



Investigating the Relationship Life Expectancy and Fear of Corona Virus among Working People

Mohammad Reza Yekta ^{1*}, Sadigheh Heydari ², Shakib Lajmiri ³

1 M.Sc. Student of Family Counseling, Department of Counseling, Islamic Azad University of Roodehen, Roodehen, Iran.

2 Department of psychology, Islamic Azad university of Saveh

3 Islamic Azad university of Ahwaz

* **Corresponding author:** M.Sc. Student of Family Counseling, Department of Counseling, Islamic Azad University of Roodehen, Roodehen, Iran.

Received: 2021-03-28

Accepted: 2021-04-04

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between life expectancy and fear of Corona virus among employed people. The statistical population included employed and studying people in Islamic Azad University, electronic unit in 2020 and the statistical sample included 270 employed people who were selected by convenience sampling method. Findings showed that life expectancy was significantly but inversely related to fear of coronavirus in the sense that with increased fear of Covid-19; Life expectancy decreases. In general, according to the findings of the present study, the epidemic of Covid-19 can seriously affect life expectancy. Continued monitoring of life expectancy in Iran and around the world provides valuable evidence on the impact of the overall epidemic on mortality. In addition, due to the fact that the data were collected only in the third peak and it was not possible for researchers to collect samples in the first and second peaks, so it was not possible to compare life expectancy levels during the three peaks, so it is recommended in future research. This comparison should be done. Therefore, these estimates can be considered conservative.

Keywords: Life expectancy, Corona virus, Phobia, Fear



بررسی رابطه امید به زندگی با هراس و ترس از ویروس کرونا در بین افراد شاغل

محمد رضا یکتا^{۱*}، صدیقه حیدری^۲، شکیب لجمیری^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی رودهن

^۲ دانشجوی دکتری سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه آزاد اسلامی ساوه

^۳ دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

* نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی رودهن

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۱/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۱/۰۸

چکیده

هدف این پژوهش بررسی ارتباط بین امید به زندگی با هراس و ترس از ویروس کرونا در بین افراد شاغل بود. جامعه آماری شامل افراد شاغل و در حال تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیکی در سال ۱۳۹۹ و نمونه آماری شامل ۲۷۰ نفر فرد شاغل بوده که به شیوه در دسترس انتخاب شدند. یافته‌های پژوهش نشان داد امید به زندگی با هراس و ترس از ابتلا به ویروس کرونا رابطه معنادار اما معکوس داشته به این معنا که با افزایش ترس و هراس از ابتلا به کووید-۱۹؛ امید به زندگی کاهش می‌یابد. به طور کلی، مطابق یافته‌های پژوهش حاضر بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ می‌تواند به طور جدی بر امید به زندگی تأثیر بگذارد. ادامه نظارت بر روند امید به زندگی در ایران و در سراسر جهان شواهد ارزشمندی در مورد تأثیر کل بیماری همه‌گیر بر مرگ و میر ارائه می‌دهد. علاوه بر این با توجه به اینکه داده‌ها تنها در پیک سوم جمع‌آوری شده و برای پژوهشگران امکان جمع‌آوری نمونه در پیک‌های اول و دوم وجود نداشته است لذا امکان مقایسه سطوح امید به زندگی در طی سه پیک میسر نبوده است از این رو پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این مقایسه انجام پذیرد. بنابراین این برآوردها را می‌توان محافظه کارانه در نظر گرفت.

واژگان کلیدی: امید به زندگی، ویروس کرونا، هراس، ترس.

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو در علوم تربیتی محفوظ است.

مقدمه

ویروس‌های کرونا خانواده بزرگی از ویروس‌ها و زیرمجموعه کروناویروس^۱ هستند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا عامل بیماری‌های شدیدتری مانند سارس^۲، مرس^۳ و کووید-۱۹^۴ را شامل می‌شوند [۱]. امروزه بیماری همه‌گیر COVID-19 کارهای روزمره افراد را مختل کرده و به همین دلیل استرس، اضطراب و واکنش‌های هراسی ایجاد نموده است [۲]. بیماری‌های واگیردار که به صورت اپیدمیک و پاندمیک شیوع دارند، فشار روانی بیشتری را بر افراد جامعه وارد می‌کنند [۳]. از طرف دیگر، اغلب در تجارب ذکر شده است که افراد از

آلوده شدن به COVID-19 می‌ترسند. مطالعات قبلی نشان می‌دهد که بلایای طبیعی مانند زمین لرزه یا سونامی، فجایع مصنوعی مانند انفجار، جنگ یا تروریسم یا اپیدمی‌هایی مانند مرس، سارس یا ابولا در کوتاه مدت و طولانی مدت منجر به هیجانات مضر مانند هراس، اضطراب، افسردگی، استرس، ناامیدی و دشمنی می‌شوند [۴، ۵، ۶]. با گسترش سریع همه‌گیری، انتظار می‌رود COVID-19 به دلیل احتمال انتقال آسان، عدم درمان و سطح بالاتر مرگ و میر ناشی از ویروس، منجر به افزایش مشکلات روانی-پاتولوژیک شود [۷].

بگیرد موجی از اضطراب، ترس شدید و حتی وحشت‌زدگی بر او چیره می‌شود و این تجربه چنان برایش ناخوشایند است که سعی می‌کند همیشه از آن مورد «هراس‌آور» دوری کند. هراس خاص یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی در جمعیت عمومی است که در طول عمر و برآورد شیوع ۱۲ ماهه در نظرسنجی‌های جمعیت‌های نمونه از ۷,۷٪ تا ۱۲,۵٪ و از ۲,۰٪ تا ۸,۸٪ متفاوت است [۱۵]. علاوه بر این، مطالعات آینده نگر میزان بالای بروز هراس خاص را نشان داده است [۱۶]. آنگست و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعات خود گزارش کردند که ۲۶/۹ درصد هراس در بین سنین ۲۰ تا ۵۰ سالگی فرد اتفاق می‌افتد [۱۷].

با توجه به شرایط فعلی و عبور از سه دوره پیک شیوع ویروس مرگ‌آور کووید-۱۹، با گذشت یک سال از درگیری با این اپیدمی تلخ و کشنده، افراد بسیاری شکست‌های جبران‌ناپذیری نظیر از دست دادن عزیزان خود بر اثر ابتلا به این ویروس را تجربه کرده‌اند. در واقع زندگی فردی و اجتماعی انسان همواره دارای فراز و فرودهایی است و افراد به طور معمول شکست‌هایی را تجربه می‌کنند. امید به افراد حس عمیق امن بودن و قابل اعتماد بودن جهان را می‌دهد و زندگی را تحمل‌پذیر می‌سازد و امیدوار بودن کمک می‌کند مردم شکست‌های خود را موقتی بدانند و حتی آن را با کوشش بیشتر به موفقیت تبدیل کنند. در دهه ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ روانپزشکان و روانشناسان، امید را تحت عنوان کلی انتظار مثبت برای دست یافتن به هدف، بررسی می‌کردند [۱۸].

در واقع امید مجموعه‌ای شناختی مبتنی بر احساس موفقیت ناشی از منابع گوناگون (انرژی معطوف به هدف) و مسیرها (برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف) است [۱۸] و نیرویی هیجانی است که تخیل را به سمت موارد مثبت هدایت می‌کند. این عامل به انسان‌ها انرژی می‌دهد و مجهزشان می‌کند، و مانند کاتالیزوری برای کار و فعالیت عمل می‌نماید. امید به ما انعطاف‌پذیری، نشاط و توانایی خلاصی از ضرباتی را که زندگی بر ما تحمیل می‌کند، را داده و باعث افزایش رضایت از زندگی می‌شود. میزان امید به زندگی بالا با بهزیستی بیشتر (که از ابعاد سلامت معنوی فرد می‌باشد)، همراه بوده و از طریق تجارب موفقیت آمیز زندگی افزایش می‌یابد و به واسطه تجارب شکست تقلیل می‌پذیرد [۱۹].

یکی از عوامل امیدآفرین، سلامتی است و بیماری می‌تواند موجب یاس، ترس و حتی قطع امید بیمار گردد. شیوع یک بیماری تأثیری به مراتب عمیق‌تر و گسترده‌تر می‌گذارد و نه تنها جامعه مبتلایان و نزدیکان، بلکه گستره کل جامعه را متأثر می‌کند. زیرا همگی خود را در معرض ابتلا می‌بینند و لذا احساس

به زعم نویسندگان این مقاله، در دوره شیوع ویروس، امید به زندگی^۵ مولفه‌ای است که می‌تواند با هراس^۶ و ترس^۷ از ابتلا به ویروس رابطه‌دار باشد و به نوعی امید به زندگی منجر به کاهش ترس و هراس از ابتلا شود. امید هنگامی نیرومند است که هدف‌های ارزشمندی را در برمیگرد و با داشتن موانع چالش‌انگیز، احتمال دستیابی به آن‌ها در میان مدت وجود داشته باشد [۸]. گفته می‌شود ترس از ارزیابی منفی دیگران، تأثیر ویژه‌ای در ارتباطات فرد در اجتماع دارد. ترس از ارزیابی منفی و مثبت از مؤثرترین شناخت‌های ناکارآمد در شکل‌گیری اضطراب اجتماعی هستند. درواقع، ترس موجب می‌شود که فرد در مواجهه با تهدیدهای اجتماعی، توجه خود را به درون خود متمرکز کرده و ترس شدید و اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی را تجربه کند [۱۰].

علاوه بر مطالب بیان شده، طبق گفته آهورسو، لین، ایمانی، صفری، گریفیتس و پاکپور^۸ (۲۰۲۰)، یکی از ویژگی‌های منحصر به فرد عفونت‌های ویروسی همه‌گیر ترس از این است که آن‌ها می‌توانند در بسیاری از مردم ایجاد کنند [۱۱]. ترس یک احساس منفی است که با سطوح شدید اجتناب از هیجان در ارتباط با محرک‌های خاص مشخص می‌شود. این بیماری با هراس‌های بالینی و اختلال اضطراب اجتماعی در ارتباط است [۱۲] و به همین ترتیب احتمال ترس عمومی گسترده ناشی از عفونت‌های ویروسی همه‌گیر می‌تواند منجر به سطح قابل توجهی از پریشانی ذهنی در سطح جمعیت شود. این مطلب در تئوریتی توسط دکتر دیوید مورفی (رئیس انجمن روانشناسی انگلیس) منتشر شد و ترس و اضطراب را به عنوان اهداف ورودی روانشناختی در بیماری همه‌گیر COVID-19 برجسته نمود [۱۳].

اگر سطح ترس از ابتلا حالت بیمارگونه به خود بگیرد، هراس نامیده می‌شود. طبق معیارهای DSM-V، مشخصه اصلی هراس‌های خاص، ترس یا اضطراب محدود شده توسط منبع ترس است. ترس شدید یا بیمارگونه که در روانشناسی به هراس یا فوبیا شهرت دارد عبارت است از نوعی بیمارگونه و پایدار از ترس در فرد که باعث اختلال در زندگی روزمره وی می‌شود [۱۴]. بر خلاف ترس معمولی که واکنشی زودگذر و طبیعی به یک عامل خطرناک خارجی است، هراس بیشتر ترس از قرار گرفتن در یک موقعیت خطرناک است مانند ترس از پرواز یا ماشین‌سواری. در برخی موارد، فرد هرگز در تماس با چیزی که از آن می‌ترسد نبوده‌است. هراس‌زدگی (فوبیا)، ترس نامعقول و شدید از یک موضوع، یک موقعیت یا یک شیء است. در واقع با اینکه فرد می‌داند ترسش نامعقول است ولی توانایی کنترل آن را ندارد و اگر در معرض آنچه که از آن «هراس» دارد، قرار

می‌تواند در جهت ارائه راهکارهای مفید جهت بهبود وضعیت روانی افراد جامعه کمک نماید. همه‌گیری کووید-۱۹ موجب شده است تا ارزشمندی دو نعمت حیاتی اما مغفول امنیت و سلامت بار دیگر توجهات را به سوی خود جلب کنند. از یکسو، "بیماری" سلامت را تهدید کرده است و از سوی دیگر "همه‌گیری" موجب به خطر افتادن احساس امنیت عمومی و افزایش ترس شده است. در شرایط فعلی ترس و هراس از ابتلا به بیماری، کل جامعه را فرا گرفته است. این ترس تا جایی که موجب افزایش هوشیاری و توجه افراد گردد، واکنش دفاعی مثبت و طبیعی انسان در برابر اتفاقات جدید است، اما در صورتی که از کنترل خارج و بیش از اندازه گردد، موجب هراس، ناامنی، یاس و احساس بی‌پناهی می‌شود که ذهن‌ها را به خود درگیر می‌کند و تألمات و فعالیت‌های روزانه را قفل می‌سازد. بنابراین هرچند همه‌گیری کرونا موجب از دست دادن تعداد زیادی از عزیزان هموطن شده است؛ اما ترس از آن می‌تواند کل جامعه را به سمت مرگ تدریجی بکشاند و به زعم نویسندگان این مقاله، شاخصی نظیر "امید به زندگی"؛ تحت تاثیر قرار خواهد گرفت؛ بنابراین انجام پژوهشی با هدف تعیین رابطه امید به زندگی با ترس و هراس از ابتلا به ویروس کووید-۱۹ اهمیت می‌یابد.

روش

هدف پژوهش تعیین ارتباط بین امید به زندگی با هراس و ترس از ویروس کرونا در بین افراد شاغل ایرانی و روش پژوهش کمی (توصیفی مقطعی و از نوع همبستگی) بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش، افراد شاغل در حال تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیکی در سال ۱۳۹۹ بوده و حجم نمونه ۲۷۰ نفر (به ازای هر متغیر ۳۰ نفر مطابق قاعده کلاین) در نظر گرفته شد. مشارکت‌کنندگان به صورت غیرتصادفی و در دسترس به ابزار پژوهش پاسخ دادند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد.

مقیاس هراس از کووید-۱۹ (CSS) آریاسی و همکاران (۲۰۲۰).

این مقیاس دارای یک فرم خودگزارش بوده که در قالب ۲۰ گویه، ۴ عامل هراس از ویروس کووید-۱۹ را تحت عنوان عوامل روانشناختی، عوامل روان‌تنی، عوامل اقتصادی و عوامل اجتماعی پوشش داده و همگی در یک طیف پنج درجه‌ای لیکرت برای ارزیابی سطح هراس از ویروس کرونا، نمره‌گذاری می‌شوند. گویه‌ها در طیف ۵ درجه‌ای از "کاملاً مخالفم (۱)" تا "کاملاً موافقم (۵)" رتبه‌بندی می‌شوند. در این مقیاس هیچ گویه‌ای نمره‌گذاری معکوس را نداشته و نمرات مقیاس می‌تواند

امنیت و سلامتی جامعه دچار تنش می‌گردد و هراس، ابهام و نگرانی و یاس فزونی می‌یابد. همه‌گیری ویروس کرونا از این جهت ویژگی خاص‌تری نیز دارد که با نفس کشیدن و ضربه به دستگاه تنفسی کار دارد و لذا از هرگونه حرکت اجتماعی، حتی دونفره، برای سرایت و همه‌گیری بهره می‌برد.

حسین^۹ و همکاران (۲۰۲۰) در یک بررسی مروری خود بیان کردند که بررسی انجام شده مشکلات شدید روانی را در میان افراد و جمعیتی که تحت قرنطینه و انزوا در زمینه‌های مختلف قرار گرفته‌اند، پیدا کرده است. این شواهد مداخلات طولانی مدت از جمله اقدامات سیاستی برای تقویت خدمات بهداشت روان در سطح جهانی و ارتقا بهزیستی روانی - اجتماعی را در بین جمعیت‌های پرخطر ضروری می‌کند.

آریاسی^{۱۰} و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود اشاره نمودند که پیش‌بینی می‌شود تأثیرات منفی ویروس کرونا ویروس ۲۰۱۹ ادامه خواهد یافت. این تأثیرات منفی فقط به مشکلات روانی - آسیب شناختی محدود نمی‌شود. مشکلات جدی فیزیولوژیکی، اجتماعی و اقتصادی ناشی از COVID-19 قبلاً در کشورهای مختلف مشاهده شده است.

تحقیقات و مشاهدات بالینی نشان می‌دهد که در زمان همه‌گیری، بسیاری از افراد پاسخ‌های مربوط به استرس یا اضطراب را نشان می‌دهند که شامل ترس از آلوده شدن، ترس از تماس با اشیا یا سطوح احتمالاً آلوده و ترس از افراد غریبه‌ای است که ممکن است به واسطه آن‌ها به این بیماری مبتلا شوند (به عنوان مثال، بیگانه‌های مرتبط با بیماری)، ترس از عواقب اقتصادی همه‌گیری، بررسی اجباری و اطمینان خاطر در مورد تهدیدات احتمالی مربوط به همه‌گیری و علائم استرس آسیب‌زا در مورد همه‌گیری کووید-۱۹ [۲۰].

در کشور ما ایران، به دنبال دستور وزارت بهداشت و ستاد مبارزه با کرونا، دستور اقدامات اضطراری سراسری برای جلوگیری از شیوع کووید-۱۹ صادر شد و از یکسال پیش یعنی از ۳ اسفند ماه ۱۳۹۸ (۱۴ فوریه ۲۰۲۰)، محدودیت‌هایی برای خروج از خانه برقرار، دانشگاه‌ها و مدارس تعطیل و آموزش به صورت آنلاین ارائه شد. دورکاری برای کارمندان در نظر گرفته شد. در این زمان، مردم کشور در خانه خود منزوی شدند [۱۷].

با توجه به خصوصیت بیماری‌زایی این ویروس، سرعت انتشار و همچنین درصد مرگ و میر ناشی از آن ممکن است این بیماری وضعیت بهداشت 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 دهد؛ از این رو اندازه‌گیری متغیرهای روانشناختی در جامعه

مقیاس ترس از کووید-۱۹ (CSS) مارتینز-لورکا و همکاران (۲۰۲۰)

این مقیاس دارای یک فرم خودگزارش بوده که در قالب ۷ گویه عامل ترس از ویروس کووید-۱۹ را اندازه‌گیری کرده و توسط مارتینز-لورکا، کریدو-آلوارز و آرمزیلا در سال ۲۰۲۰ در جامعه دانشجویان اسپانیا هنجاریابی گردیده است. نمره‌گذاری این مقیاس از طریق طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) انجام شده است. در این مقیاس هیچ گویه‌ای نمره‌گذاری معکوس را ندارد. روایی این ابزار از طریق روایی سازه در طی تحلیل اکتشافی مورد بررسی واقع شده و مورد تایید قرار گرفته است. پایایی ابزار نیز از طریق آلفای کرونباخ مورد بررسی واقع شده که به مقدار بالاتر از ۰/۷ بدست آمده است [۲۱].

در ایران نیز یافته‌های پژوهش حیدری و مارتینز-لورکا (۱۳۹۹) نشان داد نسخه فارسی مقیاس ترس از ویروس کووید-۱۹ از روایی و اعتبار مطلوب برخوردار بوده است. آنها در پژوهش خود روایی سازه و ضریب آلفای کرونباخ را به ترتیب برای بررسی روایی و اعتبار این ابزار بکار گرفتند [۱۳].

پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر (۱۹۹۱).

پرسشنامه امید به زندگی (HQ) اشنایدر و همکاران توسط اشنایدر و همکاران در سال ۱۹۹۱ برای سنجش امیدواری ساخته شد، دارای ۱۲ عبارت است و به صورت خودسنجی اجرا می‌شود. خرده مقیاس‌های پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر عبارتند از: ۱. خرده مقیاس تفکر عامل^{۱۱}: به معنای انرژی هدفمند؛ ۲. خرده مقیاس مسیرها^{۱۲}: به معنای برنامه‌ریزی برای رسیدن به اهداف [۲۲]. نمره‌گذاری این پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً نادرست با نمره ۰ تا کاملاً درست با نمره ۵ می‌باشد. خرده مقیاس تفکر عامل شامل چهار سؤال ۲، ۹، ۱۰ و ۱۲؛ خرده مقیاس مسیرها شامل چهار سؤال ۱، ۴، ۷ و ۸ و ۴ سؤال ۳، ۵، ۶ و ۱۱ به عنوان سوال‌های انحرافی است. نمره‌گذاری سؤال‌های ۱، ۵، ۷ و ۱۱ به عنوان سؤال‌های انحرافی که برای افزایش دقت آزمون است حذف می‌شود [۲۲]. متوسط ضریب روایی و پایایی این ابزار برابر ۹۱٪ گزارش شده است. همسانی درونی کل آزمون ۰/۷۴ تا ۸۴٪ است و پایایی آزمون - بازآزمون ۰/۸۰ و در دوره‌های بیشتر از ۸ تا ۱۰ هفته، از این میزان نیز بالاتر است. به علاوه داده‌های زیادی در مورد اعتبار همزمان پرسشنامه امید و مواردی که می‌تواند پیش‌بینی کند، وجود دارد. برای مثال، این پرسشنامه با پرسشنامه‌های خوش‌بینی، انتظار دستیابی به هدف، و عزت نفس همبستگی ۰/۵۰ تا ۰/۶۰ دارد [۲۲]. اشنایدر و همکاران (۲۰۰۰) اعتبار آن را

بین ۲۰ تا ۱۰۰ باشد و نمره بالاتر نشان دهنده هراس بیشتر در خرده مقیاس‌ها و مقیاس کل می‌باشد (آرپاسی و همکاران، ۲۰۲۰). روایی صوری این ابزار برای مجموع ۱۰۲ گویه تولید شده توسط آرپاسی و همکاران (۲۰۲۰)؛ به طور مستقل توسط شش متخصص (۲ روانپزشک، ۲ روانشناس و ۲ روانسنج) در مقیاس ۱۰ درجه‌ای لیکرت بررسی و رتبه‌بندی شدند. میانگین رتبه‌بندی متخصصان از ۲/۱۴ تا ۹/۸۳ با میانگین ۹/۱۶ و انحراف معیار ۱/۲۸ بود. گویه‌های دارای امتیاز بالاتر از ۰/۸۰ دارای روایی کافی در نظر گرفته شدند. ۷۰ مورد از این گویه‌ها برای تحلیل عامل اکتشافی حفظ شدند.

تحلیل عامل اکتشافی با حداکثر درست‌نمایی و چرخش واریماکس توسط آرپاسی و همکاران (۲۰۲۰) به منظور بررسی روایی سازه انجام شد تا ساختار عاملی مقیاس هراس از کووید-۱۹ شناسایی شود. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی انجام شده توسط آن‌ها نشان داد که ۵۰ گویه یا بر روی بیش از یک عامل بارگیری شده و اختلاف بار کوچکتر از ۰/۲۰ داشتند و یا بارگیری آن‌ها بر روی هر یک از عامل‌ها امکان‌پذیر نبود (بار کمتر از ۰/۴). پس از حذف این ۵۰ مورد، آخرین مرحله منجر به یک راه حل چهار عاملی شد که ۶۱،۶۵٪ از واریانس کل را به خود اختصاص داد. این چهار عامل به ترتیب ۱۶،۹۷٪، ۱۶،۳۰٪، ۱۶،۱۹٪ و ۱۲،۱۹٪ واریانس توضیح داده شده را به خود اختصاص دادند. شاخص کایزر مایر اولکین (KMO) برای اندازه‌گیری کفایت نمونه بررسی شد که برای تحلیل عامل اکتشافی ۰/۹۲۶ و آزمون کرویت بارلت معنی‌دار بود. بررسی اعتبار ابزار نیز توسط آرپاسی و همکاران (۲۰۲۰) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برآورد شد که برای ۲۰ گویه ۰،۹۲۵ بود و قابلیت اطمینان خرده‌مقیاس‌ها از ۰/۸۵۱ تا ۰/۹۰۳ متغیر بود.

در ایران نیز حیدری (۱۳۹۹) در پژوهش خود روایی را با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و اعتبار را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار مورد بررسی قرار داد. یافته‌های وی نشان داد نسخه فارسی مقیاس هراس از کووید-۱۹ (C19P-S) بدون تاثیرپذیری از فرهنگ ایرانی، ۴ عامل روانشناختی، روان‌تنی، اقتصادی و اجتماعی را پوشش داده که شاخص‌های برازش این مدل ۴ عاملی (شاخص‌هایی نظیر NFI، IFI، CFI، RFI، TLI و RMSEA) در سطح مطلوب بوده است. مقدار اعتبار ابزار نیز برای تک تک عامل‌ها و نیز برای نمره کل مقیاس مطلوب و بالاتر از ۰/۷ حاصل شد.

پذیرد. بنابراین این برآوردها را می‌توان محافظه کارانه در نظر گرفت.

امید به زندگی نیز تفاوتی بین دو جنس مشاهده نگردید و میانگین نمره برای هر دو تقریباً برابر بدست آمد.

بحث و نتیجه‌گیری

بیماری همه‌گیر ویروس کرونا باعث افزایش قابل توجه مرگ و میر در بین جمعیت در سراسر جهان شده است. همه‌گیری در بسیاری از کشورها سیستم‌های بهداشتی را تحت فشار قرار داده است، به طور بالقوه شیوع افزایش یافته و همه‌گیری منجر به مرگ و میر فراتر از تأثیر مستقیم عفونت کووید-۱۹ گردیده است. این افزایش مرگ و میر، چه مستقیم و چه غیرمستقیم، امکان ایجاد رکود یا کاهش امید به زندگی را دارد [۲۳]. در پژوهش حاضر رابطه امید به زندگی با هراس و ترس از ابتلا به کووید-۱۹ بررسی شد و همانطور که یافته‌ها نشان داد بین متغیرهای ذکر شده رابطه معنادار اما معکوس برقرار است به این معنا که با افزایش ترس و هراس از ابتلا به کووید-۱۹ امید به زندگی کاهش می‌یابد. دلایلی وجود دارد که ادعان می‌دارند مرگ و میر بیش از حد، حداقل در هفته‌های بعدی (پیک‌های بعدی) با توجه به بروز سوبیه‌های جدید ویروس کووید-۱۹ نظیر سوبیه انگلیسی به کشور؛ وجود خواهد داشت، زیرا اپیدمی کووید-۱۹ هنوز در کشور ادامه دارد. علاوه بر این، تأثیر قابل توجه میان مدت در اخلاص در سیستم مراقبت‌های بهداشتی نظیر عادی انگاری، دورهمی‌ها، مراسمات عروسی و عزاداری خصوصاً در استان‌های جنوبی که این روزها وضعیت نگران کننده‌ای را بروز داده است، می‌تواند منجر به افزایش تعداد فوتی‌ها در ماه‌های بعدی شود، زیرا شرایط مزمن در اوج شیوع بیماری کنترل نشده است. از سویی دیگر، میزان مرگ و میر ناشی از اثر برداشت - همانطور که پس از آنفلوانزا فصلی شدید مشاهده شده است نیز ممکن است خطرساز باشد. قدرت نسبی هر دو پدیده تعیین خواهد کرد که آیا رابطه معکوسی که ما بین امید به زندگی و ترس و هراس از ابتلا به کووید-۱۹ تخمین زده‌ایم تا پایان سال شدیدتر یا کمتر خواهد شد.

به طور کلی، مطابق یافته‌های پژوهش حاضر بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ می‌تواند به طور جدی بر امید به زندگی تأثیر بگذارد از این رو ارائه مشاوره‌های مطلوب به خانواده‌ها می‌تواند تأثیر مثبت بر بهبود این بحران داشته باشد. همچنین ادامه نظارت بر روند امید به زندگی در ایران و در سراسر جهان شواهد ارزشمندی در مورد تأثیر کل بیماری همه‌گیر بر مرگ و میر ارائه می‌دهد. علاوه بر این با توجه به اینکه داده‌ها تنها در پیک سوم جمع‌آوری شده و برای پژوهشگران امکان جمع‌آوری نمونه در پیک‌های اول و دوم وجود نداشته است لذا امکان مقایسه سطوح امید به زندگی در طی سه پیک میسر نبوده است از این رو پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این مقایسه انجام

واژه نامه

1. Coronaviridae	کروناویریده
2. SARS	سارس
3. MERS	مرس
4. COVID-19	کووید-۱۹
5. Life expectancy	امید به زندگی
6. Phobia	هراس
7. Fear	ترس
8. Ahorsu, Lin, Imani, Saffari, Griffiths, Pakpour	آهورسو، لین، ایمانی، صفری، گریفیتس و پاکپور
9. Hossein	حسین
10. Arpaci	آریاسی
11. agency thinking	تفکر عامل
12. Pathways	خرده مقیاس مسیرها

فهرست منابع

- [1] Jafari A. Comparing Cognitive Flexibility, Psychological Capital and Coping Strategies with Pain between Individuals with COVID-19 Responding and Non-Responding to Home Treatment. JCR. 2020; 19 (74) :4-35.
- [2] Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S, Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. The Lancet Psychiatry. 2020 Apr 1;7(4):e17-8.
- [3] Shariatmadar A, Azami M, Ghafouri S, Mesbahi M. The Role of Humor in Women's Resilience to the Psychological Pressures of the Quarantine During Corona Days. JCR. 2020; 19 (74) :137-165.
- [4] Hossain MM, Sultana A, Purohit N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. Available at SSRN 3561265. 2020 Mar 17.
- [5] Qi J, Yang X, Tan R, Wu X, Zhou X. Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder and depression among adolescents over 1 year after the Jiuzhaigou earthquake. Journal of affective disorders. 2020 Jan 15;261:1-8.
- [6] Steinberg JW, Daniel J. Depression as a major mental health problem for the behavioral health care industry. Journal of Health Sciences Management and Public Health. 2020;1:44-9.

- [16] Angst J, Paksarian D, Cui L, Merikangas KR, Hengartner MP, Ajdacic-Gross V, Rössler W. The epidemiology of common mental disorders from age 20 to 50: results from the prospective Zurich cohort Study. *Epidemiology and psychiatric sciences*. 2016 Feb;25(1):24-32.
- [17] Heydari S. Preliminary study of the factor structure of the Covid-19 (C19P-S) Phobia Scale, National Conference on Social Health in Crisis, Ahwaz, 2020 <https://civilica.com/doc/1140369>.
- [18] Merhamati Z, Khormai F. The Relationship between Religiosity and Hope: The Mediating Role of Patience. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 2018; 14 (56): 435-444.
- [19] Asgari P, Safarzadeh S, Mazaheri MM. The relationship between religious beliefs and life expectancy and spiritual health. *Journal of Intercultural Studies*, 2013; 7 (18): 135-157.
- [20] Taylor S, Landry CA, Paluszek MM, Fergus TA, McKay D, Asmundson GJ. Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*. 2020 May 1;72:102-232.
- [21] Martínez-Lorca M, Martínez-Lorca A, Criado-Álvarez JJ, Armesilla MD. The fear of COVID-19 scale: validation in Spanish university students. *Psychiatry research*. 2020 Aug; 2:113-350.
- [22] Farnam A, Ali. The effect of positivity education on increasing quality and life expectancy in the elderly. *Journal of Positive Psychology*, 2016; 2 (1): 75-88. doi: 10.22108 / ppls.2016.21298.
- [23] Trias-Llimós S, Bilal U. Impact of the COVID-19 pandemic on life expectancy in Madrid (Spain). *Journal of Public Health*. 2020 Aug 18;42(3):635-6.
- [7] Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*. 2020 Apr 1;7(4):300-2.
- [8] Naghibi S H, Saeedi Z, Khazaei F. The Effectiveness of Group training Based on Improving Quality of Life on Hope and Happiness of People with Cancer; a three Months follow up. *JCR*. 2018; 17 (65) :4-29.
- [10] Sohrabi Z, Dortaj F, Saadipour I. The effectiveness of self-encouragement training on cognitive slippage and fear of negative evaluation. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 1399; 16 (64): 401-410.
- [11] Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*. 2020.
- [12] Harper CA, Satchell LP, Fido D, Latzman RD. Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *International journal of mental health and addiction*. 2020; 27:1-4.
- [13] Heydari S, Martínez-Lorca M. Validity and Validity of the Covid-19 Virus Fear Scale, National Conference on Social Health in Crisis, Ahwaz, 2020. <https://civilica.com/doc/1140368>.
- [14] Arpacı I, Karataş K, Baloğlu M. The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences*. 2020; 1(164):110-108.
- [15] Wardenaar KJ, Lim CC, Al-Hamzawi AO, Alonso J, Andrade LH, Benjet C, Bunting B, De Girolamo G, Demyttenaere K, Florescu SE, Gureje O. The cross-national epidemiology of specific phobia in the World Mental Health Surveys. *Psychological medicine*. 2017 Jul; 47(10):1744.