



ارائه مدل ساختاری اختلال‌های اضطرابی بر اساس اضطراب کووید-۱۹ با نقش میانجی راهبردهای مقابله‌ای در زنان باردار

دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران
استادیار گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
دانشیار گروه روان‌شناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران
دانشیار گروه روان‌شناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

فرزانه انگزی^{id}

سعیده السادات حسینی*^{id}

مختار عارفی^{id}

کیوان کاکابرابی^{id}

ایمیل نویسنده مسئول: saeedeh_hosseini@iauksh.ac.ir

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۰۸

دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۲۳

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰
<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۵ | پایب ۱۹ | ۱۶۱-۱۷۲
زمستان ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(انگزی و همکاران، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

انگزی، فرزانه، حسینی، سعیده السادات، عارفی، مختار، و کاکابرابی، کیوان. (۱۴۰۲). ارائه مدل ساختاری اختلال‌های اضطرابی بر اساس اضطراب کووید-۱۹ با نقش میانجی راهبردهای مقابله‌ای در زنان باردار. *خانواده درمانی کاربردی*. ۴(۵)، ۱۶۱-۱۷۲.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل ساختاری اختلال‌های اضطرابی بر اساس اضطراب کرونا با نقش میانجی راهبردهای مقابله‌ای در زنان باردار انجام شده است. **روش پژوهش:** این مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا، توصیفی از همبستگی و معادلات ساختاری است. در حوزه جمع‌آوری اطلاعات پژوهش از دو روش کتابخانه‌ای و میدانی استفاده گردید. در بخش میدانی برای جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز پژوهش، پرسشنامه‌های اختلال اضطراب فراگیر (GAD-13) اسپیتزر و همکاران (۲۰۰۶)، اضطراب کرونا علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) و راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (۱۹۸۸) استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS22 و AMOS استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج مطالعه نشان داد، اختلال‌های اضطرابی بر اساس اضطراب کرونا پیش‌بینی می‌شود ($p < 0.01$). همچنین نتایج نشان داد، راهبردهای مقابله‌ای در ارتباط بین اختلال‌های اضطرابی و اضطراب کرونا نقش میانجی دارد ($p < 0.01$). نتایج دیگر نشان داد، بین اختلال‌های اضطرابی یا اضطراب کرونا با نقش میانجی راهبردهای مقابله‌ای در زنان باردار، ارتباط وجود دارد ($p < 0.01$). **نتیجه‌گیری:** بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که اختلال‌های اضطرابی می‌تواند توسط اضطراب کرونا با میانجی‌گری راهبردهای مقابله‌ای در زنان باردار پیش‌بینی شود.

کلیدواژه‌ها: اختلال‌های اضطرابی، اضطراب کرونا، راهبردهای مقابله‌ای، زنان باردار.

مقدمه

یکی از موقعیت‌های مهم در زندگی زنان، بارداری است. در زمان بارداری، زنان تجربه بسیاری از رخداد‌های جدید را خواهند داشت و شرایطی متفاوت را از نظر جسمانی و روانی، تجربه خواهند نمود. تغییرات جسمانی در زنان باردار به دلیل تغییرات هورمونی خواهد بود که زمینه‌های ایجاد خستگی بیشتر، تغییرات بدنی، زودتر خسته شدن، حساس شدن و بسیاری از مسائل دیگر را ایجاد می‌کند (پروسیا، آندرسون و مانز، ۲۰۱۸). در کنار تغییرات جسمانی بسیاری از تغییرات روانی نیز در شرایط بارداری از جمله افزایش استرس، اضطراب و افسردگی، حساسیت و تحریک‌پذیری خلقی، روند متفاوت در حوزه ارتباطات میان فردی و ارتباط با همسر و بسیاری از موارد دیگر رخ می‌دهد (اسکات و بروس، ۲۰۱۷). اگرچه دوران بارداری برای زنان دوران خوشحال‌کننده‌ای محسوب می‌شود، اما در کنار این ویژگی‌های مطلوب، مشکلات جسمانی و روان‌شناختی نیز زنان را درگیر نموده که حتی بر همسر و خانواده نیز، اثرگذار است (سپرون، ۲۰۱۹). در این میان، اضطراب و عواقب آن طی حاملگی از شیوع و نیز اهمیت قابل توجهی برخوردار هستند (چن، چانگ و ژانگ، ۲۰۲۰) و بنابراین اختلال‌های اضطرابی به‌عنوان یکی از اختلال‌های آزاردهنده محسوب می‌شود (میلسون، ۲۰۲۰).

اختلالات اضطرابی، گروهی از اختلالات روانی هستند که اضطراب و ترس از عوامل اصلی آن قلمداد می‌شوند. اضطراب ناشی از نگرانی در مورد آینده و ترس پاسخی به رویداد کنونی است (ماهونی و آرناکوف، ۲۰۱۹). اختلال‌های اضطرابی انواع گوناگونی دارند؛ اضطراب منتشر، هراس‌های ویژه، اضطراب اجتماعی، اضطراب جدایی، هراس از مکان‌های باز، فوبیا و گنگی انتخابی. مطالعات نیز از بروز انواع اختلال‌های اضطرابی در زمان بارداری حکایت دارد. برای مثال، در پژوهشی که توسط چن، چانگ و ژانگ (۲۰۲۰) صورت گرفت، شایع‌ترین اختلال‌های اضطرابی ناشی از بارداری را اختلال‌های پانیک، اضطراب منتشر، فوبیا (آگورافوبیا و فوبیای خون)، استرس ناشی از ضربه، برشمردند. اختلال‌های اضطرابی در بارداری از اهمیت خاصی برخوردار است، چرا که بیش از ۵۰٪ زنان باردار دچار درجاتی از اضطراب می‌شوند و از این میان ۱۰/۵ - ۸/۵ درصد دچار اضطراب منتشر، ۵/۲ - ۱/۴ درصد دچار اختلال آسیمگی، ۵/۱ - ۱/۲ درصد دچار وسواس و نیز ۳/۳٪ مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه می‌باشند. مهربان، علیزاده و نریمانی (۱۳۹۱) نیز در مطالعه‌ای به بررسی ارتباط بین اضطراب دوران بارداری و زایمان زودرس در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان اردبیل پرداختند. نتایج نشان داد سنجش و کنترل عوامل روحی و روانی همچون استرس و نگرانی‌های مادران در مراقبت‌های دوران بارداری همانند سایر عوامل بیولوژیکی و طبی در جهت کاهش زایمان زودرس گنجانده شود. بررسی‌ها مؤید این یافته بوده که عمدتاً اختلال اضطراب اجتماعی است که در طی دوران بارداری از شیوع بالاتری نسبت به جمعیت نرمال برخوردار است (دسی و رایان، ۲۰۲۰). علاوه بر زمینه‌های ارثی و مادرزادی به اختلالات اضطرابی، تغییرات وضعیت هورمونی ناشی از بارداری نیز در ایجاد این زمینه دخالت دارند. مطالعات نشان داده است که مکانیسم‌های انطباقی چون "تطابق افسرده‌وار" یا "سوگ عصبی" پس از سقط می‌تواند پیشگویی‌کننده بروز علائم اضطرابی شدید به دنبال حاملگی بعدی باشد. مجموعه این عوامل مستعد کننده‌ی اضطراب در کنار عوامل ایجاد استرس حین بارداری، بستری را

فراهم می‌کند که در آن، احتمال بروز اختلالات اضطرابی بیش‌تر بوده و نیز به دلیل تبعات آن از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد (لاگیوردیا و پاتریک، ۲۰۲۰).

بیماری کووید-۱۹ به‌عنوان یک عامل درگیر کننده جهانی، مسائل زیادی حل نشده بسیاری را برای افراد ایجاد نموده است. متأسفانه، اطلاعات بسیاری وجود دارد که نادرست است. اطلاعات نادرست در زمان بروز یک بحران سلامت، مردم را در برابر ویروس کووید-۱۹، اشاعه ترس و انگ بیماری آسیب‌پذیر می‌سازد (مولکیس و نیکولاس، ۲۰۲۰). نگرانی‌های ناشی از این بیماری زمینه اختلال‌هایی مانند اضطراب کرونا، ترس و استرس بیش از حد را ایجاد کرده است. لذا در مهروموم‌های اخیر به دلیل تغییرات ناشی از بیماری کرونا، اختلال اضطرابی جدیدی به نام اختلال اضطراب کرونا دامن‌گیر افراد بسیاری شده است و شیوع چشمگیری و گسترده‌ای داشت. اضطراب کرونا به معنی اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا است که غالباً دلیل آن ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی می‌باشد (هانکس، کیوستد، انتومانیز و دیودا، ۲۰۲۰)؛ بنابراین نگرانی‌های سلامتی به دلیل اضطراب کرونا می‌تواند یک عامل شایع به‌خصوص در زنان باردار باشد (لاگیوردیا و پاتریک، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها از افزایش نرخ اضطراب ناشی از کووید-۱۹ در زمان پاندمی بیماری حکایت دارد. محمدی و شهیداد (۱۳۹۹) در مطالعه‌ای به بررسی اضطراب سلامتی در زمان پاندمی کووید-۱۹ پرداختند. بر این اساس، در شرایط ظهور بیماری‌های تهدیدکننده زندگی انسان مثل پاندمی کووید-۱۹، نگرانی در ارتباط با سلامت افراد ممکن است با حالت‌های اضطرابی بروز نماید. امیرفخرایی، معصومی‌فرد، اسماعیلی‌شاد، دشت‌بزرگی و باصری (۱۳۹۹) در مطالعه‌ای به پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس نگرانی سلامتی، سرسختی روان‌شناختی و فراهیجان مثبت در بیماران دیابتی پرداختند. یافته‌ها نشان داد که نگرانی سلامتی با اضطراب کرونا در بیماران دیابتی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. در این میان، راهبردهای مقابله‌ای می‌تواند همچون محافظی عمل نموده و از شدت آسیب‌پذیری فرد در برابر بیماری‌های روان‌شناختی بکاهد.

راهبردهای مقابله‌ای مجموعه‌ای از تلاش‌های شناختی و رفتاری فرد است که در جهت تعبیر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش‌زا به کار می‌رود و منجر به کاهش رنج ناشی از آن می‌شود و دامنه وسیعی از افکار و اعمالی را که افراد هنگام مواجهه با شرایط فشارزایی دورنی یا بیرونی به کار می‌برند را مورد ارزیابی قرار می‌دهد (هانکس، کیوستد، انتومانیز و دیودا، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها از نقش میانجی راهبردهای مقابله‌ای در افزایش تاب‌آوری در برابر اختلال‌های اضطرابی و به ویژه اضطراب کووید-۱۹ اشاره دارد. ایکسی، ژئو و گنگ (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای به بررسی رابطه اختلال‌های اضطرابی و راهبردهای مقابله‌ای در دانش‌آموزان پرداختند. بر اساس یافته‌های این مطالعه بین اختلال‌های اضطرابی و راهبردهای مقابله‌ای، ارتباط معنادار دیده شده است. بروز اختلال‌های روان‌شناختی و بیماری‌های جسمانی متعدد و گوناگون ناشی از ابتلای به کرونا، ظهور موج‌های جدید، اذعان سازمان بهداشت جهانی مبنی بر اینکه کووید-۱۹ را بایستی همچون یکی از بیماری‌های فصلی در نظر گرفته و جهان تا سال‌ها با آن دست و پنجه نرم می‌کند، تنها گزیده‌ای از عواملی است که دلایل محکمی را برای بررسی آن بیان می‌کند. این در حالی است که شیوع کووید-۱۹ در سال‌های گذشته و سلامت مادر در زمان بارداری و عدم ابتلا به بیماری کووید-۱۹ (که با توجه ناشناخته بودن آن و احتمال تأثیر بر روی جنین) از اهمیت بالایی برخوردار است. با توجه به اهمیت دوران بارداری، از سویی وجود موج‌های اپیدمی که سویه‌های مختلف کووید-۱۹ به دنبال دارد، پرداختن به عوامل مربوط

به این دوران با در نظر گرفتن شرایط ناشی از بیماری کووید-۱۹، یک مسئله مهم تلقی می‌شود. لذا این مطالعه با توجه به کاربردهایی که می‌تواند برای جامعه زنان باردار به دنبال داشته باشد، مورد توجه قرار گرفته است. چرا که در صورت عدم توجه به مسائل مربوط به سلامتی جسمی و روانی زنان باردار، مشکلات بیشتری دامن‌گیر این زنان خواهد شد که می‌توان به سقط‌جنین اشاره نمود؛ بنابراین اهمیت این مطالعه احساس می‌شود. لذا با توجه به آنچه بیان گردید، فرضیه‌های زیر مطرح می‌شود:

- (۱) اختلال‌های اضطرابی بر اساس اضطراب کووید-۱۹ در زنان باردار، پیش‌بینی می‌شود.
- (۲) راهبردهای مقابله‌ای در ارتباط بین اختلال‌های اضطرابی و اضطراب کووید-۱۹ در زنان باردار، نقش میانجی دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی، برحسب هدف کاربردی و از نوع تحلیل، همبستگی و معادلات ساختاری بود. متغیر مستقل اضطراب کووید-۱۹، متغیر میانجی راهبردهای مقابله‌ای و متغیر وابسته، اختلال‌های اضطرابی بودند. جامعه آماری کلیه زنان باردار شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۰ بود (به عبارتی جامعه شامل کلیه زنان باردار مرکز و حاشیه شهری می‌باشد) که بنا به اطلاعات به دست آمده از اداره بهداشت شهر کرمانشاه تعداد زنان باردار کل شهر (مرکز و حاشیه شهر کرمانشاه) ۴۱۴۲ نفر بودند که از میان آن‌ها بر اساس فرمول کوکران تعداد ۳۵۱ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شد. روش نمونه‌گیری از نوع تصادفی طبقه‌ای بود. بر اساس این نوع نمونه‌گیری، پژوهشگر از میان مراکز بهداشت شهر کرمانشاه بخش مراجعه زنان باردار، سه مرکز را انتخاب نمود و به صورت تصادفی به زنان باردار مراجعه‌کننده پرسشنامه برای پاسخ‌دهی ارائه نمود.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه اختلال‌های اضطرابی. در این مطالعه برای سنجش اختلال‌های اضطرابی از پرسشنامه اختلال‌های اضطرابی فراگیری GAD اسپیتز و همکاران (۲۰۰۶) استفاده شده است. نسخه اولیه پرسشنامه که دارای ۱۳ عبارت بود در بین سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۰۵ در ۱۵ کلینیک مراقبت اولیه در آمریکا و بر روی ۲۷۴۰ بیمار بالغ مورد ارزیابی قرار گرفت. در نهایت ۷ عبارت برای نسخه نهایی انتخاب شدند. نتایج به دست آمده در مطالعه اولیه نشانگر روایی و پایایی مناسب این ابزار و دقت تشخیصی بالای آن بود. این مقیاس در مجموع دارای ۷ گویه است. در مطالعه نائینیان و همکاران (۱۳۹۰) به بررسی اعتبار سنجی این پرسشنامه پرداخته شده است و نتایج مطالعه آنها گویای این بوده است که آفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۱ به دست آمده است و همچنین برای سنجش روایی پرسشنامه بر اساس شیوه سازه قابل قبول بوده است. نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت از ۰ تا ۳ در نظر گرفته شده است. گستره نمرات کسب شده در این مقیاس از ۰ تا ۲۱ می‌باشد و نمرات بالاتر به معنی اختلال اضطراب بیشتر می‌باشد. این پرسشنامه مؤلفه خاصی نداشته و تک بعدی است.

۲. مقیاس اضطراب کرونا. مقیاس اضطراب کرونا توسط علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) ساخته شد. این ابزار دارای ۱۸ گویه است که با استفاده از مقیاس چهار گزینه‌ای لیکرت (۰ = هرگز تا ۳ = همیشه) نمره‌گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه، لذا دامنه نمرات بین ۰ تا ۵۴ است و نمره بالاتر حاکی از اضطراب

کرونا بیشتر می‌باشد. روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱۹ گزارش شد (۵). در این مطالعه پایایی اضطراب کرونا با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد.

۳. پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای. برای سنجش راهبردهای مقابله‌ای بر مبنای نظریه لازاروس و فولکمن، این دو روانشناس در سال ۱۹۸۰ پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن را طراحی و در سال ۱۹۸۵ مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این سیاهه دارای ۶۶ سؤال و ۸ زیرمقیاس مقابله مستقیم؛ دوری‌گزینی یا فاصله‌گیری؛ خویشتن‌داری؛ جستجوی حمایت اجتماعی؛ مسئولیت‌پذیری؛ گریز-اجتناب؛ مسئله‌گشایی برنامه‌ریزی‌شده؛ ارزیابی مجدد مثبت را در قالب طیف چهاردرجه‌ای لیکرت (اصلاً، گاهی اوقات، معمولاً و زیاد) می‌سنجد. همچنین این ۸ زیرمقیاس در قالب دو زیرمقیاس کلی راهبرد هیجان‌محور و راهبرد مسئله‌محور خلاصه می‌شوند. در پژوهشی که توسط حسینی قدمگاهی، دژکام، بیان زاده و فیض (۱۳۷۷) صورت پذیرفت ضریب همسانی درونی آن را با استفاده از آلفای کرونباخ ۶۱-۷۹ درصد و پایایی بازآزمایی آن را در فاصله چهار هفته ۵۹-۸۳ درصد گزارش کرده‌اند.

شیوه اجرا. برای تحلیل داده‌های آن از شاخص‌ها و روش‌های آماری شامل میانگین، انحراف معیار، ضریب همبستگی و تحلیل مسیر استفاده شده است. ابزارهای تحلیل داده‌های آماری در این مطالعه شامل SPSS و AMOS بود. به صورت کلی نتایج حاصل از این دو ابزار شامل دو بخش اساسی آمار توصیفی و آمار استنباطی ارائه شد. در بخش آمار توصیفی به بررسی روش‌های آماری (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف استاندارد، حداقل، حداکثر) پرداخته شد. در بخش آمار استنباطی به بررسی سؤال‌های پژوهش پرداخته شد و در این راستا از روش‌های آماری (تحلیل مسیر، پایایی و روایی مدل بیرونی، ماتریس فورنل و لارکر جهت بررسی روایی واگرا، شاخص‌های هم‌خطی، اثرات مستقیم و غیرمستقیم و اندازه اثر مدل درونی پژوهش، شاخص‌های R^2 ، Q^2 و ماتریس اهمیت- عملکرد مدل درونی پژوهش) پرداخته شد.

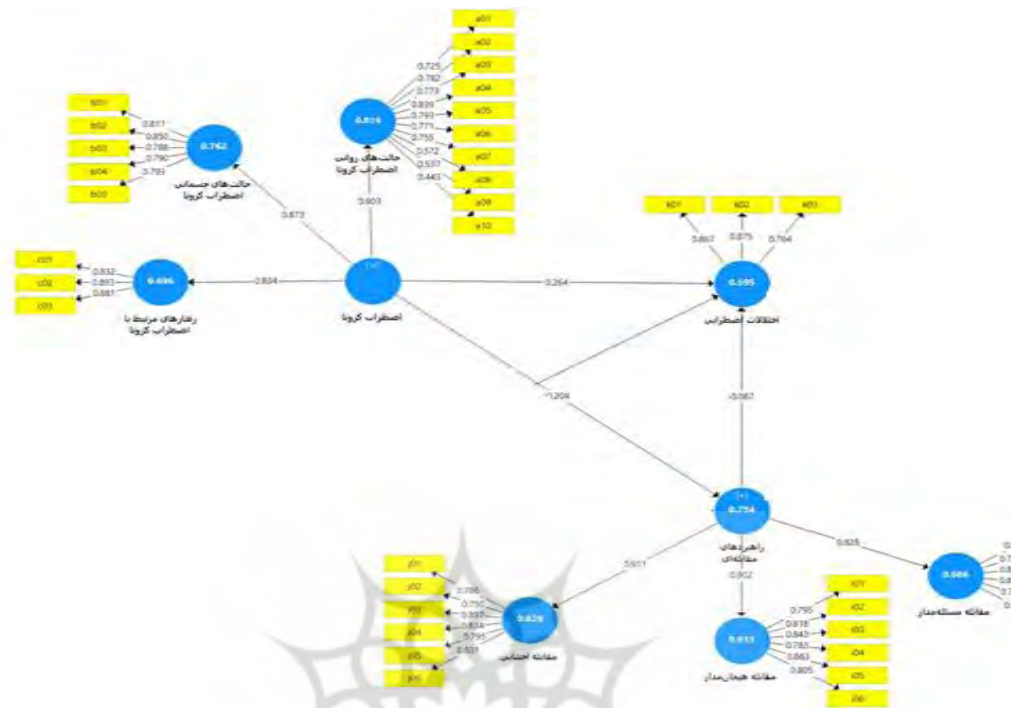
یافته‌ها

در این پژوهش ۴۹ نفر (۱۴ درصد) از زنان کم‌تر از ۲۰ سال، ۲۳۲ نفر (۶۶ درصد) بین ۲۰ تا ۳۰ سال و ۷۰ نفر (۲۰ درصد بالای ۳۰ سال) داشتند و اکثر آزمودنی‌ها از لحاظ تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم بودند.

جدول ۱. شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

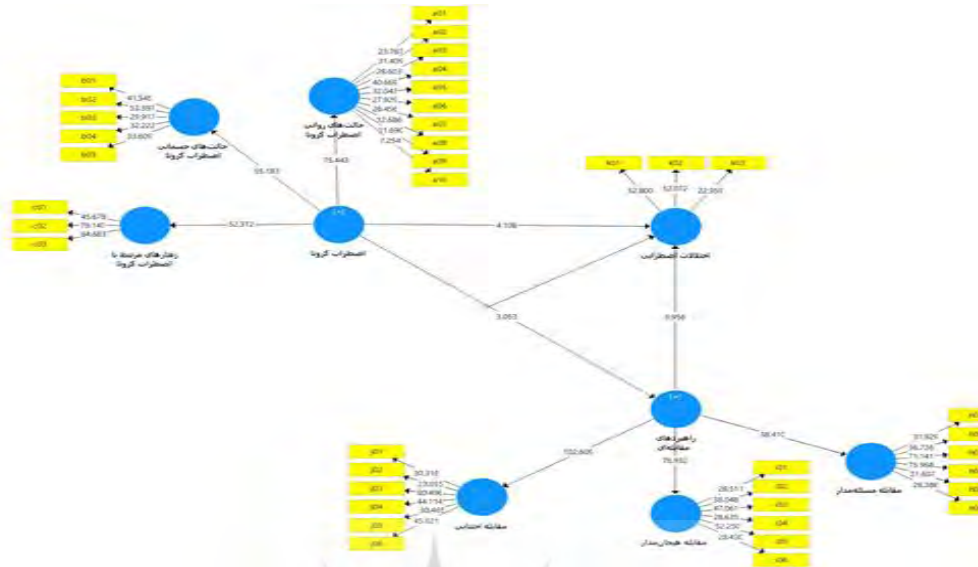
مؤلفه	میانگین	انحراف معیار	شاخص‌های نرمالیتی		دامنه تغییرات
			چولگی	کشیدگی	
اضطراب کووید-۱۹	۳۸/۲۸	۱۲/۰۱	-۰/۲۵	۰/۰۹	کمترین ۱ بیشترین ۶۴
راهبردهای مقابله‌ای	۱۵/۹۴	۱۱/۰۹	۰/۸۱	۰/۱۱	۰
اختلال‌های اضطرابی	۹/۳۴	۲/۶۱	-۰/۱۸	-۰/۰۱	۳

جدول ۱ مشخصه‌های آماری آزمودنی‌ها را برحسب نمره‌های اضطراب کووید-۱۹، اختلال‌های اضطرابی و راهبردهای مقابله‌ای نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل در حالت تخمین ضرایب استاندارد

نمودار (۱) مدل تحلیل عاملی تأییدی چند سطحی و معادلات ساختاری را در حالت تخمین ضرایب استاندارد نشان می‌دهد. با توجه به شکل (۱) متغیرهای اضطراب کووید-۱۹ نقش مستقل، راهبردهای مقابله‌ای نقش میانجی و اختلال‌های اضطرابی نقش وابسته را ایفا می‌کند. برای تعیین نقش واسطه‌ای راهبردهای مقابله‌ای در رابطه بین اختلال‌های اضطرابی و اضطرابی کووید-۱۹ از آزمون تحلیل مسیر استفاده شد. در ابتدا مفروضه‌های به شرح ذیل مورد بررسی قرار گرفت. برای ارزیابی نرمال بودن، از چولگی و کشیدگی استفاده شد. در مدل فرضی، چولگی متغیرهای مشاهده‌پذیر در دامنه -0.18 تا 0.81 و کشیدگی در دامنه -0.1 تا 0.11 قرار داشت. به طور کلی مقدار مناسب برای چولگی را ± 3 و برای کشیدگی ± 10 در نظر می‌گیرند (هو و بنتلر، ۱۹۹۹؛ به نقل از کلاین، ۲۰۰۵)؛ بنابراین و با توجه به اعداد به دست آمده، پیش فرض نرمال بودن تک متغیرها رعایت شده است. همچنین با توجه به مدل متغیرهای اضطراب کرونا، بر اساس نقش میانجی متغیر راهبردهای مقابله‌ای بر اختلال‌های اضطرابی، تأثیر معنادار دارد.



شکل ۲. مدل در حالت تخمین ضرایب معناداری

مدل در واقع تمامی معادلات اندازه‌گیری (بارهای عاملی و ضرایب مسیر) را با استفاده از آماره t ، آزمون می‌کند. بر طبق این مدل، اگر مقدار آماره t خارج بازه $-1/96$ تا $+1/96$ قرار گیرد، بار عاملی در سطح اطمینان 95% معنادار می‌باشد.

جدول ۳. ماتریس همبستگی متغیرهای اختلال‌های اضطرابی، اضطراب کووید ۱۹ و راهبرد مقابله‌ای

متغیرهای پنهان	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
اختلال‌های اضطرابی	۱						
حالت‌های جسمانی اضطراب کووید ۱۹	۰/۸۹۵	۱					
حالت‌های روانی اضطراب کووید ۱۹	۰/۷۶۲	۰/۷۰۸	۱				
رفتارهای مرتبط با اضطراب کووید ۱۹	۰/۷۵۶	۰/۷۰۲	۰/۷۷۵	۱			
مقابله اجتنابی	۰/۷۸۱	۰/۷۷۷	۰/۶۱۳	۰/۸۴۸	۱		
مقابله مسئله‌مدار	-۰/۷۱۲	-۰/۷۸۵	-۰/۷۲۱	-	-	۱	
مقابله هیجان‌مدار	۰/۸۸۲	۰/۷۵۱	۰/۸۳۴	۰/۸۸۲	۰/۷۰۱	۰/۷۹۷	۱

در جدول ماتریس همبستگی مشاهده می‌شود، ضرایب همبستگی بین ۳۰ الی ۶۰، دارای شدت متوسط و بالاتر از ۰/۶۰ دارای شدت بالا می‌باشد. همچنین ضرایب منفی، نشان‌دهنده همبستگی و ارتباط معکوس می‌باشد.

جدول ۴. نتایج اثر نقش میانجی در مدل معادلات ساختاری

نتایج	معادلات ساختاری			فرضیه
	وضعیت فرضیه	سطح معناداری	t	
تأیید	۰/۳۸۶	۱/۸۶۸	۰/۰۱۴	اضطراب کرونا -> راهبردهای مقابله‌ای -> اختلال‌های اضطرابی

نتایج معادلات ساختاری نشان می‌دهد اضطراب کرونا بر اختلال‌های اضطرابی با میانجی‌گری راهبردهای مقابله‌ای در زنان باردار در سطح اطمینان ۹۵٪ تأثیر غیرمستقیم و معنادار دارد و لذا این فرضیه که " راهبردهای مقابله‌ای در ارتباط بین اختلال‌های اضطرابی و اضطراب کرونا در زنان باردار، نقش میانجی دارد " در سطح $p < ۰/۰۵$ تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف ارائه مدل ساختاری اختلال‌های اضطرابی بر اساس اضطراب کووید-۱۹ با نقش میانجی راهبردهای مقابله‌ای در زنان باردار انجام شد. همان‌طور که یافته‌ها نشان می‌دهند راهبردهای مقابله‌ای در ارتباط بین اختلال‌های اضطرابی و اضطراب کرونا در زنان باردار، نقش میانجی دارد. این نتایج با پژوهش‌های چن و یین (۲۰۲۰)، لی و مکنیش (۲۰۲۰)، سوئل و یانگ (۲۰۱۹)، سای هون (۲۰۱۹)، اعزازی بجنوردی، قدم پور، مرادی شکیب و غضبان زاده (۱۳۹۹)، محمدی و شهیداد (۱۳۹۹) و نصیر زاده، آخوندی، جمالی زاده نوق و خرم نیا (۱۳۹۹) همخوانی دارد. در خصوص تبیین نتایج باید گفت، اضطراب و عواقب آن طی حاملگی از شیوع و نیز اهمیت قابل توجهی برخوردار هستند (چن، چانگ و ژانگ، ۲۰۲۰). لذا اختلال‌های اضطرابی به‌عنوان یکی از اختلال‌های آزاردهنده محسوب می‌شود (ملیسون، ۲۰۱۸). راهبردهای مقابله‌ای را می‌توان عامل قدرتمندی در این زمینه دانست؛ به‌طوری که نحوه به‌کارگیری آن‌ها تا حد زیادی، امکان برخورد موفقیت‌آمیز با اضطراب‌ها را پیش‌بینی نمود. به‌عنوان نمونه، برخی پژوهش‌ها بر اثربخشی راهبرد مسئله‌مدار در مقابل راهبرد هیجان‌مدار و جلوگیری از پریشانی روانی دانسته‌اند (غضنفری و قدم پور، ۱۳۸۷). همچنین نتایج پژوهش مذکور نیز نشان داد راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار به‌طور متفاوتی واریانس متغیرهای اضطراب، آسیب جسمانی، افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی که از مؤلفه‌های بهداشت روانی هستند را به‌صورت معناداری تبیین می‌کنند.

بارداری یک حادثه فیزیولوژیک بوده و برای زن و خانواده‌اش دوره‌ای منحصربه‌فرد و استثنایی و به‌عنوان یک دوران مهیج و لذت‌بخش در زندگی زنان در نظر گرفته شده است (لیو و لیو، ۲۰۲۰). در این زمان تغییرات شگرفی در خلق‌وخو و جسم مادر رخ می‌دهد. این تغییرات استرس‌های روانی جدیدی را در زندگی فرد ایجاد می‌کند و چنانچه تحت کنترل قرار گیرند، شاید همیشه مضر نبوده و می‌توانند مادر باردار را در راه پذیرش تغییرات آماده‌تر کنند (مولکیس و نیکولاس، ۲۰۲۰). تغییراتی خلقی و رفتارهای مرضی مبین نگرانی در پذیرش حاملگی است. فرسودگی جسمی و تنش‌هایی که بر جسم مادر باردار وارد می‌شود، مشخص بوده و به راحتی قابل تشخیص، درمان و پیشگیری است، ولی تنش‌هایی که بر روح و روان جنین

در رحم مادر وارد می‌شود به راحتی قابل تشخیص نیست (مارتلا، رایان و استیجر، ۲۰۲۰). عدم اطلاع یا اطلاعات ناقص و غلط در خصوص بارداری و تغییرات آن می‌تواند بهداشت روان زن باردار را به مخاطره اندازد (سیرون، ۲۰۱۹). لذا زنان باردار به خصوص در شرایط کووید-۱۹، بیشتر مستعد اختلال‌های اضطرابی خواهند شد. اضطراب حالتی روان‌شناختی می‌باشد که تقریباً همه انسان‌ها آن را در طول زندگی تجربه خواهند کرد، اما اگر از حد متعادل آن خارج گردد یک اختلال روانی محسوب خواهد شد. کووید-۱۹ به معنای اضطرابی که ناشی از مبتلا شدن به ویروس کووید-۱۹ که غالباً دلیل آن ایجاد ابهام شناختی و ناشناخته بودن می‌باشد (کوپر و پروین، ۲۰۲۰). ترس از مبتلا شدن به این بیماری و شیوع بیماری کرونا باعث شده که افراد دچار استرس‌ها و اضطراب‌های زیادی گردند. حتی اگر فرد به آن مبتلا نگردد، اضطراب حاصل، بدن را در مقابل بیماری‌های جسمانی و روان‌شناختی تضعیف و زمینه بروز آن‌ها را فراهم می‌نماید. همچنین محیط پیچیده اجتماعی امروزی، سبب گردیده، عوامل دیگری نیز بر سلامتی فرد تأثیر و وی را مستعد انواع بیماری‌ها کند؛ لذا فراگیری و به‌کارگیری راهبردها، فنون و مهارت‌هایی به‌منظور مقابله و/یا تضعیف آن‌ها ضروری به نظر می‌رسد. راهبردهایی که به روش‌های آگاهانه و منطقی کنار آمدن با استرس‌های موجود در زندگی را ممکن و برای روش‌های مبارزه با استرس مورد استفاده قرار گیرد (ماهونی و آرناکوف، ۲۰۱۹). درواقع، شناخت شیوه‌های مقابله می‌تواند در پیشگیری و همچنین در درمان اختلال‌ها کاربرد داشته باشد. نکته حائز اهمیت نیز، مقابله کارآمد و مؤثر با آن‌ها می‌باشد. به‌نحوی که بتوان شرایط تهدیدکننده محیطی را با کمک عملکردهای مستقیم فکری و رفتاری تغییر و یا اصلاح داد (مقابله متمرکز بر مسئله؛ چن، چانگ و ژانگ، ۲۰۲۰)، یا اگر این امر امکان‌پذیر نیست با به‌کارگیری فنونی، احساسات و هیجان‌های نامطلوب آن را تخفیف و کاهش داد (مقابله متمرکز بر هیجان؛ وودمن، ساویر و گریفین، ۲۰۱۹). همچنین برخی افراد نیز رو به انکار یا کوچک شمردن موقعیت‌های تنش می‌کنند؛ به نحوی که هشیارانه تفکرات تنش‌زا را واپس رانی کرده و تفکرات دیگری را جایگزین آن می‌کنند (چن، چانگ و ژانگ، ۲۰۲۰) که راهبردی مفید نبوده و در بلندمدت عواقب نامطلوبی به دنبال خواهد داشت. باین‌حال، برای تعیین شیوه مطلوب مقابله با استرس، نمی‌توان راهبرد واحدی را ارائه داد، بلکه، باید انعطاف کافی وجود داشته و به‌تناسب ارزیابی از موقعیت و ویژگی‌های فردی به انتخاب مؤثرترین شیوه مقابله مبادرت ورزید. در موقعیت‌های مهار شدنی و چالش‌پذیر، فرایندهای مقابله‌گرایشی بیش از همه مؤثر واقع می‌شوند؛ اما در شرایطی که نمی‌توان موقعیت را تغییر داد، دیگر فرایندهای مقابله به نظر کارآمد تر هستند.

اضطراب در دوران بارداری نقش پررنگ و تعیین‌کننده‌ای داشته و ضمن کاهش مدت زمان دوران بارداری، زایمان زودرس را به دنبال دارد (مهربان، علیزاده و نریمانی، ۱۳۹۱)؛ بنابراین سنجش و کنترل عوامل روحی و روانی همچون استرس و نگرانی‌های مادران در مراقبت‌های دوران بارداری همانند سایر عوامل بیولوژیکی و طبی حائز اهمیت بوده و می‌تواند از بروز بیماری‌های ناشی از زایمان زودرس (مانند اوتیسم، ناتوانی ذهنی، فلج مغزی، مشکلات ریه و بینایی) جلوگیری نماید. در بحث پیشگیری نیز، غربالگری اختلال‌های روانی در دوران بارداری دارای اهمیت فراوانی است. غربالگری زنان باردار بر اساس شاخص‌های ابتلا به اختلال‌های روان‌شناختی (مانند سن بارداری، رتبه بارداری، شغل، تحصیلات، تعداد فرزندان، ناخواسته بودن بارداری، سابقه نازایی، اهمیت جنس نوزاد برای زن بارداری و همسر او، شغل و تحصیلات همسر، نگرانی در زمینه زیبایی، برخوردار نبودن از حمایت اطرافیان، دسترس نداشتن به مراقبت‌های بهداشتی، وجود حادثه

استرس‌آور و پر خط بودن بارداری) نقش تعیین‌کننده‌ای در روند بارداری و زایمان طبیعی دارد (متکی، رضانی و محمدعلی‌زاده، ۱۳۸۲).

یافته‌های پژوهش حاضر از چند لحاظ حائز اهمیت است؛ از یک نگاه، می‌توان خط و مشی مهمی را در مطالعات آینده در نظر گرفت که مداخلات گروهی، خانوادگی، زوجی و انفرادی را در بردارد. بُعد دیگر آن را می‌توان به‌عنوان نگاهی جدید در تغییر فهم افراد در درک و ترجمان فرایندهای روان‌شناختی بکار برد، همان‌گونه که نتایج ذکر شده بر آن‌ها تکیه دارد. به‌طور کلی، پژوهش حاضر نشان داد راهبردهای مقابله‌ای در ارتباط بین اختلال‌های اضطرابی و اضطراب کرونا در زنان باردار، نقش میانجی دارد تأیید می‌شود. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدودیت در جامعه آماری، شیوه نمونه‌گیری و داده‌های آن اشاره نمود که بر اساس داده‌های خودگزارش‌دهی می‌باشد و همین ویژگی، زمینه سوگیری را فراهم می‌نماید. جهت رفع این نقص بهتر است از مصاحبه‌های بالینی ساختاریافته، درجه‌بندی به‌وسیله‌ی خانواده و هم‌سالان استفاده گردد. با توجه به ماهیت کووید-۱۹ که هنوز ابعاد متفاوتی از آن به‌صورت جامع و کامل بررسی نشده است، پیشنهاد می‌گردد متغیرهای متنوع دیگری نیز بر روی زنان باردار در حوزه کووید-۱۹ صورت پذیرد. همچنین اجرای این پژوهش در سایر جوامع (حتی بالینی)، موجب تبیین بهتر آن خواهد شد.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. همچنین زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش در هر زمان و ارائه اطلاعات فردی مختار بودند.

سپاسگزاری

از کلیه عزیزانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

مشارکت نویسندگان

در تدوین این مقاله همه نویسندگان در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها و نهایی سازی نقش داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- امیرفخرایی، آریتا، معصومی فرد، مرجان، اسماعیلی شاد، بهرنگ، دشت بزرگی، زهرا و درویش باصری، لیلا. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کرونا ویروس بر اساس نگرانی سلامتی، سرسختی روان‌شناختی و فراهیجان مثبت در بیماران دیابتی. *نشریه پرستاری دیابت*، ۸(۲)، ۱۰۸۳-۱۰۲.
- حسینی قدمگاهی، جواد، دژکام، محمود، بیان زاده، سید اکبر و فیض، ابوالحسن. (۱۳۷۷). کیفیت روابط اجتماعی، میزان استرس و راهبردهای مقابله با آندر بیماران عروقی قلب. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۴(۱)، ۳۳-۲۱۴.
- علی پور، احمد، قدمی، ابوالفضل، علی پور، زهرا و عبدالله زاده، حسن. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. *مجله روانشناسی سلامت*، ۸(۴)، ۱۷۵-۱۶۳.
- متکی، معصومه، رضانی، طاهره و محمدعلی زاده، سکینه (۱۳۸۲). بررسی غربالگری اختلال‌های روانی در دوران بارداری، *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*، ۸(۴)، ۵۵-۴۵.
- محمدی محمدتقی، شهید شیما (۱۳۹۹). اضطراب سلامتی در زمان گسترش بیماری‌های واگیردار ویروسی و کووید-۱۹: مطالعه مروری. *مجله طب نظامی*. ۱۳۹۹؛ ۲۲ (۶): ۶۲۳-۶۳.
- مهربان، زهرا، علیزاده، لیلا، و نریمانی، محمد (۱۳۹۱). بررسی ارتباط بین اضطراب دوران بارداری و زایمان زودرس در زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان اردبیل در سال ۱۳۹۰. *مجله مطالعات علوم پزشکی*. ۲۳ (۶): ۶۷۵-۶۷۰.

References

- Alipour, A., Ghodami, A., Alipour, Z., & Abdollahzadeh, H. (2019). Preliminary validation of the Coronavirus Disease Anxiety Scale (CDAS) in an Iranian sample. *Journal of Health Psychology*, 8(4), 175-163. (In Persian)
- Amirfakhraei, A., Masoumifar, M., Esmaeili Shad, B., Dasht Bozorgi, Z., & Darvish Basari, L. (2020). Predicting coronavirus anxiety based on health concern, psychological hardiness, and positive metacognition in diabetic patients. *Diabetes Nursing Journal*, 8(2), 1083-102. (In Persian)
- Chen, Chang & Zhan, H. (2020). Investigating the relationship between leadership styles and job self-efficacy with the success rate of organizational managers, Finland and Poland. *European journal of marketing*, 1(2):1-12.
- Cooper, C. L., & Pervin, L. A. (2020). *Personality: Critical concepts in psychology*. New York: Routledge.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2020). *Motivation, personality, and development within embedded social contexts: An overview of self-determination theory*, In R. M. Ryan (Ed.), *The Oxford handbook of human motivation*. New York: Oxford University Press.
- Hancox, J. E., Quested, E., Ntoumanis, N., & Duda, J. L. (2020). *Teacher-created social environment, basic psychological needs, and dancers' affective states during class: A diary study*, *Personality and Individual Differences*, 115, 137-143
- La Guardia, J. G., & Patrick, H. (2020). *Self-determination theory as a fundamental theory of close relationships*, *Canadian Psychology*, 49 (3), 201-209.
- Hosseini Ghadmagahi, J., Dezakam, M., Bayanzadeh, S. A., & Faiz, A. H. (1998). Quality of social relationships, stress levels, and coping strategies in patients with coronary artery disease. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 4(1), 33-214. (In Persian)

- Lee, W. S., & McKinnish, H. (2020). Investigating the relationship between anxiety disorders, stress, worry and mental health in postpartum women. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 9(9):16-30.
- Mahoney, M. and Arnkoff, D. (2019). *Cognitive and self-control therapies*, Educational Research Review, 5, 50- 67
- Mehraban, Z., Alizadeh, L., & Narimani, M. (2012). The relationship between pregnancy anxiety and preterm labor in pregnant women referred to health care centers in Ardabil in 2011. *Journal of Medical Sciences Research*, 23(6), 670-675. (In Persian)
- Milson, R. (2020). *Practitioner approaches to measuring community resilience: The analysis of the resilience of communities to disasters toolkit*, *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 50, 101714.
- Mohammadi Mohammadtaghi, S., & Shahiadsheima, S. (2020). Health anxiety during the spread of contagious viral diseases and COVID-19: A review study. *Military Medicine Journal*, 22(6), 623-633. (In Persian)
- Molix, L. A. & Nichols, C. P. (2020). *Satisfaction of basic psychological needs as a mediator of the relationship between community esteem and wellbeing*, *International Journal of Wellbeing*, 3(1).
- Motaki, M., Ramazani, T., & Mohammad Ali Zadeh, S. (2003). Screening for psychological disorders during pregnancy. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Andisheh va Raftar)*, 8(4), 55-45. (In Persian)
- Prussia, G.E., Anderson, J.s. and Manz, C.C. (2018). Self-leadership and performance outcomes. The mediating influence of self-efficacy, *Journal of Organizational Behavior*, 6(12):13-20.
- Say Hoon, K (2019). Examining the relationship between anxiety disorders and family functioning and mental health in students, *Teaching and Teacher Education*, 79, 111-123
- Scott, S.G. and Bruce, R.A. (2017). Determinants of innovative behavior: a path model of individual innovation in the workplace, *Academy of Management Journal*, 3(1): 3-20.
- Suel & Young, K (2019). Examining the relationship between anxiety disorders and health concerns in students. *Teaching and Teacher Education*, 79, 111-123
- Wan Druf, J (2017). Investigating the formulation of the structural model of anxiety disorders in pregnant women based on the level of health concern with the mediating role of coping strategies. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 9(3):1-10
- Woodman, R.W. Sawyer, J.E. and Griffin R.W. (2019). Toward a theory of organizational creativity, *Academy of Management Review*, 18(1):15-23.
- Xie, Zhou & Gong, K (2018). Investigating the relationship between anxiety disorders and coping strategies in students. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 9(1):16-25.
- Yun Bern, N (2016). Investigating the relationship between anxiety disorders and health concerns and coping strategies in nurses. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 9(2):11-21.

Structural model of anxiety disorders based on corona anxiety, mental health and the level of health concern with the mediating role of coping strategies in pregnant women

Farzaneh. Angazi¹, Saeedeh. Hosseini^{2*}, Mokhtar. Arefi³ & Keyvan. Kakabaraei⁴

Abstract

Aim: The current research aims to present a structural model of anxiety disorders based on COVID-19 anxiety with the mediating role of coping strategies in pregnant women. **Methods:** This study is applied in terms of its objective, and descriptive-correlational and structural equation modeling in terms of its implementation. Data collection methods included both library and field research. In the field research, questionnaires were used to collect necessary data, including the Generalized Anxiety Disorder (GAD-13) questionnaire by Spitzer et al. (2006), the COVID-19 Anxiety questionnaire by Alipour et al. (2019), and Lazarus and Folkman's (1988) coping strategies. SPSS22 and AMOS software were utilized for data analysis. **Results:** The results indicated that anxiety disorders can be predicted based on COVID-19 anxiety ($p < 0.01$). Additionally, coping strategies were found to play a mediating role in the relationship between anxiety disorders and COVID-19 anxiety ($p < 0.01$). The study also revealed a significant association between anxiety disorders or COVID-19 anxiety and the mediating role of coping strategies in pregnant women ($p < 0.01$). **Conclusion:** Therefore, it can be concluded that anxiety disorders in pregnant women can be predicted by COVID-19 anxiety with the mediation of coping strategies.

Keywords: Anxiety disorders, corona anxiety, coping strategies, pregnant women

1. Ph.D student of general psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

2. *Corresponding author: Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Kermanshah, Iran

Email: saeedeh_hosseini@iauksh.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Psychology and Counseling, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

4. Associate Professor, Department of Psychology and Counseling, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran