



The Causal Model of Coronavirus Anxiety in the Elderly Based on Perceived Stress and Sense of Cohesion: The Mediating Role of Perceived Social Support

Mohammad Narimani^{1*}  and Sanaz Eyni¹ 

¹ Department of psychology, Faculty of educational sciences and psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, Iran.

Article Info

Article History

Received: 28.12.2020

Accepted: 04.04.2021

ePublished: 19.04. 2021

Keywords

Elderly, coronavirus anxiety, perceived stress, sense of cohesion, perceived social support

How to cite this article

Narimani, M., & Eyni, S. (2021). The Causal model of coronavirus anxiety in the elderly based on perceived stress and sense of cohesion: The Mediating role of perceived social support. *Aging Psychology*, 7(1), 13-27.

*Corresponding Author

Mohammad Narimani

Email

m_narimani1341@yahoo.com

Abstract

The spread of the Coronavirus is a challenge for healthcare systems all around the world. The elderly are at high risk for complications from Coronavirus due to low immune system function and underlying diseases. Therefore, the aim of this study was to investigate the causal modeling of Corona anxiety in the elderly based on perceived stress and sense of cohesion with the mediating role of perceived social support. The research method was descriptive, of structural equations type. The statistical population included all the elderly living in nursing homes in Ardabil in 2020, from which 160 were selected using purposive sampling. Used to collect data were Alipour et al.'s Corona Anxiety Scale, Sense of Coherence- 13 scale of Antonovsky, Calhoun et al.'s Perceived Stress Scale, and Zimet et al.'s Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Data were analyzed by structural equation modeling using SPSS-23 and Lisrel 8.8 software. Based on the obtained results, the causal model confirmed the relationship between perceived stress, sense of cohesion, perceived social support and corona anxiety in the elderly based on different fitness indices ($P < 0.05$). Perceived stress, sense of cohesion, and perceived social support had a direct effect on corona anxiety in the elderly. Besides, perceived stress and sense of cohesion had an indirect effect on corona anxiety in the elderly through perceived social support ($P < 0.05$). Thus, in the context of the Covid-19 epidemic, it is possible to play an important role in reducing coronary anxiety in the elderly by informing and applying measures to empower the elderly in the areas of perceived stress, sense of cohesion, and perceived social support.



مدل علی اضطراب ویروس کرونا در سالمندان بر اساس تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک‌شده

محمد نریمانی^{۱*} و ساناز عینی^۱

^۱ گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

چکیده

شیوع ویروس کرونا یک چالش برای سیستم‌های مراقبت بهداشتی در سراسر جهان است. سالمندان به دلیل عملکرد پایین سیستم ایمنی بدن و دارا بودن بیماری‌های زمینه‌ای، در معرض خطر بالای عوارض ناشی از ویروس کرونا قرار دارند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تدوین مدل علی اضطراب ویروس کرونا در سالمندان بر اساس تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام با نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک‌شده انجام شد. روش پژوهش توصیفی و از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان مقیم سراهای سالمندان شهرستان اردبیل در سال ۱۳۹۹ بود که از بین آنها ۱۶۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس اضطراب کرونا علی‌پور و همکاران، پرسش‌نامه حس انسجام فرم ۱۳ گویه‌ای آنتونوسکی، مقیاس تنیدگی ادراک‌شده کوهن و همکاران و مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده زیمت و همکاران استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری و از طریق نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۳ و Lisrel نسخه ۸/۸ انجام شد. براساس نتایج بدست آمده مدل علی رابطه بین تنیدگی ادراک‌شده، حس انسجام، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و اضطراب کرونا در سالمندان بر اساس شاخص‌های مختلف برازش تأیید شد ($P < 0.05$). تنیدگی ادراک‌شده، حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا سالمندان اثر مستقیم دارند؛ همچنین تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا در سالمندان تأثیر غیرمستقیم دارند ($P < 0.05$). بنابراین، در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ می‌توان با آگاه‌سازی و به کارگیری تدابیری جهت توانمندسازی سالمندان در زمینه تنیدگی ادراک‌شده، حس انسجام، حمایت اجتماعی ادراک‌شده نقش بسزایی در کاهش اضطراب کرونا در سالمندان ایفا کرد.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۰۸

پذیرش: ۱۴۰۰/۰۱/۱۵

چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۰/۰۱/۳۰

کلیدواژه‌ها

سالمند، اضطراب ویروس کرونا، تنیدگی ادراک‌شده، حس انسجام، حمایت اجتماعی ادراک‌شده

نحوه ارجاع به مقاله

نریمانی، م. و عینی، س. (۱۴۰۰). مدل علی اضطراب ویروس کرونا در سالمندان بر اساس تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک‌شده. *روان‌شناسی پیری*، ۷(۱)، ۲۷-۱۳.

*نویسنده مسئول

محمد نریمانی

پست الکترونیکی

m_narimani1341@yahoo.com

این وجود، هیچ رویدادی به خودی خود عامل تحریک‌کنندهٔ آسیب‌شناسی و بیماری نیست؛ بلکه تنیدگی ادراک‌شده^۳ یعنی درجه‌ای که فرد رویداد را تنش‌زا تلقی می‌کند است که موجب پاسخ‌های مختلف روانی و اجتماعی به موقعیت می‌شود (فلسیا و همکاران، ۲۰۲۰). عوامل تنیدگی‌زای مرتبط با سلامت با افزایش سن افزایش پیدا می‌کند (عثمانوویچ - تونستروم و همکاران، ۲۰۱۸). تنیدگی بالا و پایدار در دوران سالمندی با سطوح پایین‌تر عملکرد شناختی و تسریع در زوال شناختی (چن و همکاران، ۲۰۱۹) و افزایش میزان مرگ و میر (آلدوین و همکاران، ۲۰۱۱) مرتبط است. پژوهش جونز-بیتون و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که بین تنیدگی ادراک‌شده و اضطراب رابطه معناداری وجود دارد و قرار گرفتن در معرض استرس‌های حاد و مزمن منجر به اختلالات اضطرابی می‌شود. در پژوهش دیگری نیز مشخص شد که تنیدگی ادراک‌شده رابطه معناداری با افسردگی و روان‌رنجوری در سالمندان داشته است (بنجورودی و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهش زندگی‌فر و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری‌های زمینه‌ای و در محدودهٔ سنی بین ۴۰ تا ۷۰ سال، بین تنیدگی ادراک‌شده و افسردگی و اضطراب رابطه مثبت معناداری وجود دارد. پژوهش پیرمن و همکاران نیز (۲۰۲۰) نشان داد که در افراد سالمند نسبت به سایر گروه‌های سنی، اضطراب در مورد ابتلا به کووید-۱۹ با تنیدگی بیشتر در مورد کووید-۱۹ مرتبط است.

باتوجه به همه‌گیری بیماری کرونا، ترس از بیماری و ترس از مرگ در کنار آشفتگی فعالیت‌های روزمره، توجه به متغیرهای روان‌شناسی مثبت‌نگر در برخورد با اضطراب کرونا می‌تواند حائز اهمیت باشد. از جمله این متغیرها می‌توان به حس‌انسجام^۴ اشاره نمود که توانایی فرد در تشخیص عوامل تنش‌زای زندگی و سپس بهره‌برداری کارآمد از منابع مقابله‌ای و نگهداری سلامت تعریف شده است (رالف و همکاران، ۲۰۱۴). این حس یک جهت‌گیری شخصی نسبت به زندگی می‌باشد (پایکا و همکاران، ۲۰۱۷) که این از طریق سه مفهوم اساسی قابل درک بودن^۵، قابل مدیریت بودن^۶ و معنادار بودن^۷ رویدادها از

شیوع ویروس کرونا^۱ (کووید-۱۹) یک چالش برای سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جهان است. ویروس کرونا گروه بزرگی از ویروس‌ها است که به عنوان یک بحران سلامت عمومی شناخته شده که باعث ایجاد چالش‌هایی برای تاب‌آوری روانی شده و بیشترین شیوع آن از زمان نشانگان حاد تنفسی^۲ بوده است (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰) و شامل علائمی از جمله سرفه، تب و تنگی نفس می‌باشد (پاولس و همکاران، ۲۰۲۰). در طول همه‌گیری کووید-۱۹، افزایش مشکلات روان‌شناختی از جمله اضطراب و افسردگی گزارش شده است (دوان و زو، ۲۰۲۰). ماهیت غیرقابل پیش‌بینی و شیوع بالای این بیماری باعث ایجاد وحشت در افراد شده است که گاهی منجر به اختلالات روانی-اجتماعی می‌شود. گروه‌های آسیب‌پذیر، از جمله بیماران قلبی-عروقی و با عوارض ریوی و سالمندان با خطرات اساسی روبرو هستند (خوشنامی و همکاران، ۲۰۲۰). داده‌های نوظهور حاکی از آن است که کرونا با مرگ و میر به نسبت بالاتری در سالمندان همراه است، نرخ آن از ۳/۶٪ تا ۱۴/۸٪ متفاوت است (مهرا و همکاران، ۲۰۲۰). سالمندان به دلیل عملکرد پایین سیستم ایمنی بدن و دارا بودن بیماری‌های زمینه‌ای در معرض خطر بالای ابتلا به کووید-۱۹ هستند، بنابراین این عوامل می‌تواند موجب اضطراب در میان آنها شود. داده‌های حاکی از آن است که قطع ارتباط اجتماعی، افراد مسن را در معرض خطر بیشتر افسردگی و اضطراب قرار می‌دهد (راجکومار، ۲۰۲۰). طی مطالعه‌ای که در چین طی همه‌گیری ویروس کرونا روی سالمند صورت گرفت نشان داد که واکنش عاطفی زنان سالمند نسبت به مردان بیشتر است به گونه‌ای که زنان سالمند اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (منگ و همکاران، ۲۰۲۰). در دوران همه‌گیری ویروس کرونا، کاهش فعالیت‌های روزمره و کاهش عملکرد جسمی کیفیت زندگی سالمندان را به‌طور چشم‌گیری کاهش داده است (لیو و همکاران، ۲۰۲۰).

نتایج مطالعات پژوهشی مؤید این نکته است که وضعیت اضطرابی شیوع کووید-۱۹ به عنوان یک عامل استرس‌زا تلقی می‌شود؛ زیرا یک وضعیت جدید و غیرمنتظره با تأثیر بالقوه جدی بر سلامتی است که شامل محدودیت‌های اجتماعی نیز می‌شود (هورموویچ، ۲۰۱۹). با

³ perceived stress
⁴ sense of coherence
⁵ comprehensibility
⁶ manageability
⁷ meaningfulness

¹ Coronaviruses (COVID-19)

² Severe acute respiratory syndrome

نظر شخص امکان می‌یابد (چیتم و همکاران، ۲۰۱۵). پژوهش‌ها نشان داده است که حس انسجام در رابطه بین ترس از ابتلا به کووید-۱۹ و بهزیستی روان‌شناختی نقش تعدیل‌کننده دارد (بارنی و همکاران، ۲۰۲۰). حس انسجام می‌تواند در کاهش اضطراب مؤثر باشد (هاچنسون و همکاران، ۲۰۱۱) و از سلامت فرد در مقابل شرایط تنش‌زای زندگی حفاظت کند (گرونشتاین و بلومکا، ۲۰۱۷). حس انسجام درونی قوی قدرت مقابله بیشتری با تجربیات اضطراب‌آور زندگی را به افراد می‌دهد و در گذر از مراحل زندگی با توان بالاتر به آنها کمک می‌کند و همین‌طور توجیه‌کننده چگونگی توانایی افراد در از سرگذراندن استرس و سالم ماندنشان می‌باشد (فلدت، ۲۰۱۴). طبق پژوهش مالگرزاتا سوچزنیاک و استروچالسکا (۲۰۲۰) حس انسجام بالا با اضطراب پایین همراه است. طبق پژوهش دل-پینو-ساسادو و همکاران (۲۰۱۹) سطح بالاتر حس انسجام با سطح پایین‌تر پیامدهای بهداشت روانی مانند اضطراب و افسردگی مرتبط است. اوچیدا و همکاران (۲۰۱۸) به این نتیجه رسیدند که حس انسجام کم با اضطراب در بین بزرگسالان همراه است. شوfer و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که حس انسجام بالا مانع تأثیر عوامل استرس‌زای کووید-۱۹ بر سلامت عمومی افراد می‌شود.

از سوی دیگر، یکی دیگر از منابع مهم سازگاری در شرایط تنش‌زا میزان حمایت و توجه‌ای است که از سوی نزدیکان دریافت می‌شود. حمایت اجتماعی شامل برخورداری از محبت، همراهی، مراقبت، احترام، توجه و کمک دریافت‌شده توسط فرد از سوی افراد یا گروه‌هایی نظیر خانواده، دوستان و دیگران تعریف شده است (هوانگ و همکاران، ۲۰۱۹). حمایت اجتماعی ادراک‌شده^۱ به ارزیابی ذهنی افراد درباره روابط و رفتارهای حمایتی اشاره دارد (چادویک و کولینز، ۲۰۱۵) و یکی از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده سلامت جسمی و روان‌شناختی افراد از کودکی تا بزرگسالی به‌شمار می‌رود. اجرای سیاست‌های بهداشت در زمان شیوع کرونا با وجود پیامدهای مثبت، موجب بروز اثرات منفی روان‌شناختی در سطح جامعه شده است. از جمله تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر و عبور و مرور و در نهایت کاهش روابط اجتماعی (همکاران، دوستان، خانواده) که سلامت روان افراد جامعه را تهدید می‌کند (علیزاده‌فرد و صفاری‌نیا،

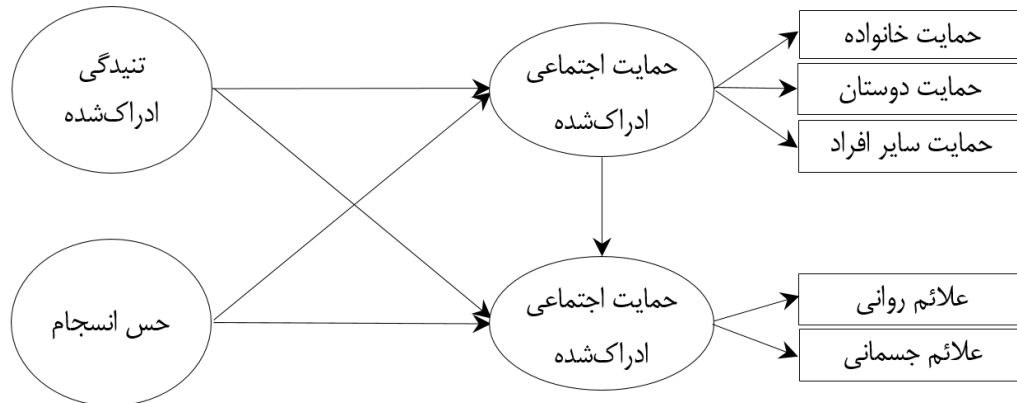
۱۳۹۸). از زمان شیوع کرونا، ساختارهای اجتماعی-اقتصادی دستخوش تغییراتی شده است که به نوبه خود کیفیت روابط بین سالمندان و دوستان، همسایگان و بستگان را تغییر داده است (خوشنامی و همکاران، ۲۰۲۰). داده‌های موجود حاکی از آن است که قطع ارتباط اجتماعی افراد مسن را در معرض خطر بیشتر افسردگی قرار می‌دهد (راجکومار، ۲۰۲۰). پاسخ‌های شناختی و رفتاری افرادی که به ویروس کرونا مبتلا می‌شوند نیز به حمایت‌های اجتماعی کسب‌شده بستگی دارد (ماتا و همکاران، ۲۰۲۰؛ شادمهر و همکاران، ۱۳۹۹). نتایج پژوهش هنری و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که سطح حمایت اجتماعی دوستان پیش‌بینی‌کننده منفی علامت اضطراب است. نتایج پژوهش ژانگ و ما (۲۰۲۰) بیانگر اثر تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر انزوای اجتماعی و فاصله‌گذاری اجتماعی در طول اپیدمی کووید-۱۹ بود. پژوهش لی و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که حمایت اجتماعی به عنوان یک محافظ در برابر اثرات منفی عوامل استرس‌زای کووید-۱۹ عمل می‌کند. پژوهش اکسو و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک‌شده در رابطه بین تنهایی و اضطراب کرونا نقش تعدیل‌کننده دارد. پژوهش اوزمتا و پاک (۲۰۲۰) نشان داد که در طی شیوع بیماری کووید-۱۹، با افزایش سطح حمایت اجتماعی ادراک‌شده، میزان اضطراب به طور قابل توجهی کاهش می‌یابد؛ حمایت اجتماعی ادراک‌شده به عنوان تعیین‌کننده میزان اضطراب در طول اپیدمی کووید-۱۹ بایستی مورد توجه قرار گیرد. پژوهش یی و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان داد که حمایت اجتماعی در رابطه‌ی بین تجارب تنش‌زای مرتبط با کووید-۱۹ و اختلال استرس حاد^۲ نقش میانجی دارد.

با توجه به همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ و همچنین افزایش تعداد مرگ و میر سالمندان که می‌تواند یک عامل استرس‌زا برای سایر سالمندان باشد لازم است به سلامت روان سالمندان توجه شود. استرس و اختلالات روانی می‌توانند مانند یک چرخه سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و منجر به گسترش ویروس کرونا شوند، به‌خصوص در مواردی که سالمندان با سابقه اختلالات روانی بیشتر نگران هستند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰). بنابر مطالعات انجام‌شده به‌نظر می‌رسد متغیرهای تنیدگی ادراک‌شده، حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده می‌توانند از

1 perceived social support

2 acute stress disorder

اثر مستقیم دارد، (۲) حس انسجام بر اضطراب کرونا سالمندان اثر مستقیم دارد، (۳) حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا سالمندان اثر مستقیم دارد، (۴) تنیدگی ادراک‌شده از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا سالمندان اثر غیرمستقیم دارد و (۵) حس انسجام از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا سالمندان اثر غیرمستقیم دارد. مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است.



شکل ۱. مدل پیش‌فرض رابطه اضطراب و بی‌روسی کرونا براساس تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

انتخاب شد. نمونه آماری شامل ۱۶۰ نفر سالمند بود که ۸۱ نفر (۵۰/۶٪) مرد و ۷۹ نفر (۴۹/۳٪) زن بودند. ۷۴ نفر (۴۶٪/۲۵) از آنها مطلقه و ۸۶ نفر (۵۳/۷۵٪) متأهل بودند. ۵۲ نفر (۳۲/۵٪) تحصیلات فوق دیپلم، ۶۸ نفر (۴۲/۵٪) دیپلم و ۴۰ نفر (۲۵٪) تحصیلات زیر دیپلم داشتند.

ابزار

پرسش‌نامه اضطراب کرونا و بی‌روسی. این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران توسط علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه است. گویه‌های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می‌سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت (هرگز: صفر تا همیشه: ۳) نمره‌گذاری می‌شود. بیشترین و کمترین نمره بین صفر تا ۵۴ خواهد بود. نمره بالا نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در فرد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۷ و عامل دوم ۰/۸۶ و برای کل

عوامل حفاظتی در شرایط استرس‌زا باشند. با توجه به نوظهور بودن بیماری کرونا و اهمیت اضطراب این بیماری بر سلامت روانی افراد و فقدان پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده است، بنابراین پژوهش حاضر با هدف مدلیابی علی اضطراب کرونا در سالمندان براساس تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام با میانجیگری حمایت اجتماعی ادراک‌شده انجام شد. فرضیه‌های این مطالعه عبارت بودند از اینکه (۱) تنیدگی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا سالمندان

این مطالعه از نظر هدف، کاربردی و نحوه گردآوری داده‌ها توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه سالمندان مقیم سراهای سالمندان شهرستان اردبیل در سال ۱۳۹۹ تشکیل دادند. نمونه پژوهش شامل ۲۰۰ سالمند بود که به صورت نمونه‌گیری هدفمند، با توجه به پذیرش سالمندان جهت شرکت در پژوهش، در وهله اول و دارا بودن ملاک‌های ورود و خروج از میان جامعه آماری انتخاب شد. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از (۱) سن بیش از ۶۰ سال، (۲) میزان تحصیلات حداقل ابتدایی برای خواندن و نوشتن، (۳) توانایی تکمیل پرسش‌نامه‌ها بودند و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل (۱) ناقص بودن پرسش‌نامه‌ها، (۲) داشتن بیماری‌های ناتوان‌کننده و (۳) عدم تمایل به همکاری با پژوهشگر می‌شدند. در مورد انتخاب نمونه باید اشاره کرد که در پژوهش‌ها همبستگی حجم نمونه به ازای هر متغیر پیش‌بین از حداقل ۵ نفر تا ۴۰ نفر پیشنهاد شده است (دلاور، ۱۳۹۶). به منظور افزایش اعتبار بیرونی و به دلیل وجود خرده مقیاس‌ها در متغیرهای پیش‌بین، ۲۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند

1 Corona Disease Anxiety Scale (CDAS)

در مطالعات متعدد از ۰/۸۲ تا ۰/۸۶ بود (روحانی و همکاران، ۲۰۱۰). در ایران محمدمزاده و همکاران (۲۰۱۰) پرسش‌نامه مذکور را پس از ترجمه، روی دانشجویان ایرانی هنجاریابی کردند که آلفای کرونباخ پرسش‌نامه دانشجویان پسر و دختر ۰/۷۵ و ۰/۷۸ به‌دست آمد. ضریب اعتبار بازآزمایی کل مقیاس نیز در سالمندان ۰/۶۶ به‌دست آمد (هاشمی و عینی، ۱۳۹۸). در این پژوهش پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۸ به‌دست آمد.

مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک

شده^۳. جهت ارزیابی میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده از مقیاس حمایت اجتماعی چندبعدی استفاده شد. این پرسش‌نامه که توسط زیمت و همکاران (۱۹۸۸) طراحی شده، یک ابزار ۱۲ گویه‌ای است. این مقیاس میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده فرد را در سه حیطه خانواده، دوستان و افراد مهم در زندگی در لیکرت ۷ گزیننه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق می‌سنجد. نمره بالاتر نشانگر حمایت اجتماعی ادراک‌شده بیشتر است. روایی و پایایی این مقیاس توسط زیمت و همکاران (۱۹۸۸) در حد مطلوب گزارش شده است. سلیمی و همکاران (۱۳۸۸) روایی مقیاس را به روش تحلیل عاملی مورد تأیید قرار دادند. همچنین پایایی مقیاس را برای سه بعد حمایت اجتماعی دریافت‌شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۶ و ۰/۸۲ گزارش کردند. در این پژوهش پایایی پرسش‌نامه مذکور به روش آلفای کرونباخ برای نمره کلی حمایت اجتماعی ادراک‌شده ۰/۸۳ به‌دست آمد.

روش اجرا

در این پژوهش روش گردآوری اطلاعات به این صورت بود که ابتدا از معاونت پژوهشی دانشگاه محقق اردبیلی موافقت‌نامه‌ای مبنی بر بلامانع بودن جمع‌آوری داده‌ها اخذ شد. با توجه به همه‌گیری کووید-۱۹، موافقت مسئولین سرای‌های ماندگاران و آتا با ارائه نتایج آزمایشات مبنی بر سلامت پژوهشگر و با تأکید بر رعایت پروتکل‌های بهداشتی و انجام انفرادی پژوهش اخذ شد و ۲۰۰ سالمند بر مبنای ملاک‌های ورود و در صورت تمایل برای شرکت در پژوهش، به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شد. قبل از ارائه پرسش‌نامه‌ها و جمع‌آوری اطلاعات، توضیحات لازم در خصوص اهداف و کم و کیف پژوهش در اختیار

پرسش‌نامه ۰/۹۱ به دست آمد؛ همچنین روایی آن با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی تأیید شده است (علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۸). در این پژوهش پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به‌دست آمد.

مقیاس تنیدگی ادراک‌شده^۱

یک ابزار خودگزارش‌دهی مشتمل بر ۱۴ گویه است که به وسیله کوهن و همکاران (۱۹۸۳) به منظور آگاهی از این که افراد تجارب دشوار و طاقت‌فرسای خویش را چگونه ارزیابی می‌کنند، توسعه یافت. در این مقیاس از افراد تقاضا می‌شود که بر روی یک طیف پنج درجه‌ای از صفر (هرگز) تا ۴ (همیشه) مشخص کنند که اغلب در طول ۱۰ هفته گذشته چه احساسی داشته‌اند. در این مقیاس حداقل نمره استرس ادراک شده صفر و حداکثر آن ۵۶ است. کسب نمره بالاتر به معنی تنیدگی ادراک‌شده بیشتر است. در مطالعه کوهن و همکاران (۱۹۸۳) ضرایب همسانی درونی برای هر یک از زیرمقیاس‌ها و نمره کلی بین ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ به‌دست آمد. در پژوهش بهروزی و همکاران (۱۳۹۱) برای محاسبه پایایی تنیدگی ادراک‌شده از ضریب آلفای کرونباخ و تصنیف استفاده شد که به ترتیب مقادیر ۰/۷۳ و ۰/۷۴ به‌دست آمد. ضریب روایی سازه این پرسش‌نامه با استفاده از محاسبه همبستگی ساده با یک سؤال ملاک پژوهشگر ساخته ۰/۶۳ به‌دست آمد. هاشمی و عینی (۱۳۹۸) پایایی مقیاس را در سالمندان به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش کردند. در این پژوهش پایایی پرسش‌نامه مذکور به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به‌دست آمد.

پرسش‌نامه حس انسجام فرم ۱۳ ماده‌ای^۲

فرم کوتاه پرسش‌نامه حس انسجام توسط آنتونوسکی در سال ۱۹۸۷ طراحی شده است. این پرسش‌نامه ۱۳ سؤال داد که هر سؤال از لیکرت ۷ درجه‌ای تشکیل یافته است و شامل سه خرده مقیاس ادراک‌پذیری، کنترل‌پذیری و معنی‌داری است. نمره‌گذاری از ۱۳ تا ۹۱ می‌باشد که نمره بالاتر نشانگر حس انسجام بالا است. نمره ۱۳ تا ۶۳ بیانگر حس انسجام پایین، نمره ۶۴ تا ۷۹ نشانه حس انسجام متوسط و نمره ۸۰ تا ۹۱ حس انسجام بالا را نشان می‌دهد (آنتونوسکی، ۱۹۹۳). در ۱۲۷ مطالعه انجام‌شده آلفای کرونباخ حس انسجام از ۰/۷۰ تا ۰/۹۲ به تأیید رسیده است (روحانی و همکاران، ۲۰۱۰). اعتبار درونی این پرسش‌نامه

³ Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)

¹ Perceived Stress Scale (PSS)

² Sense of Coherence (SOC) 13 scale

پرسش‌نامه‌ها، فقط ۱۶۰ پرسش‌نامه مورد تحلیل قرار گرفت. بعد از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، داده‌های خام با استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری (SEM) به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و Lisrel نسخه ۸/۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. اضطراب کرونا به عنوان متغیر ملاک، تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام به عنوان متغیرهای پیش‌بین و حمایت اجتماعی ادراک‌شده به عنوان متغیر میانجی لحاظ شد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

مسئولین سراها قرار گرفت. پس از کسب رضایت‌نامه کتبی از سالمندان، پرسش‌نامه‌ها به طور انفرادی ارائه شد تا به تکمیل آنها اقدام کنند. در ضمن اطمینان‌دهی در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و آماده‌ساختن افراد نمونه تحقیق از لحاظ روانی برای شرکت در پژوهش از نکات اخلاقی این پژوهش بود. همچنین کدهای رایج اخلاق در پژوهش‌های پزشکی شامل ۱۴،۱۳، ۲ (منافع حاصل از یافته‌ها در جهت پیشرفت دانش بشری)، کد ۲۰ (هماهنگی پژوهش با موازین دینی و فرهنگی) و کدهای ۱، ۳، ۲۴ (رضایت شرکت‌کنندگان و نماینده قانونی او) در این پژوهش رعایت شد. در نهایت، به دلیل ناقص بودن برخی

جدول ۱

اطلاعات روان‌سنجی متغیرهای پژوهش

کشیدگی	چولگی	واریانس	انحراف معیار	میانگین	
-۱/۱۴۱	-۰/۰۷۲	۱۰۴/۰۴	۱۰/۲۰	۳۰/۸۱	تنیدگی ادراک‌شده
-۰/۵۶۴	۰/۴۳۲	۱۴۵/۱۰	۱۲/۰۴	۳۰/۶۹	حس انسجام
-۱/۱۴۰	۰/۳۲۹	۱۴۷/۲۲	۱۳/۱۹	۳۰/۷۵	حمایت اجتماعی ادراک‌شده
-۱/۰۸۲	۰/۱۹۸	۲۸/۵۷	۵/۳۴	۱۰/۷۰	حمایت خانواده
-۰/۴۱۲	۰/۳۰۲	۲۱/۰۹	۴/۵۹	۹/۴۶	حمایت دوستان
-۱/۱۳۸	۰/۳۳۳	۲۷/۶۸	۵/۲۶	۱۰/۵۹	حمایت سایر افراد
-۱/۲۵۵	-۰/۱۸۲	۱۱۵/۱۰	۱۰/۷۲	۳۲/۱۶	اضطراب کرونا
-۱/۰۷۱	-۰/۲۶۴	۳۶/۳۱	۶/۰۲	۱۶	علائم روانی
-۱/۰۷۷	-۰/۱۲۷	۳۱/۲۵	۵/۵۹	۱۶/۱۶	علائم جسمانی

با توجه به نتایج جدول ۲، بین اضطراب ویروس کرونا با حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده رابطه معکوس و معناداری و با تنیدگی ادراک‌شده رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($P < ۰/۰۱$). همچنین بین تنیدگی ادراک‌شده با حمایت اجتماعی ادراک‌شده رابطه منفی و معنادار و بین حس انسجام با حمایت اجتماعی ادراک‌شده رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($P < ۰/۰۱$). در این پژوهش برای بررسی اثرهای مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای تنیدگی ادراک‌شده، حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر یکدیگر و بر میزان اضطراب کرونا، آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شده است. در ضمن، در این پژوهش بررسی هم‌زمان فرضیه‌ها در چارچوب مدل اولیه انجام گرفت و در نهایت، مشخصه‌های برازندگی مدل در جدول ۳ و نمودار ۱ آورده شد.

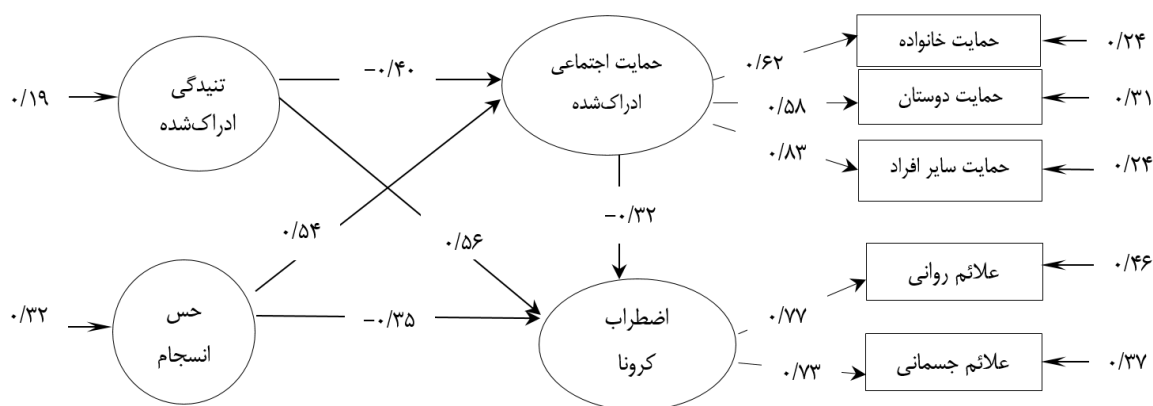
مطابق جدول ۱، مقدار چولگی مشاهده‌شده برای متغیرهای پژوهش در بازه (۲، -۲) قرار دارد؛ یعنی از لحاظ کجی متغیرهای پژوهش نرمال بوده و توزیع آنها متقارن است. همچنین مقدار کشیدگی آنها نیز در بازه (۲، -۲) قرار دارد؛ این نشان می‌دهد توزیع متغیرهای مورد مطالعه از کشیدگی طبیعی برخوردارند. نتایج ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲

ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
۱. تنیدگی ادراک‌شده	۱		
۲. حس انسجام	-۰/۷۱**	۱	
۳. حمایت اجتماعی ادراک‌شده	-۰/۷۸**	۰/۷۶**	۱
۴. اضطراب کرونا	۰/۸۱**	-۰/۸۰**	-۰/۷۸**

* $P < ۰/۰۵$ ** $P < ۰/۰۱$



شکل ۲. مدل استاندارد رابطه اضطراب ویروس کرونا براساس تئیدگی ادراک‌شده و حس انسجام از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده

جدول ۳

شاخص‌های برازندگی مدل تحقیق

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده در جدول ۳ می‌توان گفت که مدل تحقیق از نظر شاخص‌های معنی‌داری و برازش مورد تأیید است. اثرات مستقیم تئیدگی ادراک‌شده، حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا و همچنین تئیدگی ادراک‌شده و حس انسجام بر حمایت اجتماعی ادراک‌شده در جدول ۴ ارائه شده است. با توجه به جدول ۴ اثر مستقیم متغیر تئیدگی ادراک‌شده بر اضطراب ویروس کرونا، مثبت معنادار است؛ همچنین تئیدگی ادراک‌شده

نام شاخص	مقدار	بازه قابل قبول	نتیجه
X ² /df	۲/۲۳	کمتر از ۳	قابل قبول
RMSE	۰/۰۷۸	خوب: کمتر از ۰/۰۸ متوسط: ۰/۰۸ تا ۰/۱	خوب
CFI	۰/۹۴	بیشتر از ۰/۹۰	قابل قبول
NFI	۰/۹۵	بیشتر از ۰/۹۰	قابل قبول
GFI	۰/۹۰	بیشتر از ۰/۸۰	قابل قبول

جدول ۴

معادلات ساختاری مدل تحقیق

متغیرها	ضرایب مسیر	مقدار t	خطای استاندارد	معنی‌داری
تئیدگی ادراک‌شده ← اضطراب ویروس کرونا	۰/۵۶	۸/۱۶	۰/۰۸۶	معنی دار
تئیدگی ادراک‌شده ← حمایت اجتماعی ادراک‌شده	-۰/۴۰	-۵/۹۳	۰/۱۰۴	معنی دار
حس انسجام ← اضطراب ویروس کرونا	-۰/۳۵	-۵/۲۲	۰/۱۱۰	معنی دار
حس انسجام ← حمایت اجتماعی ادراک‌شده	۰/۵۴	۷/۸۵	۰/۰۸۸	معنی دار
حمایت اجتماعی ادراک‌شده ← اضطراب ویروس کرونا	-۰/۳۲	-۴/۸۱	۰/۱۱۳	معنی دار

شامل واریانس^۱ استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

با توجه به میزان آماره تی غیرمستقیم (T-sobel) بین متغیرهای تئیدگی ادراک‌شده و حس انسجام با اضطراب ویروس کرونا که خارج از بازه (۱/۹۶ و -۱/۹۶) است؛ بنابراین فرضیه اثر غیر مستقیم متغیرهای تئیدگی ادراک‌شده و حس انسجام بر اضطراب کرونا ویروس پذیرفته می‌شود.

شده اثر مستقیم منفی و معنی‌دار روی حمایت اجتماعی ادراک‌شده دارد. اثر مستقیم متغیر حس انسجام بر اضطراب ویروس کرونا، منفی معنادار و حس انسجام اثر مستقیم مثبت و معنادار روی حمایت اجتماعی ادراک‌شده دارد. در نهایت اثر مستقیم متغیر حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب ویروس کرونا، منفی معنادار می‌باشد. جهت بررسی اثر غیرمستقیم تئیدگی ادراک‌شده و حس انسجام بر اضطراب ویروس کرونا با میانجی‌گری حمایت اجتماعی ادراک‌شده از آزمون تست سوبل و برای تعیین شدت اثر غیرمستقیم از طریق میانجی از آماره‌ای به نام

¹ Variance accounted for (VAF)

جدول ۵

تحلیل اثرات غیرمستقیم تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام بر اضطراب کرونا با میانجی‌گری حمایت اجتماعی ادراک‌شده

نتیجه آزمون	آماره VAF	ضریب مسیر استاندارد	T-sobel	فرضیه پژوهش
تأیید	۰/۱۸۶	۰/۱۲۸	۲/۲۷۱	تنیدگی ادراک‌شده ← حمایت اجتماعی ادراک‌شده ← اضطراب کرونا و ویروس کرونا
تأیید	۰/۳۳۱	۰/۱۷۳	۲/۷۲۲	حس انسجام ← حمایت اجتماعی ادراک‌شده ← اضطراب کرونا و ویروس کرونا

تنیدگی فوق‌العاده‌ای شده است (پیرمن و همکاران، ۲۰۲۰). تنیدگی ادراک‌شده نوعی پاسخ ذهنی به تهدید در هر شرایط خاص، به طور کلی یک تجربه کوتاه‌مدت است. بعد از اینکه فرد دچار یک رویداد تنش‌زا شد، در مورد شدت بحران از نظر درک و شناخت قضاوت خواهند کرد، شدت خاصی از واکنش فیزیولوژیک و روانشناختی را نشان خواهد داد که واکنش اضطراب یکی از آنهاست (فلسیا و همکاران، ۲۰۲۰). هرچه تنیدگی افراد بیشتر شود، اضطراب بیشتری را تجربه خواهد کرد. اگر تنیدگی برای مدت طولانی حل نشود، اضطراب برای مدت زمان مشخصی به حالت اضطراب تبدیل می‌شود و به استاندارد علائم اضطراب مربوطه می‌رسد. بنابراین در سالمندان با تنیدگی ادراک‌شده بالا، میزان اضطراب کرونا به مراتب بالا خواهد بود.

فرضیه دوم این مطالعه مبنی بر اینکه حس انسجام بر اضطراب کرونا سالمندان اثر مستقیم دارد تأیید شد که این یافته با مطالعات هاجنسون و همکاران (۲۰۱۱)، فلدت (۲۰۱۴)، اوچیدا و همکاران (۲۰۱۸)، بارنی و همکاران (۲۰۲۰)، مالگرزاتا سوچزنیاک و استروچالسکا (۲۰۲۰) و شوfer و همکاران (۲۰۲۰) همسو است. حس انسجام بالا مانع تأثیر عوامل استرس‌زای کووید-۱۹ بر سلامت عمومی افراد می‌شود (شوfer و همکاران، ۲۰۲۰). در تبیین این یافته می‌توان گفت حس انسجام بالا می‌تواند تمایل به کنترل بهتر و مؤثرتر اضطراب را افزایش داده و بهزیستی شخصی بالاتری را برایشان به همراه آورد، این در حالی است که حس انسجام پایین موجب آسیب‌پذیری بیشتر فرد در برابر بیماری می‌شود (کرانتز و آسترگون، ۲۰۰۴). افراد با حس انسجام قوی می‌توانند محیط را برای داشتن یک رفتار یا عمل معنادار و مناسب درک و کنترل نماید (لیندبلاد و همکاران، ۲۰۱۶). به بیان دیگر براساس نظریه

بنابراین متغیرهای تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام علاوه بر اثر مستقیم، به طور غیرمستقیم و از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده نیز بر اضطراب و ویروس کرونا تأثیر می‌گذارند. با توجه به میزان به‌دست‌آمده برای آماره VAF مشاهده می‌شود که ۱۸/۶ درصد تأثیر تنیدگی ادراک‌شده بر اضطراب و ویروس کرونا و ۳۳/۱ درصد تأثیر حس انسجام بر اضطراب و ویروس کرونا از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده می‌تواند تبیین گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مدل‌یابی علی اضطراب کرونا در سالمندان براساس تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام با میانجی‌گری حمایت اجتماعی ادراک‌شده انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان دادند که متغیرهای تنیدگی ادراک‌شده، حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا در سالمندان اثر مستقیم و معنی‌دار داشتند. همچنین تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا در سالمندان تأثیر غیرمستقیم داشتند.

فرضیه اول این مطالعه مبنی بر اینکه تنیدگی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا سالمندان اثر مستقیم دارد تأیید شد. این یافته با مطالعات جونز-بیتون و همکاران (۲۰۲۰)، بنجورودی و همکاران (۲۰۲۰)، زندگی‌فر و همکاران (۲۰۲۰) و پیرمن و همکاران (۲۰۲۰) همسو است. در افراد سالمند نسبت به سایر گروه‌های سنی، اضطراب در مورد ابتلا به کووید-۱۹ با تنیدگی بیشتر در مورد کووید-۱۹ مرتبط است (پیرمن و همکاران، ۲۰۲۰). در تبیین این یافته می‌توان گفت مردم در سراسر جهان به شدت تحت تأثیر بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ قرار گرفته‌اند. این همه‌گیری که برای سالمندان بسیار خطرناک است باعث ایجاد

اثر حمایت اجتماعی بر سلامتی شخص مستقیم است و خود به خود برای سلامتی و تندرستی سودمند است. طبق این الگو کمبود حمایت اجتماعی و یا فقدان آن به خودی خود فشارزا است، بنابراین حمایت اجتماعی در همه حال، اعم از وقوع حوادث تنش‌زا و غیره سودمند است (هنری و همکاران، ۲۰۱۹). به عبارت دیگر افرادی که از حمایت اجتماعی ادراک‌شده بالا برخوردارند، به طور مؤثرتری از سبک‌های مقابله‌ای مسأله‌مدار استفاده می‌کنند و در نتیجه آشفتگی کمتر و بهزیستی و سلامت بالاتری را گزارش می‌کنند. افراد دارای سطوح بالای حمایت اجتماعی ادراک‌شده مطمئن هستند که در مواقع نیاز، دیگران برای کمک به آنها حضور خواهند داشت و در نتیجه ممکن است رویدادهای بالقوه استرس‌زا را کمتر فشارزا تصور کنند. در واقع دریافت انواع متعدد حمایت اجتماعی می‌تواند به فرد کمک کند تا اثرات منفی موقعیت‌های بالقوه استرس‌زا را به طور مستقیم حذف کرده یا دست کم آنها را کاهش دهد. سالمندان می‌توانند در روزهای شیوع بیماری‌های عفونی از جمله کرونا ویروس، با گسترش شبکه ارتباطی خود و با دریافت حمایت از سوی خانواده، دوستان و همکلاسی‌های خود و به اشتراک گذاشتن نگرانی و ترس‌های خود در مورد دچار شدن به بیماری و اثرات سوءیی که این بیماری تاکنون در زندگی افراد داشته مانند قرنطینه‌های خانگی و انزوای اجتماعی، و همچنین با دریافت توجه و کمک‌های اطرافیان و رسیدن به این درک که همواره در هر شرایطی منابع حمایتی وجود دارد، به نحو مطلوبی به آرامش خاطر برسند و شدت اضطراب آنها کاسته شود. بنابراین حمایت اجتماعی ادراک‌شده به ایجاد نوعی اعتماد به نفس از مواجهه مؤثر در برابر بیماری کرونا منجر می‌شود؛ در نتیجه در افراد با حمایت اجتماعی ادراک‌شده بالا، میزان اضطراب ناشی از بیماری کرونا کمتر خواهد بود.

فرضیه چهارم این مطالعه مبنی بر اینکه تنیدگی ادراک‌شده از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا سالمندان اثر غیرمستقیم دارد تأیید شد. پژوهشی که به طور مستقیم با این نتایج همسو باشد یافت نشد، اما مطالعاتی هستند که می‌توان چنین نتایجی را از آنها استنتاج کرد (ژانگ و ما، ۲۰۲۰؛ لی و همکاران، ۲۰۲۰؛ اکسو و همکاران، ۲۰۲۰؛ یی و همکاران، ۲۰۲۰). حمایت اجتماعی به عنوان یک محافظ در برابر اثرات منفی

آنتونوسکی (۲۰۱۴) از طریق حس انسجام می‌توان توجیه کرد که چرا فردی می‌تواند حد بالایی از استرس را از سر بگذراند و سالم بماند؛ در افراد با حس انسجام قوی و رشد یافته، اطلاعات مربوط به مؤلفه‌های شناختی مرتب، جامع، ساختارمند و روشن بوده و معشوش، آسیب‌دیده، تصادفی و انعطاف‌ناپذیر نیست. از این‌رو، سالمندانی که حس انسجام قوی دارند، انتظار دارند محرک‌های مورد مواجهه آنها در آینده قابل پیش‌بینی باشند یا حداقل در زمان مواجهه ناگهانی با یک رویداد استرس‌زا، رفتاری واضح و مرتبط از خود نشان دهند. همین مسأله باعث می‌شود شدت خصایص بالینی اضطراب کرونا در آنها کاهش یابد. فردی که یک حس انسجام قوی در او پرورش یافته است صفات شخصیتی سلامتی‌زا از خود ظاهر می‌سازد که منجر به خوش‌بینی و سازگاری در برخی حوزه‌های رفتاری می‌شود. افراد با حس انسجام قوی قادر به درک، پیش‌بینی و سازمان‌دهی استرس‌زاهای داخلی و بیرونی هستند و از منابع موجود برای مقابله با استرس استفاده می‌کنند. حس انسجام می‌تواند الگوهایی از پاسخ‌ها را برای موقعیت‌هایی که موجب تحریک مغز یک شخص برای فرستادن پیام برای فعال کردن منابع مناسب بدن انسان می‌شود و درک ضرورت برای مقابله ابزاری و احساسی را ایجاد می‌کند (آنتونوسکی، ۲۰۱۴). از این‌رو، از سالمندان با حس انسجام بالا انتظار می‌رود که در مواجهه با بیماری کرونا که یک رویداد استرس‌زا تلقی می‌شود، رفتاری واضح و مرتبط از خود نشان دهند و میزان اضطراب کرونا در آنها کمتر باشد.

فرضیه سوم این مطالعه مبنی بر اینکه حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا سالمندان اثر مستقیم دارد تأیید شد که این یافته با مطالعات هنری و همکاران (۲۰۱۹) و اوزمتا و پاک (۲۰۲۰) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که حمایت اجتماعی ادراک‌شده یکی از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده سلامت جسمی و روان‌شناختی افراد از کودکی تا بزرگسالی به‌شمار می‌آید و به عنوان سپری ضربه‌گیر در برابر استرس عمل می‌کند (ماتا و همکاران، ۲۰۲۰). به عبارتی افزایش حمایت اجتماعی با افزایش عملکرد روانی، افزایش سلامت جسمی و روانی، احساس تنهایی کمتر و سازگاری بهتر همراه است (هوانگ و همکاران، ۲۰۱۹). این یافته تقویت‌کننده نظریه مستقیم حمایت اجتماعی است. این نظریه بر آن است که

این شرایط فرد احساس کنترل بیشتری بر شرایط روانشناختی منفی مانند اضطراب و افسردگی در شرایط همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ دارند. از آنجایی که یکی از مؤلفه‌های حس انسجام، قابل مدیریت بودن مسائل است، وقتی سالمندان بتواند با کمک و حمایت دیگران بر اضطراب خود فائق آید، به این احساس می‌رسد که غلبه‌ای که برای کنترل بر اضطراب دارد، درونی شده است. بنابراین، حس انسجام با افزایش حمایت اجتماعی ادراک شده می‌تواند به عنوان یک حائل در برابر اضطراب کرونا در سالمندان نقش بسزایی داشته باشد.

در مجموع می‌توان گفت که تنیدگی ادراک شده، حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده نقش مهمی در اضطراب کرونا سالمندان ایفا می‌کنند؛ بنابراین با توجه به سطح بالای شیوع بیماری کرونا، هدف قراردادن این سه مؤلفه به وسیله درمان‌های روان‌شناختی، می‌تواند در کاهش اضطراب کرونا در سالمندان مؤثر باشد. بنابراین می‌توان با آگاهی‌سازی و به کارگیری تدابیری جهت توانمندسازی سالمندان در این زمینه‌ها، کیفیت زندگی آنها را در طول اپیدمی کووید-۱۹ بهبود بخشید.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز رو به رو بود. از جمله اینکه پژوهش در مورد سالمندان اردبیل انجام شد که تعمیم نتایج را به سایر شهرستان‌ها با مشکل مواجه می‌کند. از این رو پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه این پژوهش در مورد سالمندان در شهرهای دیگر انجام گیرد و یافته‌های آن با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود. استفاده از مقیاس‌های خودگزارشی از محدودیت‌های دیگر این پژوهش است. بنابراین پیشنهاد می‌شود از روش‌های دیگر جمع‌آوری اطلاعات همچون مصاحبه (فردی، خانوادگی) و مشاهده استفاده شود تا اطلاعات کامل‌تر و دقیق‌تر به دست آید. همچنین با توجه به پایین بودن حجم جامعه در دسترس، خرده‌مقیاس‌های متغیرها مورد مطالعه قرار نگرفته و فقط اثر نمره کلی بررسی شد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی، نقش خرده‌مقیاس‌های متغیر پیش‌بین (تنیدگی ادراک شده و حس انسجام) و میانجی (حمایت اجتماعی ادراک شده) در مدل‌یابی علی اضطراب کرونا در سالمندان بررسی شود. طراحی پژوهش‌هایی با متغیرهای پیش‌بین در دیگر حوزه‌های شخصیت، همچون صفات بنیادین و سازه‌های کلی شخصیت و وارد کردن متغیرهای هویتی و دموگرافیک به عنوان متغیرهای

عوامل استرس‌زای کووید-۱۹ عمل می‌کند (لی و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهش اکسو و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده در رابطه بین تنهایی و اضطراب کرونا نقش تعدیل‌کننده دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت حمایت اجتماعی یکی از منابع اجتماعی برای مقابله با رویدادهای تنش‌زای زندگی است. حمایت اجتماعی تأثیرات مثبتی بر میزان تنیدگی افراد با مشکلات سلامتی دارد و به عنوان یک عامل محافظتی در برابر مشکلات سلامت جسمانی و روانی در پی رویدادهای تنش‌زای زندگی در نظر گرفته می‌شود (کنیاستی، ۲۰۱۲). همچنین براساس نظریه محافظت منابع^۱ می‌توان چنین توضیح داد که منابع روان‌شناختی فردی در برابر تأثیرات منفی تنیدگی ادراک شده به عنوان یک حائل عمل می‌کند؛ حمایت اجتماعی ادراک شده کارایی مقابله‌ای افراد را افزایش می‌دهد (لی و همکاران، ۲۰۱۴). بنابراین، حمایت اجتماعی ادراک شده با کاهش اثرات منفی تنیدگی ادراک شده و افزایش خودکارآمدی مقابله‌ای، باعث کاهش اضطراب کرونا در سالمندان می‌شود.

فرضیه پنجم این مطالعه مبنی بر اینکه حس انسجام از طریق حمایت اجتماعی ادراک شده بر اضطراب کرونا سالمندان اثر غیرمستقیم دارد تأیید شد. از اینرو به نظر می‌رسد وجود حمایت اجتماعی ادراک شده به نیرومندی اثرات مثبت حس انسجام در جهت کاهش اضطراب کرونا می‌افزاید. پژوهشی که به طور مستقیم با این نتایج همسو باشد یافت نشد، اما مطالعاتی هستند که می‌توان چنین نتایجی را از آنها استنتاج کرد (بارنی و همکاران، ۲۰۲۰؛ سرنسون و همکاران، ۲۰۱۱). پژوهش سرنسون و همکاران (۲۰۱۱) نشان داد که حمایت اجتماعی و احساس انسجام هر دو بخشی از واریانس سلامت روانی را تبیین می‌کنند و تعامل بین این دو متغیر وقتی که فرد رویدادهای منفی زندگی را تجربه می‌کند افزایش می‌یابد. در تبیین این یافته می‌توان گفت زمانی افراد به درک روشنی از داشتن حس انسجام در خود می‌رسند که رویدادهای زندگی که با آن روبه‌رو می‌شوند قابل مدیریت و حل شدن باشد و در این شرایط منابعی وجود داشته باشد که با مشکلات مقابله کند، از جمله این منابع حمایتی دریافت شده از سوی خانواده، دوستان و دیگر آشنایان و همکاران را شامل می‌شود. در

¹ resource protect theory

- findings from the VA normative aging study. *Journal of Aging Research*, 896109.
- Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., & Abdollahzadeh, H. (2020). Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *Health Psychology*, 8(32), 163-175. [Persian]
- Alizadeh Fard, S., & Saffarinia, M. (2020). The prediction of mental health based on the anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus. *Quarterly Social Psychology Research*, 9(36), 129-141. [Persian]
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*, 36(6), 725-733.
- Antonovsky, A. (2014). Intergenerational networks and transmitting the sense of coherence. *Life-span Developmental Psychology Intergenerational Relations*, 211.
- Bahramnia, M., Ramak, N., & Sangani, A. (2020). The role of perceived mental stress in the health of suspected cases of COVID-19. *Journal of Military Medicine*, 22(2), 115-121. [Persian]
- Banjongrewadee, M., Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., Pipanmekaporn, T., Punjasawadwong, Y., & Mueankwan, S. (2020). The role of perceived stress and cognitive function on the relationship between neuroticism and depression among the elderly: a structural equation model approach. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-8.
- Barni, D., Danioni, F., Canzi, E., Ferrari, L., Ranierr, S., Lanz, M., Iafraite, R., Regalia, C., & Rosnati, R. (2020). Facing the COVID-19 Pandemic: The role of sense of coherence. *Frontiers in Psychology*, 11, 578440.
- Behroozi, N., Shahani Yeylaq, M., & Purseyed, S. M. (2013). Relationship between perfectionism, perceived stress and social support with academic burnout. *Rahborde Farhang*, 5(20), 83-102. [Persian]
- Calhoun, L.G., Cann, A., Tedeschi, R.G., & McMillan, J.A. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13(3), 521-527.

تعدیل‌کننده در پژوهش‌هایی با اهداف هماهنگ با تحقیق حاضر، می‌توان از جمله پیشنهادات بنیادین برای محققان این حوزه در پژوهش‌های آتی باشد.

سپاس‌گزاری

نویسندگان این مقاله از مدیریت محترم و همکاری مسئولین سرای سالمندان ماندگاران و آنا شهر اردبیل و سالمندان ساکن در آنجا کمال تشکر و قدردانی را به عمل می‌آورند. این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی است که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه محقق اردبیلی به شماره ۱۳۳ مورخ ۹۹/۵/۲۰ به تصویب رسیده است و با حمایت مالی دانشگاه محقق اردبیلی انجام گرفته شد. بنابراین، از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه محقق اردبیلی به خاطر حمایت مالی در اجرای پژوهش حاضر سپاسگزاری می‌شود.

منابع

- بهروزی، ن.، شهینی بیلاقی، م.، و پورسید، س. م. (۱۳۹۱). رابطه کمال‌گرایی، استرس ادراک‌شده و حمایت اجتماعی با فرسودگی تحصیلی. *راهبرد فرهنگ*، ۵(۲۰)، ۸۳-۱۰۲.
- سلیمی، ع.، جوکار، ب.، و نیک‌پور، ر. (۱۳۸۸). ارتباطات اینترنتی در زندگی: بررسی نقش ادراک حمایت اجتماعی و احساس تنهایی در استفاده از اینترنت. *مطالعات روان‌شناختی*، ۵(۳)، ۸۱-۱۰۲.
- شادمهر، م.، رامک، ن.، و سنگانی، ع. (۱۳۹۹). بررسی نقش میزان فشار روانی ادراک شده در سلامت افراد مشکوک به بیماری کووید-۱۹. *طب نظامی*، ۲۲(۲)، ۱۱۵-۱۲۱.
- علی‌پور، ا.، قدمی، ا.، علیپور، ز.، و عبدالله‌زاده، ح. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. *روان‌شناسی سلامت*، ۸(۳۲)، ۱۶۳-۱۷۵.
- علیزاده‌فرد، س.، و صفاری‌نیا، م. (۱۳۹۸). پیش‌بینی سلامت روان بر اساس اضطراب و همبستگی اجتماعی ناشی از بیماری کرونا. *پژوهش‌های روان‌شناختی اجتماعی*، ۹(۳۶)، ۱۲۹-۱۴۱.
- هاشمی، ز.، و عینی، س. (۱۳۹۸). استرس ادراک‌شده در سالمندان: نقش هوش معنوی، خوددلسوزی و سرسختی روان‌شناختی. *فصلنامه‌ی روان‌شناسی پیری*، ۵(۴)، ۲۹۹-۲۸۹.

References

- Aldwin, C. M., Molitor, N. T., Avron, S., Levenson, M. R., Molitor, J., & Igarashi, H. (2011). Do stress trajectories predict mortality in older men? *Longitudinal*

- Chadwick, K.A., & Collins, P.A. (2015). Examining the relationship between social support availability, urban center size, and self-perceived mental health of recent immigrants to Canada: A mixed-methods analysis. *Social Science & Medicine*, 128, 220-230.
- Chen, Y., Liang, Y., Zhang, W., Crawford, J. C., Sakel, K.L., & Dong, X. (2019). Perceived stress and cognitive decline in Chinese-American older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(S3), S519-S524.
- Chittem, M., Lindström, B., Byrapaneni, R., & Espnes, G. A. (2015). Sense of coherence and chronic illnesses: Scope for research in India. *Journal of Social Health and Diabetes*, 3(2), 79.
- Del-Pino-Casado, R., Espinosa-Medina, A., López-Martínez, C., & Orgeta, V. (2019). Sense of coherence, burden and mental health in caregiving: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 242, 14-21.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302.
- Feldt, T. (2014). Development of sense of coherence in adulthood. *European Health Psychologist*, 16(S), 389.
- Flesia, L., Monaro, M., Mazza, C., Fietta, V., Colicino, E., Segatto, B., & Roma, P. (2020). Predicting perceived stress related to the Covid-19 outbreak through Stable psychological traits and machine learning models. *Journal of Clinical Medicine*, 9(10), 3350.
- Grevenstein, D., & Bluemke, M. (2015). Can the Big Five explain the criterion validity of sense of coherence for mental health, life satisfaction, and personal distress? *Personality and Individual Differences*, 77, 106-111.
- Hashemi, Z., & Eyni, S. (2020). Perceived Stress in the Elderly: The role of spiritual Intelligence, self-compassion, and psychological hardiness. *Aging Psychology*, 5(4), 289-299. [Persian]
- Henry, A., Tourbah, A., Camus, G., Deschamps, R., Mailhan, L., Castex, C., Gout, O., & Montreuil, M. (2019). Anxiety and depression in patients with multiple sclerosis: The mediating effects of perceived social support. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 27, 46-51.
- Huang, J., Wang, X., Li, W., & An, Y. (2019). The relationship between conscientiousness and posttraumatic stress disorder among young Chinese firefighters: The mediating effect of perceived social support. *Psychiatry Research*, 273, 450-455.
- Huremovi'c, D. (2019). *Psychiatry of Pandemics: A Mental Health Response to Infection Outbreak*; Huremovi'c, D., Ed.; Springer International Publishing.
- Hutchinson, A.M.K., Suart, A. D., & Pretorius, H.G. (2011). The relationships between temperament, character strengths, and resilience. In *The Human Pursuit of Well-Being: A Cultural Approach*; Brdar, I., Ed., Springer: Dordrecht.
- Jones-Bitton, A., Best, C., MacTavish, J., Fleming, S., & Hoy, S. (2020). Stress, anxiety, depression, and resilience in Canadian farmers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55, 229-236.
- Kaniasty, K. (2012). Predicting social psychological well-being following trauma: The role of post disaster social support. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(1), 22-33.
- Khoshnami, M. S., Javadi, S. M. H., Noruzi, S., & Arian, M. (2020). The Elderly as the symbol of a generation's experience through Covid-19 pandemic. *Elderly Health Journal*, 6(1), 1-2.
- Krantz, G., & Ostergren, P.O. (2004). Does it make sense in a coherent way? Determinants of sense of coherence in Swedish women 40 to 50 years of age. *International Journal of Behavioral Medicine*, 11(1), 18-26.
- Li, X., Wu, H., Meng, F., Li, L., Wang, Y., & Zhou, M. (2020). Relations of COVID-19-related stressors and social support with Chinese college students' psychological response during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 551315.
- Lindblad, C., Sandelin, K., Petersson, L. M., Rohani, C., & Langius-Eklöf, A. (2016). Stability of item sense of coherence

- (SOC) scale: a longitudinal prospective study in women for breast cancer. *Quality of Life Research*, 25(3), 753-760.
- Liu, K., Zhang, W., Yang, Y., Zhang, J., Li, Y., & Chen, Y. (2020). Respiratory rehabilitation in elderly patients with COVID-19: A randomized controlled study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39, 101166.
- Mahammadzadeh, A., Poursharifi, H., & Alipour, A. (2010). Validation of Sense of Coherence (SOC) 13-item scale in Iranian sample. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1451-1455.
- Małgorzata Szcześniak, M., & Strochalska, K. (2020). Temperament and sense of coherence: emotional intelligence as a Mediator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), 219.
- Malta, M., Rimoin, A.W., & Strathdee, S. A. (2020). The coronavirus 2019-nCoV epidemic: Is hindsight 20/20? *EClinical Medicine*, 20, 100289.
- Mehra, A., Rani, S., Sahoo, S., Parveen, S., Singh, A. P., Chakrabarti, S., & Grover, S. (2020). A crisis for elderly with mental disorders: Relapse of symptoms due to heightened anxiety due to COVID-19. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102114.
- Meng, H., Xu, Y., Dai, J., Zhang, Y., Liu, B., & Yang, H. (2020). Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. *Psychiatry Research*, 289, 112983.
- Osmanovic-Thunstrom, A., Mossello, E., Akerstedt, T., Fratiglioni, L., & Wang, H. X. (2015). Do levels of perceived stress increase with increasing age after age 65? A population-based study. *Age and Ageing*, 44(5), 828-834.
- Özmete, E., & Pak, M. (2020). The relationship between anxiety levels and perceived social support during the pandemic of COVID-19 in Turkey. *Social Work in Public Health*, 35(7), 603-616.
- Paika, V., Ntountoulaki, E., Papaioannou, D., & Hyphantis, T. (2017). The Greek Version of the Sense of Coherence Scale (SOC-29): Psychometric properties and associations with mental illness, suicidal risk and quality of life. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 7(4), 1-10.
- Paules, C. I., Marston, H. D., & Fauci, A. S. (2020). Coronavirus infections-more than just the common cold. *The Journal of the American Medical Association*, 323(8), 707-708.
- Pearman, A., Hughes, M. L., Smith, E. L., Neupert, S. D. (2020). Age Differences in Risk and Resilience Factors in COVID-19-Related Stress. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 1-7.
- Rajkumar, R.P. (2020). COVID-19 and mental health: a review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102066.
- Ralph, P., Magyar-Russell, G., Dilella, N., & Matter, S. (2014). Sense of coherence: big five correlates, spirituality, and incremental. *Journal of Personality Psychology*, 2(1), 1-9.
- Rohani, C., Khanjari, S., Abedi, H.A., Oskouie, F., & Langius-Eklöf, A. (2010). Health index, sense of coherence scale, brief religious coping scale and spiritual perspective scale: Psychometric properties. *Journal of Advanced Nursing*, 66 (12), 2796-2806.
- Ronnlund, M., Astrom, E., Adolfsson, R., & Carelli, M. G. (2018). Perceived stress in adults aged 65 to 90: Relations to facets of Time Perspective and COMT Val158Met Polymorphism. *Frontiers in Psychology*, 22(9), 378.
- Salimi, A., Jokar, B., & Nikpour, R. (2009). Internet communication in life: Exploring the role of perception of social support and loneliness in internet use. *Quarterly Journal of Psychological Studies*, 5(3), 81-102. [Persian]
- Schäfer, S. K., Sopp, M. R., Schanz, C. G., Staginnus, M., Göritz, A. S., & Michael, T. (2020). Impact of Covid-19 on public mental health and the buffering effect of sense of coherence. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(6), 386-392.
- Srensen, T., Klungysyr, O., Kleiner, R., & Klepp, O. M. (2011). Social support and sense of coherence: independent, shared and interaction relationships with life stress and mental health. *International Journal of Mental Health Promotion*, 13(1), 27-44.

- Uchida, H., Tsujino, D., Muguruma, T., Hino, N., Sasaki, K., Miyoshi, M., Koyama, Y., & Hirao, K. (2018). Low sense of coherence is associated with anxiety among adults: Results based on data from all 47 prefectures of Japan. *Comprehensive Psychiatry, 86*, 131-136.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(5), 1729.
- Xu, J., Ou, J., Luo, S., Wang, Z., Chang, E., Novak, C., Shen, J., Zheng, Sh., & Wang, Y. (2020). Perceived social support protects lonely people against COVID-19 anxiety: A three-wave longitudinal study in China. *Frontiers in Psychology, 11*, 566965.
- Ye, B. J., Hu, X. Y., Yang, Q. & Hu, Z. J. (2014). The effect mechanism of perceived social support coping efficacy and stressful life events on adolescents' academic achievement. *Journal of Psychological Science, 37*(2), 342-348.
- Ye, Z., Yang, X., Zeng, Ch., Wang, Y., Shen, Z., Li, X., & Lin, D. (2020). Resilience, social support, and coping as mediators between COVID-19-related stressful experiences and acute stress disorder among college students in China. *Applied Psychology. Health and Well-being, 10*.1111/aphw.12211.
- Zandifar, A., Badrfam, R., Yazdani, SH., Arzaghi, S. M., Rahimi, F., Ghasemi, S., Khamisabadi, S., Mohammadian Khonsari, N., & Qorbani, M. (2020). Prevalence and severity of depression, anxiety, stress and perceived stress in hospitalized patients with COVID-19. *Journal Diabetes & Metabolic Disorders, 1-8*.
- Zhang, Y., & Ma, Z.F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(7), 2381.
- Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G., & Farley, G.K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment, 52*(1), 30-41.