mean scores of social adjustment and its subscales (social patterns, social skills, family relations, educational relations, and social relations) between the two groups before the intervention ($P>0.05$). This difference was significant in the post-test and one-month follow-up phases based on independent t-test results ($P<0.05$). The results of repeated measured analysis of variance showed a significant difference in the mean scores of above mentioned variables among three measurement phases ($P<0.001$). However, this test did not show a significant difference in the mean score of the subscale of antisocial tendencies among three phases ($P>0.05$).

Conclusion The coping skills training with a positive cognitive-behavioral approach can increase the individual-social adjustment of college students during the COVID-19 pandemic. The results can help planners and policy makers in Iran to adopt effective intervention programs to increase mental health, coping skills, and ultimately the quality of life of college students.

* Corresponding Author:

Reza Masoudi, Associate Professor.

Address: Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (913) 0875105

E-mail: masoodi1383@yahoo.com



Copyright © 2024 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.



Extended Abstract

Introduction

The outbreak of COVID-19 disease caused many problems in the field of emotional, behavioral and social adaptation, especially in teenagers and young people. The impact of COVID-19 on people's mental health was more than the impact on their physical health. Awareness of warning signs such as imbalance in feelings and emotions is necessary for the wellness and maintaining the health of people. At the time of such crises, people use different coping strategies (adaptive or maladaptive). The cognitive-behavioral responses affect the well-being of the individuals and society and can continue for a long time after the outbreak of the disease. The coping strategies during the pandemic included the infection control measures such as cleaning house with sanitary materials, changing decision-making processes regarding health care, obtaining information about the pandemic, and self-quarantine. Some people quarantined themselves in case of suspected contact with infected patients to prevent the spread of the disease to others or because of worry about social stigma. These coping strategies allow them to take better control of their health by taking proactive steps towards self-empowerment and reducing doubts. This study aims to investigate the effect of teaching adaptive coping skills on the development of individual and social adaptability in Iranian college students during the COVID-19 pandemic.

Methods

This is a quasi-experimental study. The study population consists of the students of [Shahrekord University of Medical Sciences](#) in 2022. Based on Morgan's table, the sample size was determined 40 per group. Among all medical students, 80 students were randomly selected from different fields of study and randomly divided into control and intervention groups. The entry criteria were willingness to participate in the study and access to the Internet and social networks, while the exit criteria were a history of neurological disorders, mental illness, or other serious systemic disorders, and having substance abuse based on medical records. The data collection tool was the California Individual-Social Adjustment Scale. The questionnaire was sent on WhatsApp and completed by two groups.

The training program was the cognitive-behavioral coping-skills training provided to the intervention group at 10 training sessions, each for 30 minutes, using PowerPoint

and audio slides, and a training booklet. Immediately and one month after the training program, the questionnaires were completed again. The collected data was analyzed in SPSS v.18 software, using descriptive statistics and statistical tests including independent t-test and repeated measures analysis of variance (ANOVA).

Results

The results showed no significant difference in the mean score of social adjustment and its subscales of social patterns, social skills, family relations, educational relations and social relations in the two groups before the intervention ($P>0.05$). However, this difference was significant in the post-test and one-month follow-up phases based on independent t-test results ($P<0.05$). The repeated measures ANOVA showed a significant difference in these scores among three phases ($P<0.001$). However, this test did not show a significant difference in the mean score of the subscale of antisocial tendencies among three evaluation phases ($P>0.05$).

Conclusion

The results of this study showed that the coping skills training with a positive cognitive-behavioral approach increases the personal and social adjustment of college students in dealing with the stressful conditions during the COVID-19 pandemic. This training can be used as a selective method in people suffering from corona anxiety. The findings can help planners and policy makers in Iran to adopt effective intervention programs that can increase mental health, coping skills and consequently the quality of life of college students. There is a need for more psychosocial interventions to address the negative consequences of the COVID-19 pandemic and quarantine on the mental health of college students. It is recommended that future studies use interviews to obtain deeper and more accurate information along with self-report tools. Further studies are recommended to compare the results of this intervention program with other metacognitive programs based on coping skills or use combined approaches.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by [Shahrekord University of Medical Sciences](#), Shahrekord, Iran (Code: MED.REC.1400.005).

Funding

This article was financially supported by the Research Vice-Chancellor of [Shahrekord University of Medical Sciences](#), Shahrekord, Iran.

Authors' contributions

All authors equally contribute to preparing all parts of the research.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank and appreciate the Research Vice-Chancellor of the [Shahrekord University of Medical Sciences](#), Shahrekord, Iran.



مقاله پژوهشی

ارزشیابی برنامه مهارت‌های شناختی رفتاری مثبت‌گرا بر سازگاری فردی و اجتماعی دانشجویان در مقابله با کووید-۱۹

لیلی ربیعی^{۱،۲}، رضا مسعودی^۳

۱. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲. مرکز عوامل اجتماعی موثر بر سلامت شهر کرد، دانشگاه علوم پزشکی، شهر کرد، ایران.
۳. گروه پرستاری داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

Use your device to scan and read the article online



Citation Rabiei L, Masoudi R. [Evaluation of Coping Skills Program With Positive Cognitive-behavioral Approach on the Development of Students' Individual and Social Adaptation to COVID-19 Disease (Persian)]. *Journal of Preventive Medicine*. 2024; 11(1):84-95. <https://doi.org/10.32598/JPM.11.1.740.1>

doi <https://doi.org/10.32598/JPM.11.1.740.1>

چکیده

هدف: بیماری کووید-۱۹ باعث بسیاری از مشکلات در زمینه سازگاری عاطفی، رفتاری و اجتماعی به‌خصوص در نوجوانان و جوانان شده است. بنابراین این مطالعه‌ای با عنوان بررسی «تأثیر آموزش مهارت‌های سازگاری بر رشد سازگاری فردی و اجتماعی در شرایط اپیدمی بیماری کووید-۱۹ در دانشجویان» انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه یک مطالعه نیمه‌تجربی است. گروه هدف، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد در سال ۱۴۰۱ بودند. ۱۰ جلسه آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد شناختی رفتاری مثبت‌گرا برای گروه آزمایش برگزار شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه سازگاری فردی و اجتماعی کالیفرنیا بود. اطلاعات پیش از مداخله، بلافاصله و ۱ ماه بعد از مداخله جمع‌آوری شد.

یافته‌ها: یافته‌های مطالعه نشان داد بین میانگین نمرات سازگاری اجتماعی و خردمقیاس‌های آن در ۲ گروه در قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P > 0/05$). این تفاوت در سنجش پس‌آزمون و سنجش پیگیری ۱ ماهه، براساس آزمون تی مستقل معنی‌دار بوده است ($P < 0/05$). آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات تفاوت معنی‌داری را در روند تغییرات نمرات میانگین در ۳ مرحله سنجش نشان می‌دهد ($P < 0/001$). درمورد متغیر گرایش‌های ضداجتماعی میانگین نمره ($P > 0/05$) تفاوت معنی‌داری را نشان نداد.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد شناختی رفتاری مثبت‌گرا موجب افزایش سازگاری فردی و اجتماعی دانشجویان می‌شود. یافته‌های مطالعه به برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران کمک می‌کند برنامه‌های مداخلاتی‌ای را که موجب افزایش سلامت روان و کاربرد مهارت‌های مقابله‌ای و در نهایت ارتقای کیفیت زندگی دانشجویان شود، در نظر بگیرند.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۷ دی ۱۴۰۲
تاریخ پذیرش: ۱۶ اسفند ۱۴۰۲
تاریخ انتشار: ۱۳ فروردین ۱۴۰۳

کلیدواژه‌ها:

مهارت‌های مقابله‌ای، رویکرد شناختی رفتاری مثبت‌گرا، رشد سازگاری فردی و اجتماعی، بیماری کووید-۱۹

* نویسنده مسئول:

دکتر رضا مسعودی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه داخلی - جراحی.

تلفن: +۹۸ (۹۱۳) ۰۸۷۵۱۰۵

پست الکترونیکی: masoodi1383@yahoo.com



Copyright © 2024 The Author(s);

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

مقدمه

کرونا ویروس یک ویروس زئونوز و عامل بیماری پنومونی عفونی کووید-۱۹ است که سازمان بهداشت جهانی در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ آن را به عنوان یک همه گیری جهانی اعلام کرد [۱]. داده ها نشان داد منشأ بیماری از بازار غذاهای دریایی چین بوده است. پس از آن شیوع غیر معمول موارد ذات الریه گزارش شد که پس از تأیید مرکز کنترل بیماری های چین، عامل بیماری را یک کرونا ویروس جدید به نام کووید-۱۹ اعلام کردند [۲، ۳].

از زمان ظهور سرایت کرونا ویروس جدید در شهر ووهان چین، این ویروس به سرعت در سراسر چین و بسیاری از کشورهای دیگر پخش و به یک نگرانی اصلی در زمینه سلامت جهانی تبدیل شد [۴].

پس از افزایش موارد ابتلا و گسترش جهانی ویروس، سازمان بهداشت جهانی در تاریخ ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، شیوع کرونا ویروس جدید را ششمین عامل وضعیت اضطراری بهداشت عمومی در سرتاسر جهان اعلام کرد [۵].

کووید-۱۹ در تمام جنبه های زندگی از جمله سلامت روان برای همه انسان ها چالش هایی را ایجاد می کند [۶]. تأثیری که کووید-۱۹ بر سلامت روان افراد می گذارد بیشتر از تأثیری است که بر سلامت جسمی آن ها می گذارد. آگاهی از علائم هشدار دهنده مثل عدم تعادل در احساسات و عواطف برای بهزیستی و حفظ سلامت زندگی افراد، لازم و ضروری است [۷]. در شرایط آشفته و بحرانی، مراقبت از سلامت روان افراد در سطوح مختلف ارتقا، پیشگیری و کنترل اهمیت زیادی دارد [۶]. نکته قابل توجه در ارتباط با همه گیری کووید-۱۹ این است که جمعیت عمومی، از جمله افرادی که به این بیماری آلوده نشده اند، عواقب روانی بیماری آزارشان می دهد [۸]. این مسئله می تواند به عوامل مختلفی از جمله اختلال در روال معمول زندگی، ترس از آلوده شدن، نگرانی ناشی از دست دادن اعضای خانواده، برجسب و دیگر عوامل که در طی شیوع چنین بیماری هایی وجود دارد، مربوط شود [۹]. افراد در چنین شرایطی پاسخ های مقابله ای متفاوتی از خود بروز می دهند. این پاسخ های شناختی رفتاری بر بهزیستی فرد و جامعه تأثیر می گذارد و می تواند تا مدت زیادی پس از شیوع بیماری ادامه یابد و نکته حائز اهمیت این است که پاسخ های مقابله ای (سازگارانه و یا ناسازگارانه) افراد در این شرایط بسیار متفاوت و برای افراد مختلف یکسان نیست و می تواند تأثیر کلی بر سلامت روان داشته باشد [۱۰]. این پاسخ ها به شکل اقدامات کنترل عفونت، مانند تمیز کردن منازل با مواد بهداشتی، تغییر روند تصمیم گیری در زمینه مراقبت های بهداشتی، افزایش اطلاعات مربوط به شیوع بیماری و خود قرنطینگی است. عده ای در صورت شک به تماس با بیماران مبتلا، برای پیشگیری از سرایت بیماری به دیگران و عده ای دیگر به علت عدم تمایل

جهت انجام تست غربالگری و نگرانی از انگ اجتماعی، خود را قرنطینه می کردند. از دیگر استراتژی های مقابله ای افراد می توان به دعا کردن، حمایت گرفتن از جوامع مذهبی و تکنیک های انحراف ذهن اشاره کرد. این استراتژی های مقابله ای به آن ها این امکان را می دهد تا با فراهم آوردن قدم های فعال در جهت توانمندسازی خود و کاهش احساس شک و تردید، کنترل بهتری بر سلامتی خود داشته باشند [۱۰، ۱۱].

سازگاری مفهومی عام است و به همه راهبردهایی گفته می شود که فرد برای اداره کردن موقعیت های استرس زای زندگی، شامل تهدیدهای واقعی یا غیر واقعی به کار می برد [۱۲]. براساس رویکرد یادگیری، سازگاری مجموعه ای از رفتارهای آموخته شده است و ناسازگاری زمانی به وجود می آید که فرد مهارت های لازم برای تطابق با مشکلات روزمره زندگی را یاد نگرفته باشد. به طور کلی فرایندهای یادگیری در بروز پاسخ های سازگارانه یا ناسازگارانه نقش اساسی دارد و افراد برای سازگاری مطلوب باید مهارت های فردی و اجتماعی لازم را فراگیرند [۱۳]. مهارت ها قابل یادگیری هستند. این مهارت ها فرد را در کنترل مشکلاتی مانند افسردگی، اضطراب، تنهایی، طردشدگی، خشم، تعارض در روابط بین فردی، شکست و فقدان، کمرویی و غم یاری می دهند. مهارت های مقابله ای باعث افزایش عزت نفس شده و تعامل اجتماعی و بین فردی را رشد داده و کاهش افسردگی و گوشه گیری را به دنبال دارد و باعث افزایش خویشتن نگرانی در افراد می شود [۱۴].

مهارت های مقابله ای، تلاش های شناختی و رفتاری دائماً در حال تغییرند که این تغییر به منظور مدیریت نیازهای دشوار درونی یا بیرونی انجام می شود [۱۴]. بهداشت و سلامت قشر جوان، می تواند ضامن سلامت اطرافیان و رشد اقتصادی و بالطبع از اجزای مهم توسعه باشد [۱۵، ۱۶].

علائم این سازگاری داشتن احساس مثبت در مورد خود، ابراز وجود و نحوه ارتباط با دیگران است. زندگی انسان معاصر دچار تحولات عظیمی شده است که یکی از این تحولات، شیوع روزافزون بیماری پاندمیک کووید-۱۹ است و همین موضوع باعث بسیاری از مشکلات در زمینه سازگاری عاطفی، رفتاری و اجتماعی بخصوص در نوجوانان و جوانان شده است. همچنین عدم سازگاری فرد در جامعه مسبب بسیاری از موارد منفی و جامعه شناختی است و دانشجوی جوان برای کنار آمدن با چنین موقعیت هایی ضروری است از مهارت های اجتماعی در جهت سازگاری با محیط خود، برخوردار شود با توجه به این موارد محققین تصمیم گرفتند مطالعه ای با عنوان «تأثیر آموزش مهارت های سازگاری بر رشد سازگاری فردی و اجتماعی در شرایط اپیدمی بیماری کووید-۱۹ در دانشجویان» (دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد) انجام دهند.

جدول ۱. خلاصه جلسات

تعداد جلسات	موضوع جلسات	محتوای جلسات
اول	گفتار مقابله‌ای	تعریف مهارت مقابله‌ای، کشف سبک‌های فردی و تسهیل درک راهبردهای سازگاری
دوم	تفکر مثبت	درک نقش افکار بر احساسات و رفتار
سوم	راهبردهایی مقابله‌ای غیرمولد و ناسالم	شناسایی انواع مختلف راهبردهای غیرمولد و نحوه کاهش استفاده از راهبردهای غیرمولد و جایگزین کردن آن‌ها
چهارم	درخواست کمک و همراهی	اهمیت همراهی، همراهی خانواده و دوستان، افراد در دسترس و شبکه‌ها و سایت‌ها در فضای مجازی
پنجم	نحوه مقابله با تعارض و آشنایی با مدل ۶ مرحله‌ای حل مسئله	تعریف مدل ۶ مرحله‌ای حل مسئله و نحوه استفاده از آن در شرایط خاص.
ششم	حل مسئله اجتماعی	آموزش مهارت‌های لازم برای بررسی موقعیت‌ها در ارتباطات و نحوه برقراری ارتباط
هفتم	مهارت تصمیم‌گیری	تصمیم‌گیری جهت انتخاب بهترین راه‌حل جهت مقابله با شرایط خاص
هشتم	مقابله با دنیای سایبری	به‌کارگیری مهارت‌های مقابله‌ای جهت مقابله با موقعیت‌های تنش‌زا در دنیای سایبری و مجازی و افزایش امنیت شخصی و انتخاب سایت‌های امن‌تر
نهم	تعیین هدف و نحوه رسیدن به هدف	ایجاد آگاهی در مورد نحوه بررسی و تنظیم اهداف و برطرف کردن مشکلات مرتبط
دهم	مدیریت زمان	در جهت دست یافتن به اهداف با استفاده از مقابله فعال و سالم
		ارزیابی نحوه گذراندن زمان و آگاهی در زمینه نحوه مدیریت زمان

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه نیمه‌تجربی است. گروه هدف، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۴۰۱ بودند. با توجه به حجم نمونه براساس جدول مورگان ۴۰ نفر در هر دو گروه (آزمایش و کنترل) قرار گرفتند. از بین همه دانشجویان علوم پزشکی شهرکرد به‌طور تصادفی حدود ۸۰ دانشجو انتخاب شدند و به‌طور تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شدند. معیار ورود به مطالعه داشتن تمایل جهت شرکت در مطالعه، دسترسی به اینترنت و شبکه‌های اجتماعی و معیار خروج داشتن تاریخچه‌ای از اختلالات عصبی، بیماری روانی و سایر اختلالات سیستمیک جدی و داشتن سوءمصرف مواد براساس پرونده پزشکی بود.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه سازگاری فردی و اجتماعی کالیفرنیا بود که این آزمون نیم‌رخ سازگاری فردی و اجتماعی فرد را اندازه‌گیری می‌کند و توسط تورپ، کلارک و نیکز در سال ۱۹۳۹ برای اولین بار منتشر شد و در سال ۱۹۵۳ مورد تجدیدنظر و بازنگری قرار گرفت. این آزمون دارای ۲ خرده‌آزمون عمده سازگاری خویشتن و سازگاری اجتماعی است. آزمون به‌صورت صحیح - غلط است. به گزینه غلط «صفر» و به گزینه درست نمره «۱» تعلق می‌گیرد و برای هر آزمودنی نمرات با هم جمع می‌شوند. پایایی کلی پرسش‌نامه سازگاری اجتماعی، با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که ۰/۶۹ به دست آمد و پایایی هرکدام از خرده‌مؤلفه‌ها به ترتیب قالب‌های اجتماعی ۰/۶۹،

مهارت‌های اجتماعی ۰/۷۱، علائق ضداجتماعی ۰/۶۷، روابط خانوادگی ۰/۶۶، روابط مدرسه‌ای ۰/۶۸ و روابط اجتماعی ۰/۷۳ به دست آمد [۱۷].

پروتکل آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، یک بسته آموزشی براساس کتاب مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد شناختی-رفتاری بر مبنای روان‌شناسی مثبت است توسط که توسط فریدنبرگ (۲۰۱۰) تألیف و تنظیم شده است. خلاصه جلسات در **جدول شماره ۱** آمده است.

پس از اخذ مجوز، نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی انجام پذیرفت. در رابطه با محرمانه بودن اطلاعات به مشارکت‌کنندگان اطلاع‌رسانی شد و رضایت‌نامه اخلاقی توسط آن‌ها تکمیل شد. از طریق سامانه مجازی واتساپ ۲ گروه آزمایش و کنترل تشکیل شد. سپس پرسش‌نامه سازگاری شناختی-اجتماعی از طریق واتساپ ارسال و توسط ۲ گروه تکمیل شد. برنامه آموزشی مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد شناختی-رفتاری، در مجموع ۱۰ جلسه آموزشی بود که هر جلسه به مدت ۳۰ دقیقه، به‌صورت پاورپوینت و اسلایدهای صداگذاری شده و ارسال کتابچه آموزشی برای گروه آزمایش بود. بلافاصله و ۱ ماه پس از برنامه آموزشی دوباره پرسش‌نامه‌ها تکمیل شد. اطلاعات جمع‌آوری شده توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸، تجزیه و تحلیل شد و از آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی، آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان داد دامنه سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش ۱۸ تا ۲۴ سال و میانگین سنی آن‌ها 21 ± 13 سال بود.

۱۳/۷۵ درصد دانشجویان مرد و ۸۶/۲۵ درصد زن بودند. ۸۰ درصد از شرکت‌کنندگان در خوابگاه سکونت داشتند و ۸۸/۷۵ درصد از شرکت‌کنندگان سیگار مصرف نمی‌کردند (جدول شماره ۲).

نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد در میانگین نمرات متغیرهای قالب‌های اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی بین ۲ گروه در قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P > 0.05$). این تفاوت در سنجش پس‌آزمون و سنجش پیگیری ۳ ماهه، براساس آزمون تی مستقل معنی‌دار بوده است ($P < 0.05$). آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات تفاوت معنی‌داری را در روند تغییرات نمرات میانگین در ۳ مرحله سنجش (قبل از مداخله، بلافاصله بعد از مداخله و یک ماه بعد از مداخله) نشان می‌دهد ($P < 0.001$). ولی این آزمون درمورد میانگین نمره متغیر گرایش‌های ضداجتماعی تفاوت معنی‌داری را در ۳ مرحله سنجش نشان نداد ($P > 0.05$).

نتایج جدول شماره ۴ نشان می‌دهد در میانگین نمرات روابط خانوادگی، روابط آموزشی و روابط اجتماعی بین ۲ گروه در قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. این تفاوت در سنجش پس‌آزمون و سنجش پیگیری ۳ ماهه، براساس آزمون تی مستقل معنی‌دار بوده است ($P < 0.05$). آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات تفاوت معنی‌داری را در روند تغییرات میانگین نمرات در ۳ مرحله سنجش (قبل از مداخله، بلافاصله بعد از مداخله و ۱ ماه بعد از مداخله) نشان می‌دهد ($P < 0.001$).

نتایج جدول شماره ۵ نشان می‌دهد در میانگین نمرات سازگاری اجتماعی بین ۲ گروه در قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. این تفاوت در سنجش پس‌آزمون و سنجش پیگیری ۳ ماهه، براساس آزمون تی مستقل معنی‌دار بوده است ($P < 0.05$). آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات تفاوت معنی‌داری را در روند تغییرات نمرات میانگین در ۳ مرحله سنجش (قبل از مداخله، بلافاصله بعد از مداخله و ۱ ماه بعد از مداخله) نشان می‌دهد ($P < 0.001$).

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف تأثیر برنامه مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد شناختی-رفتاری مثبت‌گرا بر رشد سازگاری فردی و اجتماعی دانشجویان در مقابله با بیماری کووید-۱۹ انجام شد.

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد بین میانگین نمرات سازگاری اجتماعی و خرده‌مقیاس‌های قالب‌های اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی، روابط خانوادگی، روابط آموزشی و روابط اجتماعی بین

۲ گروه در قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، ولی بعد از مداخله روند تغییرات نمرات میانگین در ۳ مرحله سنجش (قبل از مداخله، بلافاصله بعد از مداخله و ۱ ماه بعد از مداخله) به‌جز متغیر گرایش‌های ضداجتماعی معنی‌دار بود.

یافته‌های مطالعه نشان داد خرده‌مقیاس‌های (قالب‌های اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی، روابط خانوادگی، روابط آموزشی و روابط اجتماعی) بعد از مداخله افزایش یافته است که همسو با مطالعه جیانگ ما و همکاران [۱۸] در سال ۲۰۲۰ در چین بود؛ مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر روان‌شناختی و راهبردهای مقابله‌ای بر پرسنل پزشکی در هونان بین ژانویه و مارس ۲۰۲۰ در طی شیوع کووید-۱۹». جامعه هدف شامل پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان بیمارستان در سراسر استان هونان بین ژانویه و مارس ۲۰۲۰ بود. پاسخ‌ها نشان داد آن‌ها معتقدند وظیفه اجتماعی و حرفه‌ای برای ادامه کار در ساعات طولانی دارند. کارمندان پزشکی نسبت به ایمنی و امنیت خانواده‌های خود مضطرب بودند و از اثرات روانی مرگ‌ومیر ناشی از کووید-۱۹ رنج می‌بردند. ایمنی خانواده بیشترین تأثیر را در کاهش استرس کارکنان نشان داد، اگرچه در جنس‌های مختلف تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. همچنین دریافت حمایت از خانواده یک اقدام حمایتی مهم بود که با یافته‌های مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. روابط خانوادگی به‌عنوان فاکتور اثرگذار در مقابله با کووید-۱۹ بود.

در این زمینه، یافته‌های مطالعه آلواریز-گارسیا و همکاران (۲۰۲۳) [۱۹]، راهبردهای مقابله‌ای در بهبود اختلالات خواب و مدیریت استرس در شرایط کووید-۱۹ در پرسنل بهداشتی و مردم عادی را مؤثر گزارش کردند که همسو با یافته‌های مطالعه حاضر است. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد برنامه مهارت‌های مقابله‌ای موجب رشد سازگاری فردی و اجتماعی دانشجویان در مقابله با شرایط استرس‌زای بیماری کووید-۱۹ می‌شود. همچنین یافته‌های مطالعه هانای و همکاران [۲۰] نشان داد که نیاز به برنامه‌های مداخله روانی-اجتماعی برای رسیدگی به پیامدهای منفی همه‌گیری کووید-۱۹ و محدودیت‌های قرنطینه مرتبط با آن در سلامت روان جوانان مشهود است. در مطالعه حاضر نیز برنامه مداخله‌ای موجب افزایش سازگاری و سلامت روان شد.

سلگی [۲۱] در مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر آموزش مهارت‌های فراشناختی بر علائم اضطراب اجتماعی و نشانگان افت روحیه در دختران با سطوح بالای اضطراب کرونا» که به‌صورت آنلاین برگزار شده بود نشان داد آموزش مهارت فراشناختی می‌تواند به‌عنوان یک شیوه انتخابی در مبتلایان به اضطراب کرونا استفاده شود که این یافته با یافته‌های مطالعه حاضر همسو است و مداخلات مبتنی بر مهارت‌های فراشناختی در دوران کووید-۱۹ از مداخلات مؤثر و ضروری محسوب می‌شود.

از محدودیت‌های مطالعه می‌توان به محدود بودن پژوهش به جمعیت دانشجویان یک دانشگاه اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود

جدول ۲. فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی

نتیجه آزمون	بیماران		متغیر	گروه
	کنترل	آزمایش		
	تعداد (درصد)			
$t=1/18$ $P=0/65$	۱۸(۵۴/۹)	۱۳(۴۷/۵)	۱۸-۲۱	سن
	۱۲(۴۵/۱)	۱۷(۵۲/۵)	۲۱-۲۴	
$\chi^2=1/97$ $P=0/24$	۱۰(۳۰/۶)	۱۲(۳۴/۳)	مرد	جنس
	۳۰(۶۰/۴)	۲۸(۶۵/۷)	زن	
$\chi^2=1/06$ $P=0/41$	۲۸(۷۲)	۲۴(۶۷/۱۸)	خوابگاهی	محل سکونت
	۱۲(۲۸)	۱۶(۳۲/۲)	غیر خوابگاهی	
$\chi^2=1/06$ $P=0/41$	۲۸(۹۶)	۳۶(۹۱/۸)	ندارد	مصرف سیگار
	۲(۴)	۴(۸/۲)	دارد	

جدول ۳. میانگین، انحراف معیار، تی مستقل و آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات خرده‌مقیاس‌های سازگاری فردی و اجتماعی (قالب‌های اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و گرایش‌های ضداجتماعی) در گروه‌های آزمایش و کنترل در ۳ مرحله سنجش

Independent T-Test	میانگین \pm انحراف معیار		متغیرها
	گروه آزمایش (تعداد=۴)	گروه کنترل (تعداد=۴)	
$t=0/13$ $P=0/77$	۱۱/۸۵ \pm ۱/۷۴	۱۰/۱۱ \pm ۲/۳۴	قبل از مداخله
$t=3/22$ $P<0/001$	۱۶/۷۱ \pm ۱/۴۶	۱۰/۹۱ \pm ۳/۱۰	بلافاصله پس از مداخله
$t=3/16$ $P<0/001$	۱۵/۶۶ \pm ۲/۸۴	۱۱/۶۲ \pm ۲/۸۴	۱ ماه پس از مداخله
	F=۱۸/۹۹ P<0/001		ANOVA Repeated measure
$t=0/41$ $P=0/68$	۱۲/۸۵ \pm ۴/۱۱	۱۱/۳۷ \pm ۳/۶۱	قبل از مداخله
$t=3/66$ $P=0/001$	۱۶/۲۵ \pm ۳/۵۵	۱۱/۶۸ \pm ۱/۳۶	بلافاصله پس از مداخله
$t=4/73$ $P<0/001$	۱۶/۶۵ \pm ۳/۱۱	۱۰/۵۷ \pm ۳/۰۳	۱ ماه پس از مداخله
	F=۱۹/۳۶ P<0/001		ANOVA Repeated measure
$t=0/14$ $P=0/89$	۱۱/۶۵ \pm ۴/۰۵	۱۰/۲۵ \pm ۲/۳۱	قبل از مداخله
$t=1/12$ $P=0/07$	۸/۷۷ \pm ۳/۵۸	۱۱/۴۵ \pm ۲/۲۸	بلافاصله پس از مداخله
$t=1/01$ $P=0/11$	۹/۴۲ \pm ۳/۸۶	۱۰/۵۷ \pm ۴/۷۸	۱ ماه پس از مداخله
	F=۶/۲۶ P=0/09		ANOVA Repeated measure

جدول ۴. میانگین، انحراف معیار، تی مستقل و آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات خرده‌مقیاس (روابط خانوادگی، روابط آموزشی و روابط اجتماعی) سازگاری فردی و اجتماعی در گروه‌های آزمایش و کنترل در ۳ مرحله سنجش

Independent T-Test	میانگین \pm انحراف معیار		متغیرها
	گروه آزمایش (تعداد=۴۰)	گروه کنترل (تعداد=۴۰)	
$t=0/10$ $P=0/67$	۱۰/۴۵ \pm ۱/۸۴	۹/۳۱ \pm ۳/۳۴	قبل از مداخله
$t=3/12$ $P<0/001$	۱۷/۵۱ \pm ۲/۳۲	۱۰/۷۶ \pm ۳/۱۰	روابط خانوادگی بلافاصله پس از مداخله
$t=3/31$ $P<0/001$	۱۷/۷۷ \pm ۲/۴۶	۱۰/۵۳ \pm ۴/۸۴	۱ ماه پس از مداخله
ANOVA Repeated measure $F=16/85$ $P<0/001$			
$t=0/51$ $P=0/57$	۱۰/۸۵ \pm ۳/۳۳	۹/۲۱ \pm ۲/۸۷	قبل از مداخله
$t=3/34$ $P=0/001$	۱۷/۶۶ \pm ۴/۴۵	۱۰/۳۷ \pm ۳/۳۳	روابط آموزشی بلافاصله پس از مداخله
$t=3/15$ $P<0/001$	۱۶/۷۸ \pm ۳/۷۱	۱۰/۸۲ \pm ۳/۵۵	۱ ماه پس از مداخله
ANOVA Repeated measure $F=17/63$ $P<0/001$			
$t=0/24$ $P=0/73$	۱۰/۶۴ \pm ۳/۲۵	۱۰/۳۱ \pm ۲/۴۴	قبل از مداخله
$t=2/22$ $P=0/021$	۱۴/۷۷ \pm ۳/۳۳	۱۰/۳۵ \pm ۳/۴۳	روابط اجتماعی بلافاصله پس از مداخله
$t=2/11$ $P=0/022$	۱۳/۴۲ \pm ۳/۷۶	۱۱/۶۱ \pm ۳/۱۸	۱ ماه پس از مداخله
ANOVA Repeated measure $F=15/71$ $P<0/001$			

جدول ۵. میانگین، انحراف معیار، تی مستقل و آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات متغیر سازگاری فردی و اجتماعی در گروه‌های آزمایش و کنترل در ۳ مرحله سنجش

Independent T-Test	میانگین \pm انحراف معیار		سازگاری فردی و اجتماعی
	گروه آزمایش (تعداد=۴۰)	گروه کنترل (تعداد=۴۰)	
$t=0/45$ $P=0/71$	۵۳/۷۳ \pm ۴/۷۸	۵۵/۳۱ \pm ۵/۴۱	قبل از مداخله
$t=3/24$ $P=0/002$	۷۸/۹۱ \pm ۴/۵۵	۵۶/۸۷ \pm ۵/۹۶	بلافاصله پس از مداخله
$t=3/41$ $P=0/001$	۸۱/۴۲ \pm ۴/۱۶	۵۷/۵۹ \pm ۴/۵۶	یک ماه پس از مداخله
ANOVA Repeated measure $F=22/31$ $P<0/001$			

نکته: دامنه نمرات سازگاری فردی و اجتماعی بین صفر و ۹۰ است.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد تشکر و قدردانی می‌کنند.

در پژوهش‌های آتی برای تعمیم‌پذیری و دست یافتن به درک جامع‌تری از تأثیر این برنامه مداخله‌ای، پژوهش بر روی سایر جمعیت‌ها اعم از دانشگاهی و غیردانشگاهی انجام پذیرد. عدم مرحله پیگیری ۳ الی ۶ ماهه از دیگر محدودیت‌های پژوهش بود که بهتر است در پژوهش‌های آتی برای ماندگاری تأثیرات برنامه، مرحله پیگیری در دوره پیگیری طولانی‌تر باشد. همچنین تکیه صرف بر ابزارهای خودگزارشی مربوط به نتایج، محدودیتی برای تفسیر این شیوه مداخلاتی محسوب می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود محققین آینده در مطالعات خود به منظور دستیابی اطلاعات عمیق‌تر و دقیق‌تر در کنار ابزارهای خودگزارشی از مصاحبه نیز استفاده کنند. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهشگران و برنامه‌ریزان حوزه سلامت توجه بیشتری به این شیوه مداخلاتی داشته باشند و در طرح‌های پژوهشی چندگروهی نتایج این برنامه مداخلاتی را با دیگر برنامه‌های فراساختی مبتنی بر مهارت‌های سازگاری مقایسه کنند و یا از رویکردهای ترکیبی بهره بگیرند.

نتایج این مطالعه نشان داد آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با رویکرد شناختی رفتاری مثبت‌گرا موجب افزایش سازگاری فردی و اجتماعی دانشجویان می‌شود. برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران سلامت با استناد به یافته‌های مطالعه و مطالعات مشابه می‌توانند برنامه‌های مداخلاتی مؤثر از سوی سیستم مراقبت‌های بهداشتی اتخاذ کنند که موجب افزایش سلامت روان و کاربرد مهارت‌های مقابله‌ای و در نهایت ارتقای کیفیت زندگی دانشجویان شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه دارای تأییدیه اخلاقی به شماره IR.SKUMS.MED.REC.1400.005 از دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد است.

حامی مالی

این مقاله با حمایت مالی معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی، تحقیق و بررسی، ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته: لیلی ربیعی و رضا مسعودی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافی ندارد.



References

- [1] Dhungana HN. Comments on "Preliminary estimation of the basic reproduction number of novel Coronavirus (2019-nCoV) in China, from 2019 to 2020: A data-driven Analysis in the early phase of the outbreak". *Int J Infect Dis.* 2020; 94:72-3. [PMID]
- [2] Wei J, Xu H, Xiong J, Shen Q, Fan B, Ye C, et al. 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Pneumonia: Serial Computed Tomography Findings. *Korean J Radiol.* 2020; 21(4):501-4. [DOI:10.3348/kjr.2020.0112] [PMID]
- [3] Kannan S, Shaik Syed Ali P, Sheeza A, Hemalatha K. COVID-19 (Novel Coronavirus 2019) - recent trends. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2020; 24(4):2006-11. [DOI:10.26355/eurrev_202002_20378] [PMID]
- [4] Lu H, Stratton CW, Tang YW. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol.* 2020; 92(4):401-2. [DOI:10.1002/jmv.25678] [PMID]
- [5] Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents.* 2020; 55(3):105924. [PMID]
- [6] Jiloha R. COVID-19 and mental health. *Epidemiol Int.* 2020; 5(1):7-9. [Link]
- [7] Park CL, Russell BS, Fendrich M, Finkelstein-Fox L, Hutchison M, Becker J. Americans' COVID-19 stress, coping, and adherence to CDC guidelines. *J Gen Intern Med.* 2020; 35(8):2296-303. [PMID]
- [8] James PB, Wardle J, Steel A, Adams J. Post-Ebola psychosocial experiences and coping mechanisms among Ebola survivors: A systematic review. *Trop Med Int Health.* 2019; 24(6):671-91. [PMID]
- [9] Kamara S, Walder A, Duncan J, Kabbedijk A, Hughes P, Muana A. Mental health care during the Ebola virus disease outbreak in Sierra Leone. *Bull World Health Organ.* 2017; 95(12):842-7. [DOI:10.2471/BLT.16.190470] [PMID]
- [10] Chew QH, Wei KC, Vasoo S, Chua HC, Sim K. Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: Practical considerations for the COVID-19 pandemic. *Singapore Med J.* 2020; 61(7):350-6. [DOI:10.11622/smedj.2020046] [PMID]
- [11] Schwerdtle PM, De Clerck V, Plummer V. Experiences of Ebola Survivors: Causes of distress and sources of resilience. *Prehosp Disaster Med.* 2017; 32(3):234-9. [PMID]
- [12] Surujlal J, Van Zyl Y, Nolan VT. Perceived stress and coping skills of university student-athletes and the relationship with life satisfaction. *Afr J Phys Health Educ Recreat Dance.* 2013; 19(42):1047-59. [Link]
- [13] Smith RE. Effects of coping skills training on generalized self-efficacy and locus of control. *J Personal Soc Psychol.* 1989; 56(2):228-33. [DOI:10.1037/0022-3514.56.2.228]
- [14] Esmaeilimotlagh M, Oveisi K, Alizadeh F, Asadollahi Kheirabadi M. An investigation on coping skills training effects on mental health status of University students. *J Humanit Insights.* 2018; 2(01):37-42. [Link]
- [15] Sadeghi Movahed F, Narimani M, Rajabi S. [The effect of teaching coping skills in students' mental health (Persian)]. *J Ardabil Univ Med Sci.* 2008; 8(3):261-9. [Link]
- [16] Maykrantz SA, Houghton JD. Self-leadership and stress among college students: Examining the moderating role of coping skills. *J Am Coll Health.* 2020; 68(1):89-96. [DOI:10.1080/07448481.2018.1515759] [PMID]
- [17] Touzandeh Jani H, Sadighi K, Najat H, Kamalpour N. [An investigation of relative effectiveness of cognitive-behavioral trainings of self-esteem on social adjustment of male juniors of high school (Persian)]. *Curriculum Plan Knowl Res Educ Sci.* 2008; 21(16):41-56.
- [18] Cai H, Tu B, Ma J, Chen L, Fu L, Jiang Y, et al. Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit.* 2020; 26:e924171. [DOI:10.12659/MSM.924171] [PMID]
- [19] Álvarez-García HB, Lugo-González IV, Correa UJ. The effect of cognitive-behavioral therapy and coping strategies on sleep disturbances during the covid-19 pandemic. In: BaHammam A, Pandi-Perumal SR, Jahrami H, editors. *COVID-19 and sleep: A global outlook. Progress in sleep research.* Singapore: Springer; 2023. [DOI:10.1007/978-981-99-0240-8_11]
- [20] Hanani A, Badrasawi M, Zidan S, Hunjul M. "Effect of cognitive behavioral therapy program on mental health status among medical student in Palestine during COVID pandemic." *BMC Psychiatry.* 2022; 22(1):310. [DOI:10.1186/s12888-022-03915-1] [PMID]
- [21] Solgi Z. [The effect of metacognitive skills training on symptoms of social anxiety and demoralization symptoms in girls with high levels of coronary anxiety (Persian)]. *Soc Psychol Res.* 2022; 11(44):1-22. [Link]

This Page Intentionally Left Blank