

Research Paper

Anxiety and Fear of COVID-19 Among People Aged >18 Years in Kermanshah, Iran



Nooshin Salimi¹, *Masoumeh Heydarian², Shadi Askari¹

1. Department of Public Health, Faculty of Medical Sciences, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.

2. Department of Clinical Psychology, Faculty of Medical Sciences, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.



Citation Salimi N, Heydarian M, Askari SH. [Anxiety and Fear of COVID-19 Among People Aged >18 Years in Kermanshah, Iran (Persian)]. *Qom Univ Med Sci J.* 2022; 16(11):942-953. <https://doi.org/10.32598/qums.16.11.2548.1>

<https://doi.org/10.32598/qums.16.11.2548.1>



Received: 29 Jul 2022

Accepted: 17 Des 2022

Available Online: 01 Feb 2023

ABSTRACT

Background and Objectives The outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) not only threatened the physical health and caused death in some cases, but also caused psychological problems and unbearable pressures. This study aims to investigate the fear of COVID-19 and anxiety among people over 18 years of age in Kermanshah, Iran.

Methods This is a descriptive cross-sectional study that was conducted in 2021 on 400 men and women aged >18 years in Kermanshah city. Data collection tools included a demographic form, a researcher-made fear of COVID-19 questionnaire, and the Beck Anxiety Inventory. Data was analyzed using descriptive and inferential statistics in SPSS v.19 software. The significance level was set at 0.05.

Results It was reported that 5.5% had low fear, 75.3% had moderate fear, and 19.2% had high fear of COVID-19, 60. Moreover, 1% had mild anxiety, 38.1% had moderate anxiety and 1.8% had severe anxiety. Fear of COVID-19 was higher in married people, people with a large household size, and those with higher educational level ($P < 0.001$). Among the demographic variables, only the educational level was significantly associated with anxiety ($P < 0.001$), where those with higher educational level had more anxiety. The results of correlation test showed that the fear of COVID-19 had a positive and significant relationship with anxiety.

Conclusion The fear of COVID-19 has a positive and significant relationship with anxiety. To maintain the mental health of the society during the pandemic, it seems necessary to identify people prone to mental disorders and provide appropriate psychological interventions to them.

Keywords:

Protein Corona, COVID-19, Test anxiety scale, Anxiety

*** Corresponding Author:**

Masoumeh Heydarian

Address: Department of Clinical Psychology, Faculty of Medical Sciences, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.

Tel: +98 (88) 33825051

Email: masoumeh.haidarian@gmail.com



Extended Abstract

Introduction

The outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) not only threatened the physical health and caused death in some cases, but also caused psychological problems and unbearable pressures. Anxiety and worry in people often increase under public health crises. Being worry during a pandemic can lead to increase in obsessive thoughts and develop clinical anxiety and maladaptive coping behaviors (e.g., addictive behaviors). Lifestyle changes for curbing the spread of COVID-19 may exacerbate anxiety levels. Anxiety caused by COVID-19 is common and seems to be mostly due to the fact that it is unknown and creates ambiguity in people about the virus. Fear of the unknown reduces the perception of safety in humans and has always been a source of anxiety for mankind. This study aims to investigate the prevalence of the fear of COVID-19 and anxiety among people aged >18 years in Kermanshah, Iran

Methods

This is a descriptive cross-sectional study. The study population consists of all people aged >18 years in Kermanshah city in 2021, which was 619315 people based on the data from the national integrated health system (SIB). Of these, 400 men and women were selected. The sample size was determined 383 using the Cochran's formula at 95% confidence interval, which was increased to 400 considering a sample dropout. The data collection tool was a questionnaire with three parts: Demographic form (age, gender, educational level, marital status, employment status, and size of household), fear of COVID-19 scale with 21 items (fear of being infected, fear of infecting others, fear of quarantine, fear of financial problems, fear of physical and mental problems, fear of lack of access to resources such as personal protective equipment, fear of being rejected in case of infection, etc.), and the Beck Anxiety Inventory.

Due to the lack of a standard questionnaire to assess fear of COVID-19 in Iranian samples, the questionnaire was designed by reviewing previous related studies and extracting variables affecting the fear of COVID-19. To determine the face validity of the questionnaire, all questions were sent to 20 people over 18 years of age in Kermanshah to ask their opinions about the comprehensibility of the items. In examining the content validity, the opinions of four experts in clinical psychology and health education were used. Then, the content validity ratio and

the clarity and simplicity of the items were examined. The results showed that the questionnaire had high face validity and content validity. For the reliability, a Cronbach's alpha value of 0.87 was obtained. The scoring was based on the five-point Likert scale from not at all (0) to very high (5). A score of 0-28 indicates low fear, a score of 29-56 indicates moderate fear, and a score > 56 indicates high fear of COVID-19. Data was analyzed using descriptive and inferential statistics in SPSS software, version 19. The significance level was set at 0.05.

Results

The mean age of participants was 32.3 ± 12.1 years; 47% were single and 53% were married; 42% were female and 58% were male; 37% were unemployed, 34% were self-employed, and 29% were employed. The mean scores of the fear of COVID-19 and anxiety in participants were 42.9 ± 7.6 and 17.9 ± 10.8 , respectively. It was found that 5.5% had low fear, 75.3% had moderate fear and 19.2% had high fear. Moreover, 60.1% had mild anxiety, 38.1% had moderate anxiety and 1.8% had severe anxiety. Among the demographic variables, marital status, educational level, and size of household had a significant relationship with the fear of COVID-19 ($P < 0.001$). Those with higher educational level, married people, and those with a large household size had higher fear. Only the educational level had a significant relationship with anxiety ($P < 0.001$), such that people with higher educational level were more anxious. The fear of COVID-19 was positive and significantly correlated with anxiety.

Discussion

The results of the present study showed that 94.5% of the people in Kermanshah had moderate to high fear of COVID-19. Consistent with the present study, the results of Titov et al. showed that 93.8% of the participants had concerns about COVID-19 due to being worry about job loss, financial insecurity, access to basic necessities of life, coping with isolation, and lifestyle changes. In our study, 39.9% of people in Kermanshah had moderate to severe anxiety. Besirli et al. showed that 60.5% of participants had low anxiety, 34% had mild to moderate anxiety, and 5.5% had severe anxiety. Our findings showed that the fear of COVID-19 had a positive and significant relationship with anxiety in people. In this regard, the results of Vujanovic and Zhooriyati showed that worry about COVID-19 were associated with more severe symptoms of anxiety and depression.

One of the limitations of this study was its cross-sectional design, which can affect the possibility of a causal path between independent and dependent variables. Another limitation was the use of a self-report tool for measuring anxiety and fear, which can affect the accurate estimation of these variables. According to the results of the present study, to maintain the mental health of the society during the pandemic, it seems necessary to identify people prone to mental disorders and provide appropriate psychological interventions to them.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This article was taken from a research project at the [Islamic Azad University of Kermanshah Branch](#) (Code: 19210 /0/00002) and was approved in 2021 with the code of ethics (IR.KUMS.REC.1400.637). In this study, all relevant ethics, including confidentiality and conscious satisfaction of the research participants, were considered.

Funding

This article was taken from a research project at the [Islamic Azad University of Kermanshah Branch](#) and the research deputy of [this university](#) was the financial support of this research.

Authors contributions

All authors contributed equally in preparing all parts of the research.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

We appreciate the research deputy of the [Islamic Azad University of Kermanshah](#) for their financial support as well as all the participants in this study.

مقاله پژوهشی

بررسی میزان شیوع نگرانی ناشی از کووید-۱۹ و اضطراب در بین افراد بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه

نوشین سلیمی^۱، معصومه حیدریان^۲، شادی عسکری^۱

۱. گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.
۲. گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.



Citation Salimi N, Heydarian M, Askari SH. [Anxiety and Fear of COVID-19 Among People Aged >18 Years in Kermanshah, Iran (Persian)]. *Qom Univ Med Sci J*. 2022; 16(11):942-953. <https://doi.org/10.32598/qums.16.11.2548.1>

doi <https://doi.org/10.32598/qums.16.11.2548.1>

چکیده

تاریخ دریافت: ۷ مرداد ۱۴۰۱
تاریخ پذیرش: ۲۶ آذر ۱۴۰۱
تاریخ انتشار: ۱۲ بهمن ۱۴۰۱

زمینه و هدف: شیوع جهانی ویروس، کرونا علاوه بر تهدید سلامت جسمانی و مرگ افراد جامعه، مشکلات روانی و فشارهای غیرقابل تحملی به بار آورده است. هدف از این پژوهش، بررسی شیوع نگرانی از ابتلا به کووید-۱۹ و اضطراب در بین افراد بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه است.

روش بررسی: این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی است که در سال ۱۴۰۰ با مشارکت ۴۰۰ نفر از زنان و مردان بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات از ۳ بخش شامل سوالات جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه محقق‌ساخته نگرانی ناشی از کووید-۱۹ و پرسش‌نامه اندازه‌گیری شدت اضطراب در بزرگسالان بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و نسخه ۱۹ نرم‌افزار SPSS انجام شد. سطح معناداری برای آزمون‌ها ۵ درصد در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: ۵/۵ درصد از افراد مورد مطالعه، نگرانی در سطح پایین، ۷۵/۳ درصد نگرانی در سطح متوسط و ۱۹/۲ درصد نگرانی شدید ناشی از کووید-۱۹ داشتند، ۶۰/۱ درصد از افراد اضطراب در حد خفیف، ۳۸/۱ درصد اضطراب متوسط و ۱/۸ درصد اضطراب شدید داشتند. نگرانی ناشی از ابتلا به کووید-۱۹ در افراد متأهل، افراد دارای تحصیلات بالا و خانواده‌های پرجمعیت بیشتر بود ($P < 0.001$). از بین متغیرهای جمعیت‌شناختی، تنها سطح تحصیلات با اضطراب ارتباط داشت ($P < 0.001$)، به این صورت که افراد دارای تحصیلات بالاتر اضطراب بیشتری داشتند. نتایج تحلیل همبستگی نشان داد متغیر نگرانی با اضطراب، همبستگی مثبت و معناداری داشت.

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد نگرانی ناشی از کووید-۱۹ با اضطراب در بین افراد بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه رابطه مثبت و معناداری داشت. بنابراین در شرایط بحران کنونی، شناسایی افراد مستعد اختلالات روانی و ارائه راهکارهای مناسب از جمله مداخلات روان‌شناختی برای حفظ سلامت روان این افراد، ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها:

کرونا پروتئین،
کووید-۱۹، مقیاس
اضطراب امتحان،
اضطراب

* نویسنده مسئول:

معصومه حیدریان

نشانی: کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه، گروه روانشناسی بالینی.

تلفن: +۹۸ ۳۳۸۲۵۰۵۱ (۸۸)

رایانامه: masoumeh.haidarian@gmail.com

Copyright © 2023 Qom University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

مقدمه

ترس از ناشناخته‌ها ادراک ایمنی را در انسان کاهش می‌دهد و همواره برای بشر اضطراب‌زا بوده است. اطلاعات کم علمی نیز این اضطراب را درباره کووید-۱۹ تشدید می‌کند [۱۳]. همه‌گیری کووید-۱۹ می‌تواند طولانی‌مدت باشد و این امر نیاز به پیشگیری از مشکلات مزمن سلامت روان را مطرح می‌سازد [۱۴]. خصوصیت بیماری‌زایی این ویروس، سرعت انتشار و همچنین درصد مرگ‌ومیر ناشی از آن، وضعیت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از بیماران مبتلا، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، خانواده‌ها، کودکان، دانشجویان، بیماران روان‌شناختی و حتی پرسنل مشاغل مختلف را به نوعی متفاوت در معرض مخاطره قرار می‌دهد [۱۵].

در مجموع و باتوجه به وضعیت پرمخاطره فعلی، شناسایی افراد مستعد اختلالات روان‌شناختی در سطوح مختلف جامعه که سلامت روان آن‌ها ممکن است به خطر بیفتد، امری ضروری بوده است تا با راهکارها و تکنیک‌های مناسب روان‌شناختی، بتوان سلامت روان این افراد را حفظ کرد. این مسئله اساس تحقیق پیش‌رو است.

هدف از این پژوهش، بررسی شیوع نگرانی از ابتلا به کووید-۱۹ و اضطراب در بین افراد بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه است.

روش مطالعه

این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی است که در سال ۱۴۰۰ با مشارکت ۴۰۰ نفر از زنان و مردان بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه انجام شد. جامعه پژوهش شامل تمامی افراد بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه بود که با استفاده از داده‌های سامانه یک‌پارچه بهداشتی (سیب) ۶۱۹۳۱۵ نفر برآورد شد. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران و سطح اطمینان ۹۵ درصد، ۳۸۳ نفر تخمین زده شد که البته به منظور افزایش دقت پژوهش و در نظر گرفتن ریزش به تعداد ۴۰۰ نفر افزایش یافت. باتوجه به مناطق ۸ گانه شهر کرمانشاه، ابتدا لیست کاملی از مناطقی که از نظر شاخص توسعه‌یافتگی در یک سطح قرار دارند در درون یک خوشه قرار گرفت و در نهایت در هر یک از مناطق، خیابان‌های اصلی و فرعی و کوچه‌ها از روی بلوک‌بندی‌های موجود به تصادف انتخاب شدند و با مراجعه حضوری به بلوک‌های موردنظر و تحویل پرسش‌نامه به آن‌ها اطلاعات موردنظر جمع‌آوری شد. معیار ورود به مطالعه داشتن سن بالای ۱۸ سال و رضایت در تکمیل پرسش‌نامه‌ها بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های تی مستقل^۶، تحلیل واریانس^۷ و تحلیل همبستگی در نسخه ۱۹ نرم‌افزار SPSS انجام شد. سطح معناداری آزمون‌ها ۵ درصد است.

میزان همه‌گیری بیماری ویروس کرونا (کووید-۱۹) در جهان به بیش از ۴۹۹ میلیون نفر و میزان مرگ‌ومیر آن به بیش از ۶/۱ میلیون مرگ در سراسر جهان رسیده است. در ایران تا ۱۱ آپریل ۲۰۲۲ (مطابق ۲۲ فروردین ۱۴۰۱) بیش از ۷ میلیون مورد ابتلا و بیش از ۱۴۰۰۰۰ مرگ ناشی از ابتلا به ویروس کرونا اعلام شده است [۱].

شیوع در حال رشد ویروس کرونا، سلامت عمومی جهان را به چالش کشیده و منجر به ترس بیمارگونه‌ای از ابتلا به آن شده است [۲]. این بیماری واگیردار نه تنها موجب تهدید سلامت جسمانی جامعه و در برخی از موارد مرگ می‌شود، بلکه مشکلات روانی و فشارهای غیرقابل‌تحملی مانند نگرانی از ابتلا، اضطراب، افسردگی و استرس را به بار آورده است [۳، ۴]. در تاریخ ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی^۲ این بیماری را «یک اورژانس بهداشت عمومی با نگرانی بین‌المللی» اعلام کرد [۵]. باتوجه به وضعیت عالمگیر (همه‌گیری) بیماری کووید-۱۹ که تقریباً تمامی جنبه‌های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و حتی نظامی تمامی کشورهای جهان را تحت تأثیر قرار داده است، بحث آثار روان‌شناختی این بیماری و بررسی بر بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از اهمیت بسزایی برخوردار است [۶، ۷].

اضطراب و نگرانی در یک جمعیت اغلب تحت بحران‌های بهداشت عمومی افزایش می‌یابد. مطالعات قبلی نشان دادند که اضطراب و نگرانی عمومی در طول همه‌گیری‌هایی مانند سارس^۳، ابولا و H₁N₁ افزایش یافته است [۸]. اگرچه اضطراب^۴ و نگرانی^۵ گاهی مترادف هم به کار می‌روند، اما آن‌ها سازه‌های جداگانه‌ای هستند [۹]. نگرانی بر حوزه شناختی تأثیر می‌گذارد و به صورت افکار منفی در مورد احتمالات بدی که ممکن است در آینده رخ دهد، ظاهر می‌شود. این در حالی است که اضطراب علاوه بر جنبه‌های شناختی، حوزه‌های عاطفی و رفتاری را نیز شامل می‌شود و تحت تأثیر نگرانی است و شامل احساس تنش، دلهره، عصبی بودن، ترس و فعالیت بالای سیستم عصبی خودمختار است [۱۰، ۱۱]. نگرانی در طول همه‌گیری می‌تواند منجر به افزایش افکار وسواسی درباره کووید-۱۹ و بروز اضطراب بالینی و مقابله ناسازگارانه (مانند رفتارهای اعتیادآور) شود [۸]. اقدامات تغییر شیوه زندگی با هدف مهار شیوع ویروس ممکن است سطح اضطراب را تشدید کند، زیرا بر بسیاری از جنبه‌های زندگی روزمره تأثیر می‌گذارد [۱۲]. اضطراب ناشی از ویروس کووید-۱۹ شایع است و به نظر می‌رسد بیشتر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی در افراد درباره این ویروس است.

1. Coronavirus disease 2019
2. World Health Organization (WHO)
3. SARS
4. Anxiety
5. Worry

6. Independent t-test
7. Anova

ابزار جمع‌آوری اطلاعات از ۳ بخش تشکیل شده بود.

بخش اول

این بخش شامل سؤالات جمعیت‌شناختی (سن، جنس، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال و تعداد افراد خانوار) بود.

بخش دوم

بخش دوم شامل پرسش‌نامه محقق‌ساخته و ۲۱ سؤالی نگرانی ناشی از کووید-۱۹ است که این پرسش‌نامه نگرانی‌های مربوط به بیماری کرونا مانند نگرانی از مبتلا شدن، مبتلا کردن دیگران، قرنطینه شدن، امنیت مالی، سلامت جسمی و روانی، دسترسی به منابع مانند تجهیزات حفاظتی شخصی، طرد شدن در صورت ابتلا و غیره را می‌سنجد. باتوجه‌به نوپدید شدن بیماری ویروس کرونا و کمبود پرسش‌نامه‌های استاندارد در این زمینه، نسخه اولیه پرسش‌نامه حاضر با استفاده از بررسی مطالعات مختلف و استخراج متغیرهای مؤثر بر نگرانی، در رابطه با ابتلا به کرونا طراحی شد. به‌منظور بررسی روایی ظاهری پرسش‌نامه، کلیه سؤالات برای ۲۰ نفر از افراد بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه ارسال شد و نوع برداشت و سطح دشواری سؤالات بررسی و اصلاحات پیشنهادی اعمال شد. در بررسی روایی محتوایی پرسش‌نامه از نظرات ۴ نفر از متخصصین روان‌شناسی بالینی و آموزش بهداشت استفاده شد و از این طریق نسبت روایی محتوایی، وضوح و سادگی سؤالات نیز بررسی شدند. مطالعه حاضر از روایی ظاهری و روایی محتوایی بالایی برخوردار بود. مقیاس نمره‌دهی گویه‌ها براساس طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت از به هیچ‌وجه (صفر امتیاز) تا خیلی زیاد (۵ امتیاز) است. این مقیاس به‌دلیل تنوع در گویه‌ها به تمامی مخاطبان امکان ابراز عقیده می‌دهد. نمره بین صفر تا ۲۸ نشان‌دهنده شدت نگرانی کم، نمره بین ۲۹ تا ۵۶ نشان‌دهنده شدت نگرانی متوسط و نمره بالاتر از ۵۶ نشان‌دهنده شدت نگرانی زیاد در فرد است. پایایی این پرسش‌نامه با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ^۸ ۰/۸۷ درصد محاسبه شد.

بخش سوم

این بخش شامل پرسش‌نامه اضطراب بک^۹ است که برای اندازه‌گیری شدت اضطراب در بزرگسالان تهیه شده است. این پرسش‌نامه یک مقیاس ۲۱ ماده‌ای است که آزمودنی در هر ماده یکی از ۴ گزینه را که نشان‌دهنده شدت اضطراب است، انتخاب می‌کند. این پرسش‌نامه از اعتبار روایی بالایی برخوردار است. ضریب همسانی درونی آن (ضریب آلفا) ۰/۹۲ درصد، اعتبار آن با روش بازآزمایی به فاصله ۱ هفته ۰/۷۵ درصد و همبستگی ماده‌های آن از ۰/۳۰ درصد تا ۰/۷۶ درصد متغیر است. ۵ نوع روایی محتوا، هم‌زمان، سازه، تشخیصی و عاملی برای این آزمون سنجیده شده است که همگی نشان‌دهنده کارایی بالای این

ابزار در اندازه‌گیری شدت اضطراب است [۱۶]. ۴ گزینه هر سؤال در یک طیف ۴ بخشی از صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود. هریک از ماده‌های آزمون یکی از علائم شایع اضطراب (علائم ذهنی، بدنی و هراس) را توصیف می‌کند. بنابراین نمره کل این پرسش‌نامه در دامنه‌ای از (صفر تا ۶۳) قرار می‌گیرد. برخی تحقیقات در ایران در مورد خصوصیات روان‌سنجی این آزمون انجام شده است. به‌عنوان مثال کلویانی و موسوی روایی در حدود ۰/۷۲ درصد و ضریب پایایی با روش بازآزمایی مجدد به فاصله ۱ ماه را ۰/۸۳ درصد و آلفای کرونباخ را ۰/۹۲ درصد گزارش کرده‌اند [۱۷].

یافته‌ها

میانگین و انحراف‌معیار سن افراد شرکت‌کننده در مطالعه ۱۲/۱±۳۲/۳ بود. ۴۷ درصد از آن‌ها مجرد و ۵۳ درصد متأهل، همچنین ۴۲ درصد زن و ۵۸ درصد مرد بودند. ۳۷ درصد این افراد بیکار، ۳۴ درصد شغل آزاد و ۲۹ درصد کارمند بودند.

میانگین و انحراف‌معیار نمره نگرانی ناشی از کووید-۱۹ و اضطراب در شرکت‌کنندگان به‌ترتیب ۴۲/۹±۷/۶ و ۱۷/۹±۱۰/۸ بود. ۵/۵ درصد افراد نگرانی در سطح پایین ۷۵/۳ درصد نگرانی در سطح متوسط و ۱۹/۲ درصد نگرانی شدید داشتند، ۶۰/۱ درصد افراد اضطراب در حد خفیف، ۳۸/۱ درصد اضطراب متوسط و ۱/۸ درصد اضطراب شدید داشتند.

از بین متغیرهای جمعیت‌شناختی وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و تعداد افراد خانوار با میزان نگرانی ارتباط داشتند. بدین‌صورت که با افزایش تحصیلات، میزان نگرانی هم بیشتر بود ($P < 0/001$). نگرانی در افراد متأهل و تعداد بالای افراد خانوار بیشتر بود ($P < 0/001$). از بین متغیرهای جمعیت‌شناختی تنها سطح تحصیلات با اضطراب ارتباط داشت ($P < 0/001$)، به‌نحوی که افراد دارای تحصیلات بالاتر اضطراب بیشتری را داشتند. در جدول شماره ۱ میانگین و انحراف‌معیار اضطراب و نگرانی به تفکیک متغیرهای جمعیت‌شناختی نشان داده شده است. نتایج تحلیل همبستگی نشان داد که متغیر نگرانی با اضطراب، همبستگی مثبت و معناداری داشت (جدول شماره ۲).

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد ۹۴/۵ درصد از افراد تحت مطالعه نگرانی ناشی از کووید-۱۹ را در سطح متوسط و شدید داشتند. همسو با مطالعه حاضر، نتایج مطالعه تیتوف و همکاران نشان داد ۹۳/۸ درصد از افراد موردپژوهش نگران عوارض ابتلا به کرونا بودند و اکثراً علت این نگرانی را از دست دادن شغل، ناامنی مالی، نگرانی در مورد به‌دست آوردن اقلام ضروری زندگی، نحوه سازگاری با انزوا و تغییرات در سبک زندگی از جمله داشتن فرزندان در خانه می‌دانستند [۱۸].

8. Cronbach's Alpha

9. BAI - Beck Anxiety Inventory

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار اضطراب و نگرانی به تفکیک متغیرهای جمعیت‌شناختی در بین افراد بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۰

متغیرهای جمعیت‌شناختی	درصد فراوانی		میانگین ± انحراف معیار		P	اختلاف بین گروه‌ها
	اضطراب	نگرانی	اضطراب	نگرانی		
سن	۱۸ تا ۲۸ سال	۴۰	۱۸/۷±۱۱/۳	۴۱/۳±۷/۷	۰/۱۲۶	۰/۱۸۰۸
	۲۹ تا ۳۹ سال	۲۸	۱۷/۵±۱۰/۸	۴۳/۷±۷/۸		
	۴۰ تا ۵۰ سال	۱۴/۵	۱۶/۹±۱۰/۱	۴۳/۸±۶/۵		
	۵۱ تا ۶۱ سال	۶/۵	۱۸/۷±۹/۵	۴۵/۶±۷/۶		
	۶۲ و بیشتر	۱	۷/۵±۷/۱	۴۲/۹±۷/۳		
جنس	زن	۴۲	۱۷/۶±۱۰/۵	۴۳/۵±۷/۸	۰/۴۹۲	۰/۳۱۶
	مرد	۵۸	۱۸/۰±۱۱/۱	۴۲/۴±۷/۴		
سطح تحصیلات	بی‌سواد	۳	۱۶/۵±۱۱/۱	۴۱/۱±۷/۸	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱
	سیکل	۱۸/۲	۱۶/۴±۱۰/۴	۴۰/۵±۷/۱		
	دیپلم	۴۷	۱۶/۱±۹/۱	۴۲/۱±۷/۲		
	کارشناسی	۲۹	۱۷/۱±۱۰/۲	۴۳/۲±۷/۵		
	کارشناسی‌ارشد و بالاتر	۲/۷	۱۸/۹±۱۰/۳	۴۵/۱±۸/۴		
وضعیت تأهل	مجرد	۴۷	۱۸/۳±۱۰/۸	۴۱/۶±۷/۶	<۰/۰۰۱	۰/۰۵۸
	متاهل	۵۳	۱۷/۴±۱۰/۶	۳۴/۱±۷/۴		
وضعیت اشتغال	بیکار	۲۷	۱۸/۸±۱۱/۳	۴۲/۹±۸/۵	۰/۶۴۸	۰/۴۰۲
	شغل آزاد	۳۴	۱۸/۱±۱۰/۸	۴۳/۵±۶/۹		
تعداد افراد خانوار	۱ نفر	۱/۷	۱۷/۹±۱۱/۴	۴۰/۷±۷/۶	<۰/۰۰۱	۰/۳۵۶
	۲ نفر	۱۱	۱۶/۹±۱۰/۲	۴۳/۷±۷/۴		
	۳ نفر	۲۸/۵	۱۹/۱±۱۱/۱	۴۴/۳±۷/۱		
	۴ نفر	۴۶	۱۷/۲±۱۱/۲	۴۷/۴±۶/۶		
	۵ نفر و بیشتر	۱۲/۷	۲۰/۴±۱۱/۴	۴۴/۱±۷/۳		

جدول ۲. همبستگی بین متغیرهای اضطراب و نگرانی در بین افراد بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۰

سطح معناداری	همبستگی	اضطراب
<۰/۰۰۱	۰/۳۶۳*	نگرانی ناشی از کووید-۱۹

* همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

مانند افراد تحصیل کرده و افراد پردرآمد، نگرانی کمتری در رابطه با کرونا داشتند و دلیل آن را دسترسی به منابع غنی تر در مقابله با کرونا می‌دانستند [۸].

در مطالعه حاضر، اختلاف معناداری بین اضطراب و نگرانی در زنان و مردان دیده نشد. نتایج مطالعه بروچ-پرز و همکاران نشان داد که واکنش‌های اضطرابی بین جنسیت‌ها تفاوت قابل توجهی نداشت، اما زنان در مقایسه با مردان نگرانی بیشتری داشتند. آن‌ها دلیل این امر را تفاوت‌های بیولوژیکی و فرهنگی اجتماعی بیان کردند [۹]. به نظر می‌رسد با توجه به نوپدید بودن این بیماری، نیاز به مطالعات گسترده‌تری در خصوص تفاوت‌های جنسیتی باشد.

نتایج تحلیل همبستگی در مطالعه حاضر نشان داد متغیر نگرانی ناشی از کووید-۱۹ با اضطراب، همبستگی معناداری داشت ($P < 0/001$). براساس تحقیقات اخیر، نگرانی و اضطراب هر ۲ با یکدیگر ارتباط دارند. به‌طور کلی، افرادی که تجربه نگرانی داشتند، همبستگی مثبتی را با اضطراب نشان دادند [۲۴، ۲۵]. در این راستا، نتایج مطالعات وویانوویچ و زهوریتی نشان داد که نگرانی و آسیب‌پذیری مربوط به ابتلا به کرونا با علائم شدیدتر اضطراب و افسردگی همراه بود [۲۵، ۲۶].

همچنین بنزواک و همکاران نشان دادند که نگرانی‌های مربوط به کرونا، پیش‌بینی‌کننده‌ای قوی برای علائم اضطراب بود. افرادی که نگران گروه‌های اجتماعی نزدیک خود (برای مثال، خطر ابتلا به عفونت در خانواده) بودند، ۲ برابر بیشتر از افرادی که چنین نگرانی‌هایی را نداشتند، در معرض اضطراب با سطوح متوسط و شدید بودند [۲۷]. به نظر می‌رسد مردم مضطرب‌اند، زیرا نگران‌اند که آیا آن‌ها و اعضای خانواده‌شان به این ویروس مبتلا خواهند شد یا خیر؟

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به مقطعی بودن آن اشاره کرد که امکان استنباط مسیر علیتی متغیرهای مستقل و وابسته را با چالش مواجه می‌کند.

محدودیت دیگر، استفاده از روش خودگزارش‌دهی در رابطه سنجش اضطراب و نگرانی است که احتمال خطا در برآورد دقیق این متغیرها را مطرح می‌کند.

نتیجه‌گیری

رشد سریع مبتلایان به ویروس کرونا در ایران و جهان نگرانی بی‌سابقه‌ای را برای سلامت روان ایجاد کرده است. براساس نتایج مطالعه حاضر، اکثر شرکت‌کنندگان سطوح نگرانی و اضطراب را در حد متوسط و شدید گزارش کردند. همچنین یافته‌های این مطالعه نشان داد نگرانی ناشی از کووید-۱۹ با اضطراب در بین افراد بالای ۱۸ سال شهر کرمانشاه رابطه مثبت و معناداری داشت. در مطالعه حاضر، بین سطح نگرانی ناشی از کووید-۱۹ و عوامل مختلف جمعیت‌شناختی از جمله سطح تحصیلات، وضعیت تأهل

همچنین ۳۹/۹ درصد از افراد اضطراب در حد متوسط و شدید داشتند. در این راستا، مطالعه بسیرلی و همکاران نیز نشان داد ۶۰/۵ درصد از شرکت‌کنندگان دارای حداقل اضطراب، ۳۴ درصد دارای اضطراب خفیف و متوسط و ۵/۵ درصد دارای اضطراب شدید بودند [۱۹]. همچنین نتایج مطالعه آلباگمی و همکاران و الخامس و همکاران به ترتیب نشان دادند حدود ۱۹ درصد و ۲۴ درصد از شرکت‌کنندگان در مطالعه دارای سطح اضطراب متوسط تا شدید بودند. بیشتر آن‌ها دلیل این اضطراب را وجود افراد آسیب‌پذیر در خانواده گزارش کردند [۲۰، ۲۱]. نتایج مطالعه بروچ-پرز نیز نشان داد بین ترس از ابتلا به کرونا و اضطراب ابتلا به کرونا و نگرانی از ظهور آن، همبستگی‌ای مثبت و قوی وجود دارد [۹]. به نظر می‌رسد همه‌گیری کرونا به‌عنوان یک بحران فردی و اجتماعی باعث ایجاد نگرانی و فشارهای روحی و روانی زیادی بر افراد و اجتماع می‌شود و به‌طور گوناگون سلامت روانی آن‌ها را تهدید می‌کند. همچنین می‌تواند باعث اختلال در کیفیت روابط بین فردی درون خانواده و احساس طرد شدن از جامعه شود که مجموعه این عوامل می‌تواند فرد را مستعد اضطراب کند [۲۱].

در مطالعه حاضر، از بین متغیرهای جمعیت‌شناختی تنها سطح تحصیلات با اضطراب ناشی از کووید-۱۹ ارتباط داشت ($P < 0/001$)، به‌نحوی که افراد دارای تحصیلات بالاتر، اضطراب بیشتری داشتند و سایر متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال، تعداد افراد خانوار با اضطراب ارتباط معناداری را نشان ندادند. در این راستا نتایج مطالعه بیبایس و همکاران نشان داد که بین اضطراب و متغیرهای وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و اشتغال ارتباط معناداری وجود نداشت [۲۲]. از طرفی مغنی باشی-منصوریه نشان داد اضطراب در بین زنان، بزرگ‌سالان (۲۱ تا ۴۰ سال)، افراد با تحصیلات بالا و افرادی که حداقل یکی از اعضای خانواده، خویشاوندان یا دوستانشان مبتلا به بیماری کووید-۱۹ بودند، به‌طور قابل توجهی بالاتر بود [۲۳]. تفاوت در نتایج مطالعات متنوع می‌تواند ناشی از تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در جوامع مختلف باشد.

در مطالعه حاضر از بین متغیرهای جمعیت‌شناختی سطح تحصیلات ($P < 0/001$)، وضعیت تأهل ($P < 0/001$) و تعداد افراد خانوار ($P < 0/001$) با نگرانی ناشی از کووید-۱۹ ارتباط داشتند، به‌نحوی که افراد تحصیل کرده، متأهل و دارای خانواده پر جمعیت نگرانی بیشتری داشتند. در راستای نتایج مطالعه حاضر، مطالعه ژو و همکاران نشان داد افرادی که خانواده‌های بزرگتری داشتند، بیشتر نگران ابتلا به کرونا هستند. با توجه به انتقال‌پذیری بالای این بیماری از انسانی به انسان دیگر و حضور هرچه بیشتر افراد در خانواده به‌علت تعطیلی اماکن عمومی همچون دانشگاه و مدارس در زمان همه‌گیری کرونا، زندگی با یک خانواده بزرگتر نگرانی ابتلا به کرونا را بالا می‌برد [۸]. از طرفی مطالعه ژو و همکاران نشان داد افرادی که وضعیت اجتماعی-اقتصادی بالاتری دارند،

و تعداد افراد خانوار، ارتباط معناداری دیده شد، درحالی که از بین متغیرهای جمعیت‌شناختی تنها سطح تحصیلات با اضطراب ناشی از کووید-۱۹ ارتباط داشت. به نظر می‌رسد در بحران فعلی، شناسایی افراد مستعد اختلالات روانی ضروری به نظر می‌رسد تا با ارائه راهکارهای مناسبی همچون مداخلات روان‌شناختی بتوان سلامت روان این افراد را حفظ کرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مقاله حاصل طرح مصوب در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه بوده و با کد طرح ۱۹۲۱۰/۰/۰۰۰۰۲ و شناسه اخلاق IR.KUMS.REC.1400.637، در سال ۱۴۰۰ تصویب شد. در این پژوهش، تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن و رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان لحاظ شد.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از طرح مصوب در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه بوده است و معاونت پژوهشی این واحد دانشگاهی، حامی مالی این مطالعه بوده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در آماده‌سازی این مقاله مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه و تمامی افراد شرکت‌کننده در این پژوهش، تشکر و قدردانی می‌کنند.

References

- [1] Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. Cumulative cases over time. Retrieved April 11, 2022. [\[Link\]](#)
- [2] Veisi S, Imani S, Behrouz B, Imani S. [The evaluation of the psychometric properties of fear of disease coronavirus scale (COVID2019) (Persian)]. *J New Adv Behav Sci.* 2020; 5(42):1-10. [\[Link\]](#)
- [3] Xiao C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry Investig.* 2020; 17(2):175-176. [\[DOI:10.30773/pi.2020.0047\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [4] Farnoosh G, Alishiri G, Hosseini Zijoud S, Dorostkar R, Jalali Farahani AJ. [Understanding the 2019-novel coronavirus (2019-nCoV) and coronavirus disease (COVID-19) based on available evidence-a narrative review (Persian)]. *J Mil Med.* 2020; 22(1):1-11. [\[Link\]](#)
- [5] Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM, neurosciences c. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2020; 74(4):81-2. [\[DOI:10.1111/pcn.12988\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [6] Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(6):2032. [\[DOI:10.3390/ijerph17062032\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [7] Yao H, Chen J-H, Xu Y-F. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry.* 2020; 7(4):e21. [\[DOI:10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0\]](#)
- [8] Zhou M, Guo W, Medicine. Social factors and worry associated with COVID-19: Evidence from a large survey in China. *Soc Sci Med.* 2021; 277:113934. [\[DOI:10.1016/j.socscimed.2021.113934\]](#) [\[PMID\]](#)
- [9] Broche-Pérez Y, Fernández-Fleites Z, Fernández-Castillo E, Jiménez-Puig E, Vizcaíno-Escobar AE, Ferrer-Lozano DM, et al. Anxiety, health self-perception, and worry about the resurgence of COVID-19 predict fear reactions among genders in the Cuban population. *Front Glob Womens Health.* 2021; 2:14. [\[DOI:10.3389/fgwh.2021.634088\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [10] Gunawan KW, Menaldi A. Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on Academic Worry Among Undergraduate College Students. 3rd International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP 2019) and the 4th Universitas Indonesia Psychology Symposium for Undergraduate Research (UIPSUR 2019). Atlantis Press. 2020; 494:94-105. [\[DOI:10.2991/assehr.k.201125.010\]](#)
- [11] Masjedi M, Ghorbani M, Managheb I, Fattahi Z, Dehghanpishah L, et al. Evaluation of anxiety and fear about anesthesia in adults undergoing surgery under general anesthesia. *Acta Anaesthesiol Belg.* 2017; 68(1):25-29. [\[Link\]](#)
- [12] Albagmi FM, AlNujaidi HY, Al Shawan DS. Anxiety Levels Amid the COVID-19 Lockdown in Saudi Arabia. *Int J Gen Med.* 2021; 14:2161. [\[DOI:10.2147/IJGM.S312465\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [13] Bajema KL, Oster AM, McGovern OL, Lindstrom S, Stenger MR, Anderson TC, et al. Persons evaluated for 2019 novel coronavirus-United States, January 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020; 69(6):166-70. [\[DOI:10.15585/mmwr.mm6906e1\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [14] Blix I, Birkeland MS, Thoresen S. Worry and mental health in the COVID-19 pandemic: vulnerability factors in the general Norwegian population. *BMC Public Health.* 2021; 21(1):928. [\[DOI:10.1186/s12889-021-10927-1\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [15] Shahyad SH, Mohammadi MT. [Psychological impacts of COVID-19 outbreak on mental health status of society individuals: a narrative review(Persian)]. *J Mil Med.* 2020; 22(2):184-92. [\[DOI:10.30491/JMM.22.2.184\]](#)
- [16] Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA, psychology c. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol.* 1988; 56(6):893-7. [\[DOI:10.1037/0022-006X.56.6.893\]](#) [\[PMID\]](#)
- [17] Kaviani H, Mousavi AS. [Psychometric properties of the Persian version of Beck Anxiety Inventory (BAI) (Persian)]. *Tehran Univ Med J.* 2008; 66(2):136-140. [\[Link\]](#)
- [18] Titov N, Staples L, Kayrouz R, Cross S, Karin E, Ryan K, et al. Rapid report: Early demand, profiles and concerns of mental health users during the coronavirus (COVID-19) pandemic. *Internet Interv.* 2020; 21:100327. [\[DOI:10.1016%2Fj.invent.2020.100327\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [19] Besirli A, Erden SC, Atilgan M, Varlihan A, Habaci MF, Yeniceri T, et al. The Relationship between Anxiety and Depression Levels with Perceived Stress and Coping Strategies in Health Care Workers during the COVID-19 Pandemic. *Sisli Etfal Hastan Tip Bul.* 2021; 55(1):1. [\[DOI:10.14744/SEMB.2020.57259\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [20] Alkhamees AA, Alrashed SA, Alzunaydi AA, Almohimeed AS, Aljohani MS. The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. *Journal of Comprehensive psychiatry.* 2020; 102:152192. [\[DOI:10.1016/j.comppsy.2020.152192\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [21] Nasirzadeh M, Akhondi M, Jamalizadeh nooq A, Khorramnia S. A Survey on Stress, Anxiety, Depression and Resilience due to the Prevalence of COVID-19 among Anar City Households in 2020: A Short Report. *JRUMS.* 2020; 19(8):889-98. [\[DOI:10.29252/jrums.19.8.889\]](#)
- [22] Blbas HTA, Aziz KF, Nejad SH, Barzinjy AA. Phenomenon of depression and anxiety related to precautions for prevention among population during the outbreak of COVID-19 in Kurdistan Region of Iraq: based on questionnaire survey. *J Public Health (Berl.).* 2022; 30(3):567-571. [\[DOI:10.1007/s10389-020-01325-9\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [23] Moghanibashi-Mansourieh A. Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian J Psychiatr.* 2020; 51:102076. [\[DOI:10.1016/j.ajp.2020.102076\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [24] Iani L, Quinto RM, Lauriola M, Crosta ML, Pozzi G. Psychological well-being and distress in patients with generalized anxiety disorder: The roles of positive and negative functioning. *PLoS One.* 2019; 14(11):e0225646. [\[DOI:10.1371/journal.pone.0225646\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)

- [25] Zhooriyati S, Crendy T, Sammi C, Lu XL. The Perception, Stress and Psychological Distress of the Corona Virus Disease (COVID-19) after the Outbreak in Malaysia. *J Ann Rom Soc Cell Biol.* 2021; 25(3):6707-20. [[Link](#)]
- [26] Vujanovic AA, Lebeaut A, Leonard S. Exploring the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of first responders. *Cogn behav ther.* 2021; 50(4):320-35. [[DOI:10.1080/16506073.2021.1874506](#)] [[PMID](#)]
- [27] Benzouak T, Gunpat S, Briner EL, Thake J, Kisely S, Rao S. COVID-19-Related Concerns and Symptoms of Anxiety: Does Concern Play a Role in Predicting Severity and Risk? *Cureus.* 2021; 13(11). [[DOI:10.7759/cureus.19999](#)] [[PMID](#)] [[PMCID](#)]

This Page Intentionally Left Blank