Research Paper

Investigating the Relationship Between Corona Anxiety and Nursing Care Behaviors Working in Corona’s Referral Hospitals

Neda Asadi 1, Fatemeh Salmani 2, Siroos Pourkhojooiy 3, Masoomeh Mahdavifar 4, Zahra Royani 5, Mahin Salmani 6

1. Nursing Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
2. Nursing & Midwifery Sciences Development Research Center, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.
3. Department of Health Economics, Policy and Management, Faculty of Management and Medical Information Sciences, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
4. Department of Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery, Hormozgan University of Medical Science, Bandar Abbas, Iran.
5. Department of Nursing, Faculty of Paramedical Sciences, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.
6. Department of Mathematics and Statistics, Faculty of Science, University of New Brunswick, Fredericton, Canada.

Objectives
The prevalence of Coronavirus and its health-related psychosocial consequences is one of the most important human social events of the 21st century. Nurses, due to close contact with patients, are vulnerable to be infected with Covid-19. Therefore, they face severe psychological consequences. This study aimed to determine the relationship between Corona’s anxiety and nursing care behaviors in working in Corona referral hospitals in Kerman in 2020.

Methods
The present study is cross-sectional descriptive-correlational research. Sampling was performed by the census method. A total of 166 nurses entered the study. In the present study, three demographic questionnaires, the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) and Caring Behaviors Inventory (CBI) were used. The analysis was done using Descriptive and Inferential statistics SPSS V. 18 software.

Results
The overall score of Corona anxiety among the nurses was 21.39±9.8, and the overall score of the nursing behavior of the studied nurses was 109.7±4.2 with a range of 94 to 118. Spearman’s correlation coefficient showed that there was no significant relationship between corona anxiety and caring behaviors.

Conclusion
The present study showed that nurses working in corona wards suffer from moderate anxiety, and the level of caring behaviors provided by nurses was optimal. According to the current study findings, it is suggested that during the outbreak of emerging and epidemic diseases, to reduce nursing staff’s anxiety, coping strategies and resilience skills, and problem-solving, managers should pay more attention.

Key words:
Caring, Behavior, Nurses, Anxiety, COVID-19

ABSTRACT

Objectives: The prevalence of Coronavirus and its health-related psychosocial consequences is one of the most important human social events of the 21st century. Nurses, due to close contact with patients, are vulnerable to be infected with Covid-19. Therefore, they face severe psychological consequences. This study aimed to determine the relationship between Corona’s anxiety and nursing care behaviors in working in Corona referral hospitals in Kerman in 2020.

Method: The present study is cross-sectional descriptive-correlational research. Sampling was performed by the census method. A total of 166 nurses entered the study. In the present study, three demographic questionnaires, the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) and Caring Behaviors Inventory (CBI) were used. The analysis was done using Descriptive and Inferential statistics SPSS V. 18 software.

Result: The overall score of Corona anxiety among the nurses was 21.39±9.8, and the overall score of the nursing behavior of the studied nurses was 109.7±4.2 with a range of 94 to 118. Spearman’s correlation coefficient showed that there was no significant relationship between corona anxiety and caring behaviors.

Conclusion: The present study showed that nurses working in corona wards suffer from moderate anxiety, and the level of caring behaviors provided by nurses was optimal. According to the current study findings, it is suggested that during the outbreak of emerging and epidemic diseases, to reduce nursing staff’s anxiety, coping strategies and resilience skills, and problem-solving, managers should pay more attention.

Extended Abstract

1. Introduction
The prevalence of Coronavirus and its health-related social consequences is one of the most important human social events of the 21st century [4]. What distinguishes this spread is people’s irrational behavior due to fear of exposure to the disease [5]. One of the most important consequences of the outbreak of the Coronavirus is social anxiety [6]. Hospital healthcare personnel are always at the forefront of specific epidemics.
and risk their lives to perform their duties [9]. Meanwhile, nurses are at the forefront of fighting infectious diseases in close contact with COVID-19; thus, they are vulnerable to infection [34].

In addition to physical stress, they also face tremendous pressure. Because of the nature of the nursing job, it leads to long-term contact with infected patients, and in these critical situations, they provide care as the most basic nursing job [11]. The process of providing nursing care is influenced by nurses’ working environment [16]. There are still concerns about nurses’ capacity in the field of care, given the COVID 19 pandemic in the world [20]. Therefore, the present study aimed to investigate the relationship between Corona’s anxiety and nursing care behaviors in nurses working in Corona’s Referral Hospitals in Kerman City in 2020.

2. Methods

The present study is a cross-sectional descriptive-correlational study conducted in 2020 to determine the relationship between care behaviors and Corona’s anxiety in nurses working in Corona’s referral hospitals in Kerman city. Due to the limited research population, sampling was performed by the census method.

A total of 166 nurses entered the study. Due to the conditions prevailing in the research environment and the limited presence in medical centers, the research was conducted electronically. In other words, the electronic form of the questionnaires, along with the conscious consent form for participating in the study, was designed and uploaded using the online Porsline software. Three questionnaires used demographic Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) and Caring Behaviors Inventory (CBI) in the present study.

The demographic and contextual information questionnaire included age, gender, workplace, work experience, education level, and more. CDAS has been prepared and validated to measure anxiety caused by the prevalence of Coronavirus in Iran [21]. The CBI, containing 25 items, was used. Its validity and reliability have been confirmed by Watson et al. (1997) [10], which mainly covers the professional psychological and technical aspects of care. In Iran, the questionnaire’s validity has been confirmed through formal and content validity and instrumentation reliability. Cronbach’s alpha coefficient was reported to be α=0.93 [11]. The analysis was performed in SPSS v. 18 software using descriptive and empirical statistics by Spearman correlation coefficient tests and Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis H tests.

3. Results

A total of 166 nurses participated in this study. Corona’s overall score in the nurses studied was 21.39±9.8, and the overall score of the nurses in the survey was 109.7±4.2 ranged 94-118. Spearman’s correlation coefficient showed no significant relationship between care behaviors and Corona’s anxiety (P>0.05). It should be noted that the number of items in each subscale was different. Therefore, to make the comparison possible, the scores obtained from each subscale and the number of things related to it divided total care behaviors.

The average scores that can be obtained in each case are between 1-5 scores. The highest mean was related to the dimension of professional behaviors with a mean of 4.81±0.48, and the lowest standard was associated with the measurement of inappropriate behavior of 1.25±0.40. Mann-Whitney U test showed that Corona’s anxiety and care behaviors did not significantly differ between the sexes. The Kruskal-Wallis test showed that Corona’s anxiety and care behaviors did not differ significantly between people with different education and employment in other work areas (Table 1 & 2). Spearman’s correlation coefficient showed that there was no significant relationship between corona anxiety and caring behavior. In studying psychological and physical dimensions of anxiety, no meaningful relationship was found with subgroups of care behaviors (unnecessary actions, professional behaviors, psychosocial behaviors, inappropriate behaviors, physical-technical behaviors) (Table 3).

4. Discussion and Conclusions

The present study showed that COVID-19 is a source of anxiety for nurses directly exposed to it. Basically, COVID-19 is a source of great anxiety for all people and different social groups. Different people experience different psychological levels of the crisis, especially people like nurses at the center of the crisis [11]. Another finding of this study was that in general, the mean score of nursing behavior in nurses was high, indicating that nursing behavior was very desirable, and the findings of this study showed no significant relationship between Corona’s anxiety and nursing care behaviors. Despite having anxiety, nurses tried to play patient care behaviors as the most fundamental role of nursing. Overall, the medical staff has shown great compassion in the face of the COVID-19 pandemic globally, while it was beyond their official duty [35]. These results also confirm that nurses in our country, as one of the largest medical staff groups, were no exception to this rule. However, it seems necessary to provide psychological support to nurses and provide training to deal with corona anxiety in the current crisis.
Table 1. Demographic characteristics of research samples

| Variables      | No. (%) |
|----------------|---------|
| Sex            |         |
| Men            | 71 (8.42) |
| Female         | 95 (2.57) |
| Education      |         |
| BSc.           | 142 (5.85) |
| MSc.           | 20 (12) |
| PhD.           | 4 (5.2) |
| Unite          |         |
| Emergency      | 40 (1.24) |
| General        | 30 (18) |
| Intensive care unite | 51 (7.30) |
| COVID-19       | 45 (2.27) |
| Age            |         |
| Mean±SD        |         |
| 31.16±8.1      |         |
| Work hours     | 9.42±6.7 |

Table 2. Determination and comparison of the mean score of care behavior and Corona’s anxiety based

| Variables      | Mean±SD |
|----------------|---------|
| Sex            |         |
| Female         | 116±4.6  |
| Male           | 117±8.3  |
| -              | P=0.39   |
| COVID Anxiety  | 20±9.1   |
| COVID Anxiety  | 22±10.4  |
| Education level|         |
| Bachelor       | 116.5±4.2|
| Master of Science | 116.9±3.9 |
| PhD.           | 117.5±5.5|
| -              | P=0.63   |
| COVID Anxiety  | 22.7±10.8|
| COVID Anxiety  | 18.2±6.6 |
| Unite          |         |
| Emergency      | 117.1±9.3|
| General        | 117.4±7.3|
| Critical care  | 115.4±9.4|
| Covid          | 118.2±2.4|
| -              | P=0.17   |
| COVID Anxiety  | 22.1±10.6|
| COVID Anxiety  | 19.9±9.4 |
| Age            |         |
| r=0.029        |         |
| P=0.17         |         |
| r=0.11         |         |
| P=0.123        |         |
Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are observed in this article. Participants were allowed to leave the study if they were reluctant to cooperate in the investigation and assured that their information would remain confidential. This article has received the Research Ethics Committee’s approval steps from Kerman University of Medical Sciences with the identification number 1399.181.IR.KMU.REC.

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors’ contributions

All authors contributed to designing, running, and writing all parts of the research.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank the Vice-Chancellor for Research and Technology of Kerman University of Medical Sciences, the nursing staff of Afzalipour Hospital and the Payambar Azam Hospital, and all contributors.
همیشهگی بین اضطراب کرونا و رفتارهای مربوط به بیمارستان های ارجاعی کرونا

نا اسدی، فاطمه سلیمانی، سیروان پرخواهی، مصوحه مهدوی، زهرا ریانی، جهانی سلیمانی

1. مرکز تحقیقات و پژوهش‌های محیط زیست کرمان، کرمان، ایران
2. مرکز تحقیقات و پژوهش‌های محیط زیست کرمان، کرمان، ایران
3. مرکز تحقیقات و پژوهش‌های محیط زیست کرمان، کرمان، ایران
4. کودک و نوجوانی و دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
5. کودک و نوجوانی و دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
6. کودک و نوجوانی و دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

مقدمه

مراجعه به ۴۰۰۰ انتقال کرونا در سه ماه اول از شیوع کرونا در ناحیه کرج که بخشی از شهرداری کرج در کرمانشاه است، نشان داد که در این مدت بیش از ۴۰ درصد از جمعیت بستری شده در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا در این بخش هستند که دلیل تماس نزدیک با بیماران کرونا بوده است. بستری‌ها به پرسنل بهداشتی در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا، جراح و پرستاران به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم عفونت را به سیستم ایمنیشی کشور انتقال داده‌اند. این انتقال عفونت باعث افزایش اضطراب و تنش در پرسنل بستری شده و همچنین افزایش نظارت و نگهداری در بستری‌ها می‌شود.

اهداف

1. این مطالعه به تحلیل رابطه بین اضطراب، اضطراب جامعی و اضطراب علمی بیمارستان‌های ارجاعی کرونا در شهر کرج، کرمانشاه می‌پردازد.
2. مطالعه با اجرای پرسشنامه اضطراب جامعی (GAS) و اضطراب علمی (GAS-ES) و این رابطه را به‌وسیله آمار توصیفی و تحلیلی بررسی کرده است.

مواد و روش‌ها

شیوه یک پژوهشی مقدماتی و پیشگیری از نگاه آماری و روانشناسی به‌عنوان قطعیت و پیش بینی برخی از اپیدمیولوژیست‌ها و پرستاران و محققان می‌باشد که شامل انتخاب و جمع‌آوری داده‌ها و پرداختن آنها و نتایج را به‌وسیله آمار تحلیلی بررسی می‌کند.

کلیدواژه‌ها

بیمارستان‌ها، رفتارهای بستری، اضطراب م очول
نتایج بررسی فعالیت مراقبت‌های پزشکی و وظایف شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا در شهر کرمان (بیمارستان افضلی پور و پیامبر کرونا) و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا است که با هدف تعیین ارتباط بین رفتارهای شغلی و اضطراب، بررسی ابزارهای ملاحظه در این پرسش نامه نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب است. نمرات بالا در این پرسش نامه نشان می‌دهند بین صفر تا 29 می‌باشد. نمرات بین 30 تا 54 نشان دهنده اضطراب متوسط از کرونا و نمرات بین 55 تا 86 نشان دهنده اضطراب شدید از کرونا و نمرات بین 87 تا 91 نشان دهنده اضطراب خفیف از کرونا بود.

یکی از مقایسه و فناوری مراقبت‌های پزشکی و وظایف شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا به دست آمده است.

صبحی از پیش‌لیست‌های خاصی، پیش‌لیست‌های شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا نشان دهنده مراجعه به وظایف شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا بود. بنابراین در این مطالعه پرسش نامه استفاده شد. پرسش نامه اطلاعات جمعیت‌های صفر و تکمیل شده است. نمرات صفر تا 25 برای عامل اول، نمرات بین 25 تا 49 برای عامل دوم و نمرات بین 50 تا 91 برای عامل سوم می‌باشد. یکی از مقایسه و فناوری مراقبت‌های پزشکی و وظایف شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا نشان دهنده مراجعه به وظایف شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا بود. بنابراین در این مطالعه پرسش نامه استفاده شد. پرسش نامه اطلاعات جمعیت‌های صفر و تکمیل شده است. نمرات صفر تا 25 برای عامل اول، نمرات بین 25 تا 49 برای عامل دوم و نمرات بین 50 تا 91 برای عامل سوم می‌باشد.
چاپ‌نامه روان پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

جلد ۱۳۹۹/۱۳۹۹ شماره ۲۶/ تابستان ۹۸

پانزدهمی رویکردی مبتنی بر تکنیکی رفتارهای مراقبتی در بیمارستان های گروه کرونا

کریمی نژاد

جنبه‌های روانی اجتماعی و تکنیکی حرفه‌ای مراقبت را پوشش می‌دهد. پاسخ‌ها در مقیاس پنج‌نقطه‌ای لیکرت از کاملاًً مخالفم تا کاملاً موافقم متغیر است و حداقل نمره پرسشنامه است. روایی و پایایی پرسشنامه توسط واتسون ۱۵۲ و لی و همکاران در سال ۱۹۹۷ و همکاران در سال ۱۹۹۸ به ترتیب رسیده است. در ایران روایی پرسشنامه از طریق مورد تأیید قرار گرفته است با اعتبار صوری و محتوی و پایایی آلفای کرونباخ ۰/۲۳. برای تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش مورد استفاده شد. داده‌ها با سطح معنی‌دار تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نرم‌افزار M/SPPS برای توصیف خصوصیات جمعیت شناختی و میانگین نمرات از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و با توجه به عدم تبعیت متغیرهای مورد پژوهش از توزیع نرمال از آزمون‌های ناپارامتریک مانند ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون من ویتنی و کروسکال والیس استفاده شد. نتایج مطالعه نشان داد نمره کلی اضطراب کرونا در پرستاران مورد ۲۱/۳۹±۹/۸۰مطالعه بود که نشان دهنده ۱۱۸/۴۴±۴۲/۴۲مطالعه میانگین است. بالاترین میانگین کسب شده از هر زیرمقیاس و کل رفتارهای مراقبتی به تعداد گویه مربوط به این کسب شده بود. آزمون من ویتنی نیز نشان داد رفتار مراقبتی و اضطراب کرونا در دو جنس زن و مرد تفاوت معنی‌داری ندارند. آزمون کروسکال والیس نیز نشان داد رفتار مراقبتی و اضطراب کرونا در افراد با تحصیلات مختلف و اشتغال در بخش‌های مختلف.

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد تفاوت‌های پیش‌بینی شده بین اضطراب کرونا و رفتارهای مراقبتی پرسنلهای که از بیماران مبتلا به کرونا ۱۹ مالیت می‌کنند همبستگی معنی‌داری و جوبدو ندارند. در مطالعات موضوع مطالعه مشابهی که به بررسی این تفاوت‌ها در پرسنلهای پرداخته باشند، برای مقایسه یافته نشد. به نظر می‌رسد با توجه به این که

کلمه‌های متغیرها

تولید کننده: ۳۱۳
همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که در مرز این روند قرار دارن در جریان مرتضی ای اضطراب را در مواجهه با بیماری کووید ۱۹ تجربه می کنند که شاید به این دلیل باشد که این افراد جلوی ناراحتی در حالت مورد تربیت بازدارن دارند و اضطراب در آنها کاهش یابد. این نتایج به مدتی از اموات به دلیل اضطراب و ترس همسایگان و بیماران در این شرایط نشان داد که این افراد باید به بهبود اضطراب خود در محیط کار و نیز در محیط خانوادگی و بیمارستان پرداخته شوند.

جدول ۳: ضرایب همبستگی بین رفتارهای درمانی و اضطراب کرونا در پرستاران شهر کرمان سال ۱۳۹۹

| مطالعه‌ها | رفتارهای درمانی | اضطراب کرونا |
|-----------|----------------|----------------|
| ترکیب کارشناسی و تکنیکی | ۴۳ | ۳۴ | ۲۴ |
| کارشناسی ارژن‌سی | ۴۳ | ۳۴ | ۲۴ |
| همکاری‌های زمینه‌ای | ۴۳ | ۳۴ | ۲۴ |

در مواجهه با بیماری کووید ۱۹ باید اخلاق‌های پرستاری ایران به عنوان یکی از اساسی‌ترین وظایف پرستاری ایجاد نمی‌کند. البته باید توجه داشت که شرایط خاص بیماری کرونای کرونا در این شرایط نیز ممکن است این افراد را ترس و ترس همسایگان و بیماران در ماموریت خود تحمل کند.

جدول ۴: مقایسه میانگین رفتارهای مراقبتی و اضطراب کرونا بر اساس مشخصات جمعیت‌شناسی پرستاران شهر کرمان سال ۱۳۹۹

| مشخصات | رفتارهای مراقبتی | اضطراب کرونا |
|-----------|----------------|----------------|
| جنس | ۲۲۵/۱۲ | ۱۱۰/۱۳ |
| سطح تحصیلات | ۲۲۵/۱۲ | ۱۱۰/۱۳ |
| سطح مهارتی | ۲۲۵/۱۲ | ۱۱۰/۱۳ |
| سطح مهارتی | ۲۲۵/۱۲ | ۱۱۰/۱۳ |
| سطح مهارتی | ۲۲۵/۱۲ | ۱۱۰/۱۳ |

این شرایط و ترخیص افراد به حالت ناراحتی و پرداختن به پرستاران کمبود ما نیز به عنوان یکی از بزرگ‌ترین قدرت‌های کشور در این قاعده مستند به نبودند.
مجله روان پزشکی و روان‌شناختی ایران

روش‌های پرستاری در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا

در مطالعه دیگری که پناهجویان با انتقال زلزله به سه‌محلات به صورت ماده ایشی استفاده شده بودند، نتایج گزارش شده نشان می‌دهد که همکاری بیشتر بین دو مدل انتقال می‌تواند به بهبود کیفیت درمانی کمک کند. البته در این سه مدل انتقال، چه درمان‌های داخلی، چه درمان‌های بیرونی، بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است. البته در این روش‌ها بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است.

نتایج مطالعات بالینی مشخص است که انتقال میکرو‌کنترل‌های بی‌نیاز به یک سه‌محله بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است. البته در این روش‌ها بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است.

در مطالعه دیگری که پناهجویان با انتقال زلزله به سه‌محلات به صورت ماده ایشی استفاده شده بودند، نتایج گزارش شده نشان می‌دهد که همکاری بیشتر بین دو مدل انتقال می‌تواند به بهبود کیفیت درمانی کمک کند. البته در این سه مدل انتقال، چه درمان‌های داخلی، چه درمان‌های بیرونی، بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است. البته در این روش‌ها بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است.

نتایج مطالعات بالینی مشخص است که انتقال میکرو‌کنترل‌های بی‌نیاز به یک سه‌محله بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است. البته در این روش‌ها بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است.

در مطالعه دیگری که پناهجویان با انتقال زلزله به سه‌محلات به صورت ماده ایشی استفاده شده بودند، نتایج گزارش شده نشان می‌دهد که همکاری بیشتر بین دو مدل انتقال می‌تواند به بهبود کیفیت درمانی کمک کند. البته در این سه مدل انتقال، چه درمان‌های داخلی، چه درمان‌های بیرونی، بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است. البته در این روش‌ها بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است.

نتایج مطالعات بالینی مشخص است که انتقال میکرو‌کنترل‌های بی‌نیاز به یک سه‌محله بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است. البته در این روش‌ها بهبود در شرایط نوزادان درمانی مشاهده شده است.
مشارکت‌نویسندگان
همه نویسندگان این مقاله نقش یکسانی در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گرداوری داده‌ها، تحلیل آماری، غلبه بر پیش‌نویس ویژه و پیش‌نیاز و بهبود آماری داشته‌اند.

تعارض مالی
طبق نظر نویسندگان، این مطالعه هیچ‌گونه تلاش منافعی نداشته است.

تشکر و قدردانی
پژوهشگران بر خود واجب می‌دانند از موانع کلیات و دانشگاه علوم پزشکی کرمان، پرستاران بیمارستان های افضلی و پیامبر اعظم، و هم‌کارانشان که مشارکت در انجام این پژوهش بزرگی را داشته‌اند، تشکر و قدردانی کنند.

ندا اسدی و همکاران. همبستگی بین اضطراب كرونا و رفتارهای پرستاری بیمارستان های افضلی کرمان.
Reference

[1] Surveillances V. The epidemiological characteristics of an out break of 2019 novel Coronavirus Diseases (COVID-19)-China.CDC Weekly. 2020; 2(8):113-22. [DOI:10.46234/ccdcw2020.032]

[2] Chan JF-W, Yuan S, Kok KH, To KKW, Chu H, Yang J, et al. Familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: A study of a family cluster. The Lancet. 2020; 395(10223):514-23. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30549-9]

[3] Arefi MF, Foursadeghiyan M. A review of studies on the epidemiologic crisis of COVID-19 disease with a preventive approach. Work. 2020; 66(4):717-29. [DOI:10.3233/WOR-203218] [PMID] [DOI:10.1033291720000999] [PMID] [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30183-5] [PMID] [DOI:10.3233/WOR-203218] [PMID] [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30154-9]

[4] Wilder-Smith A, Freedman DO. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. Journal of Travel Medicine. 2020; 27(2):taaa020. [DOI:10.1093/jtm/taaa020] [PMID] [PMCID]

[5] Bo HX, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Post traumatic stress symptoms and attitude toward critical mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. Psychological Medicine. 2020; 1-2. [DOI:10.1017/S0033291720000999] [PMID] [PMCID]

[6] Sadati AK, Lankarani MHB, Bagheri Lankarani K. Risk society, global vulnerability and fragile resilience; Sociological view on the coronavirus outbreak. Shiraz E-Medical Journal. 2020; 21(4):e102263. [DOI:10.5812/semj.102263]

[7] Poursadeghiyan M, Abbasi M, Mehriz A, Hami M, Raei M, Ebrahim MH. Relationship between job stress and anxiety, depression and job satisfaction in nurses in Iran. The Social Sciences. 2016; 11(9):2349-55. https://acgih.ir/wp-content/uploads/2018/09/989.pdf

[8] Yaribeygi H, Panahi Y, Sahraei H, Johnston TP, Sahebkar A. The impact of stress on body function: A review. EXCLI Journal. 2017; 16:1057-72. [DOI: 10.17179/excl2017-480]

[9] Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet (London, England). 2020; 395(10223):497-506. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30183-5]

[10] Asadi N, Memarian R, Vanaki Z. Motivation to care: A qualitative study on Iranian nurses. The Journal of Nursing Research. 2019; 27(4):e34. [DOI:10.1007/jnr.0000000000000294] [PMID] [PMCID]

[11] Huang L, Rong Liu H. Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. MedRxiv. 2020. https://www.medrxiv.org/-content/10.1101/2020.03.05.20031898v1

[12] Seccia R. The Nurse Rostering Problem in COVID-19 emergency scenario [Internet]. 2020 [Updated February 2020]. Available from: http://www.optimization online.org/DB-HTML/2020/03/7772.html

[13] Rahimian Boogar E, Nouri A, Oereizi H, Molavi H, Foroughi Moharakea A. Relationship between adult attachment styles with job satisfaction and job stress in nurses (Persian). Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2007; 13(2):148-57. http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-165-en.html

[14] Nemati M, Ebrahim B, Nemati F. Assessment of Iranian nurses’ knowledge and anxiety toward COVID-19 during the current outbreak in Iran. Archives of Clinical Infectious Diseases. 2020; 15(COVID-19); e102848. [DOI:10.5812/archsid.102848]

[15] Soltani M, Khajei R, Rashidlamir A. Investigating the effect of aquatic aerobic training on the speed of walking in high and low-degree multiple sclerosis patients. Iranian Journal of Health and Physical Activity. 2011; 2(1):67. https://www.magiran.com/paper/837749

[16] Hosseinzadeh H, Mohammad M, Shamsi M. [The study of caring behaviors and its determinant factors from the perspective of nurses in educational hospitals of Ardabil]. Journal of Health and Care. 2019; 21(3):203-11. [DOI:10.29252/jhc.21.3.203]

[17] Soltani M, Hejazi SM, Noorian A, Zendedal A, Askanifar F. [The effect of aerobic training on the improvement of Expanded Disability Status Scale (EDSS) in multiple sclerosis patients]. Journal of Medical Science of Islamic Azad University of Mashhad. 2009; 5(1):15-20. https://www.sid.ir/En/Journal/ViewPaper.aspx?id=204704

[18] J Ehlers V. Is caring a lost art in nursing or is it a changing reality? Commentary on the editorial written by Juliet Corbin. International Journal of Nursing Studies. 2008; 45(5):802-4. [DOI:10.1016/j.ijnurstu.2007.09.004] [PMID] [PMCID]

[19] Lak Dizaji S, Rahmani A, Zamanzadeh V, Pashaie S. Perspectives of patients and nurses on priorities of caring behaviors in critical care units: A comparative study. The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2014; 12(9):866-73. http://eprints.umsu.ac.ir/4135/

[20] Jackson D, Bradbury-Jones C, Baptiste D, Gelling L, Morin K,Neville S, et al. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. Journal of Clinical Nursing. 2020; 29(13-14):2041-3. [DOI:10.1111/jocn.15257] [PMID] [PMCID]

[21] Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdollahzadeh H. [Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample (Persian)]. Quarterly Journal of Health Psychology. 2020; 8(32):163-75. [DOI:10.30473/HJP.2020.52025.4756]

[22] Watson R, Lea A. The Caring Dimensions Inventory(CDI): Content validity, reliability and scaling. Journal of Advanced Nursing. 1997; 25(1):87-94. [DOI:10.1046/j.1365-2648.1997.199702508.x] [PMID] [PMCID]

[23] Salimi S, Azimpour S, Mohammadzadeh S, Fesharaki M. Psychometric properties of Persian version of the Caring Dimension Inventory (PCDI-25). Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2014; 19(2):173-9. [PMCID] [PMCID]

[24] Campbell AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. Forensic Science International: Reports. 2020; 2:100089. [DOI:10.1016/j.fsir.2020.100089]

[25] Pappa S, Niella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsi E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Brain, Behavior, and Immunity. 2020; 88:901-7. [DOI:10.2139/ssrn.3594632]
[26] Xuehua L, Li M, Fangiang ME. Psychological stress of nurses in SARS wards. Chinese Mental Health Journal. 2003; 17:526-7. https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-ZXWS200308003.htm

[27] Khalilzadeh Naghneh MH, Tafreshi MZ, Naderi M, Shakeri N, Bolouchiard F, Goyaghaj NS. The relationship between organizational commitment and nursing care behavior. Electronic Physician. 2017; 9(7):4835-40. [DOI:10.19082/4835] [PMID] [PMCID]

[28] Rasti F, Joolae S, Ghiyasvandian S, Haghan H. [Patients’ perceptions of caring behaviors in oncology settings (Persian)]. Iranian Journal of Nursing Research. 2014; 9(1):59-67. http://ijnr.ir/browse.php?a_id=1335&sid=1&slc_lang=en

[29] Kaveh M, Davari-tanha F, Varaei S, Shirali E, Shokouhi N, Nazemi P, et al. Anxiety levels among Iranian health care workers during the COVID-19 surge: A cross-sectional study. MedRxiv. 2020. [DOI:10.1101/2020.05.02.20089045]

[30] Mehrabi T, Parvin N, Yazdani M, Rafat NA. A study of the severity of some occupational stresses in nurses. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2008; 12(1):21-4. http://ijnmr.mui.ac.ir/index.php/ijnmr/article/view/6/6

[31] Mohebbifar R, Kiaei MZ, Khosravizadeh O, Sadeghi T, Ahansazan H. [Job stress and its related factors in nurses of Qazvin University of Medical Sciences (Persian)]. The Journal of Medical Education and Development. 2015; 7(1):55-63. http://eprints.qums.ac.ir/2779/

[32] Rodrigues VM, Ferreira AS. Stressors in nurses working in Intensive Care Units. Revista latino-americana de enfermagem. 2011; 19(4):1025-32. [DOI:10.1590/S0104-11692011000400023] [PMID]

[33] Cho I, Ahn S, Kim SY, Park YS, Kim HW, Lee SO, et al. Depression of married and employed women based on social-role-theory. Journal of Korean Academy of Nursing. 2012; 42(4):496-507. [DOI:10.4040/jkan.2012.42.4.496] [PMID]

[34] Al Thohaity A, Alshammari F. Nurses on the frontline against the COVID-19 Pandemic: An integrative review. Dubai Medical Journal. 2020; 5(2):87-92. [DOI:10.1159/000509936] [PMCID]

[35] Derakhshanpour F, Izadyar H, Shahini N, Vakili MA. [Anxiety levels in the primary school students in Gorgan (Persian)]. Pajoohande. 2016; 21(1):30-4. http://pajoohande.sbmuc.ac.ir/article-1-2137-en.html