



# The Coronavirus Anxiety in the Elderly: The Role of Coping Styles with Stress and Meta-Worry

Maryam Rahimian<sup>1\*</sup>  and Zahra Dasht Bozorgi<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

## Article Info

### Article History

Received: 02.04.2021

Accepted: 10.07.2021

ePublished: 05.08. 2021

### Keywords

Coronavirus anxiety, coping styles with stress, meta-worry

### How to cite this article

Rahimian, M., & Dasht Bozorgi, Z. (2021). The Coronavirus anxiety in the elderly: The Role of coping styles with stress and meta-worry. *Aging Psychology*, 7(2), 125-135.

### \*Corresponding Author

Zahra Dasht Bozorgi

### Email

zahradb2000@yahoo.com



© The Author(s)

Publisher: Razi University

## Abstract

Coronavirus symptoms have more severe physical and psychological clinical manifestations in the elderly. Accordingly, the elderly seem to be one of the main groups at risk for Coronavirus disease. The aim of this study was to predict Coronavirus anxiety based on coping styles with stress and meta-worry. The research design was correlational. The statistical population included all the elderly living in Ahvaz, among whom 300 were selected as the study sample using online convenience sampling method. The research instruments included Alizadeh et al.'s Corona Anxiety, Lazarus and Folkman's Coping Styles, and Wells's meta-worry Inventory. Used to analyze the data was a multiple regression method. The results indicated that problem-oriented coping style ( $r=-0.401$ ) had a negative and significant relationship with corona anxiety in the elderly and emotion-centered coping style ( $r=0.281$ ) and meta-worry ( $r=0.429$ ) have a positive and significant relationship with corona anxiety ( $P<0.01$ ). Besides, the variables of problem-oriented coping style, emotion-centered coping style and meta-worry were able to predict 31.5% of the changes in corona anxiety in the elderly, which the share of meta-worry was more than other variables ( $P<0.01$ ). Considering the capability of coping style and meta-worry in predicting Coronavirus anxiety in the elderly, training programs can be designed and represented through virtual workshops to increase problem-oriented coping style and to decrease emotion-centered coping style and meta-worry, in order to reduce Coronavirus anxiety.



## اضطراب کرونا در سالمندان: نقش سبک‌های مقابله با استرس و فرانگرانی

مریم رحیمیان<sup>۱</sup> و زهرا دشت‌بزرگی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

### چکیده

علائم کرونا در افراد سالمند تظاهرات بالینی جسمی و روانی شدیدتر و بیشتری دارند. بر این اساس سالمندان یکی از گروه‌های اصلی در معرض خطر برای بیماری ویروس کرونا هستند. هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس سبک‌های مقابله با استرس و فرانگرانی بود. طرح پژوهش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل سالمندان شهر اهواز و نمونه شامل ۳۰۰ نفر بودند که از میان آنها به روش نمونه‌گیری در دسترس به صورت آنلاین انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های اضطراب کرونا علیزاده و همکاران، سبک‌های مقابله‌ای لازاروس و فلکمن و فرانگرانی ولز بود. برای تحلیل داده‌ها از روش رگرسیون چندگانه استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار ( $T=-0/401$ ) با اضطراب کرونا در سالمندان رابطه منفی و معنی‌دار و سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار ( $T=0/281$ ) و فرانگرانی ( $T=0/429$ ) با اضطراب کرونا رابطه مثبت و معنی‌دار دارد ( $P<0/01$ ). همچنین متغیرهای سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار و سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و فرانگرانی به‌طور معنی‌داری توانستند ۳۱/۵ درصد از تغییرات اضطراب کرونا در سالمندان را پیش‌بینی نمایند که سهم فرانگرانی بیشتر از سایر متغیرها بود ( $P<0/01$ ). با توجه به توانمندی سبک مقابله‌ای و فرانگرانی در پیش‌بینی اضطراب کرونا سالمندان، برای کاهش اضطراب کرونا می‌توان برنامه‌های آموزشی جهت افزایش سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار و کاهش سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و فرانگرانی طراحی و از طریق کارگاه‌های آموزشی مجازی ارائه کرد.

### اطلاعات مقاله

#### سابقه مقاله

دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۳

پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۱۹

چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۰/۰۵/۱۴

#### کلیدواژه‌ها

اضطراب کرونا، سبک‌های مقابله با استرس، فرانگرانی

#### نحوه ارجاع به مقاله

رحیمیان، م. و دشت‌بزرگی، ز. (۱۴۰۰). اضطراب کرونا در سالمندان: نقش سبک‌های مقابله با استرس و فرانگرانی. *روان‌شناسی پیری*، ۷(۲)، ۱۳۵-۱۲۵.

#### \* نویسنده مسئول

زهرا دشت‌بزرگی

#### پست الکترونیکی

zahradb2000@yahoo.com

سالمندی<sup>۱</sup>، یکی از دستاوردهای ناگزیر جامعه مدرن است؛ با رشد تکنولوژی، علم پزشکی، بهبود بهداشت و تغذیه، امید زندگی مردم رو به فزونی نهاد و مرگ و میرها کاهش یافت (وحیا و همکاران، ۲۰۲۰). در ماه‌های اخیر، شیوع ویروس کرونا در نقاط مختلف جهان تهدیدی برای سلامت بیشتر مردم محسوب می‌شود. علائم کرونا در افراد سالمند تظاهرات بالینی شدیدتر و بیشتری دارند (موری و همکاران، ۲۰۲۰) و با مرگ و میر بالاتری همراه است (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰). مسئولین بهداشتی معتقدند که این ویروس برای سالمندان خطرناک‌تر است و مرگ و میر ناشی از ویروس در سالمندان بالای ۶۵ سال بسیار بالاتر از دیگر گروه سنی است (چن لانگ و همکاران، ۲۰۲۰). بر این اساس سالمندان یکی از گروه‌های اصلی در معرض خطر بیماری کرونا<sup>۲</sup> هستند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰).

برخی مطالعات تأثیر کرونا ویروس بر ویژگی‌های روان‌شناختی را نشان می‌دهند (لانگ، ۲۰۲۰). احساسات منفی ناشی از قرنطینه و فاصله اجتماعی منجر به انواع مختلف پیامدهای نامطلوب مانند اضطراب، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه شده است (بروکس و همکاران، ۲۰۲۰) که این مشکلات با افزایش میزان شیوع کرونا و محدودیت‌های آن، گسترش یافته است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد رایج‌ترین مشکل روان‌شناختی ابتلا به کرونا در سالمندان اضطراب است (ژو و همکاران، ۲۰۲۰).

در غالب موارد اضطراب شامل نشانه‌های جسمی است که می‌تواند با علائم بیماری مزمن تنفسی و عوارض جانبی داروها همپوشی داشته باشد (دونگ و همکاران، ۲۰۱۷). اضطراب یک نشانه مشترک در بیماران مبتلا به اختلال تنفسی مزمن است و می‌تواند کیفیت زندگی آنها را به میزان زیادی کاهش دهد (لی و همکاران، ۲۰۲۰).

اضطراب کرونا<sup>۳</sup> به معنای اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا است (علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۸). پژوهش‌های انجام شده در مورد اضطراب در بیماران مبتلا به علائم تنفسی شدید نشان می‌دهد که شیوع اضطراب بیماران کرونایی بیشتر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی در افراد درباره این ویروس است. ترس از ناشناخته‌ها ادراک ایمنی را در انسان کاهش می‌دهد

همواره برای بشر اضطراب‌زا بوده است. در مورد کرونا نیز اطلاعات کم علمی این اضطراب را تشدید می‌کند (بجاما و همکاران، ۲۰۲۰). در این زمان، افراد به دنبال اطلاعات بیشتر برای رفع اضطراب خود هستند. اضطراب می‌تواند باعث شود افراد نتوانند اطلاعات درست و غلط را تشخیص دهند (تو و همکاران، ۲۰۲۰). در این شرایط ذهن انسان کوچکترین نشانه‌های بیماری و ضعف جسمانی را فاجعه‌سازی کرده و به صورت اغراق شده پاسخ می‌دهد، به طوری که ممکن است علائمی که قبلاً نیز با آنها مواجه بوده را سوء تعبیر کند و این باعث افزایش اضطراب، اختلالات ناشی از اضطراب، وسواس‌های فکری و افسردگی در سالمندان شود. اضطراب، یک پدیده شایع در همه‌گیری است. کسب اطلاعات از رسانه‌های گروهی و سایرین درباره خطرات ویروس می‌تواند باعث اضطراب زیاد در سالمندان شود. سالمندان بسیار وحشت‌زده بیشتر احتمال دارند که مبتلا به بیماری و مرگ ناشی از ویروس کرونا شوند (کوانس و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعات نشان داده‌اند اضطراب کرونا با متغیرهای اساسی در سالمندی همچون ناهنجاری‌های روانی و استرس (اله‌توکلی، ۱۳۹۹)، تنیدگی ادراک شده، حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده (نریمانی و عینی، ۱۴۰۰)، مشکلات پنیک و انزوای اجتماعی (کی‌سی و دادا، ۲۰۲۰) و احساس تنهایی (سامیا و بلین، ۲۰۲۱) رابطه دارد.

در پژوهشی کی‌سی و دادا (۲۰۲۰) نشان دادند که میزان شیوع افسردگی، اضطراب و اختلالات دو قطبی در دوران قرنطینه کرونا افزایش یافته است. اضطراب 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 ادراک شده و اضطراب رابطه معناداری وجود دارد و قرار گرفتن در معرض استرس‌های حاد و مزمن منجر به اختلالات اضطرابی می‌شود. در این شرایط سالمندان سعی می‌نمایند از مکانیزم‌های مختلف برای کاهش نشانه‌های خلقی و افزایش سازگاری خود با شرایط به مقابله بپردازد. بنابراین در زمان شیوه بیماری کرونا، ترس از بیماری و ترس از مرگ در کنار آشفتگی فعالیت‌های روزمره، توجه به سبک‌های دفاعی در برخورد با اضطراب کرونا می‌تواند حائز اهمیت باشد.

<sup>1</sup> elderly

<sup>2</sup> Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

<sup>3</sup> Corona Anxiety

اضطراب کرونا ویروس پرداختند. شرکت‌کنندگان این پژوهش دانشجویان ورزشکار چینی بودند که به صورت اینترنتی به سؤالات مورد نظر پاسخ دادند. یافته‌ای به دست آمده نشان داد سبک‌های مقابله‌ای منفی و منفعل از قدرت پیش‌بینی بالایی برای اضطراب کرونا برخوردارند. همچنین مشخص گردید دانشجویانی که از سبک‌های مقابله مسأله‌مدار و شناختی استفاده می‌کنند دارای اضطراب کمتری هستند.

افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی اغلب بیان می‌کنند که در بیشتر مواقع زندگی خود نگران بوده‌اند، نگرانی به صورت رشته‌ای از افکار منفی که غالباً کلامی‌اند و هدفشان حل مسأله است، تعریف شده است. فرآیند نگرانی، نوعی سازوکار مقابله‌ای در نظر گرفته می‌شود، ولی خود همین فرآیند می‌تواند کانون نگرانی شود (بورکوویک و رومر، ۱۹۹۵) هرگاه نگرانی بهنجار، به نگرانی بیمارگونه تبدیل شود، فرانگرانی پدید می‌آید به عبارتی نگرانی درباره نگرانی را فرانگرانی گویند. نگرانی، نه فقط به عنوان یک علامت ناشی از اضطراب بلکه به عنوان یک سبک انگیزشی و فعال برای ارزیابی و مقابله با ترس، اهمیت ویژه‌ای دارد و به نظر می‌رسد که افراد مبتلا به اختلال اضطرابی، از نگرانی برای مقابله با خطر یا ترس پیش‌بینی شده استفاده می‌کنند. هرچند فرانگرانی، منجر به تشدید اضطراب می‌شود ولی چون فرد، نیاز به نگرانی را نوعی مقابله تصور می‌کند، در جهت پاره کردن زنجیره نگرانی بر نمی‌آید (ولز، ۲۰۱۰). به این ترتیب، نگرانی به صورت عاملی برای اجتناب از شکست در فرآیند سازگاری آینده عمل می‌کند. بررسی بیماران مبتلا به هراس، اضطراب اجتماعی و افسردگی نشان می‌دهد که نگرانی آسیب‌شناختی با باورهای مثبت در مورد نگرانی (فرانگرانی) در این بیماران در ارتباط است (ولز و پاپا گریگیو، ۲۰۰۸). پژوهش پیرمن و همکاران نیز (۲۰۲۰) نشان داد که در افراد سالمند نسبت به سایر گروه‌های سنی، اضطراب در مورد ابتلا به کرونا با تنیدگی بیشتر در مورد کرونا مرتبط است. نتایج شادمهر و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که بین فشار روانی در افراد مبتلا به کرونا با تمامی مؤلفه‌های سلامت روان (اضطراب، افسردگی، بیخوابی و اختلال در عملکرد اجتماعی) رابطه مثبت وجود دارد. امیرفخرایی و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند که فرانگرانی با اضطراب کرونا در سالمندان رابطه مثبت و

واکنش به استرس در افراد مختلف متفاوت است، لازاروس (۲۰۰۰) توالی زیر را در ارتباط با مقابله با استرس ارائه می‌کند. دریافت تهدید (درک تهدید)، ارزیابی توانایی برخورد با تهدید، به کارگیری شیوه‌ای برای برخورد با این تهدید (کوشش شناختی و رفتاری). سبک‌های مقابله به تلاش‌های خاص، اعم از رفتاری و روانی، اشاره دارد که افراد برای تسلط، تحمل، کاهش یا به حداقل رساندن رویدادهای استرس‌زا به کار می‌برند. شواهد نشان داده‌اند که سبک‌های مقابله با استرس بر کیفیت زندگی عمومی افراد مؤثر هستند. همچنین سبک‌های مقابله به افراد جامعه کمک می‌کند تا با حداقل هزینه مادی و معنوی از بحران عبور کنند. تمرکز بر رویاروی با مسأله به عنوان یک چالش جدی و نه یک خطر محتوم خواهد بود، در نتیجه نشانه‌های احساسی و فیزیولوژیکی متعادل می‌شوند و احساس درماندگی و استیصال در فرد کمتر دیده می‌شود (وسترهویس و همکاران، ۲۰۱۱).

لازاروس (۲۰۰۴) روی دو نوع سبک مقابله با استرس تأکید و تمایز قائل شد. (الف) مقابله متمرکز بر مسأله، که در راستای حل مشکل یا انجام عملی می‌باشد که منبع استرس را تغییر می‌دهد. (ب) مقابله متمرکز بر هیجان، که کاهش دهنده یا اداره کننده آشفتگی عاطفی همراه با موقعیت است. دوستی و همکاران (۱۳۹۹) به مقایسه نشخوار ذهنی، احساس درماندگی و بزرگنمایی در سنین مختلف و رابطه آنها با سبک‌های مقابله با استرس در بازدیدکنندگان یک وبسایت سنجش وضعیت روانی طی هفته اول شیوع کرونا ویروس پرداختند و نتایج آنها نشان داد که سبک مسأله‌مدار با احساس درماندگی و بزرگنمایی و نشخوار ذهنی رابطه منفی داشت و سبک هیجان‌مدار با هر سه متغیر و سبک اجتنابی با بزرگنمایی و نشخوار ذهنی رابطه مثبت داشت. همچنین هانگ و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی روش‌های مقابله‌ای با استرس ناشی از کرونا پرداختند و در نتایج خود نشان دادند که دانشجویان پرستاری در چین که از روش‌های مقابله‌ای مسأله‌مدار متمرکز برای مقابله با کرونا استفاده می‌کنند اضطراب کمتری ناشی از کرونا را از خود نشان می‌دهند. در حقیقت، عوامل تنش‌زا با ایجاد استرس، پاسخ‌های مربوط به استرس را که برای مقابله مؤثر با موقعیت ناخوشایندی برنامه‌ریزی شده‌اند، ایجاد می‌کنند. لی و پنگ (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای به بررسی نقش سبک‌های مقابله در پیش‌بینی

تکمیل نامناسب پرسش‌نامه‌ها می‌شدند. در این پژوهش سالمندان علاوه بر فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی مانند جنسیت (۱۶۵ نفر معادل ۵۵ درصد زن و ۱۳۵ نفر معادل ۴۵ درصد مرد)، سن (میانگین سنی زنان ۶۷/۴۳ و مردان ۶۷/۵۹) و تحصیلات (۱۴۰ نفر معادل ۴۶/۶۷ درصد سیکل و پایین‌تر، ۱۲۷ نفر معادل ۴۲/۳۳ درصد دیپلم و فوق دیپلم و ۳۳ نفر معادل ۱۱ درصد لیسانس و بالاتر) به ابزارهای زیر پاسخ دادند.

### ابزار

**مقیاس اضطراب کرونا<sup>۱</sup>.** مقیاس اضطراب کرونا توسط علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) ساخته شد. این ابزار دارای ۱۸ گویه است که با استفاده از مقیاس چهار گزینه‌ای لیکرت (صفر=هرگز تا ۳=همیشه) نمره‌گذاری می‌شود و دامنه نمرات بین صفر تا ۵۴ است. نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود و نمره بالاتر حاکی از اضطراب کرونا بیشتر است. روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شد (علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۹). در این مطالعه پایایی اضطراب کرونا با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد.

**چک لیست راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن<sup>۲</sup>.** این پرسش‌نامه توسط لازاروس و فولکمن (۲۰۰۰) تهیه شده است که شامل ۶۶ ماده است که هشت روش مقابله‌ای مسأله محور و هیجان محور بودن آنها را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری بر اساس یک مقیاس لیکرت ۴ گزینه‌ای (از ۱ تا ۴) نمره‌گذاری می‌شود. کسب نمرات بالاتر در هر سبک نشان دهنده استفاده بیشتر شرکت‌کنندگان از آن سبک می‌باشد و بالعکس. این آزمون هشت شیوه مقابله‌ای را به دو دسته مسأله‌مدار و هیجان‌مدار تقسیم می‌کند. شیوه‌های مسأله‌مدار عبارتند از جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، مسأله‌گشایی برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت. شیوه‌های مقابله هیجان‌مدار عبارتند از رویارویی، دوری‌گزینی، فرار-اجتناب و خویش‌داری. لازاروس ثبات درونی ۰/۶۶ تا ۰/۷۹ را برای هر یک از سبک‌های مقابله‌ای گزارش کرده است. در پژوهش رستمی (۱۳۹۱) آلفای کرونباخ کلی آزمون ۰/۸۷ بدست آمد. از آنجا که راهبردهای توصیف شده،

معنی‌داری دارد. همچنین سرسختی روان‌شناختی و فرانگرانی با اضطراب کرونا رابطه منفی و معنی‌داری دارد و متغیرهای فرانگرانی، سرسختی روان‌شناختی و فراهیجان مثبت به طوری معنی‌داری توانستند اضطراب کرونا را پیش‌بینی نمایند.

با توجه افزایش سالمندی و گسترش روزافزون بیماری کرونا در بسیاری از کشورهای دنیا از جمله ایران و استرس ناشی از این بیماری که سیستم ایمنی بدن را ضعیف می‌کند و از آنجایی که بیماری کرونا به دلیل ناشناخته بودن استرس و اضطراب زیادی ایجاد می‌نماید، بنابراین نیاز است تا عوامل مرتبط با آن را شناسایی و از آنها برای کاهش اضطراب کرونا استفاده کرد. پژوهش‌های اندکی درباره اضطراب کرونا انجام شده و پژوهشی به بررسی ارتباط اساس سبک‌های مقابله با استرس مسأله‌مدار و هیجان‌مدار و فرانگرانی در سالمندان با اضطراب کرونا نپرداخته، اما پژوهش‌هایی درباره ارتباط این متغیرها با اضطراب انجام شده است و به نظر می‌رسد که آنها با اضطراب کرونا نیز ارتباط معنی‌داری داشته باشند. بنابراین، با توجه به بالا رفتن سالمندی، گسترش بیماری کرونا و اضطراب ناشی از آن و لزوم شناسایی متغیرهای مرتبط با آن، هدف این پژوهش پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس سبک‌های مقابله با استرس و فرانگرانی در سالمندان بود. بر همین اساس فرضیه این پژوهش عبارتند از (۱) سبک‌های مقابله با استرس با اضطراب کرونا در سالمندان رابطه دارد. (۲) فرانگرانی با اضطراب کرونا در سالمندان رابطه دارد. (۳) سبک‌های مقابله و فرانگرانی توانایی پیش‌بینی اضطراب کرونا در سالمندان را دارند.

### روش

#### طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

مطالعه حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش سالمندان با دامنه سنی ۶۵ تا ۷۵ سال شهر اهواز در سال ۱۳۹۹ بودند. حجم نمونه ۳۰۰ نفر لحاظ شد که به صورت الکترونیکی و با روش داوطلبانه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از (۱) حداقل تحصیلات سیکل، (۲) سن ۶۵-۷۵ سال، (۳) در صورت ابتلا به بیماری کرونا گذشت حداقل سه ماه از بهبودی و (۴) زندگی با همسر یا خانواده خود در خانه بودند و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل (۱) عدم پاسخگویی به ابزارها پس از پیگیری و (۲)

1 Corna Disease Anxiety Scale (CDAS)

2 Lazarus and Folkman's Coping Strategies Questionnaire (CSQ)

در شرق و دو مرکز بهداشت در غرب اهواز انتخاب شد. از بین سالمندان تحت پوشش هر مرکز بهداشت از طریق تماس تلفنی سالمندانی که داوطلب شرکت در پژوهش بودند، انتخاب و از آنان خواسته شد تا به ابزارهای پژوهش که به صورت الکترونیکی برای آنها ارسال شد، پاسخ دهند. لازم به ذکر است که برای آنان قبل از پاسخگویی به ابزارها هدف، اهمیت و ضرورت پژوهش بیان و درباره رعایت نکات اخلاقی به آنها اطمینان خاطر داده شد. چهار پرسش‌نامه پژوهش به صورت الکترونیکی برای سالمندان ارسال و از آنان خواسته شد تا به همه ابزارها پاسخ دهند و با فاصله چهار روز پیگیری صورت گرفت و از کسانی که به ابزارها پاسخ نداده بودند خواسته شد تا به ابزارها پاسخ دهند و بار سوم پیگیری علاوه بر درخواست الکترونیکی، با بیماران تماس گرفته و ضمن تشویق به مشارکت و بیان مجدد اهمیت و ضرورت مطالعه حاضر از آنان خواسته شد تا به ابزارها پاسخ دهند که به دلیل تماس تلفنی اولیه جهت شرکت در پژوهش و پیگیری‌های زیاد بعدی هیچ ریزشی در نمونه‌ها اتفاق نیفتاد. داده‌ها پس از ورود به نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ با روش تحلیل رگرسیون در سطح معنی‌داری کوچک‌تر از ۰/۰۵ تحلیل شدند.

### یافته‌ها

در جدول ۱، میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در سالمندان آورده شده است.

راهبردهایی هستند که افراد گزارش کرده‌اند که در مقابله با خواست‌های موقعیت‌های تنیدگی‌زا آنها را بکار می‌برند. پرسش‌نامه راهبردهای مقابله لازاروس روایی صوری دارد (رستمی، ۱۳۹۱). میزان پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر با آلفای کرونباخ برای روش‌های مقابله هیجان‌مدار و مسأله‌مدار به ترتیب ۰/۶۶ و ۰/۷۷ بوده است.

**پرسش‌نامه فرانگرانی.** پرسش‌نامه فرانگرانی برگرفته از مقیاس افکار اضطرابی است که توسط ولز و دیویس (۱۹۹۴) با ۷ گویه طراحی شد. گویه‌ها به صورت چهار درجه‌ای از یک تا چهار نمره‌گذاری می‌شوند، بنابراین دامنه نمرات بین ۲۸-۷ و نمره بالاتر به معنای فرانگرانی بیشتر می‌باشد. روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ گزارش شد (ولز و دیویس، ۱۹۹۴). در ایران فتی و همکاران (۱۳۹۰) روایی سازه ابزار را از طریق تحلیل عاملی تأیید و پایایی آن را با روش‌های آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و بازآزمایی ۰/۷۷ گزارش کردند. در این پژوهش روایی ابزار توسط ۱۰ نفر از متخصصان روان‌شناسی تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

### روش اجرا

از آنجا که سالمندان جهت پایش سلامت، تحت نظر مراکز بهداشت مناطق شرق و غرب اهواز هستند، در ابتدا پس از هماهنگی با مسئولان مراکز بهداشت شهر، دو مرکز

### جدول ۱

میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در سالمندان

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کولموگروف-اسمیرنف	سطح معناداری	۱	۲	۳
۱. سبک مسأله‌مدار	۱۱۹/۳۲	۳/۱۱۶	۱/۱۴	۰/۰۶	۱		
۲. سبک هیجان‌مدار	۱۱۲/۹۴۴	۱۳/۴۳۲	۱/۲۳	۰/۱۱	-۰/۲۱۵**	۱	
۳. فرانگرانی	۱۹/۳۲	۶/۵۳۰	۱/۱۰	۰/۰۸	-۰/۱۶۸*	۰/۲۴۴**	۱
۴. اضطراب کرونا	۳۴/۸۱	۴/۲۴۵	۱/۳۲	۰/۹	-۰/۴۰۱**	۰/۲۸۱**	۰/۴۲۹**

\*\*P<۰/۰۱, \*P<۰/۰۵

رگرسیون، پیش فرض‌های آن بررسی شد. مقادیر بدست آمده برای Tolerance و VIF حاکی از آن بود که مفروضه هم‌خطی تخطی نشده است، زیرا ارزش Tolerance تمام متغیرها بیش از ۰/۱ و VIF کمتر از ۱۰ است. نتایج آزمون دوربین-واتسون در دامنه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت که نشان دهنده استقلال خطاها بود. در نتیجه شرایط استفاده از این روش تحلیل وجود دارد.

طبق جدول ۱، سبک مقابله مسأله‌مدار ( $T=0/401$ ) با اضطراب کرونا در سالمندان رابطه منفی و معنی‌دار و سبک مقابله هیجان‌مدار ( $T=-0/281$ ) و فرانگرانی ( $T=-0/429$ ) با اضطراب کرونا رابطه مثبت و معنی‌دار دارد ( $P<0/01$ ). در گام بعدی جهت تبیین سهم هر متغیر در پیش‌بینی اضطراب کرونا در سالمندان از تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد که نتایج در ادامه آمده است. قبل از اجرای

## جدول ۲

نتایج رگرسیون چندگانه همزمان پیش‌بینی اضطراب کرونا طبق سبک مسأله‌مدار، سبک هیجان‌مدار و فرانگرانی در سالمندان

متغیرهای پیش‌بین	R	R <sup>2</sup>	F	df	P	Beta	P
سبک مقابله مسأله‌مدار				۳		-۰/۲۲۹	<۰/۰۰۱
سبک مقابله هیجان‌مدار	۰/۵۳۹	۰/۳۱۵	۱۹/۴۳۳	۲۶۵	<۰/۰۰۱	۰/۲۰۱	<۰/۰۰۲
فرانگرانی						۰/۲۸۲	<۰/۰۰۶

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به دلیل افزایش سالمندی در جامعه مدرن و اضطراب ناشی از بیماری ویروسی جدید به نام کرونا و با توجه به اینکه یکی از گروه‌های در معرض خطر اصلی این ویروس سالمندان هستند، با هدف پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس سبک‌های مقابله با استرس مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و فرانگرانی در سالمندان انجام شد.

فرضیه اول مطالعه مبنی بر اینکه بین سبک‌های مقابله مسأله‌مدار و سبک‌های مقابله هیجان‌مدار با اضطراب کرونا رابطه وجود دارد، تأیید شد. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهشگران دیگر همچون هانگ و همکاران (۲۰۲۰)، اله‌توکلی (۱۳۹۹) و دوستی و همکاران (۱۳۹۹) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد در هنگام مواجهه با عوامل استرس‌زا مجبور می‌شوند منابع مقابله خود را به کار گیرند و بر همین اساس، نوعی پاسخ مقابله خاص را انتخاب می‌نمایند (هولز و همکاران، ۲۰۱۶) و از راه‌های مختلف با این گونه شرایط چالش برانگیز کنار می‌آیند؛ برخی ممکن است مستقیماً با این چالش رو به رو شوند و برخی دیگر برای برای دریافت کمک به خانواده، دوستان یا عناصری مانند دین روی می‌آورند با این وجود، اگرچه همه افراد حوادث استرس‌زا را تجربه می‌کنند، ولی برخی بدون گرفتاری شدید و تجربه ناخوشایند مشکلات روانی و تندرستی، به رویدادهای ناخوشایند واکنش نشان می‌دهند و امور مدیریت می‌کنند در حالی که رفتار برخی افراد دیگر به گونه‌ای است که پیامدهای منفی خاصی را برای آنان به دنبال دارد (سود، ۲۰۲۰). سالمندانی که از سبک مقابله مسأله‌مدار برخوردارند کمتر نقش قربانی به خود می‌گیرند و فعال‌تر به کسب اطلاعات پرداخته و می‌دانند با رعایت نکات بهداشتی و پرهیز از حضور بی‌مورد در اجتماعات می‌توانند تا حد زیادی خود را ایمن سازند. در نتیجه با افزایش میزان سبک مقابله مسأله‌مدار میزان اضطراب کرونا در سالمندان کاهش می‌یابد از طرف

دیگر سبک‌های مقابله هیجان‌مدار نیز تلاش‌هایی هستند که گرچه برای مقابله با شرایط دشوار به کار گرفته می‌شوند، گاه به بدتر شدن اوضاع و پیچیده‌تر شدن وضعیت منجر می‌شوند. سالمندانی که از سبک‌های مقابله هیجان‌مدار استفاده می‌کنند، گاه برای رهایی از استرس به رفتارهای مخرب روی می‌آورند که البته این رفتارها برای آنها و برای اطرافیان و جامعه بسیار گران تمام می‌شود یا اینکه بجای حل مسائل و مشکلات زندگی دست به فرار دوری و انکار آن می‌زنند. سالمندانی که از شیوه‌های مقابله هیجان‌محور استفاده می‌کنند، معمولاً با موقعیت‌های مختلف به گونه‌ای ناسازگارانه مواجه می‌شوند و سازش روان‌شناختی کمتری را نشان می‌دهند و در شرایط حاد و بحرانی و نگرانی مستمر به سر می‌برند، رویدادها را بیشتر استرس‌زا ارزیابی نموده و سطح مقاومت آنان در برابر فشارهای روانی کاهش می‌یابد و همین امر سبب افزایش میزان اضطراب کرونا در آنان می‌گردد. در نتیجه با افزایش سبک مقابله هیجان‌مدار میزان اضطراب کرونا نیز افزایش می‌یابد.

فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اینکه بین فرانگرانی با اضطراب کرونا در سالمندان رابطه وجود دارد، نیز تأیید شد. این نتیجه از جهاتی با نتایج پژوهش‌های امیرفخرایی و همکاران (۱۳۹۹) و شادمهر و همکاران (۱۳۹۹) همسو بود. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که فرانگرانی نشان‌دهنده مسائل مرتبط با سلامت و موضوع با اهمیت و مورد علاقه فردی همه افراد با سنین مختلف حتی افراد سالم است و تحت تأثیر عوامل مختلف اجتماعی، روان‌شناختی، اقتصادی و سیاست‌های دولت قرار می‌گیرد. فرانگرانی باعث افزایش استرس، اضطراب و افسردگی و افزایش استفاده از مراقبت‌های بهداشتی و درمانی از جمله روان‌شناختی می‌شود و افراد دارای فرانگرانی بالا در مقایسه با افراد دارای فرانگرانی پایین جهت دریافت

سبک‌های مقابله ناکارآمدی که افراد در شرایط حساس از آن استفاده می‌کنند، باعث افزایش و تشدید اضطراب در آنها می‌شود. به نظر می‌رسد سالمندانی که از راهبردهای مسأله‌مدار برخوردارند به صورت سازگارتری با ماهیت کرونا کنار می‌آیند. در مقابل، هرگونه مواجهه و اجتنابی و هیجان‌مدار با کرونا موجب برانگیخته‌شدن اضطراب و تنیدگی خواهد شد.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به دشواری در جمع‌آوری ابزارهایی که برای شرکت‌کنندگان به صورت الکترونیکی ارسال شده بودند، روش نمونه‌گیری غیرتصادفی داوطلبانه، ابزارهای خودگزارشی و محدود شدن جامعه پژوهش به سالمندان شهر اهواز اشاره کرد. با توجه به محدودیت‌ها در صورت امکان استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی، بررسی نتایج پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس متغیرهای پیش‌بین به تفکیک جنسیت، استفاده از مصاحبه ساختاریافته یا نیمه‌ساختار یافته برای جمع‌آوری داده‌ها به‌ویژه درباره اضطراب کرونا و انجام پژوهش بر روی سایر شهرها توصیه می‌شود. توصیه می‌گردد که برای کاهش اضطراب کرونا برنامه‌هایی جهت کاهش فرآینگری و سبک‌های هیجان‌مدار و افزایش سبک‌های مسأله‌مدار طراحی و از طریق کارگاه‌های آموزشی مجازی اجرا کرد. در این زمینه استفاده از برنامه‌های آموزشی مثل شناخت صحیح شاخص‌های سلامت و آموزش شیوه‌های مناسب جهت مبارزه با اضطراب کرونا جهت ارتقای سلامت روانی سالمندان می‌تواند برای کاهش اضطراب کرونا مفید واقع شوند.

### سپاس‌گزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز است و نویسندگان بدین‌وسیله از مسئولان مراکز و درمانگاه‌های خدمات بهداشتی شهر اهواز به دلیل همکاری با پژوهشگران و از سالمندان شرکت‌کننده به دلیل مشارکت فعال در پژوهش تشکر می‌کنند.

### منابع

امیرفرخایی، آ.، معصومی‌فرد، م.، اسماعیلی‌شاد، ب.، دشت‌بزرگی، ز.، و درویش باصری، ل. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کرونا و ویروس بر اساس نگرانی سلامتی، سرسختی روان‌شناختی و فراهیجان مثبت در بیماران دیابتی. *فصلنامه پرستاری دیابت*، ۸(۲)، ۱۰۸۳-۱۰۷۲.

خدمات مختلف بیشتر به متخصصان بهبود سلامت جسمی و روانی از جمله پزشکان و درمانگران روان‌شناختی مراجعه می‌کنند. از آنجایی که بیماری کرونا به دلیل ناشناخته بودن و شیوع بسیار بالای آن اضطراب زیادی ایجاد می‌کند و سالمندان یکی از گروه‌های اصلی در معرض خطر این بیماری هستند، بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که با افزایش فرآینگری میزان اضطراب کرونا در سالمندان نیز افزایش یابد. همچنین در زمان همه‌گیری کرونا سالمندان همواره مضطرب می‌باشند و با احساس ترس مبهمی از ابتلا به سر می‌برند و ترس از آن دارند که هر لحظه به کرونا مبتلا شوند و این بیماری سبب مرگ‌شان گردد. در این زمینه اضطرابی که با فرآینگری نسبت به سلامتی همراه است، در سالمندانی که دارای فرآینگری هستند، حالت‌های شدید اضطراب کرونا مشاهده می‌شود.

فرضیه سوم پژوهش مبنی بر اینکه سبک‌های مقابله و فرآینگری توانایی پیش‌بینی اضطراب کرونا در سالمندان را دارند، نیز تأیید شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که سبک مقابله مسأله‌مدار و هیجان‌مدار و فرآینگری، توانایی پیش‌بینی اضطراب کرونا در سالمندان را داشتند که در این پیش‌بینی سبک مقابله مسأله‌مدار نقش مثبت و سبک مقابله هیجان‌مدار فرآینگری نقش منفی داشتند و سهم فرآینگری بیشتر از دو متغیر دیگر بود. بنابراین می‌توان بیان کرد افرادی که دارای فرآینگری در مورد سلامت خود هستند بیشتر به نشانه‌ها و علائم جسمانی خود توجه می‌کنند و دارای فاجعه‌انگاری در رابطه با سلامتی خودشانند. سالمندان ممکن است این علائم در آنها بیشتر نمایان گردد (آرمیتاژ و نلومز، ۲۰۲۰). از طرف دیگر در مورد سبک مقابله مسأله‌مدار و سبک مقابله هیجان‌مدار در پیش‌بینی اضطراب کرونا در مبتلایان به سالمندان می‌توان بیان نمود که براساس بررسی‌های لازاروس و فولکمن (۲۰۰۰) روش‌های رویارویی متمرکز بر مسأله بیش از روش متمرکز بر هیجان با سلامت روانی ارتباط مثبت دارد. معمولاً افرادی که از روش‌های متمرکز بر مسأله استفاده می‌کنند با موقعیت‌های تنیدگی‌زا بهتر سازگار می‌شوند و نشانه‌های مرضی کمتری را بروز می‌دهند. از طرف دیگر افرادی که از عدم سلامت روانی برخوردارند از روش‌های ناکارآمد استفاده می‌کنند. به عنوان مثال روش‌های مقابله اجتنابی بیشتر در بین افرادی که دچار اضطراب و افسردگی می‌باشند رایج است. بطور کلی



- corona virus anxiety based on health concern, psychological hardiness, and positive meta-emotion in diabetic patients. *Journal of Diabetes Nursing*, 8(2), 1072-1083. [Persian]
- Armitage, R., & Nellums, L. B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet Public Health*, 5(5), Article e256.
- Bajema, K. L., Oster, A. M., McGovern, O. L., Lindstrom, S., Stenger, M. R., Anderson, T. C., Isenhour C, Clarke KR, Evans ME, Chu VT, Biggs HM, Oliver, S. E. (2020). Persons evaluated for 2019 novel coronavirus—United States, January 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(6), 166-170.
- Bhutani, S., & Greenwald, B. (2021). Loneliness in the elderly during the COVID-19 pandemic: A literature review in preparation for a future study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(4), S87-S88.
- Borkovec, T. D., & Roemer, L. (1995). Perceived functions of worry among generalized anxiety subjects: Distraction from more emotionally distressing topics? *Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 26(1), 25-30.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G. J. (2020). The Psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Rapid Review*, 39(10), 912-920
- Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4): e15-e6.
- 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(3), 519-524.
- Dong X., Wang L., Tao Y., Suo X., Li Y., Liu F., Zhao Y., Zhang Q. (2017). Psychometric properties of the anxiety inventory for respiratory disease in patients with COPD in China. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 12, 49-58.
- دوستی، پ.، حسینی‌نیا، ن.، قدرتی، گ.، و ابراهیمی. م. ا. (۱۳۹۹). مقایسهٔ نشخوار ذهنی، احساس درماندگی و بزرگنمایی در سنین مختلف و رابطهٔ آنها با سبک‌های مقابله با استرس در بازدیدکنندگان یک وبسایت سنجش وضعیت روانی طی هفتهٔ اول شیوع کرونا ویروس. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۲۱(۲)، ۱۱۴-۱۰۵.
- شادمهر، م.، رامک، ن.، و سنگانی، ع. (۱۳۹۹). بررسی نقش میزان فشار روانی ادراک‌شده در سلامت افراد مشکوک به بیماری کووید-۱۹. *مجله طب نظامی*، ۲۲(۲)، ۱۲۱-۱۱۵.
- علی‌پور، ا.، قدمی، ا.، علی‌پور، ز.، و عبدالله‌زاده، ح. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. *فصلنامه روانشناسی سلامت*، ۱(۳۳)، ۱۷۵-۱۶۳.
- فتی، ل.، موتابی، ف.، مولودی، ر.، و ضیائی، ک. (۱۳۸۹). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه کنترل فکر و پرسشنامه افکار اضطرابی در دانشجویان ایرانی. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱(۱)، ۱۰۳-۸۱.
- 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.
- اله‌توکلی، م. (۱۳۹۹). مقابله با استرس ناشی از همه‌گیری ویروس COVID-19. *مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت*، ۱(۱)، ۲۶-۲۵۴.

## 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 findings from the VA normative aging study. *Journal of Aging Research*, 11(1), Article 896109.
- Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., Abdollahzadeh, H. (2020). Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *Quarterly Journal of Health Psychology and Social Behavior*, 8(32), 163-175. [Persian].
- Allahtavakoli, M. (2020). Coping with stress of COVID\_19 epidemic. *Journal of Jiroft University of Medical Sciences*, 7(1), 253-254. [Persian]
- Amirfakhraei, A., Masoumifard, M., Esmaeilshad, B., DashtBozorgi, Z., & Darvish Baseri, L. (2020). Prediction of

- Dousti, P., Hosseininia, N., Ghodrati, G., & Ebrahimi, M. (2020). Comparison of rumination, Sense of helplessness, and magnification at different ages and their relation to stress coping styles in visitors of a mental health monitoring website during the first week of coronavirus outbreaks. *Knowledge & Research in Applied Psychology, 21*(2), 105-114. [Persian]
- Fata, L., Motabi, F., Moloudi, R., & Ziyaei, K. (2010). Psychometric properties of Persian version of thought control questionnaire and anxiety thoughts questionnaire in Iranian students. *Journal of Psychological Models and Methods, 1*(1), 81-103. [Persian]
- Huang, L., Lei, W., Xu, F., Liu, H., & Yu, L. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS ONE, 15*(8), Article e0237303.
- 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.
- Lai, C. C., Shih, T. P., Ko, W. C., Tang, H. J., & Hsueh, P. R. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *International Journal of Antimicrobial Agents, 55*(3), 105924.
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American psychologist, 46*(8), 819.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (2000). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer.
- Leung, C. (2020). Clinical features of deaths in the novel coronavirus epidemic in China. *Reviews in Medical Virology, 30*(3), 1-4.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(6), Article 2032.
- Mori, H., Obinata, H., Murakami, W., Tatsuya, K., Sasaki, H., Miyake, Y., Taniguchi Y, Ota S, Yamaga M, Suyama Y, Tamura, K. (2020). Comparison of COVID-19 disease between young and elderly patients: Hidden viral shedding of COVID-19. *Journal of Infection and Chemotherapy, 27*(1), 70-75.
- 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.
- Ouanes, S., Kumar, R., Doleh, E. S. I., Smida, M., Al-Kaabi, A., Al-Shahrani, A. M., Mohamedsalih, G. A., Ahmed, N. E., Assar, A., Khodoruth, M. A. S., AbuKhattab, M., Al Maslamani, M., AlAbdulla, M. A. (2021). Mental Health, resilience, and religiosity in the elderly under COVID-19 quarantine in Qatar. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 96*, 104457.
- 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, 76*(2), 38-44.
- Qi, A., & Dada, D. (2021). Impact of COVID-19 on mental health in the elderly population. *The American Journal of Geriatric Psychiatry, 29*(4), S84-S85.
- Shadmehr, 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]
- To, K. K. W., Tsang, O. T. Y., Yip, C. C. Y., Chan, K. H., Wu, T. C., Chan, J. M. C., Leung WS, Chik TS, Choi CY, Kandamby DH, Lung DC. (2020). Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. *Clinical Infectious Diseases, 71*(15), 841-843.
- Vahia, I. V., Blazer, D. G., Smith, G. S., Karp, J. F., Steffens, D. C., Forester, B. P., Tampi, R., Agronin, M., Jeste, D. V., & Reynolds, C. F. (2020). COVID-19, mental health and aging: A need for new knowledge to bridge science and service. *American Journal of Geriatric Psychiatry, 28*(7), 695-697.
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., & Zhao, Y. (2020). Clinical

- characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *Journal of Mental Health*, 323(11), 1061-1069.
- Wells, A. (2010). *Emotional disorders and metacognition: innovative cognitive therapy*. Chichester, UK: Wiley.
- Wells, A., & Davies, M. I. (1994). The thought control questionnaire: A measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 32(8), 871-878.
- Wells, A., & Papageorgiou, C. (2008). Worry and the incubation of intrusive images following stress. *Behavior Research and Therapy*, 33(5), 579-583.
- Westerhuis, W., Zijlmans, M., Fischer, K., van Andel, J., & Leijten, F. S. (2011). Coping style and quality of life in patients with epilepsy: a cross-sectional study. *Journal of Neurology*, 258(1), 37-43.
- Zhu, H., Wei, L., & Niu, P. (2020). The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Global Health Research and Policy*, 5(1), 1-3.