

رابطه اضطراب کرونا و سلامت روان: نقش واسطه گری دشواری تنظیم هیجان

بهاره بزرگ نیا^۱

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور ورامین

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی رابطه اضطراب کرونا و سلامت روان با نقش واسطه گری دشواری تنظیم هیجان در دانشجویان کارشناسی ارشد روانشناسی بود. جامعه آماری شامل تمام دانشجویان کارشناسی ارشد روانشناسی استان تهران بود. مشارکت کنندگان ۲۵۰ نفر از دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، بالینی و عمومی دانشگاه پیام نور استان تهران بودند که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش و گردآوری اطلاعات پرسشنامه های مقیاس اضطراب بیماری کرونا علیپور و همکاران (۱۳۹۸)، سلامت روان کلدبرگ (۱۹۷۲) و پرسشنامه دشواری تنظیم هیجان گراتز و رومر (۲۰۰۴) بود. روش پژوهش از نوع همبستگی بود و برای بررسی رابطه بین متغیرها از روش تحلیل مسیر استفاده شد. برای تحلیل داده های توصیفی و همبستگی بین متغیرهای پژوهش از نرم افزار SPSS نسخه ۲۷ استفاده شد. نتایج نشان داد که اثر مستقیم اضطراب کرونا بر سلامت روان معنی دار بود. اثر مستقیم اضطراب کرونا بر دشواری تنظیم هیجان و اثر مستقیم دشواری تنظیم هیجان بر سلامت روان معنی دار بود. همچنین، اثر اضطراب کرونا بر سلامت روان با واسطه گری دشواری تنظیم هیجان معنی دار بود. به طور کلی یافته های پژوهش حاضر نقش اضطراب کرونا و دشواری تنظیم هیجان را در تبیین سلامت روان نشان می دهند. بر اساس یافته های این پژوهش می توان نتیجه گرفت که به منظور افزایش سلامت روان دانشجویان لازم است آموزش های مورد نیاز جهت مقابله با اضطراب کرونا و تنظیم هیجان به آن ها داده شود.

واژه های کلیدی: اضطراب کرونا، دشواری تنظیم هیجان، سلامت روان، دانشجویان

۱. مقدمه

سلامت روان که از محورهای ارزیابی سلامتی در جوامع مختلف می باشد نقش بسیار مهمی را در تضمین کارایی و پویایی جامعه بر عهده دارد [۱]. به اعتقاد فروید سلامت روان به معنی سازگاری داشتن فرد با خود و کنار آمدن با خواسته ها و فشار های وارد آمده از سوی جامعه می باشد. فروید اعتقاد دارد فرد ناسازگار فاقد سلامت روانی است و دچار بیماری گردیده است [۲]. هدف اساسی دانشمندان در حیطه های پزشکی و روان شناسی به حداکثر رساندن احساس سلامت در افراد است در این راستا طی پژوهشی [۳] نشان دادند سلامتی یک ادراک شخصی است که تحت تأثیر عوامل جسمانی، روان شناختی و اقتصادی قابل تغییر می باشد. در این بین دانشجویان از جمله اقشاری هستند که به دلیل ورود به مجموعه بزرگ و پر تنش، مشکلات اقتصادی و نداشتن درآمد مناسب، حجم بالای درس ها و رقابت شدید و مستعد کاهش سلامت روان می باشند. استرس و اضطراب از مسائل مهمی است که بر یادگیری دانشجویان تأثیر می گذارد و منجر به عملکرد نامطلوب می گردد. بنابر این سلامت روانی دانشجویان از آن جهت که می تواند در آموزش و یادگیری آنها تأثیر به سزایی داشته باشد حائز اهمیت است [۴].

تنظیم هیجان از جمله مهمترین متغیر های شناختی موثر بر سلامت روان می باشد [۵]. تنظیم هیجان به فرآیندهای درونی و بیرونی مسئولانه ای اشاره دارد که جهت پردازش، ارزشیابی و شناسایی واکنش های هیجانی به کار می رود [۶]. متون روانشناختی نشان دادند که نظم جویی هیجان، از جمله عوامل مهم در عملکرد موفق می باشد [۷]. پژوهش ها نشان داده اند که تنظیم هیجان با موفقیت یا عدم موفقیت در زمینه های مختلف زندگی ارتباط دارد [۸]. در دسامبر ۲۰۱۹ میلادی شیوع بیماری کرونا ویروس (کووید ۱۹) توسط ویروسی با عنوان SARS-CoV-2، گسترش جهانی یافت و تبدیل به یک پاندمی در سطح دنیا گردید [۹]. پیامدهای ناشی از شیوع این بیماری نه تنها بر تمام ابعاد زندگی انسان اثرات جبران ناپذیری بر جای می گذارد [۱۰]. تهدیدی علیه سلامت جسمی و روانی افراد به ویژه از نظر احساسات و شناخت محسوب می شود [۱۱]. افراد در گیر با این بیماری به شدت در معرض بروز اختلالات روانشناختی مانند اضطراب، افسردگی و افکار منفی و قرار دارند و نیز به دلیل شرایط قرنطینه در جامعه، ممکن است به سلامت روان افراد آسیب وارد شده باشد و برخی اختلالات روانشناختی در این افراد بروز نمایند [۱۲]. در زمان همه گیری یک بیماری ترس از بیماری و مرگ، در کنار سایر آشفتگی های روزمره سبب می شود حتی افراد سالم نیز به نوعی درگیر اضطراب گردند [۱۳].

از جمله نشانه های مشترک در بیماری اختلال تنفسی مزمن مانند کرونا اضطراب می باشد که باعث تضعیف سیستم ایمنی بدن می شود و نتیجه آن اثرات زیان باری است که بر سلامتی و کیفیت زندگی افراد بر جای می گذارد. اضطراب نوعی نگرانی مبهم، افراطی و کنترل ناپذیر همراه با نشانه های جسمی است که در غیاب اشیاء، محرک ها و موقعیت های خاصی به وجود می آید و اضطراب کرونا اضطراب ناشی از ابتلاء به این ویروس ناشناخته و مبهم می باشد [۱۴]. مطالعات قبلی در زمینه بیماری های همه گیر اضطراب را به عنوان رفتاری شایع در این نوع بیماری نشان داده [۱۵]، و در مطالعه ای دیگر گستره ای از بیماری های روانی و اجتماعی را بر فرد، جامعه و جامعه بین الملل نشان داده اند. در سطح فردی احتمال ترس بیماری و درماندگی وجود دارد [۱۶]. در نتیجه شیوع آن می تواند منجر به استرس روانی و تأثیرات نامطلوب بر بهداشت روان و یادگیری دانشجویان گردد [۱۷]. پژوهشی دیگری در چین تأثیر روانشناختی این بیماری از جمله (افسردگی، استرس و اضطراب) را در حد متوسط یا شدید گزارش داده است.

^۱ COVID-19

^۲ Pandemie

در این پژوهش سعی شده است به بررسی بررسی رابطه اضطراب کرونا و سلامت روان با نقش واسطه گری دشواری تنظیم هیجان در دانشجویان کارشناسی ارشد روانشناسی پرداخته شود. اما از آنجایی که در هیچ پژوهشی نقش واسطه‌ای دشواری های تنظیم هیجان در رابطه‌ی بین اضطراب کرونا با سلامت روان بررسی نشده است، و بررسی آن‌ها در قالب یک مدل می تواند دریچه‌ای تازه‌ای به روی پژوهشگران بگشاید، انجام این پژوهش ضرورت پیدا می‌کند. حال پژوهش حاضر به دنبال پاسخ این مسئله است که آیا دشواری های تنظیم هیجان می‌تواند در رابطه ی بین اضطراب کرونا با سلامت روان نقش واسطه‌ای داشته باشد؟ بنابراین، فرضیه پژوهش به این صورت طرح ریزی می‌گردد: اضطراب کرونا از طریق افزایش دشواری تنظیم هیجان، سلامت روان را کاهش می‌دهد. مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ آمده است.



شکل ۱. مدل پیشنهادی پژوهش حاضر

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع همبستگی است که در آن روابط بین متغیرهای پژوهش به روش تحلیل مسیر بررسی شده است. جامعه آماری مورد مطالعه شامل تمام دانشجویان کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه پیام نور استان تهران بودند که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ مشغول به تحصیل بودند. شرکت کنندگان به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و در نهایت پرسشنامه ۲۵۰ نفر از آزمودنی ها مورد تحلیل نهایی قرار گرفت. ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت کنندگان پژوهش در جدول ۱ و ۲ آمده است.

جدول ۱- توزیع فراوانی جنسیت

جنسیت	تعداد	درصد
زن	۱۸۴	۷۳/۶
مرد	۶۶	۲۶/۴
کل	۲۵۰	۰/۱۰۰

جدول ۲ - توزیع فراوانی سطح تحصیلی افراد

تحصیلات	تعداد	درصد
روانشناسی تربیتی	۱۱۳	۴۵/۲
روانشناسی بالینی	۶۸	۲۷/۲
روانشناسی عمومی	۶۹	۲۷/۶
کل	۲۵۰	۱۰۰/۰

ابزار پژوهش

در پژوهش حاضر برای جمع آوری اطلاعات مربوط به متغیرها از این ابزارها استفاده شد:

۱- پرسشنامه اضطراب کرونا: این پرسشنامه با هدف تعیین میزان اضطراب کرونا در نمونه بالینی توسط احمد علیپور و همکاران (۱۳۹۸) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۱۸ گویه و دو عامل روانی و جسمانی و یک نمره کل می باشد و نمره گذاری سوالات در یک مقیاس از طریق طیف لیکرت بین ۰ تا ۳ می باشد. احمد علیپور و همکاران مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه (۰/۹۱) بدست آورده اند، که حاکی از پایایی مطلوب پرسشنامه دارد. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی ۰/۸۹ محاسبه گردید.

۲- پرسشنامه سلامت عمومی کلدبرگ (GHQ): توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ تهیه گردید و هدف از طراحی آن شناسایی اختلالات روانی در مراکز درمانی و موقعیت های مختلف بوده است. این پرسشنامه ازجمله پر کاربردترین ابزار غربالگری اختلالات روانی است که در پیشرفت پژوهش های علوم رفتاری و روان پزشکی بسیار موثر بوده است. این پرسشنامه در تحقیقات گوناگون مورد آزمون قرار گرفته است و پایایی و اعتبار آن به اثبات رسیده است. اعتباریابی و تحلیل آماری مواد نسخه فارسی پرسشنامه ۲۸ ماده ای سلامت عمومی بر مبنای نمره گذرای ساده لیکرت، با استفاده از نرم افزار کامپیوتری SPSS انجام گرفته است. به نمونه تحقیقاتی که در تأیید اعتبار آزمون انجام گرفته است اشاره می شود. (دستجه دی، ۱۳۷۷) طی پژوهشی تحت عنوان هنجاریابی آزمون سلامت عمومی برای دانشجویان مراکز تربیت معلم، ضریب همبستگی برای کل افراد خرده مقیاس های آزمون را برابر ۰/۸۴ گزارش می دهد. (مجاهد، ۱۳۸۴) در پژوهشی تحت عنوان بررسی وضعیت رفتار کودکان و سلامت روان والدین در خانواده های چند همسری، از ضریب همبستگی نمرات در دو نوبت استفاده کرد و ضریب همبستگی بدست آمده ۰/۶۲ بوده که از لحاظ آماری معناداری است در نتیجه پایایی نسبی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. همچنین از نظر بعضی از روان پزشکان و روان شناسان عضو هیأت علمی دانشگاه های علوم پزشکی ایران، ارتباط سوالات با موضوع سلامت روانی تأیید شده و آن ها را مناسب با فرهنگ جامعه ایران ارزیابی کرده اند. (مباشر مقدم، ۱۳۸۲). در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی ۰/۶۵ به دست آمده است.

پرسشنامه دشواری تنظیم هیجان: این پرسشنامه در سال ۲۰۰۴ توسط گراتز و رومر ساخته شده است. پرسشنامه DERS به بررسی تنظیم هیجان و دشواری در تنظیم آن در ۶ مولفه ی زیر پرداخته است: عدم پذیرش پاسخ های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی عدم وضوح هیجانی. این پرسشنامه دارای ۳۶ سوال است که جواب هر سوال به صورت لیکرت پنج درجه ای از خیلی به ندرت تا

تقریباً همیشه است. البته در نسخه ی اولیه این پرسشنامه دارای ۴۱ سوال بوده است. همچنین پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجانی دارای روایی و اعتبار است. گویه های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه ای لیکرت (هرگز=۰، گاهی اوقات=۱، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۳) نمره گذاری می شود؛ بنابراین بیشترین و کمترین نمره ای که افراد پاسخ دهنده در این پرسشنامه کسب می کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ($\alpha=0/879$)، عامل دوم ($\alpha=0/861$) و برای کل پرسشنامه ($\alpha=0/919$) به دست آمد. همچنین مقدار $\lambda=2$ گانج برای عامل اول ($\lambda=2=0/882$)، عامل دوم ($\lambda=2=0/864$) و برای کل پرسشنامه ($\lambda=2=0/922$) به دست آمد. جهت بررسی روایی وابسته همبستگی به ملاک این پرسشنامه از همبسته کردن این ابزار با پرسشنامه GHQ-28 استفاده شد که نتایج نشان داد پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسشنامه GHQ-28 و مؤلفه اضطراب، نشانه های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با $0/483$ ، $0/507$ ، $0/418$ ، $0/333$ و $0/269$ است و کلیه این ضرایب در سطح $0/01$ معنادار بود.

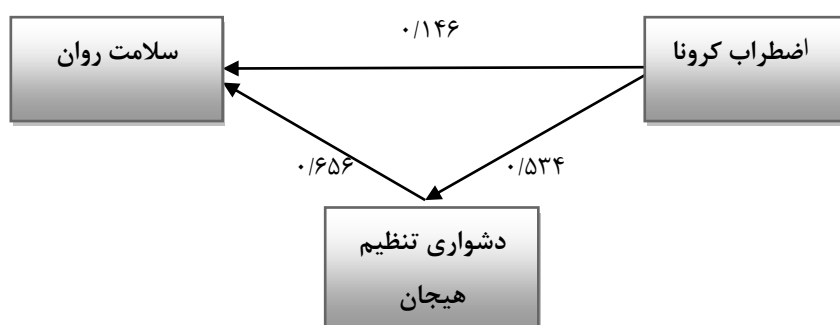
یافته ها

جدول ۳. میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳
سلامت روان	۲۵/۵۴	۱۰/۸۳	۱		
دشواری تنظیم هیجان	۸۲/۰۶	۲۴/۱۷	۰/۷۴ **	۱	
اضطراب کرونا	۱۲/۰۱	۸/۵۴	۰/۵۳ **	۰/۵۹ **	۱

* $p < 0/05$ ** $p < 0/01$

همان گونه که نتایج جدول ۳ نشان می دهد، همبستگی بین متغیرها در تمام موارد معنی دار است از این رو امکان بررسی مدل پژوهش فراهم گردید.



شکل ۲- مدل تجربی پژوهش

جدول ۴- اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای پژوهش

مسو	مستقیم	مستقیم	مستقیم	مستقیم	مستقیم
	β	P	β	P	β
ز اضطراب کرونا به سلامت روان	۰/۸۴۶	۰/۰۰۵	۰/۳۵۰	-	۰/۴۹۶
ز اضطراب کرونا به تنظیم هیجان	۰/۵۳۴	۰/۰۰۱	-	-	-
ز اضطراب کرونا به تنظیم هیجان به سلامت روان	۰/۵۶	۰/۰۰۱	-	-	-

همان‌طور که اطلاعات شکل ۲ و نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، اضطراب کرونا دارای اثر مستقیم مثبت و معنی‌دار بر سلامت روان ($p=0/005$ ، $\beta=0/846$)، دشواری تنظیم هیجان نیز دارای اثر مستقیم مثبت و معنی‌دار بر سلامت روان ($p=0/001$ ، $\beta=0/534$) و اضطراب کرونا نیز دارای اثر مستقیم مثبت و معنادار بر دشواری تنظیم هیجان است ($p=0/001$ ، $\beta=0/56$).

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌گری دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین اضطراب کرونا و سلامت روان بود. نتایج پژوهش نشان داد که اضطراب کرونا دارای اثر مثبت و معناداری بر سلامت روان است. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های پژوهش و بررسی‌های شهید و محمدی (۱۳۹۹) نتایجی همسو به دنبال داشته‌اند؛ انتشار کووید-۱۹ نه تنها باعث نگرانی‌هایی در رابطه با سلامت همگانی شده است، بلکه موجب بروز بیماری‌ها و اختلال‌های روانشناختی در افراد نیز می‌گردد. بنابراین در چنین وضعیتی به علت وجود محرک‌های استرس‌زا در محیط بیرون، اقشار مختلف جامعه آمادگی بیشتری برای ابتلاء به اختلال‌های روانشناختی دارند. طبق تحقیقات انجام شده توسط (شفیع آبادی و همکاران، ۱۳۸۷) هر چه افراد مهارت بیشتری بر کنترل و مقابله با استرس و اضطراب داشته باشند، سلامت روان بیشتری خواهند داشت، زیرا مهارت کنترل استرس، مهارتی است که فرد با توجه به شرایط دشوار، ارزیابی‌های جدی و دقیقی از احساسات و هیجانات خود، انجام می‌دهد. این یافته، با نتایج حاصل از تحقیقات لو (۱۹۹۴)، تیمرین و همکاران (۱۹۹۸) هالیانداریز و پاور (۱۹۹۹)، هاردین و همکاران (۲۰۰۲)، کهو و همکاران (۲۰۰۵)، سلطانی (۱۳۸۳) کاویانی و همکاران (۱۳۸۵) و پورکاظم و همکاران همخوانی دارد.

یافته‌های این پژوهشگران نیز نشان داده است که آموزش مهارت‌های مدیریت استرس و اضطراب می‌تواند بهبود دهنده بسیاری از اضطراب‌ها و تنش‌های جسمی و روانی باشد. در این راستا، الزارو و فولکمن (۱۹۸۴) نیز اعتقاد دارند، افرادی که باور دارند هنگام مقابله با استرس، منابعی کمکی در اختیارشان است، در برابر استرس‌ها و تنش‌های موجود آسیب‌پذیری کمتری نشان می‌دهند، بنابراین طبق نتایج، مشابه پژوهش شیما شهید و همکاران (۱۳۹۹)، شناسایی افراد با زمینه اختلالات اضطرابی و روانشناختی در سطوح مختلف جامعه که سلامت روانی آن‌ها ممکن است به دلیل بحران‌های ناشی از وضعیت فعلی اجتماعی و اقتصادی جامعه به خطر افتد، امری ضروری بوده تا از این طریق نهادهای ذیربط با راهکارها و روش‌های مناسب مداخله‌ای و درمانی، بتوانند در حفظ سلامت روانی افراد جامعه کمک و همکاری نموده و در شرایط دشوار، ساختارهای اجتماعی و فردی که زندگی دچار آشفتگی و مشکلاتی می‌شوند، راه‌گشای کاهش این با توجه به تبیین نتایج این

پژوهش می‌توان گفت آشفته‌گی ساختارهای فردی، به معنای کاهش قدرت کنترل فرد و کاهش پیش بینی پذیری جریان زندگی است (رابین و ویسری، ۲۰۲۰).

از سوی دیگر، نتایج پژوهش‌های گذشته نشان دادند که دشواری تنظیم هیجان دارای تاثیر مثبت و معناداری بر سلامت روان است. به دلیل این که تنظیم هیجان بخش مهمی از زندگی افراد را به خود اختصاص می‌دهد، تعجب آور نیست که دشواری تنظیم هیجان می‌تواند منجر به آسیب‌های روانی شود [۱۸]. از این رو نتایج پژوهش حاضر همسو با پژوهش‌های گذشته می‌باشد.

نتایج پژوهش حاکی از نقش واسطه‌گری دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین اضطراب کرونا و سلامت روان بود. از این رو نتایج حاصل از پژوهش با برخی از پژوهش‌های پیشین همسو می‌باشد. دشواری تنظیم هیجان با طیفی از اختلالات هیجانی شامل اضطراب و افسردگی مرتبط است و بین دشواری تنظیم هیجان و نشانه‌های افسردگی و اضطراب رابطه وجود دارد [19].

از محدودیت های پژوهش می‌توان به استفاده از شیوه نمونه‌گیری در دسترس که در صورت امکان تعمیم نتایج پژوهش مشکل ایجاد کند، اشاره کرد. با توجه به اینکه گروه شرکت کنندگان پژوهش فقط از بین دانشجویان کارشناسی ارشد روانشناسی انتخاب شده بودند، پیشنهاد می‌شود این پژوهش برای سایر دانشجویان و دانش آموزان نیز انجام شود. در نهایت اینکه با وجود شواهد پژوهشی متعددی که نشان می‌دهند اضطراب کرونا بر سلامت روان تاثیر می‌گذارد، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اضطراب کرونا و دشواری تنظیم هیجان هر دو بر سلامت روان تاثیر گذارند، به همین جهت متخصصان حوزه سلامت در کنار آموزش کنترل اضطراب لازم است که توانمندی‌هایی همچون تنظیم هیجان را نیز آموزش دهند.

سیاسگزاری:

در پایان از کلیه دانشجویانی که در این پژوهش شرکت کردند کمال تشکر و سپاس را دارم.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسنده، این مقاله حامی مالی یا تعارض منافی ندارد.

منابع

- 1- Sadeghian E, Heydariannpour A. stressful factors and its relationship with mental health in medical students of Hamedan University of Medical Science. J Nurs Tehran Univ Med Sci 2009; 15(1): 71-80. [Farsi]
- 2- Ganji H. Mental Health. Tehran: Arasbaran Publishing, 2005. [Persian]
- 3- sarafino, E. P. (2002). Health psychology (4th ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- 4- Sayah M, olapur A, ardame A, shahidi S, askarabad Ey. Prediction of Mental Health and Academic Performance of students within Cognitive Emotional Regulation Strategies in Medical Sciences University of Jundishapur in Ahvaz. J Development of Training Jundishapur 2014; 5(1): 37-44.

- 5- Thomson P, Jaque SV. Self-regulation, emotion, and resilience 2017. 225-43 p.
- 6- Thompson RA. Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monogr Soc Res Child Dev.* 1994;59(2-3):25-52. PMID: 7984164
- 7- Cicchetti D, Ackerman BP, Izard CE. Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Dev Psychopathol.* 2009;7(01):1. DOI: 10.1017/s095457940000 6301
- 8- Tamir M, Millgram Y. Motivated Emotion Regulation. *Adv Motiv Sci.* 2017;4:207-47. DOI: 10.1016/bs.adms.2016. 12.001
- 9- Zhu H, Wei L, Niu P. (2020). The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Global health research and policy*, 5:6-12.
- 10- Makamure, C., & Tsakeni, M. (2020). COVID-19 as an Agent of Change in Teaching and Learning STEM Subjects. *Journal of Baltic Science Education*, 19(n6A), 1078-1091.
- 11- Trizzi, shook NJ, McDaniel MA. The behavioral immune system and social conservatism: A metaanalysis. *Evolution and Human Behavior* 2013; 34(2):99-108.
- 12- Rubin GJ, Wessely S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *Bmj.* 368.
- 13- Fischhoff, B. (2020). Speaking of Psychology: Coronavirus Anxiety. In: action/speaking-of - psychology/coronavirus-anxiety. <https://www.apa.org/research/>
- 14- Roy, D., Tripathy, S., Kar, SK., Sharma, N., Verma, SK, Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr*, 51(2): 1-7.
- 15- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease.* Newcastle Upon Tyne. London: Cambridge Scholars Publishing.
- 16- Nishiura H, Jung S-m, Linton NM, Kinoshita R, Yang Y, Hayashi K, et al. The extent of transmission of novel coronavirus in Wuhan, China, 2020. *Journal of clinical medicine.* 2020;9:1-5.
- 17- Al-Rabiaah A, Temsah M-H, Al-Eyadhy AA, Hasan GM, Al-Zamil F, Al-Subaie S, et al. Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of infection and public health.* 2020;13(5):687-691.
- 18- Amstadter, A. (2008). Emotion regulation and anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(2), 211 -221.
- 19- Schneider RL, Arch JJ, Landy LN, Hankin B L. The longitudinal effect of emotion regulation strategies on anxiety levels in children and adolescents. *J Clin Child & Adol Psychol* 2016: 45: 1-14.