Nursing Development in Health. 2026: 17 (1); 6-24 Journal Homepage: http://ndhj.lums.ac.ir

Review Article

Open Access

# Resilience of Asian Nursing Students During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review

**Nasrin Sarabi [1*], Ahmad Moosavi [2]**

1. Assistant Professor of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran

2. Associate Professor of Healthcare Services Management, Department of Community Medicine, School of Medicine, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran

Received: 2026/05/11
Accepted: 2026/09/09

**Keywords:**

Students,
Resilience,
COVID-19

***Corresponding author:**

Nasrin Sarabi, Assistant Professor of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.

nasinsaraby06@gmail.com

## Abstract

**Background and Objectives:** Resilience enhances students' ability to cope with difficult situations and academic challenges. Studies regarding the resilience of nursing students during the COVID-19 pandemic in Asia have reported mixed results. This inconsistency highlights the need for a systematic review to clarify the status of resilience among Asian nursing students during the pandemic and to identify the factors influencing or affected by it.

**Materials and Methods:** This systematic review was conducted by searching databases including Scopus, ISI, PubMed, ProQuest, SID, IranDoc, Magiran, and Google Scholar, using the keywords "students," "resilience," and "COVID-19" for the period starting from 2019. The PRISMA checklist and the AXIS tool were used for reporting and quality assessment of the studies.

**Results:** A total of 24 studies from Iran, Palestine, India, China, Turkey, South Korea, Sri Lanka, and Thailand were included in the review. Most studies reported normal to high levels of resilience among undergraduate nursing students during the COVID-19 pandemic. The results indicated associations between resilience and factors such as mental health, quality of life, academic conditions, and certain demographic variables.

**Conclusion:** Given the moderating role of resilience in mitigating the pandemic's negative impact on students' mental health and improving their quality of life—as well as the interplay of factors such as social support, academic variables, coping skills, and participation in COVID-19 prevention—it is essential for educational systems to foster these protective factors while simultaneously creating an environment that promotes resilience among nursing students.

***How to Cite This Article:*** *Sarabi N, Moosavi A. Resilience of Asian Nursing Students During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review.*

Copyright © 2026 Nursing Development in Health, and Aligudarz College of Nursing.

ndhj@lums.ac.ir

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

# تاب آوری دانشجویان پرستاری آسیایی در طول همه گیری کووید -۱۹: یک مرور نظامند

نسرین سرابی*[۱]، احمد موسوی[۲]

۱- استادیار پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.

۲- دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.

**اطلاعات مقاله**

**نوع مقاله:**

مقاله مروری

**تاریخچه:**

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۶/۱۸

**واژه های کلیدی:**

دانش آموزان،

تاب آوری،

کووید ۱۹

***نویسنده مسئول:**

نسرین سرابی، استادیار پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

nasinsaraby06@gmail.com

## چکیده

**زمینه و هدف:** تاب آوری، توانایی دانشجویان را برای رویارویی با موقعیت های دشوار و چالش های تحصیلی افزایش می دهد. مطالعات مرتبط با وضعیت تاب آوری دانشجویان پرستاری در همه گیری کووید- ۱۹ در آسیا نتایج متفاوتی گزارش کردند. این تضاد در نتایج مطالعات نیاز به انجام یک مرور نظامند برای مشخص شدن وضعیت تاب آوری در بین دانشجویان پرستاری آسیایی در طول همه گیری کووید-۱۹ و فاکتورهای موثر یا متاثر از آن را برجسته تر می کند.

**مواد و روش ها:** این مرور نظامند با جستجو در Scopus, ISI, PubMed, ProQuest , SID, IranDoc , ,Magiran Google Scholar با استفاده از کلید واژههای «دانشجویان»، «تاب آوری» و «کووید-۱۹» از ۲۰۱۹ انجام شد. چک لیست PRISMA و AXIS برای گزارش دهی و ارزیابی کیفیت مطالعات استفاده شدند.

**یافته ها:** در مجموع ۲۴ مطالعه مرتبط با کشورهای ایران، فلسطین، هند، چین، ترکیه، کره، سریلانکا و تایلند وارد مرحله بررسی شدند. بیشتر مطالعات سطح تابآوری دانشجویان کارشناسی پرستاری در دوره کووید-۱۹ را در سطح طبیعی یا بالا گزارش کردند. نتایج مطالعات حاکی از ارتباط سلامت روان، کیفیت زندگی، شرایط تحصیلی دانشجو و برخی متغیرهای دموگرافیک با تاب آوری دانشجویان بودند.

**نتیجه گیری:** با توجه به نقش تعدیل گر تاب آوری در کاهش تأثیرات منفی همه گیری بر سلامت روان دانشجویان و ارتقا کیفیت زندگی آنها و تاثیرگذاری متقابل عواملی مانند حمایت اجتماعی، فاکتورهای تحصیلی، مهارتهای مقابله ای و شرکت در پیشگیری از ابتلا به کووید-۱۹، لازم است نظام آموزشی ضمن تقویت همزمان این عوامل محافظتی، بستر لازم را برای توسعه ی تاب آوری در دانشجویان پرستاری فراهم آورند.

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

## مقدمه

در ۱۱ مارس ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی شیوع بیماری کووید-۱۹ را یک بیماری همه‌گیر اعلام کرد (۱). افزایش سریع تعداد مبتلایان، به‌ویژه بیماران بدحال و فوتی، نظام سلامت جهانی را با چالشی بی‌سابقه مواجه ساخت. همه‌گیری کووید-۱۹ به طور ویرانگری بر تمام جنبه‌های زندگی مردم، از جمله جنبه‌های روانی، اجتماعی و اقتصادی، تأثیر گذاشت(۲). در چنین شرایطی، علاوه بر اختلالات جسمی و مرگ، افراد علائم مختلفی از اختلالات سلامت روان، از جمله روان‌پریشی، اضطراب و وحشت را تجربه کرده‌اند (۳). همچنین به دلیل محدودیت‌های سفر، ترس از انتقال بیماری یا عفونت، ترس از دست دادن عزیزان، تعطیلی مدارس، دانشگاه‌ها و مشاغل و همچنین اثرات روانی مخربی مانند اضطراب اجتماعی، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه، بر شرایط زندگی مردم تأثیر گذاشت. دانشجویان دانشگاه یکی از گروه‌هایی بودند که تحت تأثیر این همه‌گیری قرار گرفتند(۲). در این اپیدمی، سلامت روان دانشجویان به دلیل فقدان دانش و تجهیزات کافی برای آموزش مجازی و لزوم رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی تحت تأثیر قرار گرفته است. به دلیل وجود آموزش بالینی و اشتغال برخی از دانشجویان در بیمارستان‌ها و فقدان تجهیزات حفاظت فردی کافی، دانشجویان پرستاری از ابتلا به بیماری یا انتقال آن به سایر اعضای خانواده می‌ترسند و این عوامل می‌توانند باعث ایجاد تنش در سلامت روان فرد می شوند(۳). همچنین تعطیلی دانشگاه‌ها به افزایش سطح اضطراب و استرس در بین آنها کمک کرد. بسیاری از دانشجویان برای اولین بار در کلاس‌های آنلاین شرکت کردند و هیچ تجربه قبلی با آموزش از راه دور نداشتند. نگرانی در مورد امتحانات، مشکلات مالی، آینده تحصیلی، آینده شغلی و از دست دادن تعاملات اجتماعی، همگی منجر به ایجاد اضطراب در دانشجویان دانشگاه شد(۲).

برخی ویژگی ها و مهارت ها، مانند تاب آوری، توانایی دانشجویان را برای رویارویی با موقعیت های د شوار و چالش های تح صیلی افزایش می دهد. تاب آوری به توانایی فرد برای انطباق موفقیت آمیز با شـــرایط دشـــوار و کاهش آســـیب پذیری خود در برابر اختلالات روانی و عاطفی اشـــاره دارد (۴). تاب‌آوری به عنوان توانایی بزرگســـالان در شـــرایط عادی که در معرض یک رویداد منزوی و بالقوه بسیار مخرب قرار گرفته‌اند، برای حفظ و بازگشت به سطوح نسبتا پایدار و سالم عملکرد روانی و جسمی و ظرفیت تجربیات مولد و احساسات مثبت تعریف می شود. تاب‌آوری یک فرآیند پویا اســـت که می‌تواند تحت تأثیر محیط، عوامل خارجی، فرد و نتیجه قرار گیرد. با این حال، یکی از الزامات توســـعه تاب‌آوری، وجود یک رویداد نامطلوب یا آ سیب‌زا ا ست. اولا، این رویداد می‌تواند فرد را در معرض خطر به خطر افتادن توانایی او در مقابله و غلبه بر عوامل اســترس‌زا قرار دهد. ثانیا، هنگامی که یک رویداد نامطلوب رخ می‌دهد یا وجود دارد، باید آن را به عنوان یک آســیب جســمی و یا روانی تفســیر کرد. در نهایت، بســته به پاســخ آنها به این عوامل اســترس‌زا، افراد ممکن اســت عوامل محافظتی ایجاد کنند که می‌تواند هم اثرات و هم واکنش های نامطلوب به خطر را کاهش دهد، و در نتیجه تاب‌آوری ایجاد کند(۵). از طرفی تاب‌آوری دانشجویان پر ستاری، نقش مثبتی در ارتقای ســـلامت روان و افزایش احتمال فارغ‌التحصـــیلی موفق آن‌ها ایفا می‌کند، به‌ویژه در شرایط همه‌گیری‌هایی نظیر کووید-۱۹ که فشارهای روانی و تحصیلی تشدید می‌شوند(۶).

با توجه به جســـتجوی محققین یک مطالعه مروری به بررســـی تاثیر کووید-۱۹ بر ا سترس و تاب آوری دانشجویان پر ستاری در کووید -۱۹ پرداخته اســت. این مطالعه نتایج کلیه مطالعات انجام شده در جهان را مورد جستجو و بررسی قرار داده است و نه صرفا کشـورهایی آسـیایی ( ۷). از طرف دیگر مطالعات انجام شـده در سطح آ سیا نیز به صورت جداگانه به برر سی ارتباط تاب آوری با کیفیت زندگی (۱۰-۸) و ســـلامت روان (۱۲و۱۱) پرداخته اند. ارت باط تاب آوری با برخی متغییر های دموگراف یک (۱۶-۱۳) بررسی شدند . همچنین ارتباط بین وضعیت تحصیلی (۱۸و۱۷) و سیستم حمایتی ( ۱۹و۱۱) با تاب آوری مورد بررسی قرار گرفتند. با این وجود هیچ یک از مطالعات انجام شده به صورت مروری به بررسی وضعیت تاب آوری دانشجویان پرستاری در آسیا در طول دوره همه گیری نپرداخته ا ند و لذا م طالعه ای که خاص به برر سی و ضعیت تاب آوری دا شجویان پر ستاری در ک شورهای آ سیایی پرداخته با شد بر ا ساس دانش محققین وجود ندا شت که این مســاله ضـرورت انجام مطالعه حاضـر را برجسـته می کند. همچنین مشخص شد که مطالعات نتایج مختلفی از وضعیت تاب آوری دانشـجویان در کشـورهای آسـیایی گزارش کردند. برخی مطالعات نتایج تاب‌آوری را پایین (۲۱و۲۰)، برخی مطالعات آن را



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

در سطح متوسط (۲۲و۱۳) و بعضی مطالعات هم سطح تاب در سطح بالا گزارش شد (۲۳و۱۱). این تضاد در نتایج مطالعات نیاز به انجام یک مرور نظامند برای مشخص شدن وضعیت تاب آوری در بین دانشجویان پرستاری آسیایی در طول همه گیری کووید-۱۹ و فاکتورهای موثر یا متاثر از آن را برجسته تر می‌کند.

## روش کار

مطالعه مرور نظامند حاضر با جستجو در پایگاههای اطلاعاتی IranDoc SID, ProQuest, PubMed, ISI, Scopus, Google Scholar, Magiran انجام شد. همچنین از عملگرهای «OR»و «AND» برای جستجوی عمیق‌تر استفاده شد. استراتژی جستجو در برخی از منابع مورد جستجو به صورت نمونه در باکس ۱ نشان داده شده است. جستجو برای پاسخ به سوالات زیر انجام شد: ۱) وضعیت تاب آوری دانشجویان کارشناسی پرستاری آسیایی در دوره همه گیری کووید-۱۹ چگونه بود؟ ۲) چه عواملی با تاب آوری مرتبط بودند؟

در مطالعه حاضر، مطالعات منتشر شده به زبان انگلیسی یا فارسی از سال ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۶ بررسی شدند. مطالعات با تمرکز بر تحقیقات کووید-۱۹، مطالعات مرتبط با دانشجویان پرستاری در کشورهای آسیایی، مطالعات دارای متن کامل و صرفا انجام شده به روش مقطعی وارد مطالعه شدند. مطالعات مروری، نامه به سردبیر، مطالعات کیفی، مطالعاتی که نمرات تاب آوری را گزارش نکردند و مطالعات مربوط به تاب آوری تحصیلی از مطالعه حذف شدند.

با استفاده از ترکیبات مختلف کلمات کلیدی استخراج شده در Mesh شامل "تاب آوری روانی"، "ایمنی در مقابل استرس"، "کووید- ۱۹" ، "عفونت کرونا ویروس جدید ۲۰۱۹"، "سندم حاد تنفسی شدید عفونت کرونا ویروس۲ "، "عفونت سارس-کووید-۲"، "همه گیری کووید -۱۹"، "دانشجو" و "ثبت نام شده در دانشکده" با معادل انگلیسی "Psychological Resilience", "Stress Immunity", "COVID-19", '2019 Novel Coronavirus Infection", "Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection", "SARS Coronavirus 2 Infection", "COVID-19 Pandemic", "Student", "School Enrollment" و

جستجوی اولیه در سال ۲۰۲۶، ۵۰۸۸۰۸ مطالعه استخراج شد. پس از حذف مقالات تکراری، تعداد مطالعات بازیابی شده به ۵۰۱۷۱۶ کاهش یافت. پس از اعمال معیارهای خروج و ورود، ۲۴ مطالعه بررسی شدند. نمودار PRISMA روند شناسایی و ارزیابی مطالعات مناسب برای گنجاندن در این مطالعه را نشان می دهد (جدول ۱) (۲۶و۲۵).

**جدول ۱- استراتژی جستجو جهت شناسایی مقالات**

| |
|---|
| **TI (Psychological Resilience OR Resilience* OR Psychological Resilient Response OR Stress Immunity) AND TI (COVID-19 OR 2019-nCoV Infection OR SARS-CoV-2 Infection OR 2019 Novel Coronavirus Infection OR Coronavirus Disease 2019 OR Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection OR COVID-19 Virus Disease OR SARS Coronavirus 2 Infection OR COVID-19 Virus Infection OR COVID-19 Pandemic) AND TI (Student* OR School Enrollment)** |
| **((TI= ((Psychological Resilience OR Resilience* OR Psychological Resilient Response OR Stress Immunity)) AND TI= ((COVID-19 OR 2019-nCoV Infection OR SARS-CoV-2 Infection OR 2019 Novel Coronavirus Infection OR Coronavirus Disease 2019 OR Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection OR COVID-19 Virus Disease OR SARS Coronavirus 2 Infection OR COVID 19 Virus Infection OR COVID-19 Pandemic)) AND TI= ((Student* OR School Enrollment))** |
| **(TITLE-ABS-KEY (Psychological Resilience OR Resilience* OR Psychological Resilient Response OR Stress Immunity) AND TITLE-ABS-KEY (COVID-19 OR 2019-nCoV Infection OR SARS-CoV-2 Infection OR 2019 Novel Coronavirus Infection OR Coronavirus Disease 2019 OR Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection OR COVID-19 Virus Disease OR SARS Coronavirus 2 Infection OR COVID 19 Virus Infection OR COVID-19 Pandemic) AND TITLE-ABS-KEY (Student* OR School Enrollment))** |

دو محقق به طور مستقل عناوین و چکیده و سپس متن کامل مقالات بالقوه مرتبط را بررسی کردند. همچنین کیفیت هر مطالعه با استفاده از چک لیست AXIS توسط هردو محقق انجام شد. این چک لیست جهت ارزیابی کیفیت بخش های مختلف یک مطالعه از جمله مقدمه، روش کار، یافته ها، بحث، حمایت مالی یا تعارض منافع و تائیدیه اخلاقی مورد استفاده قرار می گیرد (۲۴). سپس دو محقق نتایج را باهم به اشتراک گذاشته و توافق نهایی انجام شد (جدول ۲). در نهایت اطلاعات مقالات استخراج شده در جداول خلاصه شدند (جدول ۳).

مطالعات انتخاب شده در این مطالعه، بر اساس وضعیت تاب آوری دانشجویان پرستاری در دوران کووید-۱۹ و فاکتورهای موثر یا متاثر از تاب آوری گزارش شدند. برای ترکیب داده ها از روش مرور روایتی استفاده شد (۲۷). به این ترتیب که داده های استخراج شده شامل ویژگی های کلیدی مطالعات ازجمله نویسنده(ها)، کشور، هدف، سال انجام و نتایج تحقیقات به صورت سیستماتیک جمع‌آوری و ترکیب شدند (جدول ۳). این ترکیب با استفاده از یک رویکرد روایتی تکمیل گردید تا مرور کلی از یافته‌ها ارائه شود.

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

**جدول۲- ارزیابی کیفیت مقالات مطالعه با استفاده از چک لیستAXIS**

| بخش های مقاله | ایتم های چک لیست | جعفریان میری و همکاران ۲۰۲۰ | هاسون و همکاران ۲۰۱۹ | پشارت ۲۰۲۰ | لی و همکاران ۲۰۲۱ | بردیا و گراند ۲۰۲۱ | گراند و همکاران ۲۰۲۱ | داورزان و همکاران ۲۰۲۲ | چن و همکاران ۲۰۲۰ | لین و همکاران ۲۰۲۲ | محمدی و همکاران ۲۰۲۱ | هانگ و همکاران۲۰۲۲ ) | آریوات و همکاران ۲۰۲۲ | لابرگو و همکاران۲۰۲۰ | لابرگ ۲۰۲۰ | ناشا و ساموریکالایلاکو ۲۰۲۰ | ساکال میدلی و همکاران ۲۰۲۲ | دایرگار و همکاران ۲۰۲۱ | کیم و همکاران ۲۰۲۲ | ویجیالاکشمی و همکاران ۲۰۲۱ | نیکول پیندیا و همکاران ۲۰۲۱ | کومار و همکاران ۲۰۲۱ | نورسویک ازدمیر و همکاران ۲۰۲۰ | ناتز گالیسیر و همکاران ۲۰۲۰ | هی کیم و همکاران ۲۰۲۱ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **مقدمه** | اهداف شفاف | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| | طراحی مناسب | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| **روش کار** | توجیه حجم نمونه | * | * | * | * | * | * | * | - | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| | تعریف جامعه | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| | نمونه نماینده جامعه | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| | فرآیند انتخاب نمونه ها | * | - | * | - | - | - | * | - | - | * | * | - | - | - | - | - | * | - | - | - | * | - | - | - |
| | روش های مدیریت موارد بدون پاسخ | - | - | - | - | * | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | * | - | - | - | - |
| | ذکر متغیرهای اصلی مطالعه | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| | ابزار معتبر گردآوری اطلاعات | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| | ذکر معناداری آماری | * | * | - | * | - | * | * | * | * | * | * | * | * | - | - | - | * | * | - | * | - | * | * | * |
| | توصیف مناسب روش کار | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| **یافته ها** | شرح داده های نتایج | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| | ذکر روش های مدیریت سوگیری موارد بدون پاسخ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | شرح اطلاعات غیرپاسخ دهندگان | * | * | * | - | * | * | - | * | * | - | * | * | * | * | * | * | - | - | - | * | * | * | - | - |
| | انسجام درونی یافته ها | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| | ارائه یافته ها برای تجزیه و تحلیل | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| **بحث** | ارائه نتیجه گیری | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| | ارائه محدودیت های مطالعه | * | * | * | * | * | * | * | - | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| **سایر** | بیان منابع مالی یا تعارض منافع | * | * | * | * | * | - | - | - | * | * | * | * | * | * | * | * | - | * | * | * | * | * | * | * |
| | اخذ تائید یا رضایت اخلاقی | * | * | * | * | * | * | * | - | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * |



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

## یافته ها

### توصیف مطالعات

۲۴ مطالعه از آوریل ۲۰۱۹ تا ژوئن ۲۰۲۲ در این مرور نظام مند گنجانده شد. کشورهای آسیایی مورد بررسی شامل ایران، فیلیپین، فلسطین، کره، هند، چین، سریلانکا، ترکیه، عربستان سعودی و تایلند بودند.

### ابزارهای های مورد استفاده جهت سنجش تاب آوری

در مطالعات مختلف از مقیاس های مختلفی جهت سنجش سطح تاب آوری دانشجویان استفاده شد. مقیاس تاب آوری ۱۰ گویه ای کونور و دیویدسون (Connor-Davidson resilience scale, 2003) (۲۹و۲۸و۲۲و۱۴و۱۳و۸) با آلفای کرونباخ ۰,۹۵-۰,۷۰، مقیاس ۲۵ فاکتوری کونور و دیویدسون ( Connor-Davidson resilience scale, 2003 ) (۳۱و۳۰و ۲۳و۲۰و۱۸و۱۷) با آلفای کرونباخ ۰,۹۷-۰,۸۱، مقیاس تاب آوری کوتاه ۴ ماده ای اسمیت و همکاران ( Brief Resilience Scale, Smith et al., 2008)(۳۲و۲۱) با آلفای کرونباخ ۰,۹۲-۰,۸۷، مقیاس ۳۳ آیتمی تاب آوری بزرگسالان فرایبرگ و همکاران ,Resilience Scale for Adults) Friborg et al., 2003) (۱۹و۱۵و۱۱) با آلفای کرونباخ ۰,۹۰-۰,۸۷، مقیاس ۲۴ گزینه‌ای تاب آوری یانگ و همکاران Yang et, (Resilience scale al., 2015) (۱۲) با آلفای کرونباخ ۰,۹۰، مقیاس کوتاه ۶ گزینه ای اسمیت و همکاران ( The Brief Resilience Scale , Smith et al., 2008) (۳۴و۳۳و۱۶و۱۰و۹) با آلفای کرونباخ ۰,۹۱-۰,۷۱، مقیاس ۲ گزینه ای کونور و دیویدسون ( The Connor-Davidson Resilience Scale-2, 2007) با پایایی۰,۷۸۸ (۳۵).

### سطح تاب آوری

مطالعات سطوح متفاوتی از تاب آوری در دانشجویان پرستاری در دوره همه گیری کووید-۱۹ را نشان دادند، به طوری که مشخص شد سطح تاب آوری دانشجویان پرستاری در دو مطالعه انجام شده در فیلیپین و ایران پایین بود (۲۱و۲۰) و در برخی مطالعات در سطح متوسطی قرار داشت (۳۲و۲۲و۱۵و۱۳). با این وجود در بیشتر مطالعات سطح تاب‌آوری دانشجویان در سطح بالا گزارش شد (۲۳و۱۱).

### ارتباط تاب آوری و سلامتی

مطالعات مختلف حاکی از ارتباط تاب اوری با وضعیت سلامت روان دانشجویان داشتند. به طوری که مشخص شد که بین تاب‌آوری و پریشانی روانی (۱۲)، خستگی (۳۳و۲۸)، اضطراب مرگ (۱۸)، استرس ( ۱۶و۱۳)، اضطراب (۳۵و۱۶)، استرس تحصیلی (۸)، ناتوانی در خواب (۱۹) و بیماری‌های مزمن (۱۹) رابطه منفی وجود داشت. تاب آوری می تواند بر کیفیت زندگی (۱۰-۸)، بهزیستی (۳۲و۲۲) و رضایت از زندگی (۳۲) تاثیر مثبتی داشته باشد.

تاب آوری می تواند نقش میانجی بین متغیرهای مختلف ایفا کند. به طوری که تاب آوری اثرات حمایت اجتماعی بر تنهایی و کیفیت زندگی را تعدیل کرد (۱۰)، افزایش تاب‌آوری تأثیر کووید-۱۹ بر کیفیت زندگی را کاهش داد (۱۰و۹). تاب آوری اثر کووید-۱۹را بر سلامت روان و رضایت از زندگی کاهش داد (۳۲). همچنین افزایش تاب آوری اثر استرس تحصیلی بر کیفیت زندگی را کاهش داد (۸). رابطه بین حمایت اجتماعی و خستگی شفقت با وجود تاب آوری تعدیل شد (۲۸).

### ارتباط تاب آوری و شرایط تحصیلی دانشجو

مشخص شد که برخی ویژگی های تحصیلی و حرفه ای مثل هویت حرفه ای (۲۰و۱۷)، شجاعت اخلاقی (۱۸)، تعامل در یادگیری (۱۷) و شایستگی پاسخ اضطراری (۳۰) با تاب آوری ارتباط مثبتی داشتند. همچنین مشخص شد که افزایش تاب آوری منجر به کاهش اهمال کاری تحصیلی (۳۱) می شود.

### ارتباط تاب آوری و سیستم حمایتی

داشتن سیستم حمایتی و روابط با افراد نزدیک به صورتهای مختلف از جمله: داشتن خانواده گسترده (۱۱)، روابط خوب با خانواده و دوستان (۱۱)، زندگی با خانواده (۱۱)، حمایت اجتماعی (۲۸) و تاهل (۱۹) می توانند تأثیر مثبتی بر تاب آوری داشته باشند.

### ارتباط تاب آوری و متغیرهای دموگرافیک

در خصوص ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک و تاب آوری مشخص شد که برخی فاکتورها ارتباطی با تاب آوری ندارند. به طوری که مشخص شد ارتباطی بین تاب آوری با سن (۲۹و۱۴و۱۳)، جنسیت دانشجویان (۲۰و۱۷و۱۵و ۱۴و۱۳و۱۱) و سال تحصیلی آنها (۱۵-۱۳) وجود ندارد. تنها در برخی مطالعات تاثیر منفی جنسیت زن بر تاب آوری (۳۵و۱۶) گزارش شد. همچنین یک مطالعه بیان داشت که

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

دانشجویان سال چهارم تاب آوری بالاتری از خود نشان دادند (۱۶). مطالعات دیگر تأثیر سال تحصیلی بر تاب آوری را ارزیابی نکردند. هیچ ارتباطی بین تاب‌آوری و رتبه بیمارستانی که دانشجویان در آن کارورز بودند (۳۰)، تجربه کارورزی در بیماری‌های عفونی (۳۰) و اولین انتخاب دانشگاه برای ورود (۱۷) یافت نشد. با این وجود بین معدل (۱۴) و علاقه به رشته پرستاری (۱۷) با تاب آوری رابطه مثبتی وجود داشت.

همچنین مشخص شد که استفاده از مهارت های مقابله ای (۱۱)، شرکت در پیشگیری و کنترل کووید-۱۹ (۳۰)، سیگار کشیدن (۱۶) و درآمد کم (۱۱) با تاب آوری رابطه مثبتی دارند.

**جدول ۳- خلاصه اطلاعات مطالعات مرور شده**

| ردیف | نویسندگان/ کشور | سال | هدف/عنوان | نتایج |
|---|---|---|---|---|
| ۱ | بردیا و گراند فیلیپین (۸) | ۲۰۲۱ | بررسی نقش تاب‌آوری به عنوان واسطه در ارتباط بین استرس تحصیلی، اضطراب کووید-۱۹ و کیفیت زندگی | تاب آوری در سطح بالا<br>استرس تحصیلی با سطوح پایین‌تر تاب‌آوری و تاب‌آوری با کیفیت بهتر زندگی مرتبط بود. تأثیر استرس تحصیلی بر کیفیت زندگی زمانی که تاب‌آوری در تحلیل گنجانده شد، کاهش یافت. |
| ۲ | ویجیالاکشمی و همکاران هند (۹) | ۲۰۲۱ | بررسی تاثیر تاب آوری بر کیفیت زندگی | تاب آوری در سطح نرمال<br>تأثیر متوسط تاب‌آوری بر کیفیت زندگی، با همبستگی معکوس معنادار بین تأثیر کووید-۱۹بر کیفیت زندگی و تاب‌آوری مشاهده شد. |
| ۳ | نیکول پیندیا و همکاران فیلیپین (۱۰) | ۲۰۲۱ | بررسی روابط متقابل بین تاب آوری شخصی، حمایت اجتماعی، تنهایی و کیفیت زندگی | تاب آوری در سطح نرمال<br>افزایش حمایت اجتماعی باعث کاهش تنهایی و بهبود کیفیت زندگی می شود. حمایت اجتماعی بالا تاب آوری را افزایش می دهد و در نتیجه کیفیت زندگی را بهبود می بخشد. |
| ۴ | ساکال میدلی و همکاران ترکیه (۱۱) | ۲۰۲۲ | بررسی ارتباط بین اضطراب سلامت و تاب آوری روانی | تاب آوری در سطح بالا<br>بین سطوح تاب آوری و اضطراب سلامت همبستگی منفی مشاهده شد. |
| ۵ | کیم و همکاران کره (۱۲) | ۲۰۲۲ | بررسی متغیرهای مؤثر بر رشد پس از سانحه | تاب آوری در سطح بالا<br>همبستگی مثبت و معنی داری بین تاب آوری و پریشانی یافت شد. تاب‌آوری به عنوان یک عامل مرتبط با رشد پس از سانحه شناسایی شد. |
| ۶ | بشارت فلسطین (۱۳) | ۲۰۲۰ | ارزیابی سطوح استرس درک شده و تاب آوری | تاب آوری در سطح متوسط<br>بین سطوح استرس و تاب‌آوری همبستگی منفی ضعیفی وجود داشت. |
| ۷ | گراند و همکاران عربستان صعودی (۱۴) | ۲۰۲۱ | بررسی رابطه بین ویژگی های دانشجویان پرستاری و سطح تاب آوری آنها | تاب آوری در سطح بالا<br>هیچ گونه تغییر قابل توجهی در تاب آوری بر حسب سن، جنسیت و سال وجود نداشت. تاب آوری شرکت کنندگان با معدل A به طور قابل توجهی بالاتر از افراد با معدل B بود |
| ۸ | ناشا و سامودریکاایلانکو سریلانکا (۱۵) | ۲۰۲۰ | بررسی سطح استرس و تاثیر تاب آوری و عوامل مرتبط با آن | تاب آوری در حد متوسط<br>میزان استرس دانشجویان در حد پایین بود. هیچ ارتباط معنی‌داری بین ویژگی‌های جمعیت شناختی و استرس یافت نشد. استرس با فاکتورهای تحصیلی مثل داشتن تکالیف زیاد، عدم کسب نمره مورد انتظار، عدم رضایت از برنامه تحصیلی مرتبط بود. نمره کلی تاب اوری با هیچ کدام از فاکتورهای دموگرافیک مرتبط نبود. |

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

| ردیف | نویسندگان/کشور | سال | هدف/عنوان | نتایج |
|---|---|---|---|---|
| ۹ | نورسویک ازدمیر و همکاران ترکیه (۱۶) | ۲۰۲۰ | بررسی تأثیر تاب‌آوری، استرس و اضطراب و ارتباط بین آنها | تاب آوری در سطح نرمال<br>ارتباط منفی بین تاب آوری با استرس و اضطراب وجود داشت. |
| ۱۰ | لین و همکاران چین (۱۷) | ۲۰۲۲ | بررسی اثر واسطه‌ای تاب‌آوری بین تعامل در یادگیری و هویت حرفه ای | تاب آوری در سطح بالا<br>میانگین نمره تعامل در یادگیری با تاب‌آوری و هویت حرفه‌ای ارتباط مستقیمی داشت. تاب‌آوری با هویت حرفه‌ای ارتباط مستقیمی داشت. علاوه بر این، تاب‌آوری نقش واسطه ای جزئی در رابطه بین تعامل در یادگیری و هویت حرفه‌ای داشت. |
| ۱۱ | محمدی و همکاران ایران (۱۸) | ۲۰۲۱ | بررسی ارتباط متقابل بین ترس از مرگ، شجاعت اخلاقی و بهبودی | تاب آوری در سطح بالا<br>بین تاب آوری، شجاعت اخلاقی و ترس از مرگ رابطه وجود دارد. |
| ۱۲ | دایرگار و همکاران ترکیه (۱۹) | ۲۰۲۱-۲۰۲۰ | بررسی تاب‌آوری روان‌شناختی با توجه به متغیرهای خاصی در طول همه‌گیری COVID-19 | تاب آوری در سطح بالا<br>تاب اوری روانی افراد متأهل و افراد زیر ۲۰ سال بیشتر بود، اما افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن و کسانی که نمی‌توانستند بخوابند، تاب‌آوری کمتری داشتند. |
| ۱۳ | جعفریان میری و همکاران ایران (۲۰) | ۲۰۲۰ | بررسی هویت حرفه ای و تاب آوری | تاب آوری در سطح کم<br>هویت حرفه ای با تاب آوری مرتبط است. |
| ۱۴ | لابرگو و همکاران فیلیپین (۲۱) | ۲۰۲۰ | بررسی تأثیر متقابل مکانیسم‌های مقابله، تاب‌آوری و شبکه‌های اجتماعی بر تجربیات دانشجویان از انزوای عاطفی و اجتماعی | تاب آوری در سطح کم<br>عواملی که به محافظت در برابر احساس تنهایی کمک می کردند عبارتند بودند از تاب آوری، مکانیسم های مقابله و حمایت شبکه اجتماعی. |
| ۱۵ | هاسون و همکاران چین (۲۲) | ۲۰۱۹ | مقایسه تاب آوری، استرس و بهزیستی روانشناختی در دانشجویان سال دوم پرستاری در انگلستان و دانشجویان سال سوم در چین | تاب آوری در حد متوسط<br>تاب آوری دانشجویان پرستاری چینی کمتر از دانشجویان پرستاری بریتانیا بود. دانشجویان پرستاری از هر دو کشور سطوح متوسطی از استرس و بهزیستی را تجربه کردند. تاب آوری با بهزیستی همبستگی داشت، اما بین تاب آوری و استرس همبستگی معنی داری وجود نداشت. |
| ۱۶ | آریاوات و همکاران تایلند (۲۳) | ۲۰۲۱-۲۰۲۲ | بررسی رابطه بین تاب‌آوری و عوامل مرتبط در آموزش بالینی | تاب آوری در سطح بالا<br>بین حمایت اجتماعی و یادگیری خودراهبر همبستگی مثبت و بین استرس و تاب آوری همبستگی منفی مشاهده شد. |

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

| ردیف | نویسندگان/کشور | سال | هدف/عنوان | نتایج |
|---|---|---|---|---|
| ۱۷ | لی و همکاران چین (۲۸) | ۲۰۲۱-۲۰۲۰ | بررسی نقش تاب آوری در رابطه بین حمایت اجتماعی و خستگی از شفقت | تاب آوری در سطح بالا<br>سطح بالای تاب آوری با سطوح پایین تر خستگی شفقت و افزایش حمایت اجتماعی مرتبط بود. خستگی شفقت با حمایت اجتماعی، با وجود تاب آوری به عنوان یک عامل میانجی کاهش یافت. |
| ۱۸ | داورزان و همکاران ایران (۲۹) | ۲۰۲۲ | بررسی رابطه بین تاب آوری، پریشانی اخلاقی و سلامت روان | تاب آوری در سطح بالا<br>رابطه ای بین تاب آوری و پریشانی اخلاقی وجود نداشت. بین تاب آوری و سلامت روان رابطه مثبت وجود داشت. |
| ۱۹ | چن و همکاران چین (۳۰) | ۲۰۲۰ | درک تاب آوری و شایستگی واکنش اضطراری | تاب آوری در سطح بالا<br>شایستگی واکنش اضطراری متوسط بود. ارتباط مثبتی بین صلاحیت واکنش اضطراری و تاب‌آوری وجود داشت. |
| ۲۰ | هانگ و همکاران چین (۳۱) | ۲۰۲۲ | بررسی اینکه آیا سبک های مقابله ای و تاب آوری رابطه بین سبک فرزندپروری و اهمال کاری تحصیلی را واسطه می کنند یا خیر. | تاب آوری در سطح بالا<br>سبک فرزند پروری با تاب آوری رابطه منفی داشت. تاب آوری با اهمال کاری تحصیلی رابطه منفی داشت. |
| ۲۱ | لابرگ فیلیپین (۳۲) | ۲۰۲۰ | بررسی تأثیر مستقیم و غیرمستقیم استرس ناشی از بیماری همه‌گیری بر رضایت از زندگی و سلامت روان با استفاده از تاب‌آوری به‌عنوان یک عامل محوری | تاب آوری در سطح متوسط<br>ارتباط معنی داری بین تاب آوری، بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی یافت شد .تاب آوری همچنین اثرات استرس ناشی از کووید-۱۹ را بر بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی کاهش می دهد. |
| ۲۲ | کومار و همکاران هند (۳۳) | ۲۰۲۱ | بررسی عوامل مؤثر در خستگی ناشی از همه گیری و تأثیرات واسطه ای بالقوه تاب آوری و مکانیسم های مقابله ای | تاب آوری در سطح بالا<br>سبک‌های مقابله ای با خستگی همه گیری ارتباط مثبتی نشان دادند در حالی که تاب‌آوری با خستگی ناشی از همه گیری ارتباط منفی داشت. |
| ۲۳ | نانز گالیسپر و همکاران فیلیپین (۳۴) | ۲۰۲۰ | بررسی تأثیر تاب‌آوری بر کیفیت زندگی | تاب آوری در سطح بالا<br>با افزایش تاب‌آوری، تأثیر کووید-۱۹بر کیفیت زندگی کاهش یافت. |
| ۲۴ | های کیم و همکاران کره (۳۵) | ۲۰۲۱ | بررسی ارتباط بالقوه بین تاب آوری و اضطراب ناشی از ویروس | تاب آوری در سطح بالا<br>نمره تاب آوری در گروه دارای اضطراب ویروسی بالا به طور قابل ملاحظه ای کمتر از گروه با اضطراب ویروسی کم بود. |

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

## بحث

مرور نظام‌مند حاضر با بررسی ۲۴ مقاله، به تعیین وضعیت تاب‌آوری در میان دانشجویان پرستاری در آسیا پرداخت. یافته‌ها نشان داد که با وجود انجام اکثر این مطالعات در اوج همه‌گیری کووید-۱۹، اغلب آن‌ها سطوح بالایی از تاب‌آوری را در این جمعیت گزارش کرده‌اند. سایر پژوهش‌های انجام‌شده در نقاط مختلف جهان نیز این یافته را پوشش داده‌اند. به‌طوری‌که مطالعه‌ای در آفریقای جنوبی نشان داد ۵۶,۱۱ درصد از دانشجویان پرستاری در دوران بحران کووید-۱۹ از سطح بالایی از تاب‌آوری برخوردار بودند (۳۶). در مطالعه‌ای دیگر در استرالیا، ۶۷ درصد از دانشجویان سطح متوسطی از تاب‌آوری را تجربه کردند (۳۷) و همچنین پژوهشی در جنوب شرقی ایالات متحده مشخص کرد که ۷۶,۵ درصد از دانشجویان پرستاری سطح نرمالی از تاب‌آوری را تجربه کرده‌اند (۳۸). اگرچه بافت جغرافیایی و فرهنگی این مطالعات با یکدیگر و با مطالعه حاضر (متمرکز بر آسیا) متفاوت است، اما همگی حاکی از آن هستند که دانشجویان پرستاری در دوران همه‌گیری، علیرغم فشارهای روانی، از سطوح تاب‌آوری در دامنه‌های متوسط تا بالا برخوردار بوده‌اند. با این حال، در معیارهای طبقه‌بندی سطوح تاب‌آوری تفاوت وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که برخی مطالعات سطح بالای (آسیا و آفریقای جنوبی) و برخی دیگر سطوح متوسط (استرالیا) و نرمال (آمریکا) را گزارش کرده‌اند که این امر می‌تواند ناشی از تفاوت در ابزارهای سنجش یا شرایط بومی هر منطقه باشد. در تبیین این سطوح مطلوب تاب‌آوری، مهم‌ترین دلیل را می‌توان ایجاد فاصله‌گذاری اجتماعی از طریق برگزاری کلاس‌های آنلاین دانست، چراکه این راهکار به‌عنوان یک اقدام مؤثر در پیشگیری از انتقال عفونت، می‌توانسته استرس ناشی از ابتلا به بیماری را در دانشجویان کاهش دهد. همچنان که نتایج یک مرور سیستماتیک نشان داد که فاصله‌گذاری اجتماعی یا فیزیکی در کاهش انتقال کووید-۱۹ مؤثر است (۳۹).

مطالعات بررسی شده، ارتباط مثبت و معناداری بین تاب‌آوری با سلامت روان و کیفیت زندگی دانشجویان پرستاری نشان دادند. به‌گونه‌ای که افزایش تاب‌آوری در این جمعیت، با بهبود هر دو بعد سلامت جسمی و روانی کیفیت زندگی همراه بوده است. پژوهش‌های دیگر نیز این یافته را تأیید می‌کنند. مشخص شده که تاب‌آوری شخصی با افزایش توان مقابله و انعطاف‌پذیری در سازگاری با موقعیت‌های متغیر، استرس مرتبط با همه‌گیری را کاهش می‌دهد (۴۱و۴۰). تاب‌آوری نقش محافظتی یا ضربه‌گیر بر مشکلات سلامت روان، افسردگی و استرس در بین دانشجویان پرستاری دارد (۴۳و۴۲). تاب‌آوری پاسخ‌های عاطفی را در مواجهه با اختلالات ناگهانی مدیریت کرده و با ارتقای احساسات مثبت و عزت نفس، به بهبود کیفیت زندگی روانی فرد کمک می‌کند. نقش محوری تاب‌آوری شخصی، افراد را در برابر استرس، اضطراب، خستگی عاطفی و افکار منفی محافظت نموده و آسیب‌پذیری در برابر مشکلات سلامت روان مرتبط با بحران را به حداقل می‌رساند (۴۴). همچنین در توجیه تاثیر تاب آوری بر کیفیت زندگی، مطالعه‌ای در آمریکا نشان داد که تاب‌آوری در دوره کووید-۱۹ تأثیر مثبت و مستقیمی بر کیفیت زندگی اساتید و دانشجویان پرستاری داشته است؛ به‌طوری‌که وجود فضای کاری مشخص در خانه و آمادگی کافی برای یادگیری آنلاین، تأثیرات مثبت غیرمستقیمی بر کیفیت زندگی داشته‌اند که این رابطه از طریق تاب‌آوری تعدیل شده است. دانشجویانی که تاب‌آوری پایینی دارند، بیشتر در معرض خستگی، کیفیت خواب پایین، سردرد، دردهای عضلانی و حتی بیماری‌هایی نظیر سکته مغزی و فشار خون بالا قرار می‌گیرند که مستقیماً بعد جسمی کیفیت زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۰). تاب‌آوری یک عامل روانشناختی حیاتی و منبع شخصی است که دانشجویان پرستاری را کمتر در معرض تأثیر منفی شیوع کووید-۱۹ قرار می‌دهد و به کاهش تأثیر نامطلوب همه‌گیری بر کیفیت زندگی دانشجویان پرستاری کمک می‌کند(۳۴). هم جهتی بین یافته‌های مطالعه حاضر و سایر پژوهش ها، دال بر نقش تعدیل‌کننده و محافظتی تاب‌آوری در کیفیت زندگی و سلامت روان به ویژه در دوره همه‌گیری دارند. در تبیین ارتباط مثبت بین تاب‌آوری با کیفیت زندگی و سلامت روان در مطالعات مختلف می‌توان به چند عامل اشاره کرد. **د**انشجویان علوم سلامت بیش از دیگران توانایی سازگاری با تغییر ومقابله با چالش‌های امروزی راداشته و این تصور را دارند که افرادی هستند که می‌توانند پس از سختی‌ها دوباره به حالت عادی بازگردند (۴۵). همچنین به نظر می‌رسد ماهیت برنامه درسی پرستاری که مستلزم تصمیم‌گیری در شرایط مختلف و مدیریت موقعیت‌های گوناگون است، تمرینی برای سازگاری بهتر با محیط فراهم کرده و در نتیجه به بهبود تاب‌آوری آن‌ها انجامیده است؛ این ویژگی در زمان کووید-۱۹ به دانشجویان کمک کرده تا بتوانند سلامت جسمی و روانی خود را بهتر حفظ کنند. افزون بر این، اجرای فاصله‌گذاری اجتماعی از طریق برگزاری کلاس‌های آنلاین و لغو کارآموزی‌های بالینی، احتمالا نگرانی دانشجویان را از بابت آلوده شدن یا انتقال عفونت به اطرافیان کاهش داده است. این کاهش نگرانی نیز به نوبه خود می‌توانسته سطح



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

تاب‌آوری را بهبود بخشد و در نتیجه، تأثیر مثبتی بر کیفیت زندگی و سلامت روان آن‌ها بر جای بگذارد.

مطالعات ارتباط مثبت و چندبعدی بین تاب‌آوری و متغیرهای مرتبط با حرفه و تحصیل در دانشجویان پرستاری مشاهده بیان کردند. یافته‌ها نشان داد که تاب‌آوری با هویت حرفه‌ای ارتباط دارد. این می تواند به این دلیل باشد که تاب‌آوری روانشناختی از طریق تاثیرگذاری بر استرس اینکار را انجام می دهد چرا استرس عامل مهمی است که بهینه‌سازی و توسعه هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری را تهدید می‌کند (۱۷). نگرش مثبت تر نسبت به حرفه باعث می شود دانش جویان سطوح بیشتری از تاب آوری را تجربه کنند (۲۰). همچنین مشخص شد که دانشجویان تاب آور اهمال کاری تحصیلی کمتری دارند. تاب‌آوری می‌تواند به طور مؤثر سطح اهمال‌کاری تحصیلی را کاهش دهد، زیرا می‌تواند عزت نفس و خودکارآمدی دانش‌آموزان را بهبود بخشد و استقامت روانی و توانایی آنها را در مقاومت در برابر وسوسه منافع کوتاه‌مدت افزایش دهد به طوری که منابع روانی بیشتری را می‌توان در یادگیری به کار گرفت و به طور مؤثر سطح اهمال‌کاری یادگیری آنها را کاهش داد (۳۱). شجاعت اخلاقی بالای دانشجویان می تواند به این مفهوم باشد که بحران کووید-۱۹باعث نشده بود که آنها وظایف بالینی خود را نادیده بگیرند. آنها ایمنی خود را فدای ارائه مراقبت به بیماران کردند. آنها به مسئولیت‌های اخلاقی و حرفه‌ای خود برای نجات جان افراد آلوده در شرایط بحرانی ناشی از کووید-۱۹ متعهد ماندند. لذا می توان استباط کرد با افزایش تاب آوری شجاعت اخلاقی افراد نیز می تواند افزایش یابد (۲۰). در جمع بندی موارد فوق می توان اینگونه استنباط کرد که دلیل اصلی موارد فوق را می توان در علاقه و پشتکار دانشجویان یافت. چراکه دانشجویانی که با چرایی انتخابشان ارتباط عمیقی دارند، از تاب‌آوری بیشتری برخوردارند، عملکرد تحصیلی بالاتری از خود نشان می‌دهند و احتمال بیشتری دارد که در شرایط دشوار و چالش‌برانگیز پایدار بمانند. علاقه، نقشی تثبیت‌کننده ایفا می‌کند و در لحظات شک، تردید یا سختی، دانشجویان را به ریشه‌های درونی و دلایل اصیل انتخابشان بازمی‌گرداند. همچنین علاقه پیش‌درآمدی برای پشتکار محسوب می‌شود، چراکه پشتکار، دانشجویان پرستاری را قادر می‌سازد تا با وجود فشارهای عاطفی و جسمانیِ فراوان، همچنان متعهد و پایدار بمانند. بنابراین ویژگی علاقه به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های کلیدی در ایجاد بستر مناسب برای پشتکار ظاهر می‌شود و به‌ویژه در مواجهه با دشواری‌ها، تأثیر مستقیمی بر آن دارد (۴۶). ماهیت بحران‌هایی مانند همه‌گیری کووید-۱۹، که نیازمند مراقبت‌های پرستاری اورژانسی هستند، نقش پرستار را به‌عنوان عضوی مهم از تیم مراقبت با تاب‌آوری بالا برجسته می‌سازد. این برجستگی می‌تواند بر گرایش بیشتر دانشجویان به حرفه پرستاری تأثیر گذاشته و به افزایش تاب‌آوری آن‌ها بینجامد. بنابراین به نظر می سرد در مطالعات مورد بررسی دانشجویان علاقه و پشتکار خود را در دوران کووید-۱۹ حفظ کرده‌اند تا به تاب آوری بالاتر، توسعه هویت حرفه ای، ارتقا شجاعت اخلاقی و انگیزه تحصیلی بیشتر برسند. مطالعات مشخص کردند حمایت اجتماعی بر تاب اوری دانشجویان پرستاری در دوره کوید ۱۹ تاثیرگذار است. حمایت کافی از سوی همسالان و خانواده برای کمک به فرد در مدیریت مؤثر موقعیت‌های استرس‌زا مانند رویدادهای فاجعه‌بار، بحران‌های اضطراری و شیوع بیماری‌های عفونی حیاتی است (۲۱). در یک مطالعه مشخص شده نبود حمایت اجتماعی باعث شده برخی از دانشجویان با یافتن گروه‌های کوچک‌تر برای حمایت از خود، استراتژی‌های مقابله‌ای را برای کاهش احساس تنهایی در خود را ارتقا دادند (۴۷). حمایت اجتماعی به طور مثبت بر تاب‌آوری شخصی تأثیر می‌گذارد، زیرا میزان حمایت دریافتی از روابط اجتماعی به فرد کمک می‌کند تا در بهبودی سریع از استرس، استوارتر باشد. علاوه بر این، تاب‌آوری شخصی نیز واسطه حمایت اجتماعی و تنهایی است. دانشجویانی که روابط بین فردی دارند، انعطاف‌پذیرتر می‌شوند و این امر آنها را قادر می‌سازد تا به خوبی با عواملی که باعث تنهایی می‌شوند، مانند احساس انزوا در طول همه‌گیری، سازگار شوند (۱۰). در تبیین این مساله می توان چنین استدلال کرد که با وجود مزایای کلاس‌های آنلاین در کاهش نگرانی‌های بهداشتی، این روش آموزشی به‌طور هم‌زمان دانشجویان را از حمایت‌های عاطفی و اجتماعی موجود در محیط‌های حضوری محروم ساخته است. این محرومیت می‌تواند به‌ویژه برای دانشجویانی که تازه‌ترین تجربه‌های بالینی خود را کسب می‌کنند، چالش‌برانگیز باشد. با این حال، آنچه از یافته‌ها برمی‌آید این است که دانشجویان با استفاده از منابع در دسترس خود، نظیر ایجاد گروه‌های حمایتی کوچک و تکیه بر حمایت خانواده و دوستان، توانسته‌اند تا حدی اثرات منفی انزوا را تعدیل کنند. این مکانیسم‌های مقابله‌ای خودساخته، به افراد کمک کرده‌اند تا با تنهایی ناشی از فاصله‌گذاری اجتماعی کنار آمده و مکانیسم‌های مقابله‌ای مؤثرتری برای سازگاری با انزوای اجباری اتخاذ نمایند. چنین فرآیندی در نهایت می‌تواند به ارتقاء سطح تاب‌آوری در دانشجویان بینجامد، چراکه آن‌ها با تجربه مستقیم یک بحران و یافتن راه‌حل‌های عملی برای مدیریت آن، توانمندی‌های روانی خود را برای



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

مواجهه با چالش‌های آینده تقویت می‌کنند. این یافته ضرورت توجه نظام‌های آموزشی به ایجاد و تسهیل شبکه‌های حمایتی مجازی یا گروه‌های همیار را در زمان‌های بحران آشکار می‌سازد. در این مطالعه، یافته‌ها نشان داد که متغیر جنسیت می‌تواند بر تاب‌آوری دانشجویان پرستاری تأثیرگذار باشد، هرچند در مورد تأثیر سطح تحصیلات، الگوی مشخصی مشاهده نشد. همچنین به جز در چند مطالعه، سطح تحصیلات با تاب‌آوری ارتباط معناداری نداشت یا این رابطه مورد بررسی قرار نگرفته بود. نتایج یکی از مطالعات نشان داد که جنسیت زن می‌تواند بر تاب‌آوری دانشجویان تأثیر منفی داشته باشد. این یافته همسو با نتایج سایر مطالعات است. برخی مطالعات نشان دادند که مردان تاب آوری بالاتری نسبت به زنان دارند(۴۸و ۳۵). دلیل این تفاوت می تواند این باشد که زنان در مواجهه با سختی‌ها، حس تسلط ضعیف‌تری نسبت به مردان دارند (۳۵) همچنین مردان و زنان به طور متفاوتی با سختی ها مقابله می کنند چراکه ممکن است برخی فاکتورهای تاب آوری در یک جنس نسبت به جنس دیگر بیشتر موثر باشند (۴۸). گرچه نتایج یک مطالعه نشان داد که دانشجویان دختر ، تاب‌آوری روانی بیشتری نسبت به همتایان پسر خود دارند. استدلال آنها این بود که زنان عموماً در مواجهه با چالش‌ها، تاب‌آوری بالاتر و راهبردهای مقابله‌ای مؤثرتری از خود نشان می‌دهند (۴۹). با توجه به تناقض‌های موجود در یافته‌های پژوهش‌های مختلف درباره‌ی نقش جنسیت در تاب‌آوری، می‌توان این تفاوت‌ها را به عوامل فرهنگی و بافت اجتماعی نسبت داد. در جوامعی که نقش‌های جنسیتی سنتی، انتظارات متفاوتی را برای زنان و مردان در مواجهه با استرس و ابراز هیجان تعیین می‌کنند، ممکن است تاب‌آوری به‌صورت متفاوتی پرورش یافته یا اندازه‌گیری شود. همچنین تفاوت در شیوه‌های مقابله‌ای، حمایت‌های اجتماعی در دسترس در فرهنگ‌های مختلف، می‌تواند تبیین‌کننده‌ی این نتایج ناهمگون باشد. در خصوص سطح تحصیلات، اگرچه اکثر مطالعات ارتباطی بین آن و تاب‌آوری نیافته‌اند، اما در یک مطالعه مشخص شده که دانشجویان سال چهارم تاب‌آوری بالاتری نسبت به سایر مقاطع داشته‌اند. دانشجویان سال بالاتر در معرض شرایط و محیط‌های بالینی مختلف قرار می‌گیرند تا رفتار سازگارانه‌ای در آنها برای کار با انواع مختلف بیماران ایجاد شود، که به دانشجو کمک می‌کند تا با چنین شرایط فاجعه‌باری بیشتر مقابله کند (۳۳). از نظر آموزش پرستاری دانشجویان سال سوم و چهارم مستلزم گذراندن بیشتر آموزش‌های حرفه‌ای و تسلط بر دانش پایه هستند. به نظر می رسد این امر توانسته توان مقابله آنها در مقابل کووید ۱۹ را هم ارتقا دهد (۵۰) و از این لحاظ سطح تاب آوری انها نیز بهبود یابد. می توان اینگونه استدلال کرد که در شرایط خاصی مانند همه‌گیری، تجربه و دانش بالاتر می‌تواند به تاب‌آوری بیشتر بینجامد؛ تفاوتی که می‌تواند ناشی از ماهیت آموزش بالینی پرستاری و مواجهه مستقیم با موقعیت‌های بحرانی در سال‌های بالاتر باشد. در دوران کووید-۱۹، دانشجویان در تمام مقاطع تحصیلی از آموزش بالینی کناره‌گیری کردند و بنابراین نگرانی از ابتلا به ویروس در همه آنان کاهش یافته و سطح تاب‌آوری به طور نسبتا یکسانی بهبود پیدا کرده است. با این وجود، برتری دانشجویان سال چهارم در برخی مطالعات نشان‌دهنده نقش مهم تجربه و مهارت بالینی است؛ زیرا این دانشجویان با گذراندن دوره‌های بالینی بیشتر، دانش و تکنیک‌های عملی‌تری را آموخته‌اند که در مواجهه با شرایط اورژانسی به آنان اعتماد به نفس و توانایی بیشتری برای مدیریت بحران می‌دهد و این برتری در تجربه، می‌تواند به عنوان یک منبع روانی، تاب‌آوری آنان را در مقایسه با دانشجویان تازه‌کار افزایش دهد.

در این مطالعه، درآمد پایین به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر بر سطح تاب‌آوری دانشجویان پرستاری شناسایی شد. پژوهش‌های پیشین نیز فشار مالی را به‌عنوان یک عامل استرس‌زای تحصیلی ناخوشایند معرفی کرده‌اند. فشار مالی یک عامل موذی و ناتوان‌کننده ویژه برای دانشجویان پرستاری است که در طول مسیر تحصیلی آنها وجود دارد و اغلب به عنوان دلیلی برای انصراف از تحصیل ذکر می‌شود. هزینه‌های زندگی روزمره با هزینه‌های آموزش، از جمله شهریه و خرید مواد و تجهیزات آموزشی، تشدید می‌شود . برای دانشجویان پرستاری، بار مالی با الزام به گذراندن دوره‌های کارآموزی بالینی تشدید می‌شود و زمان کمی برای اشتغال با حقوق در حین تحصیل باقی می‌گذارد. گروه‌های حاشیه‌نشین و محروم، از جمله افراد با پیشینه‌های اجتماعی-اقتصادی پایین‌تر، دانشجویان بین‌المللی، دانشجویان در سن بلوغ و والدین مجرد، اغلب به دلیل دسترسی محدود به منابع مالی و مسئولیت‌های مالی اضافی، چالش‌های بیشتری را تجربه می‌کنند. با برجسته‌تر شدن این گروه‌ها در گروه‌های پرستاری، شیوع و پیچیدگی استرس مالی افزایش می‌یابد (۵۲و۵۱). یافته‌های مطالعه حاضر در خصوص تأثیر منفی فشار مالی بر تاب‌آوری، هم‌سو با اکثر پژوهش‌های پیشین است، اما رویکرد این مطالعه از جنبه‌ای متفاوت به موضوع نگاه می‌کند؛ در حالی که بسیاری از مطالعات صرفاً بر جنبه‌های تنش‌زای فشار مالی تأکید داشته‌اند، مطالعه حاضر به یک فرصت‌شناسانه در بحران نیز اشاره دارد و تعطیلی دانشگاه در دوران کووید را موقعیتی



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

برای کاهش موقت استرس مالی از طریق اشتغال می‌داند. همچنین در حالی که پژوهش‌های پیشین عمدتاً دانشجویان کم‌درآمد را گروهی آسیب‌پذیر معرفی می‌کنند، مطالعه حاضر با استناد به دیدگاه جایگزین، بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بالاتر این گروه تأکید می‌ورزد که می‌تواند تاب‌آوری آنان را در مواجهه با سختی‌ها افزایش دهد. در تبیین یافته‌های مرتبط با درآمد پایین، می‌توان چنین استدلال کرد که فشار مالی به‌عنوان یک عامل مزمن استرس‌زا در طول دوره تحصیل، همواره تاب‌آوری دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و این تأثیر در گروه‌های آسیب‌پذیرتر نظیر دانشجویان بین‌المللی یا دارای والدین مجرد، به دلیل محدودیت‌های مضاعف، تشدید می‌شود. با این حال، آنچه در شرایط بحرانی کووید-۱۹ رخ داد، فرصتی بود که به دلیل تعطیلی دانشگاه‌ها و کاهش تعهدات آموزشی حضوری، دانشجویان توانستند به اشتغال بپردازند و تا حدی از فشار مالی خود بکاهند، که این امر به نوبه خود می‌توانسته تنش روانی آنان را کاهش داده و زمینه را برای بهبود تاب‌آوری فراهم کند. از سوی دیگر، تجربه زندگی با محدودیت‌های اقتصادی از دوران کودکی، می‌تواند نوعی واکسیناسیون روانی ایجاد کند؛ به این معنا که مواجهه مکرر با مشکلات اقتصادی، مهارت‌های مقابله‌ای و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را در این دانشجویان تقویت کرده و آنان را برای مواجهه با بحران‌های جدید آماده‌تر ساخته است. بنابراین، در حالی که فشار مالی به‌عنوان یک عامل تضعیف‌کننده عمل می‌کند، اما در برخی شرایط می‌تواند به‌عنوان عاملی برای رشد و تقویت توانمندی‌های روانی نیز ظاهر شود و این دوگانگی، ضرورت توجه به بافت موقعیتی و فردی را در بررسی تأثیر عوامل اقتصادی بر تاب‌آوری آشکار می‌سازد.یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین راهبردهای مقابله‌ای و تاب‌آوری دانشجویان پرستاری ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. یک پژوهش مشخص کرد که به طور خاص، تاب‌آوری از طریق یک مسیر غیرمستقیم و با واسطه سبک‌های مقابله، بر احساسات منفی تأثیر می‌گذارد، به طوری که سبک‌های مقابله مثبت و منفی به طور قابل توجهی بر احساسات منفی دانشجویان پرستاری تأثیر می‌گذارند (۵۳). نتیجه یک مطالعه دیگر نشان داد که چگونه سبک‌های مقابله بین احساسات منفی و تاب‌آوری عمل می‌کنند و بر نقش محوری سبک‌های مقابله مثبت در افزایش تاب‌آوری و حفظ سلامت روان دانشجویان پرستاری تأکید دارد(۵۴). مشخص است که بین یافته‌های مطالعات مختلف در مورد نقش مثبت راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه هم سویی وجود دارد. لذا می توان استباط کرد که مقابله مثبت به عنوان یک عامل محافظتی عمل می‌کند و افراد را از اثرات منفی ناملایمات محافظت می‌کند، سلامت روان را ارتقا می‌دهد و استرس و پریشانی روانی را کاهش می‌دهد (۵۳). این یافته اهمیت آموزش راهبردهای مقابله‌ای مثبت را در برنامه‌های درسی پرستاری بیش از پیش آشکار می‌سازد، چراکه تاب‌آوری به‌عنوان یک مهارت اکتسابی، می‌تواند از طریق تقویت سبک‌های مقابله‌ای سازگارانه، در دانشجویان پرورش یابد و آنان را برای مواجهه با بحران‌های آینده آماده‌تر سازد. ارتباط مثبتی بین مشارکت در پیشگیری و کنترل کووید-۱۹ و همچنین سیگار کشیدن دانشجویان با سطح تاب‌آوری آنان مشاهده شد. به نظر می‌رسد این عوامل به‌عنوان راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌محور و هیجان‌محور عمل کرده‌اند که دانشجویان از طریق آن‌ها سعی داشته‌اند سطح تاب‌آوری خود را ارتقاء دهند. نتایج مطالعه‌ای در ویتنام نشان داد دانشجویان پرستاری که در خط مقدم پیشگیری از کووید-۱۹ مشارکت داشتند، از انواع استراتژی‌های مقابله با استرس، با تمرکز بر استراتژی‌های مثبت مسأله‌محور و هیجان‌محور استفاده کردند (۵۵). تاب‌آوری به عنوان یکی دیگر از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم شیوه‌های پیشگیرانه کووید-۱۹ در یک مطالعه مشخص شد که از نظریه مقابله با استرس لازاروس و فولکمن پشتیبانی می‌کند، که فرض می‌کند منابع شخصی مانند تاب‌آوری نقش مهمی در شکل‌دهی پاسخ‌های رفتاری سازگارانه به موقعیت‌های استرس‌زا دارند. افرادی که سطوح بالاتری از تاب‌آوری دارند، حتی در مواجهه با ناملایمات و عدم قطعیت، برای حفظ رفتارهای هدفمند مجهزتر هستند .این امر به ویژه در زمینه همه‌گیری کووید-۱۹ اهمیت دارد، که در طی آن دانشجویان پرستاری ملزم به حفظ رفتارهای پیشگیرانه در یک دوره طولانی بودند (۵۶). همچنین افراد ممکن است از سیگار کشیدن برای مقابله با احساسات منفی استفاده کنند یا ممکن است با این انتظار که به آنها در مدیریت رویدادهای ناراحت کننده عاطفی کمک خواهد کرد، سیگار بکشند (۵۷). نتایج یک مطالعه نشان داد که سیگار کشیدن به افراد کمک کرده است تا در طول بحران کووید-۱۹ آرامش خود را حفظ کنند. افراد سیگاری معتقد بودند که سیگار به آنها در مقابله با استرس‌ها و چالش‌های همه‌گیری کووید-۱۹ کمک می‌کند (۵۸). در تبیین ارتباط مثبت بین مشارکت در پیشگیری از کووید-۱۹ و تاب‌آوری، می‌توان چنین استدلال کرد که حضور در خط مقدم مبارزه با همه‌گیری، حس مفیدبودن، خودکارآمدی و تعلق‌خاطر اجتماعی را در دانشجویان تقویت می‌کند و این عوامل به نوبه خود موجب ارتقاء تاب‌آوری روانی می‌شوند. مشارکت فعال در چنین فعالیت‌هایی، علاوه



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

بر اینکه یک راهبرد مسأله‌محور مؤثر برای مدیریت بحران محسوب می‌شود، با ایجاد حس کنترل بر شرایط، استرس را کاهش داده و اعتمادبه‌نفس را افزایش می‌دهد. در خصوص سیگار کشیدن، هرچند این رفتار از منظر سلامت عمومی نامطلوب است، اما در چارچوب نظریه مقابله می‌توان آن را به‌عنوان یک راهبرد هیجان‌محور (هرچند ناسازگارانه) تفسیر کرد که افراد برای کاهش موقت تنش‌های روانی ناشی از بحران به آن روی می‌آورند. شرایط استثنایی همه‌گیری ممکن است باعث شده باشد که برخی دانشجویان برای جبران ناتوانی در استفاده از راهبردهای مقابله‌ای متداول، به چنین رفتارهایی پناه ببرند تا بتوانند حداقل سطحی از انعطاف‌پذیری و تحمل‌پذیری را در خود حفظ کنند.

دانشجویان پرستاری در دوران کووید-۱۹ علیرغم فشارهای روانی، سطوح متوسط تا بالای تاب‌آوری داشتند که با سلامت روان و کیفیت زندگی (جسمی و روانی) ارتباط مثبت داشت. حمایت اجتماعی (خانواده و همسالان) و راهبردهای مقابله‌ای مثبت، نقش محافظتی و تعدیل‌کننده در ارتقاء تاب‌آوری ایفا کردند، در حالی که فشار مالی و عدم‌حمایت، تأثیر منفی داشتند. در مورد جنسیت، یافته‌ها متناقض بود و تفاوت‌ها به عوامل فرهنگی و بافت اجتماعی نسبت داده شد؛ سطح تحصیلات نیز عمدتاا ارتباط معناداری با تاب‌آوری نداشت، مگر در دانشجویان سال‌های بالاتر که تجربه‌ی بالینی بیشتر، توان مقابله‌ای آنان را افزایش داده بود. همچنین، مشارکت در پیشگیری از همه‌گیری به‌عنوان راهبرد مسأله‌محور تاب‌آوری را تقویت کرد، در حالی که سیگار کشیدن یک راهبرد هیجان‌محور (ناسازگارانه) برای کاهش تنش موقت بود.

## نتیجه گیری

یافته‌های مرور نظام‌مند حاضر نشان می‌دهد که سطح تاب‌آوری در دانشجویان پرستاری در اغلب مطالعات در محدوده‌ی متوسط تا بالا گزارش شده است، اگرچه در دو مطالعه‌ی انجام‌شده در ایران و فیلیپین، سطح تاب‌آوری پایین‌تر از سایر جوامع بوده است. از نظر عوامل جمعیت‌شناختی، اکثر مطالعات ارتباط معناداری بین تاب‌آوری با سن و جنسیت پیدا نکردند. دانشجویان سال‌های بالاتر تحصیلی، تاب‌آوری بیشتری از خود نشان دادند و بین معدل بالاتر، مهارت‌های مقابله‌ای قوی‌تر و علاقه به رشته‌ی پرستاری با تاب‌آوری بیشتر رابطه‌ی مثبت وجود داشت. تاب‌آوری با پیامدهای مثبت نظیر بهزیستی روان‌شناختی، کیفیت زندگی، رشد پس از سانحه و رضایت از زندگی رابطه‌ی مستقیم و با پیامدهای منفی مانند استرس، اضطراب، خستگی، تنهایی، اختلال خواب و پریشانی روانی رابطه‌ی معکوس نشان داد. همچنین تاب‌آوری نقش تعدیل‌گری در رابطه‌ی بین حمایت اجتماعی و پیامدهای روانی، و نیز تأثیر منفی استرس تحصیلی و همه‌گیری کووید-۱۹ بر کیفیت زندگی و سلامت روان ایفا کرد. از میان عوامل تقویت‌کننده، حمایت خانواده و دوستان، زندگی با خانواده، هویت حرفه‌ای، شجاعت اخلاقی و تعامل در یادگیری با تاب‌آوری بیشتر همراه بودند.

نتایج این مرور، کاربردهای عملی روشنی برای نظام آموزش پرستاری دارد. با توجه به نقش تعدیل‌گر تاب‌آوری در کاهش تأثیرات منفی استرس‌های تحصیلی و همه‌گیری‌ها بر سلامت روان دانشجویان، طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی با هدف تقویت تاب‌آوری، می‌تواند به‌عنوان یک راهبرد مؤثر در ارتقای سلامت روان، بهبود عملکرد بالینی و افزایش ماندگاری شغلی دانشجویان پرستاری به‌کار گرفته شود. همچنین با شناسایی عواملی مانند حمایت اجتماعی، هویت حرفه‌ای و تعامل در یادگیری به‌عنوان تقویت‌کننده‌های تاب‌آوری، مربیان و مدیران آموزشی می‌توانند با ایجاد محیط‌های حمایتی، تقویت حس تعلق و هویت حرفه‌ای، و کاهش استرس‌های محیط‌های بالینی، زمینه‌ی مناسبی برای پرورش دانشجویانی تاب‌آور و متعهد فراهم آورند. این مداخلات می‌توانند به کاهش ترک تحصیل و افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری در آینده بینجامند.

با توجه به ناهمگونی یافته‌ها در برخی زمینه‌ها از جمله تأثیر جنسیت و سال تحصیلی بر تاب‌آوری، انجام پژوهش‌های طولی برای بررسی روند تغییرات تاب‌آوری در طول دوره‌ی تحصیل و ورود به حرفه ضروری به نظر می‌رسد. همچنین با توجه به تفاوت سطح تاب‌آوری در جوامع مختلف، انجام مطالعات فرافرهنگی برای شناسایی عوامل فرهنگی و اقتصادی مؤثر بر تاب‌آوری توصیه می‌شود. پژوهش‌های آینده می‌توانند به بررسی اثربخشی مداخلات آموزشی-حمایتی مبتنی بر شواهد در ارتقای تاب‌آوری دانشجویان پرستاری با استفاده از طرح‌های کارآزمایی بالینی تصادفی‌شده بپردازند. همچنین بررسی نقش فناوری‌های نوین آموزشی مانند شبیه‌سازی و یادگیری مجازی بر تاب‌آوری و شناسایی مکانیسم‌های نوروبیولوژیک و روان‌شناختی مؤثر بر تاب‌آوری، می‌تواند زمینه‌ساز توسعه‌ی مداخلات دقیق‌تر و هدفمندتر در این حوزه گردد.

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

**ملاحظات اخلاقی**

پژوهش در سامانه پراسپرو با کد CRD42025626199 ثبت شد. مطالعه توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی دزفول با کد اخلاق IR.DUMS.REC.1404.077 (۱۴۰۴/۱۰/۲۸) مورد تائید قرار گرفت. اصل امانتداری و صداقت استناد به متون مورد توجه قرارگرفت.

**تضاد منافع**

هیچ گونه تضاد منافعی وجود نداشت.

## References:


1. Liu Y, Min Lee J, Lee C. The challenges and opportunities of a global health crisis: the management and business implications of COVID-19 from an Asian perspective. Asian Business & Management. 2020; 19:277–97. https://doi.org/10.1057/s41291-020-00119-x.
2. Rastegari Far H, Khalajinia Z, Tabatabai Jafari P, Alipour Nodoushan Kh. Relationship of Resilience with Depression ,Anxiety, and Stress Among Nursing and Midwifery Students in Qom, Iran, During the COVID-19 Pandemic. Qom Univversity of Medical Sciences Journal. 2023; 17(1):1-11.
3. Borzoi T, Tafazoli M, Maghsoudi F, Assadi Hovyzian SH. Prevalence of Anxiety and Depression in Abadan Nursing Students During the COVID-19 Epidemic. Journal of Preventive Medicine. 2022; 9(1):28-37. https://doi.org/10.32598/JPM.9.1.2
4. Hasimi L, Ahmadi M, Hovyzian SA, Ahmadi A. Sense of Coherence or resilience as predictors of psychological distress in nursing students during the COVID-19 pandemic. Frontiers in Public Health.
5. 2023; 11:1233298. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1233298.
   Brown JE, Vargas P. Nursing students' resilience in response to stress. related to the COVID-19 pandemic. Journal of Nursing Education and Practice. 2022; 12(1): 34-40.
6. Vijayalakshmi P, Sai Nikhil Reddy S, Sadanandareddy A, Kathyayani BV, Manjunatha N , Naveen Kumar C, Bada Math S. Impact of Resilience Factors on Recovery from Covid-19 Among Senior Nursing Students: A Qualitative Study. Nursing and Midwifery Research Journal. 2023; 19(3): 1-6. https://doi.org/10.1177/0974150X231195
7. Smith GD, Lam L, Poon S, Griffiths S, Cross WM, Rahman MZ, Watson R. The impact of COVID-19 on stress and resilience in undergraduate nursing students: A scoping review. Nurse Education in Practice. 2023; 72. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103785
8. Berdida DJE, Grande RAN. Academic stress, COVID-19 anxiety, and quality of life among nursing students: The mediating role of resilience. International Nursing Review. 2023; 70, 34-42. https://doi.org/10.1111/inr.12774.
9. Vijayalakshmi P, Kathyayani BV, Sreelatha M, Reddy S, Manjunatha N, Kumar CN, Badamath S. Resilience as a protective factor on the quality of life (QoL) of Indian nursing students during the COVID-19 pandemic. Archives of Psychiatric Nursing. 2023; 42, 55–59. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.12.009.
10. Nicole Pineda CH, Pauline Naz M, Ortiz A, Louisse Ouano E, Pierce Padua N, Paronable JJ, Mae Pelayo J, Coleen Regalado M,Carlos S Torres G. Resilience, Social Support, Loneliness and Quality of Life during COVID-19 Pandemic: A Structural Equation Model. Nurse Education in Practice. 2022; 64, 1-9. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103419.
11. Sagkal Midilli T, Kalkim A, Uslu B. Relationship between health anxiety and psychological resilience among nursing students and predictors of psychological resilience in the last period of the COVID-19 pandemic. Disaster Medicine and Public Health Preparedness. 2024; 18, 1–8. https://doi.org/10.1017/dmp.2024.71 .


[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

12. Kim K, Lee J, Yoon J.Effects of emotional regulation, resilience, and distress disclosure on post-traumatic growth in nursing students. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023; 20,1-12. https://doi.org/10.3390/ijerph20042782.
13. Bsharat F. Stress and resilience of nursing students in clinical training during the COVID-19 pandemic: Palestinian perspective. SAGE Open Nursing. 2023, 9, 1-7. https://doi.org/10.1177/23779608231201051.
14. Grande RAN, Berdida DJE, Villagracia HN, Cornejo LTO, Mendizabal Villacorte L, Borja MV. Association between perceived resilience and mental well-being of Saudi nursing students during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. Journal of Holistic Nursing. 2021; 39, 314-324. https://doi.org/10.1177/08980101211009063.
15. Nashath SHF, Sumudrika Ilankoon MPI. Stress and resilience and associated factors among nursing undergraduates in the early stages of the COVID-19 pandemic. *International Journal of* Public Health Science (IJPHS). 2022; 11, 836-45. https://doi.org/doi:10.11591/ijphs.v11i3.21698.
16. Nur Çevik Ozdemir H, Ozyürek P, Kılıc I. The relationship between psychological resilience, perceived stress, and anxiety levels of nursing students during the COVID-19 pandemic process. Journal of Psychiatric Nursing. 2023;14,175-183.https://doi.org/10.14744/phd.2022.80037.
17. Lin Y, Chen Y, Peng Y, Zhang X, Liao X, Chen L. Mediating role of resilience between learning engagement and professional identity among nursing interns under COVID-19: A cross-sectional study. Nursing Open. 2023; 10, 4013–4021. https://doi.org/10.1002/nop2.1660.
18. Mohammadi F, Masoumi Z, Oshvandi KH, Khazaei S, Bijani M. Death anxiety, moral courage, and resilience in nursing students who care for COVID-19 patients: a cross-sectional study. BMC Nursing. 2022; 21, 1-7. https://doi.org/10.1186/s12912-022-00931-0.
19. Dirgar E, Tosun, B, Papp K, Kadriye Dolanbay B, Olgun N, Ozen N. Investigation of the Psychological Resilience of Health Sciences Students in Terms of Some Variables in the COVID-19 Pandemic. Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology. 2022; 4, 162-170.https://doi.org/10.35365/ctjpp.22.2.06.
20. Jafarianamiri SR, Qalehsari MQ, Zabihi A. Investigating the professional identity and resilience in nursing students during the COVID-19 pandemic. *Journal of Education and Health Promotion*. 2022; 11,151. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_388_21
21. Labrague LJ, De los Santos JA, Falguera CHC. Social and emotional loneliness among college students during the COVID-19 pandemic: The predictive role of coping behaviors, social support, and personal resilience. *Perspectives in Psychiatric Care.* 2021;1–7. https://doi.org/10.1111/ppc.12721.
22. Hasson F, Li ZHSH, Slater P, Guo XJ. Resilience, Stress and Well-Being in Undergraduate Nursing Students in China and the UK. International Journal of Research in Nursing. 2021; 12, 11-20. https://doi.org/10.3844/ijrnsp.2021.11.20.
23. Aryuwat P, Holmgren J, Asp M, Lovenmark A, Radabutr M, Sandborgh M. Factors Associated with Resilience among Thai Nursing Students in the Context of Clinical Education: A Cross-Sectional Study. Education Sciences. 2024 14,1-13.https://doi.org/10.3390/educsci14010078.
24. Downes MJ, Brennan ML, Williams HC, Dean RS. Development of a critical appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS). BMJ Open. 2016; 6, e011458.https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011458
25. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021; 372: n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

26. Haddaway NR, Page MJ, Pritchard CC, McGuinness LA. PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. Campbell Syst Rev. 2022; 18(2): 1-12. https://doi.org/10.1002/cl2.1230.
27. Popay J, Roberts H, Sowden A, Petticrew M, Arai L, Rodgers M, et al. Guidance on the Conduct of Narrative Synthesis in Systematic Reviews: A Product from the ESRC Methods Programme, Version 1. National Centre for Research Methods. 2006. https://www.lancaster.ac.uk/media/lancaster-university/content-assets/documents/fhm/dhr/chir/NSsynthesisguidanceVersion1-April2006.pdf.
28. Li JN, Jiang XM, Zheng QX, Lin F, Chen XQ, Pan YQ, Zhu Y, Liu RL, Huang L. Mediating effect of resilience between social support and compassion fatigue among intern nursing and midwifery students during COVID-19: a cross-sectional study. BMC Nursing. 2023; 22,42, 1-9. https://doi.org/10.1186/s12912-023-01185-0.
29. Davarzani A, Lotfi R, Moshku Dr. The relationship between resilience, moral distress and mental health of nursing students in Torbat Heydariyeh during COVID19 pandemic. Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the requirement for the Degree of M.A in General Psychology. 2022;
30. Chen CH, Liu ZH, Zhao R, Long L. Investigation of the psychological resilience and core emergency response competencies of student nurses in the Covid-19 epidemic. Acta Medica Mediterranea. 2020; 36, 3137-3142. https://doi.org/10.19193/0393-6384_2020_5_484.
31. Huang H, Ding Y, Liang Y, Zhang Y, Peng Q, Wan X, Chen CH. The mediating effects of coping style and resilience on the relationship between parenting style and academic procrastination among Chinese undergraduate nursing students: a cross-sectional study. BMC Nursing. 2022; 21, 1-10. https://doi.org/10.1186/s12912-022-01140-5.
32. Labrague LJ. Resilience as a mediator in the relationship between stress-associated with the Covid-19 pandemic, life satisfaction, and psychological well-being in student nurses: A cross-sectional study. Nurse Education in Practice. 2021; 56, 1-6.https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103182.
33. Kumar R, Beniwal k, Bahurupi Y. Pandemic fatigue in nursing undergraduates: role of individual resilience and coping styles in health promotion. Front in Psychology. 2022; 13:940544. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.940544.
34. Nunez Guillasper J, Michael Flores Oducado R, Platon Soriano G. Protective role of resilience on COVID-19 impact on the quality of life of nursing students in the Philippines. Belitung Nursing Journal. 2021; 7, 43-49. https://doi.org/10.33546/bnj.1297.
35. Hye Kim J, Seo MS, Chung S. The influence of physical distancing, sense of belonging, and resilience of nursing students on their viral anxiety during the COVID-19 era. Korean Neuropsychiatric Association. 2022; 19, 386-393.https://doi.org/10.30773/pi.2021.0393.
36. Steenkamp I, Chipps J. South African nursing students' stress and resilience during the global COVID-19 health crisis. Journal of Psychology in Africa. 2024; 34(2): 169-175. https://doi.org/10.1080/14330237.2024.2335867.
37. Foster K, Alexander L, Steele M, Hale T, Hutchison L, Trejo R, Boardman J. A mixed methodsstudy of wellbeing and resilience of undergraduate nursing students: implications for the post-pandemic era.
BMC Nursing. 2025; 24(409): 1-13.
38. Munn AC, George TP, Phillips TA, Kershner SH, Hucks JM. Resilience and GRIT among undergraduate nursing students during the COVID 19 pandemic. International Journal of Nursing Education Scholarship. 2022; 19(1): 1-11. https://doi.org/10.1515/ijnes-2022-0012.

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

39. Rumaizah Mohd Nordin N, Sayah Arsad F, Nadira Megat Kamaruddin PS, Hilmi M, Faizal Madrim M, Rohaizat Hassan M, Syed Abdul Rahim SSH, Saffree Jeffree M, Rahman Ramdzan A, Atil A, Mokti KH, Abd Rahim MA, Naim Bin Sid Z. Impact of Social Distancing on COVID-19 and Other Related Infectious Disease Transmission: A Systematic Review.Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. 2021 Nov 22; 9(F): 601-607.ces. https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7374
40. Keener TA, Hall K, Wang K, Hulsey T, Piamjariyakul U. 2021. Relationship of quality of life, resilience and associated factors among nursing faculty during COVID-19. Nurse Education. 2021;46 (1), 17–22. https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000926
41. Laberg JL, Ann Ballad CH. Lockdown fatigue among college students during the COVID-19 pandemic: Predictive role of personal resilience, coping behaviors, and health. Perspectives in Psychiatric Care. 2021 Mar 17;57(4):1905–1912. https://doi.org/10.1111/ppc.12765
42. Sam PR, Lee P. Do stress and resilience among undergraduate nursing students exist? International Journal of Nursing Education. 2020; 12(1), 146-149. https://doi.org/10.5958/0974-9357.2020.00032.X
43. McDermott RC, Fruh SM, Williams S, Hauff C, Graves RJ, Melnyk BM, Hall HR. Nursing students' resilience, depression, well-being, and academic distress: Testing a moderated mediation model. Journal of Advanced Nursing. *2020;76(12), 3385-3397.* https://doi.org/*10.1111/jan.14531*
44. Keener T, Wang K, Hall K, Hulsey T, Piamjariyakul U. Mediating Role of Resilience on Nursing Faculty and Student QoL during COVID-19. Western Journal of Nursing Research. 2022; 44(11): 1006-1015. https://doi.org/10.1177/01939459211024646.
45. Serrano Sarmiento A, Sanz Ponce R, Gonzalez Bertolin A. Resilience and COVID-19. An Analysis in University Students during Confinement. Education Sciences. 2021; 11(533): 1-18. https://doi.org/10.3390/educsci11090533.
46. Kim JA, Jones LK, Biangone M, Peck B, Terry D. Exploring Students' Reasons to Pursue Nursing: Unveiling the Call to Care. Journal of Nursing Education. 2025; 64: 1-11. https://doi.org/10.3928/01484834-20250314-02.
47. Roude G, Johannessen B, Maaseide M, Flateland S, Valen Skisland A, Benestad Moi E, Haraldstad K. Being a nursing student during the coronavirus pandemic: a mixed methods study. BMC Nursing. 2023;22(60): 1-10. https://doi.org/10.1186/s12912-023-01218-8
48. Mayor-Silva LI, Meneses-Monroy A, Rodriguez-Leal L, Morno G. An exploration of resilience and positive affect among undergraduate nursing students: a longitudinal observation study. Nursing Reports. 2024;14: 871-882. https://doi.org/10.3390/nursrep14020067
49. Ozdemir N, Kabakoglu H, Caliskan A, Fakili F. The Effect of Personality Traits and Psychological Resilience of University Students on Psychological Dependence on Cigarettes. Addict Health 2026; 18:1708. https://doi.org/10.34172/ahj.1708.
50. Sumen A, Adibelli D. Nursing students' readiness and coping strategies for the Covid-19 pandemic in Turkey. Journal of Professional Nursing. 2021; 37: 553-561.https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.03.005
51. Smith BW, Maneze D, Ramjan LM, Stephen CM, Motayre J, Salamonson Y. Impacts of Financial Stress on Mental Health and Wellbeing of Nursing Students: A Systematic Integrative Review.Journal of Advanced Nursing. 2026 Apr;82(4):2766-2789. *https://doi.org/*10.1111/jan.70043
52. Moore A, Nguyen A, Rivas S, Bany-Mohammed A, Majeika J, Martinez L. A Qualitative Examination of the Impacts of Financial Stress on College Students' Well-Being: Insights from a Large, Private Institution. SAGE Open Medicine. 2021; 9: 1–8. https://doi.org/10.1177/20503121211018122.


[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]

53. Xu SH, Zhang Q. Coping styles, resilience, and mental health symptoms in first-year medical students: a structural equation modeling approach in a cross-sectional study. BMC Psychology. 2025; 13:1229. https://doi.org/doi: 10.1186/s40359-025-03561-8

54. Xiao L, Liu Y, Wu M, Jia J, Bao Z, Tao Y, Mei X, He W, Fan J, Li ZH, Tuo Y, Ke L. The dual mediating role of coping style between resilience and negative emotions in nursing undergraduates: a cross-sectional study. BMC Nursing. 2025; 24 (1):736. 1-10. https://doi.org/10.1186/s12912-025-03393-2
55. Mai ATL, Dao QT, Nguyen TTT, Nguyen TTM, Vu DV, Nguyen NT. Coping strategies among nursing students participating in Covid-19 frontline prevention in Vietnam. Journal of Namibian Studies. 2023; 32: 1313–1328.https://doi.org/10.59670/jns.v33i.788
56. Park DI. COVID-19 Preventive Practices Among Nursing Students: Integrating Psychological Distress, Self-Efficacy, and Resilience into the Knowledge–Attitudes–Practices (KAP) Framework. COVID. 2026;6(113): 1-15. https://doi.org/10.3390/covid6070113
57. Zhao Y, Li Y, Shu Y, Wang X, Wang W, Yang L. The effect of negative emotions on smoking craving: the chain-mediating role of self-control and self-exempting beliefs. Front Psychiatry. . 2025 Sep 2; 16:1642341. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1642341
58. Cieo P, Schnoll R, Hoeppner BB, Gross R, Hitsman BL, Leone FT, Ashare R, Vilardaga R, Tashima K, Pinkston M, Kahler CHW. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Stress, Isolation, Smoking Behaviors, and Motivation to Quit in People with HIV Who Smoke. AIDS and Behavior. 2022;27(6):1862–1869. https://doi.org/10.1007/s10461-022-03917-w

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-23 ]