Investigating Corona Anxiety and Its Correlation with Death Anxiety and Spiritual Intelligence in the Elderly of Lorestan Province In 2020

Yarahmadi F[1], Salawati Ghasemi Sh[2], Goudarzi F[3] , Namdari S[4], Mokhayeri Y[5], Zonoori S[6]

Abstract

Introduction and purpose: Due to the COVID-19 pandemic in many countries of the world, including Iran, the stress caused by this disease has affected different groups, including the elderly. This research was conducted with the aim of determining the relationship between corona anxiety, death anxiety and spiritual intelligence in the elderly of Lorestan province in 2020.

Material and methods: In this cross-sectional study, the statistical population consisted of all the elderly residents of the nursing home of Lorestan province in 2020, who were included in the study according to the inclusion criteria. Then demographic information, COVID-19 anxiety, death anxiety and spiritual intelligence questionnaires were provided to them for completion. Descriptive statistics, the calculation of central and dispersion indices for quantitative variables and frequency and percentage for qualitative variables were used to describe the data. Correlation tests were used to measure the linear relationship between the anxiety of coronavirus disease, the anxiety of death and spiritual intelligence. Data analysis was done in Stata 14 software.

Findings: A direct, positive and significant correlation was observed between the anxiety score of the coronavirus disease and death anxiety in the elderly (P<0.001), but a negative and direct and significant correlation was observed between the anxiety score of the corona disease and the score of spiritual intelligence in the elderly (P<0.001). 0.001) Also, a negative and significant correlation was observed between the anxiety score of the coronavirus disease and other items of spiritual intelligence, including critical existential thinking, production of personal meaning, transcendental awareness, and expansion of the state of consciousness in the elderly (P<0.001).

Conclusion: According to the results of the study, spiritual intelligence training can be effective in reducing the anxiety of contracting coronavirus disease and the subsequent anxiety of death.

Keywords*: coronavirus disease anxiety, death anxiety, spiritual intelligence, elderly*

Received: 2022/10/2 *Accepted: 2023/04/17*

Copyright © 2018 Quarterly Journal of Geriatric Nursing.This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License(http://creativecommons.org/licenses/by /4.0/) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

1 - Instructor, Department of Nursing, Borujerd School of Nursing, Lorestan University of Medical Sciences, Khoramabad, Iran.
2 - Instructor, Faculty of Nursing-Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.
3 - Assistant Professor, Department of Nursing, Borujerd School of Nursing, Lorestan University of Medical Sciences, Khoramabad, Iran.
4 - Master of Psychiatric Nursing, Department of Nursing, Behbahan Faculty of Medical Sciences, Behbahan, Iran.
5 - Assistant Professor, Cardiovascular Research Center, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.
6 - Instructor, Nursing Education Department, Borujerd School of Nursing, Lorestan University of Medical Sciences, Khoramabad, Iran. (**Corresponding Author):E-mail: zonoori2018@gmail.com**

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

بررسی اضطراب کرونا و همبستگی آن با اضطراب مرگ و هوش معنوی در سالمندان استان لرستان در سال ۱۳۹۹

فاطمه یاراحمدی[۱]، شهناز صلواتی قاسمی[۲]، فاطمه گودرزی[۳]، سمیه نامداری[۴]، یاسرمخیری[۵]، سحر ذوالنوری[۶*]

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۷/۱۰
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲ /۰۱/۲۸

چکیده

مقدمه وهدف: با توجه به همه‌گیری کرونا در بسیاری از کشورهای دنیا ازجمله ایران، استرس ناشی از این بیماری اقشار مختلف ازجمله سالمندان را تحت تأثیر قرار داده است. این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین اضطراب کرونا با اضطراب مرگ و هوش معنوی در سالمندان استان لرستان در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

مواد و روش‌ها: در مطالعه مقطعی تحلیلی حاضر، جامعه آماری متشکل از کلیه سالمندان مقیم سرای سالمندان استان لرستان در سال ۱۳۹۹ بود که با توجه به معیارهای ورود به‌صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. ابراز گردآوری داده‌ها شامل سه بخش اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه اضطراب کرونا، اضطراب مرگ و هوش معنوی بود. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی ازجمله محاسبه شاخص‌های مرکزی و پراکندگی برای متغیرهای کمی و فراوانی و درصد برای متغیرهای کیفی و نیز ضریب همبستگی در نرم‌افزار Stata 14 استفاده شد.

یافته‌ها: بین نمره اضطراب بیماری کرونا و اضطراب مرگ در سالمندان همبستگی مثبت و معنی‌دار و بین نمره اضطراب بیماری کرونا و نمره هوش معنوی در سالمندان همبستگی منفی و معنی‌داری مشاهده گردید. ($P<0.001$) همچنین بین نمره اضطراب بیماری کرونا و سایر ابعاد هوش معنوی شامل تفکر وجود انتقادی، تولید معنای شخصی، آگاهی متعالی و بسط حالت هوشیاری در سالمندان همبستگی منفی و معنی‌داری بود ($P<0.001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه، آموزش هوش معنوی در کاهش اضطراب ابتلا به بیماری کرونا و متعاقب آن اضطراب مرگ می‌تواند مؤثر باشد.

کلید واژه ها: اضطراب بیماری کرونا، اضطراب مرگ، هوش معنوی، سالمندان

۱- مربی، گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری بروجرد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم اباد، ایران.
۲- مربی، دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.
۳- استادیار، گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری بروجرد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم اباد، ایران.
۴- کارشناسی ارشد روان پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران.
۵- استادیار، مرکز تحقیقات قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم اباد، ایران
۶- مربی، گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری بروجرد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.
(**نویسنده مسؤول**). **پست الکترونیکی: zonoori2018@gmail.com**

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

مقدمه

کووید ۱۹ از بیماری‌ها و همه‌گیری‌های جدید است که تمام کشورهای جهان را تحت تأثیر قرار داده است (۱). در ایران نیز کرونا ویروس شیوع فراوانی دارد و سلامت جسمی و روانی افراد را به خطر می‌اندازد. گسترش کووید ۱۹ به دلیل سرعت انتقال آن منحصربه‌فرد بوده که باعث ایجاد یک وضعیت اورژانس در بهداشت جهانی طی کمتر از چند ماه در سراسر کشورهای جهان شد (۲). این بیماری نه‌تنها سبب نگرانی‌های سلامت همگانی می‌گردد بلکه سبب بروز تعدادی از بیماری‌های روان‌شناختی می‌شود که شامل اضطراب، ترس، افسردگی، برچسب‌زنی، رفتارهای اجتنابی، تحریک‌پذیری، اختلال خواب و اختلال استرس پس از سانحه می‌باشد (۳). درواقع انتقال فردبه‌فرد، شکست در درمان، شایعات و اطلاعات نادرست در مورد ریشه و علل بیماری، تصاویر و اخبار احساسی و اغراق‌آمیز و احتمال بازگشت دوباره بیماری، اختلال در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی (همکاران، دوستان و خانواده)، بروز مشکلات شغلی و مالی و ده‌ها پیامد دیگر این شرایط و درنهایت ترس از مرگ، سلامت روان افراد جامعه بالأخص سالمندان را تهدید می‌نماید (۴). همه‌گیری یک بیماری می‌تواند به‌شدت موجب افزایش نگرانی و اضطراب و حتی بیماری‌های روانی جدی در افراد سالمند گردد (۵) به‌طوری‌که ترس و اضطراب در میان افراد به‌شدت افزایش یابد و افراد بیشتری با ترس از مرگ مواجه شوند (۶).

اضطراب یکی از نشانه‌های مشترک در بیماران مبتلا به اختلال‌های مزمن تنفسی ازجمله کرونا است که از طریق تضعیف سیستم ایمنی بدن بر سلامت و کیفیت زندگی تأثیر منفی می‌گذارد. اضطراب کرونا، اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا است که بیشتر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی درباره آن می‌باشد (۷). ترس از ناشناخته‌ها، همواره برای بشر اضطراب زا بوده است. همه افراد جامعه احتمال دارد این اضطراب را تجربه کنند، اما یکی از گروه‌هایی که ممکن است این اضطراب را به میزان شدیدتر تجربه کنند سالمندان هستند. سالمندان همواره با چالش‌ها و مشکلات فراوانی در حفظ سلامت و عملکرد مواجه هستند. شیوع ویروس کرونا باعث افزایش اضطراب در بین عموم مردم و بالأخص اقشار در معرض خطر همچون سالمندان شده است (۸). نتایج پژوهش روی[1] و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که میزان نگرانی سلامتی و اضطراب افراد در طول بیماری کرونا زیاد است (۹). در پژوهش دیگر راج موکار[2] (۲۰۲۰) گزارش کرد که اضطراب، افسردگی و نگرانی درباره سلامت، واکنش‌های روانی شایع ناشی از اضطراب ابتلا به بیماری کروناست. یافته‌های پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که اضطراب یک واکنش اصلی و عمده در پاسخ به بیماری‌های همه‌گیر است (۱۰).

یکی از مسائل دیگری که سالمندان با آن روبه‌رو هستند، مرگ و اضطراب ناشی از آن است. در میان انواع خاص دیگری از اضطراب که بر اساس منشأ آن شناخته و نام‌گذاری شده‌اند اضطراب مرگ یکی از مهم‌ترین آن‌هاست. برخی از مشکلات اضطراب درواقع خودبه‌خود ترس از مرگ را به وجود می‌آورند (۱۱). در پژوهشی که توسط سلیمان نژاد (۲۰۱۰) انجام شد نیز نشان داده شد که به‌طورکلی افراد دارای اختلالات اضطرابی، اضطراب مرگ بالایی را تجربه می‌کنند (۱۲). پژوهشگران این اضطراب را ترس آگاهانه و ناخودآگاه از مرگ یا مردن می‌دانند

[1].Roy
[2]. Rajkumar

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

(۱۳). اضطراب مرگ احساسی از نداشتن زندگی خوشایند در زندگی می‌باشد و فردی که از اضطراب مرگ رنج می‌برد زندگی برای او لذت‌بخش نبوده و احساس بی‌معنی بودن در زندگی می‌کند (۱۴). به نظر می‌رسد اضطراب مرگ مفهوم پیچیده و شامل ترس از مرگ خود و دیگران می‌باشد. درجات خیلی زیاد اضطراب مرگ می‌تواند باعث اختلال در زندگی عادی روزانه فرد شود. اندیشیدن به مرگ ترسناک بوده و اغلب مردم ترجیح می‌دهند به آن فکر نکنند چراکه مرگ آسیب‌پذیری بشر را علی‌رغم پیشرفت‌های تکنولوژی یادآوری می‌کند و اضطراب و ترس از مرگ تجربه‌ی ناخوشایند و رایج انسان‌هاست (۱۵). اضطراب مرگ می‌تواند نگرش منفی درباره پیری و سالمندی را افزایش دهد و حتی به اضطراب و ترس بیشتری منجر شود. سالمندان به علت کاهش اعتمادبه‌نفس، نقصان فعالیت و حرکت، ضعف بیشتر در برابر بیماری‌ها، معلولیت و از دست دادن دوستان و نزدیکان، کاهش استقلال مادی و جسمانی و ابتلا به بیماری‌های مزمن، تنهایی، انزوا و عدم برخورداری از حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی در معرض اضطراب بیشتری قرار دارند و اضطرابی که شاید بیش از همه شایع باشد اضطراب مرگ است (۱۶).

بر اساس شواهد تجربی، معنویت در زندگی و سطح بالای هوش معنوی در افراد می‌تواند کاهش اضطراب مرگ را به همراه داشته باشد (۱۷). کینگ هوش معنوی را مجموعه‌ای از قابلیت‌های سازش روانی تعریف می‌کند که مبتنی بر جنبه‌های غیرمادی و متعالی واقعیت است، به‌ویژه آن‌هایی که با ماهیت هستی فرد، معنای شخصی، تعالی و سطوح بالاتر هوشیاری مرتبط‌اند. هنگامی‌که این قابلیت‌ها به کار بسته شوند توانایی منحصربه‌فرد مسئله گشایی، تفکر انتزاعی و کنار آمدن را تسهیل می‌کنند. این‌گونه به نظر می‌رسد که افراد با هوش معنوی زیاد به شیوه‌ی مناسب‌تری با موانع و مشکلات استرس‌زا برخورد می‌کنند و کمتر دچار آسیب می‌شوند (۱۸). برخی از دانشمندان علوم اجتماعی و علوم پزشکی در این زمینه توافق دارند که افراد سالمند در مقایسه با افراد جوان تمایل بیشتری به مسائل معنوی دارند بنابراین احتمال می‌رود که هوش معنوی بتواند موجبات کاهش اضطراب مرگ را فراهم آورد. هوش معنوی باعث کاهش بیماری‌ها و افزایش طول عمر می‌شود و به نظر می‌رسد افرادی که به معنویت تمایل دارند هنگام مواجهه با آسیب و تروما واکنش بهتری نسبت به درمان دارند و به آن پاسخ می‌دهند (۱۹). با توجه به گسترش روزافزون بیماری کرونا در بسیاری از کشورهای دنیا ازجمله ایران و استرس ناشی از این بیماری به دلیل ناشناخته بودن آن و بیشتر درگیر بودن سالمندان با این بیماری این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین اضطراب کرونا با اضطراب مرگ و هوش معنوی در سالمندان استان لرستان سال ۱۳۹۹ انجام شد.

مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی- مقطعی که در سال ۱۳۹۹ انجام گرفت، تمامی سالمندان مقیم سراهای سالمندان شهر خرم اباد و بروجرد جامعه پژوهش را تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری به‌صورت سرشماری بود. بدین ترتیب که تمامی سالمندان دارای معیارهای ورود به مطالعه وارد پژوهش شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: تمایل جهت شرکت در پژوهش و رضایت آگاهانه کتبی، سن ۶۰ سال و بالاتر، قرار نداشتن در وضعیت بحران (فوت نزدیکان، بیماری یا بستری فرد و یا اقوام درجه‌یک در بیمارستان و ....)، عدم اختلالات شناختی، عاطفی و روانی، عدم مصرف

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

داروهای روان‌پزشکی، توانایی شنیداری و بینایی و برقراری ارتباط مناسب و معیارهای خروج از مطالعه: انصراف از تکمیل پرسشنامه‌ها، عدم پاسخگویی به ابزارها بعد از دو بار پیگیری، تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بودند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل اضطراب بیماری کرونا، اضطراب مرگ و هوش معنوی کینگ بود. پرسشنامه اضطراب بیماری کرونا جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع بیماری کرونا در کشور ایران تهیه و اعتبارسنجی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه (عامل جسمانی و روانی) است. روش نمره‌گذاری و تفسیر بدین‌صورت است که این پرسشنامه دارای ۱۸ عبارت بوده و طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده و بیشترین و کمترین نمره‌ای که افراد پاسخ‌دهنده در این پرسشنامه کسب می‌کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. این مقیاس توسط علیپور و همکاران طراحی و اعتبار سنجی شده است. آن‌ها گزارش کرده‌اند که ضریب آلفای کرونباخ برای علائم روانی (۰/۸۷۹) علائم جسمانی (۰/۸۶۱) و برای کل پرسشنامه (۰/۹۲) به دست آمد. جهت بررسی روایی وابسته همبستگی به ملاک این پرسشنامه از همبسته کردن این ابزار با پرسشنامه GHQ-۲۸ استفاده شد که نتایج نشان داد پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسشنامه GHQ-۲۸ و مؤلفه اضطراب، نشانه های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۴۸۳، ۰/۵۱، ۰/۴۲، ۰/۳۳ و ۰/۲۷ است و کلیه این ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. آن‌ها در پایان نتیجه‌گیری کرده‌اند که پرسشنامه اضطراب کرونا در اعتبار یابی مقدماتی از اعتبار و روایی مطلوبی برخوردار است و می‌توان از آن به عنوان یک ابزار علمی و معتبر برای سنجش اضطراب کرونا ویروس استفاده نمود (۲۵). پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر (DAS) توسط تمپلر طراحی شد. این پرسشنامه برای اندازه‌گیری اضطراب مربوط به مرگ بوده و متشکل از ۱۵ سؤال صحیح – غلط است (۲۶). بالاترین نمره‌ای که فرد در این آزمون می‌تواند کسب نماید، ۱۵ و پایین‌ترین نمره صفر می‌باشد. افرادی که نمره بالایی را در این آزمون اخذ می‌نمایند دچار سطح بالایی از اضطراب مرگ هستند. تمپلر ضریب باز آزمایی این مقیاس را ۰/۸۳ به دست آورده است و روایی آن را در حد مطلوب گزارش نمود (۲۶). کونتی وینر و پلاچینک اعتبار مقیاس اضطراب مرگ را ۰/۷۶ و همبستگی هر سؤال با نمره کل را از ۰/۳۰ تا ۰/۷۴ با میانگین ۰/۵۱ برای افراد سالخورده و ۰/۴۴ برای گروه دانشجویان گزارش کردند (۲۸). پرسشنامه هوش معنوی که توسط دیوید کینگ ساخته شده است دارای ۲۴ آیتم می‌باشد و بر اساس مقیاس لیکرت پر می‌شود. دارای ۴ زیرمقیاس است که شامل تفکر وجودی انتقادی، ایجاد معنای شخصی، آگاهی متعالی و بسط حالت هوشیاری می‌باشد (۲۹). حداقل امتیاز ممکن ۲۴ و حداکثر ۱۲۰ خواهد بود که نمرات بالاتر به معنی هوش معنوی بالاتر است. در پژوهش رقیب و همکاران (۱۳۸۹) پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۸۸/۰ برآورد شد(۲۰). همچنین روایی محتوای این مقیاس توسط متخصصان روان‌شناسی مورد تائید قرار گرفت. در مطالعه حاضر جهت سنجش پایایی ابزارها از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفای ۰/۷۶ برای پرسشنامه اضطراب کرونا، ۰/۷۲ پرسشنامه اضطراب مرگ و ۰/۸۱ برای پرسشنامه هوش معنوی، نشان‌دهنده پایایی مناسب ابزارها بود.

پس از اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه علوم پزشکی لرستان و سراهای سالمندان شهر خرم اباد و بروجرد، پژوهشگر به این

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

مراکز مراجعه کرد. پژوهشگر ضمن رعایت اصول حفاظت فردی با مراجعه به سرای سالمندان و پس از گفتگو و ارتباط‌گیری و جلب رضایت شرکت‌کنندگان، سالمندان مقیم سرای سالمندان در استان لرستان را با توجه به معیارهای ورود به‌صورت سرشماری و با اخذ رضایت کتبی آگاهانه وارد مطالعه کرد. لازم به ذکر است اهداف، ضرورت، اهمیت پژوهش و مندرجات پرسشنامه‌ها و روش تکمیل آن‌ها توضیح داده شد و تأکید گردید که ذکر نام و نام خانوادگی ضرورتی نداشته و اطلاعات آن‌ها کاملاً محرمانه بوده و شرکت در پژوهش کاملاً اختیاری است و هر زمان که قصد ادامه همکاری با پژوهشگر را نداشته باشند می‌توانند از مطالعه خارج شوند. ضمناً از آن‌ها خواسته شد که در یک محیط آرام و خصوصی به‌دقت سؤالات مندرج در پرسشنامه‌ها را مطالعه کنند و پاسخ‌های مدنظر را متناسب با ویژگی‌های خود انتخاب نمایند و سؤالی را تا حد امکان بی‌جواب نگذارند. با توجه به وقت‌گیر بودن تکمیل پرسشنامه‌ها، فردای آن روز پرسشنامه‌ها جمع‌آوری گردید. همچنین برای جلوگیری از خطاهای بینایی هنگام خواندن پرسشنامه‌ها توسط نمونه‌ها، ابزارها با خط خوانا و درشت طراحی گردید و درصورتی‌که سالمندی سواد نداشت، سؤالات پرسشنامه برای فرد سالمند خوانده می‌شد و پس از درک سؤال، جواب مدنظر نمونه توسط پژوهشگر وارد پرسشنامه می‌گردید درنهایت پس از توزیع، تکمیل و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها بین سالمندان از واحدهای پژوهش قدردانی به‌عمل‌آمده و داده‌های جمع‌آوری‌شده وارد فایل Stata 14 شد. برای توصیف داده‌ها از آمار توصیفی، محاسبه شاخص‌های مرکزی و پراکندگی برای متغیرهای کمی؛ و فراوانی و درصد برای متغیرهای کیفی استفاده شد. برای سنجش رابطه خطی بین اضطراب بیماری کرونا با اضطراب مرگ و هوش هیجانی از آزمون correlation استفاده گردید. همچنین جهت سنجش رابطه خطی، با کنترل کردن اثر مخدوش گرها آزمون partial correlation مورداستفاده قرار گرفت.

یافته ها

نتایج این مطالعه از بررسی ۳۹ نفر از سالمندان مقیم سرای سالمندان استان لرستان در سال ۱۳۹۹ نشان داد که میانگین± انحراف معیار سنی آن‌ها ۳/۴۰± ۶۷/۴۶ سال و تعداد ۲۰ نفر (۵۱/۳٪) آن‌ها مرد بودند و میانگین تعداد فرزندان آن‌ها ۲/۵۳ سال بود و ۷ نفر (۱۷/۹٪) از آن‌ها مجرد و ۸ نفر (۲۰/۸٪) همسر آن‌ها فوت‌شده بود. فراوانی سطح تحصیلات در افراد موردمطالعه نشان داد که ۱۵ نفر (۳۸/۵٪) بی‌سواد و فقط ۳ نفر (۷/۷٪) تحصیلات دیپلم داشتند (جدول شماره ۱).

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

جدول ۱: توزیع متغیرهای دموگرافیک در سالمندان		
متغیر		انحراف معیار± میانگین
سن		۶۷/۴۶ ±۳/۴۰
تعداد فرزند		۲/۵۳ ±۱/۰۴
	فراوانی	درصد
جنسیت مرد	۲۰	۵۱/۳
زن	۱۹	۴۸/۷
تأهل مجرد	۷	۱۷/۹
متأهل	۱۲	۳۰/۸
جداشده	۱۲	۳۰/۸
همسر فوت‌شده	۸	۲۰/۵
تحصیلات بی‌سواد	۱۵	۳۸/۵
خواندن و نوشتن	۱۶	۴۱
سیکل	۵	۱۲/۸
دیپلم	۳	۷/۷
سالمندان (مرکز) صدیق	۱۵	۳۸/۴
امام علی	۱۲	۳۰/۸
برکتی	۱۲	۳۰/۸

نتایج نشان داد که میانگین ± انحراف معیار نمره اضطراب بیماری کرونا در سالمندان ۱۴/۹۷± ۱۵/۸۹ و میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب مرگ آن‌ها نیز ۴/۴۲± ۵/۴۱ بود. میانگین نمره هوش معنوی سالمندان در این مطالعه نیز ۱۴/۷۴± ۴۹/۷۱ گزارش شد و میانگین نمره گویه تفکر وجود انتقادی نسبت به سایر گویه ها بالاتر بود (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب کرونا، اضطراب مرگ، هوش معنوی در سالمندان موردمطالعه		
متغیر	انحراف معیار± میانگین	بیشترین-کمترین
اضطراب بیماری کرونا (CDAS)	۱۵/۸۹ ±۱۴/۹۷	۰-۴۶
اضطراب مرگ (DAS)	۵/۴۱ ±۴/۴۲	۰-۱۴
هوش معنوی	۴۹/۷۱ ±۱۴/۷۴	۲۱-۷۳
تفکر وجودی انتقادی	۱۴/۱۰ ±۴/۲۲	۶-۲۱
تولید معنای شخصی	۱۰/۱۵ ±۳/۳۰	۳-۱۶
آگاهی متعالی	۱۴/۱۵ ±۴/۳۶	۵-۲۲
بسط حالت هشیاری	۱۰/۱۵ ±۳/۴۱	۴-۱۵

در ادامه نتایج به‌دست‌آمده بین نمره اضطراب بیماری کرونا و اضطراب مرگ در سالمندان همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت ($P<0.001$). همچنین بین نمره اضطراب بیماری کرونا و هوش معنوی در سالمندان همبستگی منفی و معنی‌داری وجود داشت ($P<0.001$) (جدول شماره ۳).

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

جدول شماره ۳: رگرسیون خطی بین اضطراب بیماری کرونا و اضطراب مرگ در سالمندان				
متغیر	coef	SE	P	R^2
اضطراب مرگ (DAS)	۳/۲۲	۰/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۹۰
هوش معنوی	-۰/۸۸	۰/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۷۶

همچنین تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که بین اضطراب بیماری کرونا و اضطراب مرگ و سن هم خطی مثبت و معنی‌داری وجود دارد ولی متغیرهای سن، تأهل و جنسیت اثر معناداری بر اضطراب بیماری کرونا ندارند (جدول شماره ۴)

جدول شماره ۴: رگرسیون خطی بین اضطراب بیماری کرونا و تفکر وجودی انتقادی، سن، جنسیت و تأهل در سالمندان				
متغیر	coef	SE	P	R^2
تفکر وجودی انتقادی	-۳/۱۰	۰/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۷۴
سن	۰/۱۶	۰/۴۱	۰/۶۹	
تأهل	-۰/۲۴	۱/۳۷	۰/۸۶	
جنسیت	-۱/۸۳	۲/۵۹	۰/۴۸	

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف تعیین اضطراب کرونا و رابطه‌ی آن با اضطراب مرگ و هوش معنوی در سالمندان مقیم سرای سالمندان استان لرستان انجام گرفت. بر اساس نتایج بین اضطراب کرونا و اضطراب مرگ در سالمندان همبستگی مشاهده شد. به‌عبارت‌دیگر افزایش اضطراب کرونا بر افزایش اضطراب مرگ در سالمندان تأثیرگذار بود. به نظر می‌رسد تغییرات عینی حاصله در بیماری و همه‌گیری کرونا که با تعداد بالای مرگ‌ومیر همراه بود، می‌تواند موجب احساسات مرتبط با مرگ در سالمندان گردد. از سویی چون یکی از گروه‌های هدف ویروس کرونا سالمندان بوده و مرگ‌ومیر در این گروه بالاست، اخبار ناشی از این اتفاقات ممکن است سالمندان را تحت تأثیر قرار داده باشد. در مطالعه انجام‌شده توسط فردی فر و همکاران در سال ۱۴۰۰ که با هدف تعیین ارتباط اضطراب بیماری کووید-۱۹ با کیفیت خواب و اضطراب مرگ در سالمندان زرتشتی انجام گرفت، بین اضطراب کرونا با اضطراب مرگ در سالمندان رابطه معنادار آماری مشاهده شد(۲۱). در مطالعه‌ی دیگری که توسط مظلوم زاده و همکاران (۱۴۰۰) انجام شد، رابطه اضطراب کرونا با اضطراب سلامت موردبررسی قرار گرفت که نتایج نشان‌دهنده رابطه معنادار آماری بین اضطراب سلامت و اضطراب کرونا بود (۲۲). باوجود تفاوت‌های مختلف ازجمله گروه هدف و همچنین ابزار استفاده‌شده جهت سنجش متغیرها، نتایج مشابهی در مطالعه حاضر و مطالعات فوق دیده می‌شود که نشان‌دهنده رابطه نسبی اضطراب کرونا با انواع اضطراب‌هاست.

در ادامه نتایج به‌دست‌آمده، بین نمره اضطراب بیماری کرونا و هوش معنوی در سالمندان همبستگی منفی و معنی‌داری وجود داشت. به‌عبارت‌دیگر افزایش میزان هوش معنوی در سالمندان با کاهش میزان اضطراب کرونا همراه بوده است. به نظر می‌رسد سالمندان باهوش معنوی بالا، در رویارویی با اضطراب ناشی از

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

همه‌گیری کرونا، از داشته‌های معنوی خود استفاده می‌کنند و سعی می‌کنند در مواجهه با اضطراب، از مکانیسم‌های سازگاری بیشتری استفاده کنند. در پژوهش ناسل (۲۰۰۴) این واقعیت مطرح گردید که هوش معنوی فرد را وارد فضای متعالی می‌کند که قدرت تاب‌آوری افراد را افزایش داده و آن‌ها را در مقابله با اضطراب یاری می‌دهد. در جست‌وجوهای صورت گرفته توسط پژوهشگر، مطالعه دقیقاً مشابهی با مطالعه حاضر یافت نشد و این مسئله، امکان مقایسه نتایج به‌دست‌آمده با مطالعات دیگر را با دشواری مواجه می‌سازد. همسو با نتایج مطالعه حاضر، پژوهش هوشیاری و علی پور در سال ۱۳۹۹ بود که با هدف نقش میانجی امید در رابطه بین هوش معنوی و اضطراب ناشی از بحران کرونا انجام شد. نتایج نشان داد بین اضطراب کرونا باهوش معنوی، رابطه منفی و معنی‌دار وجود داشت (۲۳). در مطالعه نوری مقدم و همکاران در سال ۱۴۰۰، بین هوش معنوی و اضطراب کرونا همبستگی منفی دیده شد (۲۴). در پژوهشی دیگر بین هوش معنوی با اضطراب وجودی رابطه معنادار آماری مشاهده شد. در مطالعه محمدی پور و همکاران در سال ۱۴۰۰ نیز نتایجی مشابه با نتایج مطالعه حاضر به دست آمد (۲۵). در پژوهش انجام‌شده توسط علی‌آبادی و همکاران (۲۰۲۱) که با هدف بررسی نقش هوش معنوی در پیش‌بینی همدلی ناشی از کرونا در پرستاران انجام گرفت، نتایج نشان داد هوش معنوی بالا می‌تواند پیش‌بینی کننده‌ی قوی در همدلی پرستاران در کرونا باشد (۲۶). به نظر می‌رسد در افرادی که هوش معنوی بالاتری دارند، اعتقادات و باورهای منسجمی وجود دارد که جرئت رویارویی با ناملایمات زندگی را بالاتر برده و معنای زندگی را بهبود می‌بخشد. نهایتاً انواع اضطراب با این اعتقادات کنترل‌شده و کاهش می‌یابد.

مطالعه حاضر از جهاتی دارای نقاط قوت است. پرداختن به مسئله‌ی اضطراب کرونا در قشر سالمندان و همچنین حجم نمونه مناسب از نقاط قوت مطالعه حاضر است. با توجه به اینکه پرسشنامه‌ها به شکل خود گزارش دهی تکمیل شدند، امکان بروز خطا به دلیل کم سو بودن چشم سالمندان و دیگر عوامل نظیر اختلال حواس و .... بر پاسخ‌های واحدهای پژوهش وجود داشت لذا سعی شد که با تهیه کردن پرسشنامه‌ها با فونت درشت و خوانا و فرصت یک‌روزه به آن‌ها جهت تمرکز بیشتر جهت پاسخ‌دهی این عامل کمرنگ‌تر شود و همین‌طور در مورد سالمندانی که سواد نداشتند، پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر خوانده شد و پس از درک سؤال، جواب مدنظر نمونه‌ها توسط پژوهشگر وارد پرسشنامه‌ها گردید.

بین نمره اضطراب بیماری کرونا و اضطراب مرگ در سالمندان همبستگی مستقیم و مثبت و معنی‌داری مشاهده شد ولی نمره اضطراب بیماری کرونا و نمره هوش معنوی در سالمندان همبستگی معکوس و معنی‌داری داشتند. لذا آموزش هوش معنوی در کاهش اضطراب ابتلا به بیماری کرونا و متعاقب آن اضطراب مرگ می‌تواند مؤثر باشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح مصوب پژوهشی سال 1399 دانشگاه علوم پزشکی لرستان، با کد طرح ۱۸۲۸ و کد اخلاق IR.LUMS.REC.1399.385 در سامانه پژوهش‌یار به آدرس ris.lums.ac.ir می‌باشد. بدین‌وسیله از معاونت محترم پژوهشی، ریاست و مدیریت سرای سالمندان، پرسنل محترم بخشه‌ای مربوطه و سالمندانی عزیزی که در به ثمر

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

رسیدن این پژوهش ما را یاری نموده‌اند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

تضاد منافع

بدین‌وسیله کلیه نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در خصوص مطالعه حاضر وجود ندارد.

▪ *References*

1. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. Journal of autoimmunity. 2020;109:102433.
2. Nikpouraghdam M, Farahani AJ, Alishiri G, Heydari S, Ebrahimnia M, Samadinia H, et al. Epidemiological characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients in IRAN: A single center study. Journal of Clinical Virology. 2020;127:104378.
3. Choi EPH, Hui BPH, Wan EYF. Depression and anxiety in Hong Kong during COVID-19. International journal of environmental research and public health. 2020;17(10):3740.
4. Gardner W, States D, Bagley N. The coronavirus and the risks to the elderly in long-term care. Journal of Aging & Social Policy. 2020;32(4-5):310-5.
5. Wang L, He W, Yu X, Hu D, Bao M, Liu H, et al. Coronavirus disease 2019 in elderly patients: characteristics and prognostic factors based on 4-week follow-up. Journal of Infection. 2020;80(6):639-45.
6. Banerjee D, Rao TS, Kallivayalil RA, Javed A. Revisiting ‘The Plague’by Camus: Shaping the ‘social absurdity’of the COVID-19 Pandemic. Asian Journal of Psychiatry. 2020;54:102291.
7. Evren C, Evren B, Dalbudak E, Topcu M, Kutlu N. Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. Death studies. 2020:1-7.
8. Delam H, Izanloo S. Increased death anxiety in the elderly during Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Journal of Health Sciences & Surveillance System. 2020;8(4):185-6.
9. Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. Asian journal of psychiatry. 2020;51:102083.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

10. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. Asian journal of psychiatry. 2020;52:102066.
11. Menzies RE, Menzies RG. Death anxiety in the time of COVID-19: Theoretical explanations and clinical implications. The Cognitive Behaviour Therapist. 2020;13.
12. Soleimannejad A. Fear of death in patients with hypochondriasis and anxiety disorders. Studies in Medical Sciences. 2010;21(2):273-9.
13. Neimeyer RA, Van Brunt D. Death anxiety. Dying: Facing the facts. 2018:49-88.
14. Khademi F, Moayedi S, Golitaleb M. The COVID-19 pandemic and death anxiety in the elderly. International Journal of Mental Health Nursing. 2020.
15. Brady M. Death anxiety among emergency care workers. Emergency nurse. 2015;23(4).
16. Zhang J, Peng J, Gao P, Huang H, Cao Y, Zheng L, et al. Relationship between meaning in life and death anxiety in the elderly: self-esteem as a mediator. BMC geriatrics. 2019;19(1):1-8.
17. Majidi A, Moradi O. Effect of teaching the components of spiritual intelligence on death anxiety in the elderly. Iranian Journal of Ageing. 2018;13(1):110-23.
18. Malik MS, Tariq S. Impact of spiritual intelligence on organizational performance. International Review of Management and Marketing. 2016;6(2):289-97.
19. Dadfar M, Bahrami F, Noghabi FS, Askari M. Relationship between religious spiritual well-being and death anxiety in Iranian elders. International Journal of Medical Research & Health Sciences. 2016;5(6):283-7.
20. Raghibi M, Bakhshani N M, S M. Investigation of simple and multiple between mental health. Spiritual intelligence and dysfunctional attitudes. Mac [Thesis]. Zahedan: University of Sistine and Baluchistan. 2010.
21. Farahifar A, Aryaeenezhad A, Nasiriani K. Relationship between COVID-19 anxiety with sleep quality and death anxiety in Zoroastrian elderly: Structural Equation Approach. Journal of Caspian Health and Aging. 2021;6(2):101-14.
22. Mohammad Arash Ramezani, Milad Shirkhani, Masoud Rezvan Hasanabadi, Dorsa Mazaheri Asadi, Sadeghi A. The mediating role of emotion regulation difficulty between health anxiety and state anxiety in Iranian adults during
coronavirus pandemic. Fundamentals of Mental Health. 2020;23(1).
23. Houshyari J, Ali-pour A. The mediating role of Expectancy in the Relationship between Spiritual Intelligence and Corona Disease Anxiety. Islamic Psychological Research. 2020;3(1):59-74.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]

24. NouriMoghadam S, Naderi T, Ashiani H. The relationship between spiritual intelligence and resilience with the anxiety of corona disease in students. The 9th National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies. 2021.
25. Mohammadipour M, Afzood A, Zolfaghari S, salmabadi M. The Role of Spiritual Intelligence and Distress Tolerance on Coronavirus Anxiety in Students. Health, Spirituality and Medical Ethics. 2021;8(2):95-102.
26. Aliabadi PK, Zazoly AZ, Sohrab M, Neyestani F, Nazari N, Mousavi SH, et al. The role of spiritual intelligence in predicting the empathy levels of nurses with COVID-19 patients. Archives of Psychiatric Nursing. 2021;35(6):658-63.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-09-09]