www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

The Relationship between Spirituality and Anxiety Caused by Covid 19 during Clinical Education in Paramedical Students

Kokab Basiri Moghadam[1], Abbas Sadeghian[2], Raheleh Baradaran[3], Arash Hamzei[4], Elaheh Ranjbar[5,*]

1 Department of Nursing, Faculty of Paramedical, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
2 Faculty of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
3 Department of operating room, Allameh Bohlool Gonabadi Hospital, Gonabad Medical University, Gonabad, Iran.
4 Department of Anesthesiology, Gonabad Medical University, Gonabad, Iran.
5 Student Research Committee, Gonabad University of Medical Science, Gonabad, Iran.

**Corresponding author: Elaheh Ranjbar, Surgical Technology Student, Student Research Committee, Gonabad University of Medical Science, Gonabad, Iran. Tel: 09154473272, E-mail: Ranjbarelaheh2001@gmail.com*

Article Info

Keywords: *Spirituality, Anxiety, Covid 19, Clinical education, Paramedical students*

Abstract

Introduction: The high prevalence of Covid 19 and rumors on social media about it have caused many psychological problems, including anxiety in communities. It has also shown that spirituality is inversely related to anxiety. Therefore, the present study was conducted to investigate the relationship between spirituality and anxiety caused by Covid 19 in paramedical students.

Methods: In this descriptive cross-sectional study, 200 undergraduate students of Gonabad University of Medical Sciences participated in the study in 2021 through online calling and Porsline and answered the spiritual health questionnaires of Palutzian-Elison and Spielberger. SPSS software version 20 and statistical methods of Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, and Spearman-Brown correlation coefficients were used to analyze the data.

Results: The results of the study showed that anxiety has an inverse relationship (r=-0.340) with spirituality. The majority of students (93%) had low anxiety and none of them had severe anxiety. The spirituality of most students (80%) was at a desirable level. In addition, female students had more anxiety (p=0.022) and eighth-semester students had less anxiety (p=0.020). Also, eighth-semester students had higher spirituality than other semesters (p=0.002).

Conclusions: Most paramedical students had little anxiety and the spirituality of most students was at a desirable level. Anxiety had a significant and inverse relationship with spirituality, meaning that the higher the spirituality, the lower anxiety, and vice versa. Researchers suggest that by designing programs to increase students' spirituality, they reduce their stress and anxiety in situations such as the Corona pandemic.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۶، شماره ۵، ۱۴۰۲
صفحات: ۴۷۰-۴۶۲

ارتباط معنویت با اضطراب ناشی از کووید ۱۹ در طی آموزش بالینی دانشجویان دانشکده پیراپزشکی

کوکب بصیری مقدم[۱]، عباس صادقیان[۲]، راهله برادران[۳]، آرش حمزه‌ای[۴]، الهه رنجبر [۵*]

۱. گروه پرستاری، دانشکده پیراپزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی گناباد ، گناباد ، ایران.
۲. دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
۳. گروه اتاق عمل، بیمارستان علامه بهلول گنابادی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
۴. گروه بیهوشی ، دانشگاه علوم پزشکی گناباد ، گناباد ، ایران.
۵. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

* نویسنده مسوول: الهه رنجبر. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی گناباد ، گناباد ، ایران.ایمیل: Ranjbarelaheh2001@gmail.com

چکیده

مقدمه: شیوع بالای کووید ۱۹و شایعات در رسانه های اجتماعی درباره آن مشکلات روانی زیادی منجمله اضطراب را در جوامع ایجادکرده است. همچنین ثابت شده که معنویت ارتباط معکوسی با میزان اضطراب دارد. از اینرو پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط معنویت با اضطراب ناشی از کووید ۱۹ در دانشجویان دانشکده پیراپزشکی انجام شد.

روش کار: در این پژوهش توصیفی مقطعی، ۲۰۰ دانشجوی کارشناسی دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۴۰۰ از طریق فراخوان اینترنتی و پرس‌لاین در پژوهش شرکت کردند و به پرسش‌نامه‌های سلامت معنوی پولوترزین- الیسون و اشپیل برگر پاسخ دادند. بمنظور تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و روش‌های آماری من ویتنی، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن براون استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که اضطراب رابطه معکوسی (r= -۰/۳۴۰) با معنویت دارد. اکثریت دانشجویان (۹۳٪) مورد پژوهش اضطراب کمی داشتند و هیچکدام از اضطراب شدیدی برخوردار نبودند. معنویت اکثر دانشجویان (۸۰٪) در سطح مطلوبی بود. علاوه براین، دانشجویان زن از اضطراب بیشتر (p=۰/۰۲۲) و دانشجویان ترم هشتم از اضطراب کمتری (p=۰/۰۲۰) برخوردار بودند. همچنین دانشجویان ترم هشتم معنویت بالاتری نسبت به سایر ترم‌ها داشتند (p=۰/۰۰۲).

نتیجه‌گیری: اکثر دانشجویان دانشکده پیراپزشکی اضطراب کمی داشتند و معنویت اکثر آنها مطلوب بود. اضطراب با معنویت رابطه معنی‌دار معکوسی داشت، بدین معنی که هرچه معنویت بالاتر بود اضطراب کمتر می شد و برعکس. محققین پیشنهاد می‌کنند که با طراحی برنامه‌هایی جهت افزایش معنویت دانشجویان از اضطراب آنها در شرایطی مانند پاندمی کرونا بکاهند.

واژگان کلیدی: معنویت، اضطراب، کووید۱۹، آموزش بالینی، دانشجویان پیراپزشکی

مقدمه

ویروس کووید ۱۹ (کرونا) از دسامبر ۲۰۱۹ در چین آغاز و به سرعت در سراسر دنیا گسترش یافت، بطوریکه تا کنون تمام کشورهای دنیا را درگیر کرده است. این بیماری سومین عضو از خانواده بتا کرونا ویروس پس از SARS (Severe acute respiratory syndrome) و MERS (Middle east respiratory syndrome) می‌باشد[۱]. از آنجایی که تنها راه جلوگیری از ابتلاء به آن عدم ارتباط با افراد بیمار و رعایت نکات بهداشتی است و از طرفی ناشناخته‌های زیادی در مورد این بیماری وجود دارد، مجموع این عوامل می‌تواند به عنوان یک عامل اضطراب‌زا محسوب شده و به لحاظ روحی_ روانی تاثیر منفی بر مردم بگذارد [۲]. تاثیرات روانی کووید ۱۹ بر مردم عادی به حدی است که سازمان جهانی بهداشت [۳] آن را به عنوان یک عامل خطر برای سلامت روان [۴] جامعه معرفی کرده و دستورالعمل‌هایی جهت پیشگیری از اثرات مخرب آن بر سلامت روان افراد جامعه پیشنهاد می‌کند [۳]. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که شیوع این بیماری و شایعات در رسانه های اجتماعی درباره آن باعث افزایش اضطراب (Anxiety) و علائم افسردگی و همچنین اختلال در کیفیت خواب مردم شده است [۴, ۵]. دانشجویان دانشگاه از جمله افراد مستعد بروز علائم روانشناختی در طی شیوع بیماری کووید ۱۹ به شمار می روند. بطوریکه در ابتدای شیوع این بیماری در کشور عزیزمان ایران همچون سایر کشورهای دنیا تعطیلی دانشگاه‌ها از اولین و ابتدایی‌ترین اقدامات برای جلوگیری از انتشار گسترده بیماری بود. بر اساس نتایج تحقیقی که در طی پاندمی آنفلوآنزای H1N1 در ۲۰۰۹ در کشور چین انجام شده نشان می‌دهد حدود ۲ درصد از دانشجویان دانشگاه نشانه‌هایی از اختلال استرس پس از سانحه را تجربه کردند [۶]. از مهمترین دلایل ایجاد اضطراب در بین دانشجویان، نگرانی از تأثیر کووید ۱۹ بر آینده تحصیلی، وضعیت شغلی آینده، کاهش ارتباطات اجتماعی و انزوا و افسردگی آنها است. همچنین عامل اضطراب در برخی از دانشجویان ممکن است مشکل در تامین شهریه دانشگاه به دلیل از دست دادن منابع مالی ناشی از بیکاری و از دست دادن شغل افراد باشد. در نهایت، بر اساس یافته‌های تحقیقی ابتلای خویشاوندان و آشنایان به بیماری کووید۱۹ از دیگر عوامل بروز اضطراب در بین دانشجویان است [۷, ۸]. اما یکی از آسیب‌پذیرترین گروه دانشجویان، دانشجویان پیراپزشکی می‌باشند که بایستی جهت آموزش بالینی در بیمارستان نیز حضور داشته باشند، بنابراین علاوه بر موارد مذکور، ترس از ابتلاء به بیماری نیز به دلایل اضطراب اضافه می‌شود. نتایج مطالعه‌ای بر روی دانشجویان علوم پزشکی لاهیجان نشان داد که در شرایط عادی ۶۸٪ از دانشجویان مضطرب و ۴۸٪ افسرده می‌باشند [۹]. مطالعه سیستماتیک دیگری به بررسی ۳۵ مطالعه در زمینه شیوع افسردگی و اضطراب در دانشجویان در فاصله زمانی ۱۹۹۵ تا ۲۰۱۲ پرداخت و شیوع افسردگی را ۳۳٪ گزارش کرد [۱۰].

یکی از آسیب پذیرترین گروه دانشجویان، دانشجویان علوم پزشکی می باشند که بایستی جهت آموزش بالینی در بیمارستان نیز حضور داشته باشند. آموزش بالینی، بخش اساسی و مهم آموزش در علوم پزشکی می باشد که بدون آن تربیت افراد کارآمد و شایسته بسیار مشکل و یا غیر ممکن خواهد شد. آموزش بالینی فرایندی است که در آن دانشجویان با حضور بر بالین بیمار و به صورت تدریجی به کسب مهارت پرداخته و با استفاده از تجربیات استدلال های منطقی کسب شده برای حل مشکلات بیمار آماده می شوند [۱۱]. دغدغه ها و نگرانی های حضور در بالین در بحران همه گیری کووید-۱۹ و تغییرات متعدد تصمیم گیری برای حضور یا عدم حضور دانشجویان علوم پزشکی بر بالین بیمار ، ناشناخته بودن بیماری، بروز جهش های جدید ویروس و بسیاری عوامل دیگر دست به دست هم داده تا شرایط آموزش بالین برای دانشجویان سخت شده و ممکن است باعث بروز ناراحتی های روانی از جمله اضطراب شود. در مطالعات مختلف عوامل متعددی در ارتباط با شیوع اختلالات روان ذکر شده است که برخی در افزایش و برخی در کاهش اضطراب اثر گذار بوده لند [۷و۸]. یکی از عوامل ذکر شده معنویت می باشد. در سال‌های اخیر ارتباط بین سلامت روان و معنویت (Spirituality) مورد توجه روان‌شناسان قرارگرفته است بدان گونه که معنویت در سلامت روانی و جسمی تأثیر بسزایی دارد [۱۲] و رکن اصلی سلامتی انسان می‌باشد [۱۳]. متخصصان روانشناسی برای کاهش اختلال‌های روانی از جمله اضطراب و افسردگی از روش‌های مختلفی بهره گرفته‌اند که از آن جمله می‌توان از روش‌های دارودرمانی، روان‌تحلیلگری، شناخت‌درمانی، رفتاردرمانی و معنادرمانی نام برد [۱۴]. در سال‌های اخیر علاوه بر روش‌های برگرفته از نظریه‌های روان‌شناختی، استفاده از روش‌های درمان معنوی جایگاه علمی خود را باز نموده است. مکلاف و همکاران در سال ۲۰۰۰ با استفاده از فراتحلیل ۴۲ گزارش پژوهشی به ارتباط بین میزان مرگ و اشتغال افراد به امور مذهبی پی بردند. این پژوهشگران با تحلیل یافته‌های پژوهشی به این نتیجه رسیدند که اشتغال به امور مذهبی به صورت معنی‌داری با مرگ و میر پایین افراد همراه است. پژوهش‌ها همچنین نشان می‌دهند که دینداری به رویارویی افراد با تنش‌ها در شرایط استرس‌زا کمک می‌کند [۱۵]. از آنجایی که دانشجویان مهمترین نیرویی علمی و کار و

آینده یک کشور محسوب می شوند توجه به وضعیت روانی آنان از اهمیت بالایی برخوردار است. لذا بررسی علل و عوامل تاثیرگذار بر سلامت روان دانشجویان یک ضرورت محسوب می شود. در مطالعات پیشین مشخص شده که اضطراب می تواند در تمام جنبه های زندگی دانشجویان از جمله پیشرفت تحصیلی آنان تاثیربگذارد، لذا بررسی عوامل مرتبط و تلاش در جهت کاهش آن اهمیت زیادی دارد. از طرفی معنویت به عنوان یک عامل تاثیرگذار بر شرایط روحی روانی افراد در بسیاری از مطالعات مورد بررسی قرار گرفته است. ولیکن بیماری کووید-۱۹ به دلیل وسعت شیوع، ناشناخته بودن، عوارض، چالش های متعدد ناشی از واکسیناسیون و ابهامات آتی در افراد اثرات متفاوتی داشته و می تواند اضطراب درونی بالایی را ایجاد کند. شرایط دانشجویان علوم پزشکی در این پاندمی با سایر دانشجویان متفاوت می باشد. با وجود اجباری نبودن حضور در بالین برای دانشجویان در ابتدای پاندمی کووید-۱۹، ولیکن دانشجویان دچار تناقضی از حضور و عدم حضور در کارآموزی شده چراکه برای یادگیری مهارت ها الزام به انجام و برگزاری کاراموزی ها بوده ولی احتمال درگیری و ابتلا به بیماری هم آنها را باعث تشویش و نگرانی می شود. لازم به ذکر است که برای دانشجویان پیراپزشکی (تکنولوژی اتاق عمل، هوشبری، علوم آزمایشگاهی و پرتوشناسی) که بایستی کارآموزی را در یک محیط بسته انجام دهند، شرایط بغرنج تر و حادتر می باشد.

اگر چه پژوهش هایی جهت بررسی ارتباط بین سلامت روان و معنویت در جوامع مختلف صورت پذیرفته، اما در شرایط همه گیری بیماری کووید-۱۹ با ویژگی های خاص آن و همچنین بر اضطراب ناشی از حضور بر بالین در این همه گیری مطالعه ای یافت نشد. لذا پژوهشگران برای پاسخگویی به سوال اصلی پژوهش که آیا بین معنویت و اضطراب ناشی از کووید-۱۹ در طی آموزش بالینی ارتباطی وجود دارد و اگر وجود دارد به چه صورت می باشد؟ این مطالعه را طراحی کردند.

مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط معنویت با اضطراب ناشی از کووید ۱۹ در طی آموزش بالینی دانشجویان دانشکده پیراپزشکی انجام شد.

روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی مقطعی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانشجویان لتاق عمل، علوم آزمایشگاهی، پرتوشناسی و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی‌گناباد در سال ۱۴۰۰ به تعداد ۲۰۰ نفر (۵۰ نفر برای هر رشته تحصیلی) تشکیل دادندکه به صورت طبقه‌ای- تصادفی انتخاب شدند. شایان ذکر است که در این پژوهش پس از توضیح اهداف مطالعه و کسب رضایت آگاهانه از دانشجویان، پرسشنامه‌ها در اختیار آنها قرار گرفت. به علاوه به آنان اطمینان داده شد که پاسخ‌های آنها کاملاً محرمانه خواهد ماند. ابزار این پژوهش پرسشنامه‌های سلامت معنوی پولوترزین- الیسون و اضطراب پیدا و پنهان اشپیل برگر بود. پرسشنامه سلامت معنوی پولوترزین- الیسون (۱۹۸۲م.)، یک پرسشنامه ۲۰ سؤالی است که ۱۰ سؤال آن سلامت مذهبی و ۱۰ سؤال دیگر سلامت وجودی را اندازه‌گیری می‌کند. دامنه نمره سلامت مذهبی و وجودی، هر کدام به تفکیک ۶۰-۱۰ می‌باشد. برای زیرگروه‌های سلامت مذهبی و وجودی، سطح بندی وجود ندارد و قضاوت براساس نمره به دست آمده صورت می‌گیرد. هر چه نمره بدست آمده، بالاتر باشد نشانه سلامت مذهبی و وجودی بالاتر است. نمره سلامت معنوی، جمع این دو زیرگروه است که دامنه آن ۱۲۰-۲۰ درنظر گرفته شده است. پاسخ سؤالات به صورت لیکرت ۶ گزینه ای از گزینه کاملاً مخالفم تا گزینه کاملاً موافقم دسته‌بندی شده است. در سؤالات منفی، نمره گذاری به شکل معکوس انجام شده است و در پایان، سلامت معنوی به سه سطح پایین ۴۰ــ۲۰، متوسط ۹۹ــ۴۱، و بالا ۱۲۰ــ۱۰۰ تقسیم بندی خواهد شد. در پژوهش سیدفاطمی و همکاران، روایی پرسشنامه سلامت معنوی به وسیله اعتبار محتوا مشخص [۱۶] و پایایی آن در سال ۱۳۸۵ توسط رضایی در تهران با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ تعیین شد [۱۷]. نمونه دیگر، پرسشنامه۴۰ سؤالی اضطراب پیدا و پنهان اشپیل برگر است. ۲۰ گزینه اول برای سنجیدن اضطراب آشکار و ۲۰ گزینه بعدی برای سنجش اضطراب پنهان استفاده می‌شود. در قسمت اول این بخش ۲۰ گزینه چهارجوابی با گزینه‌های خیلی کم، کم، زیاد و خیلی زیاد بود، و از طریق مصاحبه با بیماران و توسط آنها تکمیل شد. نمره هر گویه از ۱تا ۴ بود و نمره‌گذاری به صورت خیلی کم(۴)، کم(۳)، زیاد(۲)، خیلی زیاد(۱) در نظر گرفته و طبق طبقه‌بندی پرسشنامه (سوالات شماره ۱، ۲، ۵، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰) سوالات مثبت بوده و (سوالات شماره ۳، ۴، ۶، ۷، ۹، ۱۲،۱۳،۱۴، ۱۷، ۱۸) سوالات معکوس بود که به صورت خیلی کم(۱)، کم(۲)، زیاد(۳)، خیلی زیاد(۴) نمره‌گذاری می‌شود و حداقل نمره این پرسشنامه۲۰ و حداکثر آن ۸۰ بود که نمره ۲۰-۳۱ به صورت اضطراب خفیف، نمره ۳۲-۴۲ به صورت اضطراب متوسط، نمره ۴۳-۵۳ به صورت اضطراب نسبتا شدید، نمره ۵۴-۶۴ به صورت اضطراب نسبتا زیاد، نمره ۶۵-۷۵ به صورت اضطراب شدید و نمره۷۶ و بالاتر به صورت اضطراب خیلی شدید در نظر گرفته می‌شود. روایی و پایایی علمی پرسشنامه اضطراب آشکار اشپیل برگر در تحقیقی تحت عنوان "هنجاریابی آزمون اضطراب اشپیل برگر" که توسط مهرام در سال ۱۳۷۳ بر روی ۶۰۰ نفر انجام و مورد ارزیابی قرار گرفت. پلیایی آن نیز

از طریق فرمول آلفای کرونباخ بدست آمده است که میزان آن در جامعه هنجار ۰/۹۴۵۲ و در جامعه ملاک ۰/۹۴۱۸ بود. پایایی آزمون به عنوان نسبت واریانس نمرات حقیقی به واریانس نمرات مشاهده شده، در حد قابل قبول و بالایی بود. همچنین در مطالعه وفایی نجار سال ۱۳۹۴ پایایی پرسشنامه اشپیل برگر ۰/۷۴ گزارش گردید [۱۸]. ضریب آلفای کرانباخ در این مطالعه ۰/۷۸ بدست آمد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. بر اساس آزمون کولموگراف اسمیرنوف نرمالیتی داده‌های پژوهش بررسی شد. داده‌ها بصورت میانگین± انحراف معیار و تعداد (درصد) گزارش شدند. همچنین، جهت بررسی ارتباط متغیرها از آزمون‌های من ویتنی، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن براون استفاده شد.

اطلاعات فردی- اجتماعی دانشجویان برحسب جنسیت، وضعیت تاهل، رشته و ترم تحصیلی در جدول ۱ خلاصه شده است. ۲۰۰ نفر دانشجوی دانشکده پیراپزشکی از هر رشته ۵۰ نفر وارد مطالعه شدند. رشته‌های تحصیلی شامل تکنولوژی اتاق عمل، علوم آزمایشگاهی، پرتوشناسی و هوشبری بود. هر رشته یک طبقه درنظر گرفته شد و سپس نمونه‌ها بصورت طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. اکثریت واحدهای پژوهش مجرد (۹۵٪) و زن (۶۶٪) بودند. از نظر ترم تحصیلی بیشترین فراوانی مربوط به ترم چهارم بود (۵۷٪). میانگین سنی دانشجویان۱/۳۶±۲۰/۹۱ بود. کمترین سن ۱۹ و بیشترین ۲۵ سال بود. آزمون کولموگراف اسمیرنوف نشان داد که سن، معنویت و اضطراب از توزیع نرمال برخوردار نبودند، لذا برای مقایسه میانگین نمره‌های اضطراب و معنویت در دو گروه از آزمون یو من ویتنی و برای گروه‌های سه و بیشتر از آزمون کروسکال والیس استفاده شد.

یافته‌ها

جدول ۱. توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک دانشجویان برحسب جنسیت، وضعیت تاهل، رشته و ترم تحصیلی

متغییر		فراوانی (درصد)
جنسیت	زن	۱۳۲(۶۶٪)
	مرد	۶۸(۳۴٪)
وضعیت تاهل	مجرد	۱۹۰(۹۵٪)
	متاهل	۱۰(۵٪)
رشته تحصیلی	اتاق عمل	۵۰(۲۵٪)
	علوم آزمایشگاهی	۵۰(۲۵٪)
	پرتوشناسی	۵۰(۲۵٪)
	هوشبری	۵۰(۲۵٪)
ترم تحصیلی	ترم۴	۱۱۴(۵۷٪)
	ترم ۶	۳۴(۱۷٪)
	ترم ۸	۵۲(۲۶٪)

جدول۲. مقایسه میانگین± انحراف معیار اضطراب و معنویت بر حسب متغییرهای مورد پژوهش

مقیاس	متغییر		میانگین ±انحراف معیار	نتیجه ی آزمون
اضطراب	جنس	مرد	۳۰/۲۲±۷/۱۸	Mann-whithney u= ۳۶۰۴/۰ P= ۰/۲۲۰
		زن	۳۳/۵۷±۹/۳۲	
	رشته تحصیلی	اتاق عمل	۳۲/۸±۸۴/۸۴	Kruskal-Wallis X^2= ۴/۹۵۵ df= ۳ P= ۰/۱۷۵
		علوم آزمایشگاهی	۳۳/۸±۳۸/۹۱	
		هوشبری	۳۳/۸±۳۸/۷۸	
		پرتوشناسی	۳۰/۷±۱۴/۹۶	

	ترم تحصیلی	ترم ۴	۳۲/۸۵±۸/۶۱	Kruskal-Wallis X^2= ۱۴/۶۹ df= ۲ P= ۰/۰۲۰
		ترم ۶	۳۴/۹۳±۱۰/۳۲	
		ترم ۸	۳۰/۲۸±۷/۷۲	
معنویت	جنس	مرد	۷۵/۶۴±۱۴/۳۴	Mann-whithney u= ۳۸۰۰/۰ P = ۰/۶۷۰
		زن	۷۹/۱۵±۱۲/۷۸	
	رشته تحصیلی	اتاق عمل	۷۷/۸۰±۱۳/۱۶	Kruskal-Wallis X^2=۴/۱۴۱ df= ۳ P= ۰/۲۴۷
		علوم آزمایشگاهی	۸۰/۱۶±۱۳/۱۶	
		هوشبری	۷۴/۳۶±۱۵/۷۱	
		پرتوشناسی	۷۹/۵۲±۱۰/۷۵	
	ترم تحصیلی	ترم ۴	۷۹/۱۹±۱۲/۳۶	Kruskal-Wallis X^2= ۱۴/۶۹ df= ۲ P= ۰/۲۰۰
		ترم ۶	۶۸/۵۶±۱۶/۷۲	
		ترم ۸	۸۰/۸۰±۱۱/۱۲	

جدول۲ نشـــان دهنده مقایســـه میانگین و انحراف معیار نمره اضـطراب و معنویت بر حسـب متغیرهای مورد بررسـی در این پژوهش می‌باشد. در بعد اضطراب، نتیجه آزمون من ویتنی نشان داد که دانشـجویان زن نسـبت به دانشـجویان مرد از اضـطراب بـالاتری برخوردار بودنـد کـه بـه لحـاظ آمـاری معنی‌دار بود (p=۰/۰۲۲). همچنین نتیجه آزمون کروســکال والیس بدین ترتیب بود که بین ترم‌های تحصـیلی مختلف، ترم هشـتم به لحاظ آماری از اضـطراب کمتری برخوردار بود (p=۰/۰۲۰). اما تفاوت معنی‌داری بین رشته‌های تحصیلی مختلف وجود نداشت (p=۰/۱۷۵).

در بعد معنویت، آزمون من ویتنی نشـان داد که بین دانشـجویان زن و مرد بـه لحـاظ آمـاری تفـاوت معنی‌داری وجود نـدارد (p=۰/۰۷۶). همچنین آزمون کروســکال والیس بیـانگر این مطلب بود که بین رشته‌های مختلف تحصیلی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد (p=۰/۲۴۷). اما بین ترم‌های تحصیلی مختلف، ترم هشـــتم بـه لحـاظ آمـاری از معنویـت بـالاتری برخوردار بود (p=۰/۰۰۲) (جدول ۲).

جدول ۳. ارتباط بین سن، اضطراب و معنویت در بین واحدهای پژوهش

متغییر	سن	اضطراب	معنویت
سن	-	r=-۰/۹۰۰ P=۰/۸۹۶	r=-۰/۰۶۱ p=۰/۳۸۹
اضطراب	r=-۰/۰۰۹ P=۰/۸۹۶	-	r=-۰/۳۴۰ P=۰/۰۰۰۱
معنویت	r=-۰/۰۶۱ P=۰/۳۸۹	r=-۰/۳۴۰ P=۰/۰۰۰۱	-

نتایج آزمون اســپیرمن براون نشـــان می‌دهد که بین ســـن با اضـــطراب و معنویت رابطه معنی‌داری وجود ندارد (p=۰/۸۹۶ و p=۰/۳۸۹ بترتیب). اگرچه، به لحاظ آماری اضـطراب با معنویت رابطه معنی‌دار (p=۰/۰۰۰۱) و معکوسـی داشـت (r=-۰/۳۴۰). بدین معنی که هر چه معنویت افراد بالاتر باشـد سـطح اضـطراب آنها کاهش می‌یابد و بالعکس (جدول ۳).

جدول ۴. توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب وضعیت اضطراب و معنویت

مقیاس	میزان	تعداد (درصد)

اضطراب	خفیف	۱۸۶(۹۳٪)
	متوسط	۱۴(۷٪)
	کل	۲۰۰(۱۰۰٪)
معنویت	نامطلوب	۸(۴٪)
	متوسط	۳۲(۱۶٪)
	مطلوب	۱۶۰(۸۰٪)
	کل	۲۰۰(۱۰۰٪)

بر اساس جدول ۴ که توزیع فراوانی دانشجویان را بر اساس نمره اضطراب و معنویت نشان می‌دهد، می‌توان دریافت که (۹۳٪)۱۸۶دانشجو از نمره اضطراب خفیف و (۷٪)۱۴ دانشجو از نمره اضطراب متوسط برخوردارند. داده‌های این جدول حاکی از آن است که هیچکدام از دانشجویان اضطراب شدید نداشتند و اکثریت آنها اضطراب خفیف و تعداد کمی، تنها ۷٪، اضطراب متوسط داشتند. علاوه براین، معنویت (۸۰٪)۱۶۰ دانشجو در سطح مطلوب، (۱۶٪)۳۲ دانشجو در سطح متوسط و (۴٪)۸ دانشجو در سطح نامطلوب ارزیابی شد. این نکته بیانگر این مطلب است که اکثریت دانشجویان دانشکده پیراپزشکی از معنویت بالایی برخوردارند.

بحث

نتایج بدست آمده از مطالعه نشان داد که سطح معنویت دانشجویان دانشکده پیراپزشکی در حد مطلوبی بوده است. قاعدتا چنین نتیجه‌ای برای جامعه ما که مذهبی بوده و پایبند به ارزشهای معنوی است، قابل انتظار می‌باشد. در مطالعات قبلی که توسط رحیمی و مصطفی‌زاده انجام گرفته است نشان دادند که سلامت معنوی دانشجویان پرستاری و مامایی در سطح متوسطی قرار دارد [۱۹]. دلیل این مغایرت می‌تواند احتمالا بخاطر تفاوت در جامعه پژوهش باشد. چرا که مطالعه آنها فقط دانشجویان پرستاری و مامایی و مطالعه ما دانشجویان پیراپزشکی بودند. همچنین در مطالعه حاضر هیچکدام از دانشجویان اضطراب شدیدی نداشتند و اکثر آنها از اضطراب خفیفی برخوردار بودند. که با بخشی از نتایج رحیمی و همکاران همخوانی دارد [۲۰] اما با نتایج قاسم نژاد و همکاران [۹] که اذعان کردند ۶۸ درصد از دانشجویان پرستاری و نتایج لاریجانی [۲۱] که نشان دادند ۴۳/۳ درصد از دانشجویان پرستاری مضطرب هستند همخوانی ندارد. که شاید به این دلیل باشد که در مطالعه ما برای فراخوان دانشجویان به کارآموزی تاکید شده بود که کسانیکه اضطراب شدید دارند، اجباری به حضور در کارآموزی را ندارند. بخشی از مطالعه ما تاکید بر همبستگی منفی بین معنویت و اضطراب داشت. بدین معنی که هرچه سطح معنویت بالاتر باشد میزان اضطراب کاهش می‌یابد و برعکس. خداوند در آیه ۲۸ سوره رعد می‌فرماید: " کسانی که ایمان آوردند قلبهایشان با ذکر خداوند آرام گرفت، همانا با یاد خدا دلها آرام می‌گیرد"[۲۲]. یعنی تنها یاد خدا آرامبخش دلهاست و ذکر خدا موجب آرامش فرد می‌شود. این نکته تأثیر سلامت معنوی در کاهش اضطراب را تأیید می‌کند. بسیاری از مطالعات پیشین با این بخش از یافته‌ی ما همخوانی داشتند. برای مثال رحیمی و همکاران در ۱۳۹۵ دریافتند که سلامت معنوی منجر به کاهش اضطراب می‌شود، آنها به اهمیت معنویت در بین دانشجویان پرستاری و مامایی و طراحی برنامه‌هایی برای ارتقای سطح معنویت دانشجویان پرداختند [۲۰]. رضایی و همکاران معتقدند که ارتقاء باورهای مذهبی موجب کاهش اضطراب و افسردگی دانشجویان شده و از ابتلا به اختلالات روانی پیشگیری می‌کند [۲۳]، همچنین Papazisis و همکاران نشان دادند که بین اعتقادات مذهبی و معنوی با افسردگی، استرس و اضطراب همبستگی منفی وجود دارد [۲۴]. علاوه براین در مطالعه حاضر، دانشجویان زن از اضطراب بیشتری نسبت به دانشجویان مرد برخوردار بودند. این یافته با پژوهش قاسم‌نژاد و برخورداری همخوانی دارد [۹]. احتمالا خانم‌ها بخاطر روحیات ظریف و شکننده‌ای که دارند نسبت به مسائل حساس‌ترند و بیشتر دچار اضطراب می‌شوند. خانم‌ها اضطراب را بعنوان یک ویژگی زنانه می‌پذیرند و براحتی تسلیم آن می‌شوند درحالیکه مردان در مواجهه با اضطراب حالت تدافعی بخود می‌گیرند و آن را تهدیدی برای حس مردانگی خود بشمار می‌آورند و براحتی تسلیم آن نمی‌شوند [۲۵]. مطالعه ما بیانگر آن بود که دانشجویان دختر از سلامت معنوی بالاتری برخوردارند هرچند که به لحاظ آماری معنی‌دار نبود. و این امر با یافته‌های رحیمی و همکاران و رحمان و همکاران مطابقت دارد [۱۹]. احتمالا بدلیل نقش‌ها و خصوصیات متفاوت خانم‌ها و سازگاری بیشتر آنها با اصول معنوی می‌توانند با شرایط معنوی سازگارتر باشند. از سوی دیگر نتایج حاکی از آن بود که دانشجویان ترم هشتم از اضطراب کمتری نسبت به سایر ترم‌های تحصیلی برخوردار بودند. احتمالا دانشجویان با گذشت ترم‌های تحصیلی، حضور در کارآموزی‌های بالینی و کسب

تجربیات مختلف اضطراب‌شان کاهش یافته است. مطالعه ما همسو با یافته‌های قزلباش و همکاران است که نشان دادند میانگین نمره اضطراب دانشجویانی که سابقه‌ی کار دانشجویی داشتند در مقایسه با دانشجویان فاقد تجربه‌ی کار دانشجویی پایین‌تر بود [۲۶].

همچنین دانشجویان ترم هشتم معنویت بالاتری نسبت به سایر ترم‌ها داشتند. در تبیین این یافته بنظر می‌رسد که دانشجویان در طی دوران تحصیل خود با معنویت بیشتر آشنا می‌شوند و سطح بالایی از شایستگی‌های معنوی را کسب می‌کنند [۲۷]. هم راستا با این بخش از مطالعه، امامقلیان و همکاران نشان دادند که دانشجویان پرستاری در ترم‌های پایینتر از هوش و شایستگی معنوی کمتری در ارائه مراقبت از بیماران برخوردارند [۲۸]. همچنین، نتایج مطالعه فراهانی‌نیا و همکاران نشان داد که سلامت معنوی ۹۸ درصد دانشجویان سال اول و ۱۰۰ درصد دانشجویان سال آخر در سطح متوسطی می‌باشد [۲۹]. محققین پیشنهاد می‌کنند که با طراحی دوره‌ها و محتوای آموزشی درمورد اهمیت فعالیتهای مذهبی و معنویت، گامی موثر جهت کاهش سطح استرس و اضطراب دانشجویان بردارند و سلامت روانی آنها را بخصوص در شرایطی مانند پاندمی کرونا بهبود ببخشند. محدودیت پژوهش حاضر این بود که برای فراخوان دانشجویان به کارآموزی تاکید شده بود که کسانیکه اضطراب شدید دارند، اجباری به حضور در کارآموزی را ندارند، این نکته احتمالا سبب شد که دانشجویان از اضطراب کمی برخوردار باشند.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج، دانشجویان دانشکده پیراپزشکی از سطح معنویت مطلوب و اضطراب کمی برخوردار بودند. در این دانشجویان اضطراب با معنویت رابطه معنی‌دار و معکوسی داشت، بدین معنی که هر چه معنویت بالاتر بود سطح اضطراب کمتر می‌شد و برعکس. همچنین دانشجویان زن از اضطراب بیشتری نسبت به دانشجویان مرد برخوردار بودند. دانشجویان ترم هشتم از معنویت بالاتر و اضطراب کمتری نسبت به سایر ترم‌های تحصیلی برخوردار بودند. با توجه به این نتایج شایسته است که دست اندرکاران با طراحی دوره‌ها و محتوای آموزشی درمورد فعالیتهای مذهبی و معنوی، سبب کاهش سطح اضطراب دانشجویان شوند و سلامت روانی آنها را بخصوص در شرایطی مانند پاندمی کرونا بهبود بخشند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی با کد ثبت شده A-10-2060-2 و کد اخلاق (IR.GMU.REC.1400.021) در دانشگاه علوم پزشکی گناباد می‌باشد. همچنین بعد از کسب رضایت آگاهانه از دانشجویان و توضیح اهداف مطالعه، پرسشنامه‌ها در اختیار آنها قرار گرفت. به علاوه به آنان اطمینان داده شد که پاسخ‌های آنها کاملاً محرمانه خواهد ماند.

تضاد منافع/حمایت مالی

در این پژوهش هیچگونه تعارض منافعی با هیچ یک از افراد و یا سازمانها وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

پژوهش حاضر، حاصل طرح مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی می‌باشد. پژوهشگران مراتب سپاس و قدردانی خود را از مسئولان دانشگاه علوم پزشکی گناباد، برای حمایت مالی از این تحقیق اعلام میکنند و از همه دانشجویان عزیز شرکت کننده در این مطالعه صمیمانه سپاسگزارند.

منابع

1. Ji W, Wang W, Zhao X, Zai J, Li X. Cross-species transmission of the newly identified coronavirus 2019-nCoV. Journal of medical virology. 2020;92(4):433-40.
2. Azarmehr T, Mahmoudian A. Uterine Rupture Due to Delayed Hospitalization Caused by Anxiety and Fear of COVID-19: A Case Report Study. Zanko Journal of Medical Sciences. 2020;21(70):63-8. (Persian)
3. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-019. WCdIAf.
4. Gao J ZP, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. Plos one. 2020;15(4):e0231924.
5. Asgari M, Ghadami A, Aminaie H, Rezazadeh R. Psychological dimensions of Covid disease and its psychological trauma: A systematic review study. Quarterly Journal of Educational Psychology. 2020;16(55):173-206. (Persian)
6. Xu J, Zheng Y, Wang M, Zhao J, Zhan Q, Fu M, et al. Predictors of symptoms of posttraumatic stress in Chinese university students during the 2009 H1N1 influenza pandemic. Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research. 2011;17(7):PH60.
7. Fakari FR, Simbar M. Coronavirus pandemic and worries during pregnancy; a letter to editor. Archives of academic emergency medicine. 2020;8(1):e21-e. (Persian)
8. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. Psychiatry research. 2020;287:112934.

9. Ghasemnegad SM, Barchordary M. Frequency of anxiety and its relation with depression and other individual characteristics in nursing students. Journal of Holistic Nursing And Midwifery. 2012;22(2):0-. (Persian)
10. Sarokhani D, Delpisheh A, Veisani Y, Sarokhani MT, Manesh RE, Sayehmiri K. Prevalence of depression among university students: a systematic review and meta-analysis study. Depression research and treatment. 2013;2013. (Persian)
11. Yazdankhah Fard M, Pouladi S, Kamali F, Zahmatkeshan N, Mirzaei K, Akaberian S, et al. The stressing factors in clinical education: the viewpoints of students. Iranian journal of medical education. 2009;8(2):341-50. (Persian)
12. Koenig H, Koenig HG, King D, Carson VB. Handbook of religion and health: Oup Usa; 2012.
13. McClain CS, Rosenfeld B, Breitbart W. Effect of spiritual well-being on end-of-life despair in terminally-ill cancer patients. The lancet. 2003;361(9369):1603-7.
14. Ghobari Bonab B, Motavalipoor A, Hakimirad E, Habibi Asgarabadi M. Relationship between anxiety and depression and magnitude of spirituality in students of the University of Tehran. Journal of applied psychology. 2009;3(2):110-123. (Persian)
15. McCullough M, Hoyt W, Larson D, Koenig H, Thoresen C. Clinical issues and the empirical dimensions of the religion and health connection. Virtual Mentor. 2000;7(5):24-36.
16. Seyedfatemi N, Rezaie M, Givari A. HosseiniF. Prayer and spiritual wellbeing in cancer patients. Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research. 2006;4(5):295-303. (Persian)
17. Rezaei M, Seyedfatemi N, Hosseini F. Spiritual well-being in cancer patients who undergo chemotherapy. Hayat. 2008;14. (Persian)
18. Vafaee-Najar A, Houshmand E, Esmaily H, Ashrafnezhad F. Obvious and hidden anxiety and quality of working life among nurses in educational hospitals. Payesh (Health Monitor). 2015;14(5):565-76. (Persian)
19. Rahimi N, Nouhi E, Nakhaee N. Spiritual Health among Nursing and Midwifery Students at Kerman University of Medical Sciences. Hayat. 2013;19(4). (Persian)
20. Rahimi N, Asadolahi Z, Afsharipour AR. A Study on the Relationship between Spiritual Health and Level of Anxiety in the Students of Nursing and Midwifery Faculty. Religion and Health. 2017;4(2):56-64. (Persian)
22. Hossein A. Quran Karim. Soureh Raad. Ayeh 28: Publications Hadi Majd; 2016. 252 p.
23. Rezaei S, Hoseini M, Falahikhoshktab M. Effect of education of communication skills on stress rate in nursing personnel employee in rehabilitation Rey, Tehran and Shamiranat. Teharan University Medical Journal. 2006;64(1):21-6. (Persian)
24. Papazisis G, Nicolaou P, Tsiga E, Christoforou T, Sapountzi-Krepia D. Religious and spiritual beliefs, self-esteem, anxiety, and depression among nursing students. Nursing & health sciences. 2014;16(2):232-8.
25. Ghavami M, Fatehizadeh M, Faramarzi S, Nouri Emamzadehei A. The effectiveness of the narrative therapy on the social anxiety and the self-esteem among the girl students. Journal of School Psychology. 2014;3(3):61-73. (Persian)
26. Ghezelbash S, Peyrovi H, Inanloo M, Haghani H. Relationship between social anxiety and some demographic characteristics among nursing students. Journal of Health and Care. 2015;17(1):19-29. (Persian)
27. Ghana S, Jouybari L, Sharif Nia S, Hekmatafshar M, Sanagoo A, Chehregosha M. Correlation of spiritual intelligence with some of demographic and educational factors among the students of Golestan University of Medical Sciences. Journal of health promotion management. 2013;2(1):17-23. (Persian)
28. Emamgholian F, Hosseinabadi-farahani M, Keshavarz M. Relationship between Spiritual Intelligence and Competences in Providing Spiritual care in Nursing Students. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2017;5(5):57-63. (Persian)
29. Farahaninia M, Abbasi M, Givari A, Haghani H. Nursing students' spiritual well-being and their perspectives towards spirituality and spiritual care perspectives. Iran Journal of Nursing. 2006;18(44):7-14. (Persian)