

بررسی ابعاد مختلف اضطراب کرونا در میان دانشجویان (مورد مطالعه دانشجویان دانشگاه کاشان)

محمد امینی^۱، حمید رحیمی^{۲*}

چکیده

هدف: با شیوع بیماری کووید ۱۹، بسیاری از مشاغل و سازمان‌ها تعطیل شدند که دانشگاه‌ها نیز از این قاعده مستثنی نیستند و همین مسئله، بار روانی بسیاری بر دانشجویان تحمیل کرد. از این رو هدف پژوهش حاضر، بررسی ابعاد مختلف اضطراب کرونا در میان دانشجویان دانشگاه کاشان بود.

روش: نوع پژوهش توصیفی-پیمایشی و جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه کاشان در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ به تعداد ۷۴۵۲ نفر بود که با استفاده از فرمول کوکران و به روش نمونه‌گیری اتفاقی ۴۳۴ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه محقق ساخته اضطراب کرونایی در ۳۹ گویه بسته پاسخ در قالب پنج مؤلفه (اضطراب اجتماعی-ارتباطی، اضطراب اقتصادی-مالی، اضطراب مذهبی-معنوی، اضطراب روانی و اضطراب جسمانی) در طیف پنج درجه‌ای لیکرت با نمره ملاک ۳ استفاده شد. با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، پایایی پرسش‌نامه ۰/۹۵ برآورد شد. تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزارهای آماری در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میانگین همه مؤلفه‌های اضطراب کرونایی بالاتر از حد متوسط (۳) بود. بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه اضطراب جسمانی با میانگین و انحراف معیار (۴/۴۶ ± ۰/۷۲) بود. بین همه ابعاد اضطراب کرونایی، همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. بیشترین ارتباط بین اضطراب جسمانی و روانی به میزان ۰/۶۷ بود.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج تحقیق، میانگین همه مؤلفه‌های اضطراب کرونایی در ابعاد اجتماعی-ارتباطی، اقتصادی-مالی، مذهبی-معنوی، روانی و جسمانی بالاتر از حد متوسط و به نوعی در وضعیت نامطلوب بود. بین همه ابعاد اضطراب کرونایی، همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. با افزایش اضطراب کرونایی در هر بعد، اضطراب در سایر ابعاد را نیز به دنبال دار. زیرا اضطراب به عنوان یک متغیر، زمینه‌ساز و تهدیدکننده سلامت در ابعاد مختلف است و در تحقیقات متعدد مورد تأیید بسیاری از محققان نیز بوده است..

کلمات کلیدی: اضطراب کرونایی، کووید ۱۹، دانشجویان، دانشگاه

۱. دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران
۲*. نویسنده مسئول، دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران dr.hamid.rahimi@kashanu.ac.ir

مقدمه

همه‌گیری ویروس کرونا، یکی از بزرگ‌ترین بحران‌های پیش روی انسان‌ها بوده و انواع پیامدهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی را در ارکان گوناگون زندگی مردم جهان به همراه داشته است. اختلال در انجام فعالیت‌های روزمره، انتشار اخبار نادرست و دلهره‌آور، کاهش سطح مناسبات اجتماعی و حتی روابط نزدیکان، تنگناهای مالی و معیشتی ناشی از تعطیلی و رکود فعالیت‌های اقتصادی و شغلی، ترس و اضطراب از مرگ و بیماری و ... در نتیجه کرونا به وجود آمد و حاصل آن تهدید جدی سلامت روانی و روحی افراد جامعه بوده است (۱). ایمانی (۲) به این نکته اشاره کرده که کرونا در زمینه روابط اجتماعی از یک سو باعث انزوای گریبی شده و از سوی دیگر، گسترش روابط خانوادگی حول محور پدر و مادر را به دنبال داشته است. همچنین، در حوزه خانواده باعث افزایش بار مسئولیت زنان، تشدید اختلافات و خشونت‌های خانوادگی و تعلیق سازوکارهای ترمیم و تسکین اجتماعی شده و در زمینه آموزش و فعالیت‌های آموزشی، اختلال در فعالیت‌های مدارس و دانشگاه‌ها و تعمیق شکاف دیجیتالی را عیان ساخته و عرصه فعالیت‌های شغلی به‌ویژه گروه‌های غیررسمی را شدیداً متأثر ساخته است.

از جمله عوارض روانی مهم بیماری کرونا می‌توان به اضطراب ناشی از آن طی این دوره نام برد که طبعاً خود، مشکلات مضاعف دیگری را به همراه دارد. اصولاً اضطراب یک احساس هراس و دلواپسی است که م‌تواند باعث عدم اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژیکی فرد شود (۳). دونگ و همکاران (۴) نیز معتقدند که اضطراب یک نشانه مشترک در بیماران مبتلا به اختلال تنفسی مزمن است و می‌تواند کیفیت زندگی بیماران را بسیار کاهش دهد. اضطراب و استرس، سیستم ایمنی بدن را ضعیف و آن را در برابر امراض و بیماری‌ها از جمله کرونا آسیب‌پذیر می‌کند. به علاوه، اضطراب، عملکرد

شناختی ذهن و کارکردهایی همچون برنامه‌ریزی، حل مسئله، تدوین پاسخ و انتخاب رفتار مناسب با توجه به شرایط متغیر را تخریب می‌سازد (۵). در عین حال اضطراب با نشانه‌های فیزیولوژیک عاطفی و رفتاری در افراد مختلف به گونه‌های متفاوت ظاهر می‌گردد. علایم اجتماعی و ارتباطی آن هم با مواردی همچون انزوا، تنهایی، تحمل‌نداشتن، دوستان کم، نداشتن صمیمیت و مواردی از این دست، مشخص و معلوم می‌شود (۶).

یکی از نهادهای اجتماعی مهمی که به شدت تحت تأثیر گسترش ویروس کرونا دستخوش تحولات جدی و حتی بعضاً مشکلات و معضلات جدید و نوپدید شده است، نهاد دانشگاه و مراکز آموزش عالی بوده است. اصولاً می‌توان گفت که در دوران کرونا، چشم‌انداز آموزش عالی در سطح جهان به دلیل گسترش ویروس کووید ۱۹ دستخوش تغییر شد؛ از بسته‌شدن دانشگاه‌ها تا سرمایه‌گذاری در آموزش مجازی و قرنطینه دانشجویان از اقداماتی بود که دانشگاه‌ها با شیوع کرونا با آن دست و پنجه نرم کردند و سعی کردند که خود را با شرایط جدید سازگار کنند (۷). از سوی دیگر، با توجه به بحران کرونا، تأکید بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی که یکی از شاخص‌های مهم است، نیازمند تقویت در سطح جامعه است که می‌تواند منجر به بهبود عملکرد آموزش عالی گردد (۸). از دیدگاه میرزایی (۹) آموزش عالی به‌عنوان یک نهاد متأثر از بحران کرونا توقف‌هایی در رویه‌های قبلی خود داشت که منجر به پیامدهای جدی برای آن شده است. از این رو، ساحت‌های مختلفی از ابعاد و بخش‌های درونی این نهاد درگیر بحران کرونا و موقعیت‌های پساکرونی خواهد شد. مرکز همکاری‌های علمی بین‌المللی دانشگاه صنعتی اصفهان (۱۰) در تحقیق خود خاطر نشان کرده است که در نتیجه کرونا، دانشگاه‌های بیش از ۱۸۸ کشور جهان تعطیل شده یا تغییرات جدی در نظام آموزش عالی آنها ایجاد شده است. در پژوهش

مذکور با استناد به گزارش یونسکو این واقعیت نیز تصریح شده است که بیش از یک و نیم میلیارد دانش آموز و دانشجو تحت تأثیر پاندمی کرونا قرار گرفته و تغییرات زیادی در دانشگاه‌ها رخ داده است. این تغییرات یا به صورت دولتی یا توسط خود دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی اعمال و ایجاد شده است. از سوی دیگر، در این گزارش، معضلات اصلی دانشگاه‌ها در دوران پاندمی کرونا در چهار بخش آموزش، پژوهش، ارزیابی و سرمایه و امور مالی طبقه‌بندی شده و این نکته نیز مورد توجه قرار گرفته که به غیر از چهار مشکل مذکور، معضلات دیگری نیز آموزش عالی جهان را تحت تأثیر قرار داده‌اند. مواردی همچون تأثیر روانی وضعیت فعلی بر کیفیت زندگی فردی و تحصیلی دانشجویان و استادان، کاهش شدید همکاری‌های بین‌المللی و جابه‌جایی محققان دانشجویان و استادان و ... بنابراین، ایجاد شرایط لازم برای حفظ ارتباطات گروهی و جمعی برای مخاطبین دانشگاهی، ارائه خدمات بهداشتی و درمانی روانکاو و کمک‌های مالی می‌تواند بخش ماندگار و مهمی از مسئولیت اجتماعی دانشگاه‌ها در این شرایط محسوب گردد. تحقیقات حاضر، نشان‌گر عواقب روان‌شناختی بیماری کووید ۱۹ و از جمله اضطراب و افسردگی در میان افراد جامعه و به ویژه مبتلایان و نزدیکان آنهاست. تحقیق وانگ و همکاران (۱۱) نشان داد آثار روان‌شناختی ناشی از کرونا از میزان متوسط تا عمیق بود و می‌تواند شامل نشانه‌های اضطراب، افسردگی و ترس باشد. تحقیق سائو و همکاران (۱۲) روی تعدادی از دانشجویان در کشور چین نشان داد که حدود ۲۵ درصد دانشجویان، علائم اضطراب را تجربه کردند و حدود ۹ درصد اضطراب شدید را تجربه کردند. نگرانی از تأثیر ویروس کرونا بر آینده تحصیلی، وضعیت آینده شغلی و به‌خاطر افتادن ارتباطات گروهی، مهم‌ترین دلایل ایجاد اضطراب در بین دانشجویان بوده است. از سوی دیگر، اسدی، کیانی، عظیمی و غریبی (۱۳) در بررسی نقش عوامل جمعیت‌شناختی مؤثر

بر اضطراب کرونا و رفتارهای خودمراقبتی در پیشگیری از ابتلای به ویروس کرونا در دانشجویان دانشگاه‌های شهر اراک، دریافتند میانگین اضطراب ناشی از کرونا در دانشجویان پایین و رفتارهای خودمراقبتی در سطح متوسط بود. اضطراب ناشی از شیوع کرونا در زنان، بیشتر از مردان و رفتارهای خودمراقبتی در مردان بیشتر از زنان است. اضطراب ناشی از کرونا در دانشجویان فنی و مهندسی کمتر از دانشجویان علوم انسانی است و اضطراب دانشجویانی که والدین آنها دارای تحصیلات زیر دیپلم هستند، از اضطراب دانشجویانی که والدین آنها دارای تحصیلات دیپلم هستند، کمتر است. تقی‌زاده و همکاران (۱۴) سلامت روانی استادان و دانشجویان و از بین رفتن روابط دانشگاهی پویا و سازنده که منبع یادگیری و کسب روابط اجتماعی تلقی می‌شود را به‌عنوان یکی از معضلات مهم کرونا در دانشگاه‌های کشور، قابل توجه و بررسی تلقی می‌کنند. در عین حال، پژوهشگران یادشده در تحقیق خود به مطالعه تطبیقی معضلات و فرصت‌های آموزش عالی در دوران پاندمی کرونا در ایران و برخی از کشورهای جهان پرداخته و با استناد به اطلاعات به‌دست‌آمده و تحلیل محتوایی آنها ۲۸ معضل و ۲۴ فرصت ناشی از کرونا را شناسایی و طبقه‌بندی کرده و آن را در قالب شش مقوله کلی اجرایی، مالی، زیرساختی، اخلاقی، تعاملی و آموزشی، استخراج و ارائه کرده‌اند. دلاور و شکوهی (۱۵) در بررسی وضعیت شادکامی و رضایت از زندگی دانشجویان در زمان بحران بیماری کرونا (کووید-۱۹)، نشان دادند که دانشجویان در شادکامی وضعیت خوب و در مقیاس رضایت از زندگی در وضعیت متوسط بالا قرار دارند. طبق نتایج، رابطه معناداری بین جنسیت و مقطع تحصیلی مختلف با شادکامی و رضایت از زندگی وجود ندارد و تنها در مؤلفه انرژی مثبت در شادکامی، این رابطه معنادار شده است، یعنی میزان انرژی مثبت در دختران بیشتر از پسران است. شهیداد و محمدی (۱۶) در بررسی خود این نکته

بررسی ابعاد مختلف اضطراب کرونا در میان دانشجویان...

را مورد تأکید قرار دادند که دانشجویان دانشگاه‌ها، از جمله افراد مستعد علائم روان‌شناختی در طی شروع بیماری کووید ۱۹ محسوب می‌شوند؛ به طوری که در ابتدای این بیماری در ایران همانند سایر ممالک دنیا تعطیلی دانشگاه‌ها از اولین و ابتدایی‌ترین اقدامات برای جلوگیری از انتشار گسترده بیماری کووید ۱۹ بود. در عین حال محققان مذکور خاطرنشان کردند که کرونا نه تنها وضعیت سلامت جسمی جامعه را تهدید کرده بلکه باعث بروز تعدادی از بیماری‌های روان‌شناختی شده که از جمله مهم‌ترین آنها اضطراب، ترس، افسردگی، ترس از برچسب زدن، رفتارهای اجتنابی و اختلال خواب است که قطعاً رفع درمان آنها نیاز به شناخت اقدام مناسب دارد. یافته‌های پژوهش عینی و همکاران (۱۷) نشان داد که حس انسجام، تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده، بر میزان کرونای دانشجویان اثر مستقیم دارند. به علاوه، حس انسجام و تاب‌آوری از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب کرونا دانشجویان تأثیر غیرمستقیم دارند. از این رو حس انسجام، تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده، نقش مهمی در میزان کرونای دانشجویان ایفا می‌کند و هدف قرار دادن این سه مؤلفه از طریق درمان‌های روان‌شناختی می‌تواند در کاهش اضطراب دانشجویان مؤثر باشد. ابراهیمی و همکاران (۱۸) در بررسی رابطه امید با موفقیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی نشان دادند بین دو عامل امید و موفقیت تحصیلی، رابطه معنادار وجود دارد. میزان امید دانشجویان در عرصه‌های مختلف با رشته تحصیلی و دوره تحصیلی آنان، رابطه معنادار داشت. علاوه بر این، بین میزان امید در عرصه خانوادگی و عرصه تحصیلی با موفقیت تحصیلی نیز رابطه‌ای معناداری وجود داشت.

به هر حال، با توجه به مبانی نظری و پژوهشی، می‌توان استنباط کرد که بیماری کرونا از هنگام ظهور تاکنون موجب پدیده‌ها و تحولات جدیدی در زندگی همه انسان‌ها شده

است. هرچقدر که با اتکا به شناخت علمی و شواهد مستند تحقیقاتی، بتوان این بیماری و آثار و عواقب مختلف آن را شناسایی، پیش‌بینی و مدیریت کرد، بهتر می‌توان راهکارهای مقابله را اجرا کرد و استفاده بهینه‌ای از منابع مالی و تجهیزاتی موجود که همواره تهیه و خرید آنها با محدودیت‌های مختلف مواجه است، به عمل آورد. این پژوهش با پذیرش این نکته در صدد آن است که به بررسی و ارزیابی اضطراب کرونا و ابعاد مختلف آن در میان دانشجویان دانشگاه کاشان پرداخته تا از این طریق تصویری روشن و دقیق از وضعیت موجود ارائه کند و بر اساس آن بتوان اقدامات اصلاحی لازم را به‌گونه‌ای کارآمدتر و اثربخش‌تر انجام داد زیرا رشد و بالندگی هر جامعه، مرهون نظام آموزشی آن است و نظام آموزشی زمانی می‌تواند کارآمد و موفق باشد که در آن به جنبه‌های متفاوت تحصیلی دانشجویان در دوره‌های مختلف توجه شود. شناسایی عوامل تأثیرگذار بر ابعاد مختلف تحصیلی دانشجویان، رویکردی مناسب برای برنامه‌ریزی، توسعه و تکامل برنامه‌های آموزشی است تا بتوان بهترین نتایج ممکن را هم برای توسعه آموزشی موردنظر و هم برای آموزش و یادگیری دانشجویان رقم زد (۱۹). قاعدتاً عملکرد تحصیلی دانشجویان، متأثر از اضطراب ناشی از کرونا است. از این منظر، این تحقیق به دنبال پاسخگویی به این سؤالات است که وضعیت اضطراب کرونا دانشجویان در ابعاد جسمانی، روانی، اقتصادی، دینی و مذهبی و اجتماعی چگونه است و آیا بین اضطراب کرونا دانشجویان بر حسب جنسیت، رشته تحصیلی و معدل، تفاوت معنادار وجود دارد یا خیر؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر، توصیفی-پیمایشی و جامعه‌آماري پژوهش، شامل دانشجویان دانشگاه کاشان در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ به تعداد ۷۴۵۲ نفر بود. به منظور تعیین واریانس جامعه آماری، یک مطالعه مقدماتی با توزیع ۳۰ پرسش‌نامه در بین دانشجویان

صورت گرفت. پس از استخراج داده‌ها و پیش‌برآورد واریانس (۰/۵۵)، سطح معناداری (۰/۹۵)، حجم جامعه (۷۴۵۲) و میزان خطا (۰/۰۵)، حجم نمونه آماری پژوهش با استفاده از فرمول کوکران ۴۳۴ نفر به دست آمد. حجم نمونه برآورد شده، ۴۳۴ نفر بود که حدود ۴۱۲ پرسش‌نامه برگشت داده شد (نرخ بازگشت ۰/۹۵). به علت شرایط کرونایی، توزیع پرسش‌نامه از طریق فضای مجازی در اختیار دانشجویان قرار گرفت و امکان نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای وجود نداشت بنابراین از نمونه‌گیری اتفاقی استفاده شد.

به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه محقق‌ساخته اضطراب کرونا در ۳۹ گویه بسته پاسخ در قالب پنج مؤلفه اضطراب اجتماعی-ارتباطی، اضطراب اقتصادی-مالی، اضطراب مذهبی-معنوی، اضطراب روانی و اضطراب جسمانی در طیف پنج درجه‌ای لیکرت با نمره ملاک ۳ استفاده شد. منظور از اضطراب اجتماعی-ارتباطی، ترس از استفاده نداشتن ارتباط با نزدیکان، ترس از ارتباطات خود با دوستان و نگرانی از آینده روابط اجتماعی است. منظور از اضطراب اقتصادی-مالی، ترس از بی‌پولی، ابهام در مورد آینده شغلی خود، نگرانی در مورد مشکلات اقتصادی خانواده و نگرانی درباره تأمین معیشت و امرار معاش خانواده است. منظور از اضطراب مذهبی-معنوی، ترس از دست‌دادن پشت و پناه، نگرانی درباره احساس پوچی و بیهودگی است. منظور از اضطراب روانی، ترس از مبتلا شدن و نگرانی درباره سرایت کرونا به اطرافیان خود است. منظور از اضطراب جسمانی، اختلال در خواب، بی‌اشتهایی و سردردهای گاه و بیگاه و فعالیت بدنی کم است.

روایی محتوایی پرسش‌نامه را ده نفر از کارشناسان روان‌شناسی و علوم تربیتی و روایی سازه پرسش‌نامه از طریق تحلیل عاملی تأییدی، بررسی کردند. پرسش‌نامه اولیه در قالب ۵۰ سؤال طراحی شده بود که پس از بررسی روایی و

پایایی آن و حذف سؤالات مشکل‌دار، به ۳۹ سؤال تقلیل داده شد. تحلیل عاملی تأییدی نشان داد در متغیر اضطراب کرونا، مؤلفه اضطراب روانی با ۰/۸۸ دارای بیشترین بار عاملی بود. با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، پایایی پرسش‌نامه ۰/۹۵ برآورد شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای آماری Spss نسخه ۲۲ و اسمارت پی ال اس در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام گردید. در سطح توصیفی از شاخص‌های فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و در سطح استنباطی متناسب با فرضیه‌ها از آزمون تی تک نمونه‌ای و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که ۶۵ درصد گروه نمونه (فراوانی ۲۷۰) دانشجویان دختر و ۳۵ درصد (فراوانی ۱۴۲) دانشجویان پسر بودند. ۲۳ درصد (فراوانی ۹۳) دانشجوی رشته‌های انسانی، ۴۰ درصد (فراوانی ۱۶۵) دانشجوی فنی-مهندسی، ۳۰ درصد (فراوانی ۱۲۵) علوم پایه و ۷ درصد (فراوانی ۲۹) دانشجوی رشته‌های هنر بودند. ۸ درصد (فراوانی ۳۳) دارای معدل زیر ۱۴، ۲۳ درصد (فراوانی ۹۶) ۱۴ تا ۱۶، ۵۱ درصد (فراوانی ۲۱۰) معدل ۱۶ تا ۱۸ و ۱۸ درصد (فراوانی ۷۳) معدل ۱۸ تا ۲۰ بودند. نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که همه مؤلفه‌ها و گویه‌ها از بارهای عاملی نسبتاً خوبی برخوردار هستند.

طبق نتایج جدول ۲ شاخص‌های همه متغیرها با توجه به ضرایب آلفای کرونباخ، ضرایب پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراجی، از مطلوبیت نسبتاً خوبی برخوردارند.

طبق جدول ۳، میانگین همه مؤلفه‌های اضطراب کرونایی بالاتر از حد متوسط (۳) بود. بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه اضطراب جسمانی با میانگین و انحراف معیار (۴/۴۶ ± ۰/۷۲) بود. آزمون تی تک نمونه‌ای نشان داد این تفاوت‌ها در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار است.

جدول ۱. ضرایب بار عاملی متغیر اضطراب کرونایی

بار عاملی	گویه‌ها	متغیرها
۰/۷۳	۱. کرونا ترس از تنهایی را در من به وجود آورده است.	اجتماعی
۰/۷۵	۲. فکر می‌کنم بعد از کرونا خیلی تنها و بی کس شده‌ام.	
۰/۷۰	۳. نداشتن ارتباط با نزدیکان و فامیل نزدیک من را افسرده کرده است.	
۰/۶۶	۴. به دلیل کرونا ارتباطات خود با دوستانم را با ترس و لرز انجام می‌دهم.	اجتماعی
۰/۷۳	۵. خلوتی خیابان‌ها و معابر عمومی حس بدی به من می‌دهد.	
۰/۶۸	۶. در مورد آینده روابط اجتماعی شهروندان نگران هستم.	
۰/۷۵	۷. می‌ترسم تنها و بی کس شوم.	
۰/۸۶	۸. کرونا ترس بی‌پولی را در من ایجاد کرده است.	
۰/۷۳	۹. آینده شغلی‌ام را به دلیل کرونا مبهم می‌دانم.	
۰/۸۵	۱۰. مشکلات اقتصادی خانواده به دلیل کرونا من را نگران می‌کند.	
۰/۸۱	۱۱. به دلیل کرونا دغدغه تأمین مالی خودم را دارم.	
۰/۸۰	۱۲. نگران تأمین معیشت و امرار معاش خانواده هستم.	
۰/۷۹	۱۳. از رکود و تورم ناشی از کرونا می‌ترسم.	
۰/۸۶	۱۴. می‌ترسم ورشکست و محتاج شوم.	
۰/۶۱	۱۵. نگران باورهای مذهبی‌ام به دلیل بروز کرونا هستم.	
۰/۶۷	۱۶. حس می‌کنم کسی پشت و پناهم نیست.	
۰/۶۷	۱۷. همه توجه‌ام بر روی نیازهای جسمانی متمرکز شده است.	مذهبی
۰/۷۵	۱۸. نگران احساس پوچی و بی‌پهودگی خود در نتیجه کرونا هستم.	
۰/۸۲	۱۹. دلواپس مشکلات اعتقادی و مذهبی خود در مورد خدا هستم.	
۰/۷۳	۲۰. از بی‌اعتقادی به آموزه‌های مذهبی در نتیجه کرونا بیمناک هستم.	
۰/۶۷	۲۱. می‌ترسم کافر شوم.	
۰/۷۹	۲۲. فکر کردن به کرونا مرا مضطرب می‌کند.	
۰/۷۷	۲۳. وقتی درباره تهدید کرونا فکر می‌کنم، احساس تنش دارم.	
۰/۸۵	۲۴. درباره سرایت بیماری کرونا به شدت نگرانم.	روانی
۰/۷۹	۲۵. می‌ترسم کرونا بگیرم.	
۰/۸۵	۲۶. فکر می‌کنم هر لحظه ممکن است کرونا بگیرم.	
۰/۸۰	۲۷. با کوچک‌ترین علائم فکر می‌کنم کرونا گرفتم و خود را واری می‌کنم.	
۰/۷۰	۲۸. من نگران سرایت کرونا به اطرافیانم هستم.	
۰/۷۶	۲۹. اضطراب مربوط به کرونا فعالیت‌هایم را مختل کرده است.	
۰/۶۰	۳۰. توجه رسانه‌ها به کرونا مرا نگران می‌کند.	
۰/۷۹	۳۱. فکر کردن به کرونا خوابم را مختل کرده است.	
۰/۶۱	۳۲. فکر کردن به کرونا مرا بی‌اشتها کرده است.	
۰/۹۰	۳۳. وقتی به کرونا فکر می‌کنم، دچار سردرد می‌شوم.	
۰/۸۲	۳۴. وقتی به کرونا فکر می‌کنم تنم می‌لرزد.	
۰/۸۶	۳۵. وقتی به کرونا فکر می‌کنم موهای تنم سیخ می‌شود.	
۰/۷۵	۳۶. کرونا برای من به یک کابوس تبدیل شده است.	
۰/۵۹	۳۷. به دلیل ترس از کرونا فعالیت بدنی‌ام کم شده است.	
۰/۵۷	۳۸. صحبت کردن درباره کرونا با دیگران برایم دشوار است.	
۰/۸۶	۳۹. وقتی درباره کرونا صحبت می‌کنم، تپش قلب می‌گیرم.	

جدول ۲. نتایج سه معیار آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و روایی همگرا

ابعاد	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	میانگین واریانس استخراجی
اجتماعی	۰/۸۴	۰/۸۸	۰/۵۲
اقتصادی	۰/۹۲	۰/۹۳	۰/۶۷
مذهبی	۰/۹۰	۰/۹۲	۰/۵۸
روانی	۰/۹۲	۰/۹۳	۰/۶۱
جسمانی	۰/۸۴	۰/۸۸	۰/۵۱

جدول ۳. مقایسه میانگین متغیرها با نمره ملاک

متغیر	تعداد	میانگین	نمره ملاک	t	p
اجتماعی	۴۱۲	۳/۵۳ ± ۰/۹۱	۳	۱۱/۸۵	۰/۰۰۱
اقتصادی	۴۱۲	۳/۳۰ ± ۱/۱۳	۳	۵/۴۶	۰/۰۰۱
مذهبی	۴۱۲	۴/۱۳ ± ۰/۸۴	۳	۲۷/۴	۰/۰۰۱
روانی	۴۱۲	۳/۴۸ ± ۰/۹۸	۳	۹/۹۴	۰/۰۰۱
جسمانی	۴۱۲	۴/۴۶ ± ۰/۷۲	۳	۴۰/۹۵	۰/۰۰۱
کل	۴۱۲	۳/۷۸ ± ۰/۷۳	۳	۲۱/۷۸	۰/۰۰۱

طبق جدول ۴ بین همه ابعاد اضطراب کرونایی، همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. بیشترین ارتباط بین اضطراب

جسمانی و روانی به میزان ۰/۶۷ بود.

جدول ۴. ماتریس همبستگی بین ابعاد اضطراب کرونایی

متغیر	اجتماعی	اقتصادی	مذهبی	روانی	جسمانی
اجتماعی	۱				
اقتصادی	۰/۴۶	۱			
مذهبی	۰/۵۶	۰/۵۲	۱		
روانی	۰/۷۱	۰/۴۸	۰/۴۱	۱	
جسمانی	۰/۶۱	۰/۴۱	۰/۵۸	۰/۶۷	۱

بحث و نتیجه‌گیری

اولین اقدامات انجام شده در راستای جلوگیری از گسترش و انتشار ویروس کرونا بود. همین مسئله، بار روانی بسیاری بر دانشجویان تحمیل کرد (۲۰) از این رو بررسی پیامدهای ناشی از بیماری کرونا از جمله ابعاد مختلف اضطراب، ضرورت

دانشجویان دانشگاه از جمله افراد مستعد بروز نشانه‌های روان‌شناختی ناشی از کرونا هستند و از همان ابتدا در ایران همانند سایر کشورهای جهان، تعطیلی دانشگاه‌ها از

داشت.

طبق نتایج تحقیق حاضر، میانگین همه مؤلفه‌های اضطراب کرونایی در ابعاد اجتماعی-ارتباطی، اقتصادی-مالی، مذهبی-معنوی، روانی و جسمانی بالاتر از حد متوسط و به نوعی در وضعیت نامطلوب بود. این نشان می‌دهد در بعد اجتماعی-ارتباطی، دانشجویان معتقد بودند که کرونا ترس از تنهایی را در آنها به وجود آورده است، نداشتن ارتباط با نزدیکان و اقوام نزدیک، آنها را افسرده کرده است، به دلیل کرونا، ارتباطات خود با دوستان را با ترس و لرز انجام می‌دادند، خلوتی خیابان‌ها و معابر عمومی حس بدی می‌داد، در مورد آینده روابط اجتماعی شهروندان نگران بودند و می‌ترسیدند تنها و بی‌کس شوند. همخوان با نتایج این تحقیق، ایمانی (۲) نیز در پژوهش خود این نکته را مطرح کرده است که اجرای سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی ناشی از کرونا منجر به تعلیق بخش عمده‌ای از تعاملات اجتماعی در جامعه ایران شده است و همین مسئله پیامدهای منفی خود را در زمینه تشدید انزواگرایی به همراه داشته است. تحقیق علی‌اکبری و همکاران (۲۱) بیانگر آن بود که کاهش فعالیت‌های اجتماعی، احساس طرد از سوی جامعه، کاهش ارتباط مؤثر با خانواده و اطرافیان و تجربه انگ توسط بیمار و خانواده‌اش از جمله پیامدهای اجتماعی بیماری کرونا محسوب می‌شوند.

همچنین نتایج به دست آمده نشان داد که کرونا و شرایط خاص حاصل از آن باعث شده که دانشجویان از نظر مالی و اقتصادی نیز دستخوش مشکلات و ابهاماتی شوند. به بیان دیگر، یافته‌ها بیانگر آن است که از نظر اقتصادی و مالی، دانشجویان معتقد بودند که کرونا ترس از بی‌پولی را در آنها ایجاد کرده، آینده شغلی خود را به دلیل کرونا مبهم می‌دانند، مشکلات اقتصادی خانواده آنها را نگران کرده است، دغدغه تأمین مالی خود را دارند، نگران تأمین معیشت و امرار معاش خانواده هستند و از رکود و تورم ناشی

از کرونا می‌ترسند. همخوان با این یافته، عسگری و همکاران (۲۲) با استناد به یافته‌های پژوهشی تأیید می‌کنند که ترس از ابتلا به بیماری همه‌گیری کرونا و احساس استیصال و نگرانی از پیامدهای اقتصادی و قحطی به منزله مشکلاتی هستند که احتمال بروز آسیب‌های روانی در دوره قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی را افزایش می‌دهند. صانعی‌فر و سعیدی (۲۳) نیز در تحقیق خود آثار منفی اقتصادی ناشی از کرونا به‌ویژه در بخش بازارهای مالی و سهام را مورد توجه قرار داده و تصریح کرده‌اند که تأثیرات منفی اقتصادی کرونا در قالب ترکیبی از شوک‌های تقاضا، عرضه و عدم قطعیت بروز یافته است که عمدتاً به دلیل بسته‌شدن کارخانجات و شرکت‌ها، محدودیت‌های سفر به‌ویژه گردشگری بین‌المللی و کاهش تقاضا برای کالا و خدمات بوده است.

یافته‌های پژوهش در مورد جنبه‌های دینی و مذهبی بیماری کرونا نیز نشان داد که دانشجویان با ابهامات و معضلات خاصی در این عرصه مواجه شده‌اند. به عبارت دیگر، آنها حس می‌کنند کسی پشت و پناهاشان نیست، نگران باورهای مذهبی‌شان به دلیل بروز کرونا هستند، همه توجه‌شان روی نیازهای جسمانی متمرکز شده، نگران احساس پوچی و بیهودگی و دلواپس مشکلات اعتقادی و مذهبی خود در مورد خدا هستند و از بی‌اعتقادی به آموزه‌های مذهبی در نتیجه کرونا بیمناک هستند. هماهنگ با این یافته، تحقیق چیت‌ساز (۲۴) برخی از پیامدها و معضلات ایجاد شده در کارکرد دین و نحوه دینداری شهروندان را مورد اشاره قرار داده و البته تأیید آنها را منوط به انجام پیمایش‌های ملی دانسته است. اسکندریان (۲۵) در تحقیق خود این نکته را تصریح کرده که کرونا توانسته در مدتی کوتاه بسیاری از رفتارها، نگرش‌ها و ارزش‌ها را دچار تغییر کند و به همین دلیل این تغییرات و تحولات به دغدغه تازه‌ای برای جامعه ایران تبدیل شده است. از نظر این پژوهشگر، تغییرات

سریع، زمینه لازم را برای بازاندیشی و ارزیابی دقیق محدود می‌کند و می‌تواند ریشه ارزش‌ها و سنت‌ها را دچار تزلزل کند به حدی که حتی فرد را از هویت اصیل و بومی خود دور کند و زمینه را برای از خود بیگانگی او فراهم آورد. از سوی دیگر، نتایج تحقیق، برخی از مشکلات و عوارض روان‌شناختی حاصل از کرونا را تأیید کرده است. به بیان دیگر، در بعد روانی دانشجویان معتقد بودند که فکر کردن به کرونا آنها را مضطرب می‌کند، وقتی درباره تهدید کرونا فکر می‌کنند، احساس تنش دارند، درباره سرایت بیماری کرونا به شدت نگرانند، فکر می‌کنند هر لحظه ممکن است کرونا بگیرند، با کوچک‌ترین علایم فکر می‌کنند کرونا گرفته‌اند و خود را واری می‌کنند، نگران سرایت کرونا به اطرافیان خود هستند، فعالیت‌هایشان مختل شده است و توجه رسانه‌ها به کرونا آنها را نگران می‌کند. همخوان با این یافته پژوهش، عسگری و همکاران (۲۲) افزایش اضطراب و افسردگی، مشکلات خواب، احساس تنهایی و فشار روانی ناشی از بیماری کرونا را به عنوان ابعاد روان‌شناختی منفی کرونا برای شهروندان و افراد عادی معرفی کرده‌اند. یافته‌های تحقیق شهیاد و محمدی (۱۶) نیز پیامدهای گوناگون روان‌شناختی ناشی از کرونا را تأیید کرده است. پژوهش علی‌اکبری و همکاران (۲۱) نیز نشان داد که شایع‌ترین پیامدهای روانی ویروس کرونا شامل ترس از مرگ، افسردگی و اضطراب بوده است.

همچنین همه‌گیری بیماری کرونا از نظر جسمانی نیز برای دانشجویان آثار و عواقب خاص خود را به همراه داشته است. زیرا آنان معتقد بودند فکر کردن به کرونا خوابشان را مختل کرده است، بی‌اشتها و دچار سردردهای گاه و بیگاه شده‌اند، کرونا برای آنها به یک کابوس تبدیل شده است، به دلیل ترس از کرونا فعالیت بدنیشان کم شده و وقتی درباره کرونا صحبت می‌کنند، تپش قلب می‌گیرند. احمدی و همکاران (۲۶) در پژوهش خود پایین بودن سطح سواد سلامت

دانشجویان دانشگاه فرهنگیان را نشان داده‌اند و با توجه به ارتباط میان سواد سلامت پایین و ضعف سلامت جسمی و روانی دانشجویان، بر ضرورت طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی در این زمینه تأکید می‌کنند. همچنین ویلگوت و همکاران (۲۷)، لارنا و بلک استوک (۲۸)، دونگ و همکاران (۴) و گانگ و همکاران (۲۹) غالباً به عوامل جسمانی و روانی بیماری‌های تنفسی تأکید داشته‌اند.

نتایج نشان می‌دهد بین همه ابعاد اضطراب کرونایی، همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر با افزایش اضطراب کرونایی در هر بعد، اضطراب در سایر ابعاد را نیز به دنبال دارد زیرا اضطراب به‌عنوان یک متغیر، زمینه‌ساز و تهدیدکننده سلامت در ابعاد مختلف است و در تحقیقات متعدد مورد تأیید بسیاری از محققان نیز بوده است (۳۰). اصولاً بین سلامت جسمی و روحی و روانی شهروندان رابطه زیادی وجود دارد و داشتن یا نداشتن سلامت بدنی، تأثیرات متفاوتی را بر جنبه‌های روانی فرد بر جای می‌گذارد (۳۱). در همین راستا علیزاده فرد و صفاری نیا (۳۲) در تحقیق خود نشان دادند که اضطراب اجتماعی ناشی از بیماری کرونا با سلامت روان همبستگی دارد.

به‌طور کلی قابل ذکر است که وضعیت و شرایط ایجادشده ناشی از کرونا، کارکرد بخش عمده‌ای از نهادهای اجتماعی از جمله دانشگاه‌ها را با معضلات و ابهامات مختلفی مواجه کرده است. بدیهی است تلاش در مسیر حل یا کاهش این مشکلات می‌تواند نقش قابل‌توجهی در اصلاح و بهبود شرایط موجود داشته باشد. از این منظر می‌توان گفت که غلبه بر ابهام در فضای خاکستری موجود به رهبران دانشگاهی کمک می‌کند تا با حکمرانی هوشمند مبتنی بر تصویرسازی از آینده در خلق راهبردهای آگاهانه و مدون گام بردارند. تعطیلی دانشگاه‌ها، شکاف دیجیتالی و نابرابری در دسترسی به امکانات یادگیری آنلاین، آمادگی نداشتن

بررسی ابعاد مختلف اضطراب کرونا در میان دانشجویان...

برای ارائه برنامه‌های برخط، تعطیلی رویدادهای فرهنگی و بحران‌های مالی مؤسسات آموزش عالی که به شهریه متکی هستند، رضایت‌ناداشتن دانشجویان از محتوا و کیفیت دوره‌های مجازی، درگیر شدن تعدادی از استادان و دانشجویان با بیماری و معضلات دیگر در این ایام رخ داده و مطالعات صورت‌گرفته همه ابعاد و پیامدهای بحران ویروس کرونا را پوشش نداده است (۳۴). همچنین مدیران آموزش عالی پاسخ روشنی در زمینه حل مشکلات ناشی از کرونا در دست ندارند و چشم‌انداز اقتصادی و بیماری‌های همه‌گیر نیز مبهم و نامشخص است ولی با این همه، افراد مذکور باید توجه خود را بر روی پیامدهای میان‌مدت و بلندمدت این بیماری برای آموزش، یادگیری و تجربه دانشجویان و زیرساخت‌ها، فعالیت‌ها و کارکنان متمرکز کنند. از این رو با توجه به نتایج تحقیق می‌توان پیشنهاد کرد که دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی کشور در راستای ایفای هرچه بهتر مسئولیت‌های اجتماعی و کارکردهای حرفه‌ای خود باید فعالیت‌های لازم را در راستای مقابله با عوارض مختلف بیماری کرونا و از جمله کاهش اضطراب ناشی از آن و اعاده سلامت روانی و جسمانی دانشجویان انجام دهند. در این راستا طراحی و اجرای برنامه‌های معطوف به سلامت روحی و روانی دانشجویان، رشد معنوی و اعتقادی، تسهیل تعاملات و ارتباطات گروهی و جمعی و اجرای فعالیت‌ها و تمرینات مختلف ورزشی و حرکتی از جمله مواردی است که می‌تواند

در کاهش سطح استرس و اضطراب دانشجویان تأثیر قابل توجهی داشته باشد. به بیان دیگر، دانشگاه‌ها به موازات انجام کارکردهای علمی و تخصصی خود باید پیش‌بینی‌ها و اقدامات لازم در عرصه‌های گوناگونی که موجب اضطراب و فشار روانی دانشجویان شده و آنان را درگیر معضلات و التهابات مختلف کرده است را به خوبی انجام دهند. امری که اجرای درست آن مستلزم استفاده بهینه دانشگاه‌ها از ظرفیت فناوری‌های ارتباطی جدید و فضای مجازی است.

محدودیت‌ها

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، استفاده صرف از پرسش‌نامه‌های خودگزارش‌دهی برای ارزیابی متغیرها، محدود شدن نمونه پژوهش به دانشجویان دانشگاه کاشان و بررسی و جمع‌آوری مقطعی داده‌ها بود.

تقدیر و تشکر

از کلیه دانشجویان دانشگاه کاشان که در این پژوهش ما را یاری کردند تقدیر و تشکر به عمل می‌آوریم.

تعارض منافع

مقاله حاضر برای هیچ‌کدام از نویسندگان تعارض منافع ندارد.

References

- Gheraee Nezhad Gh. The role of governments in supporting higher education in times of crisis, Ministry of Science, Research and Technology. 2020. [In Persian].
- Imani H. Social consequences of the outbreak of coronavirus in Iranian society, Social Impact Assessment, 2020; 1 (2): 87-103. [In Persian].
- Handli R. & Nef P. (2017). Psychology of anxiety, translated by Mehdi Gharacheh Daghi, Tehran: Publication of Dayereh. 2017. [In Persian].
- Dong X., Wang L., Tao Y., Suo X., Li Y., Liu F., Zhao Y. & Zhang Q. Psychometric properties of the anxiety inventory for respiratory disease in patients with COPD in China. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2017; 12: 49-58.
- Lezak M. D., Howieson D. B., & Loring D. W. Neuropsychological assessment (4th Ed.). New York: Oxford University Press. 2004.
- Abed Saeidi J. Surgical medical nursing, biophysical, socio-mental concepts, Tehran: Salemi. 2011. [In Persian].
- Rabbanikhah F., Khanabaei V. & Zaker Salehi G. The impact of the prevalence of Covid-19 on the management dimensions of universities and Iran's higher education institute from the perspective of experts. Journal of Medicine and Cultivation, 2020; 29(3): 196-211. [In Persian].
- Alipour S., Sabet A. & Feili A. Provide a causal model of higher education performance in the context of the Corona crisis based on social responsibility and the quality of e-learning. SCDS, 2020; 8 (4): 181-209. [In Persian].
- Mirzaei H. Research in higher education, science and the corona crisis in Iran, Research Institute for Cultural and Social Studies. 2020. [In Persian].
- Isfahan University of Technology International Scientific Cooperation Center. Higher education during COVID-19, overview of actions and decisions of various universities in the world in the face of the corona pandemic. Isfahan University of Technology. 2020. [In Persian].
- Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., McIntyre R. S., & Ho C. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. Brain Behavior Immunity. 2020; 87: 40-84.
- Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X. & Dong J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. Psychiatry Research: 2020; 112934.
- Asadi M., Kiani A., Azimi L. & Gharibi Z. COVID-19 related anxiety and self-care behaviors in students based on demographic characteristics: A cross-sectional study. Journal of Clinical Psychology, 2021; 13(2): 169-180. [In Persian].
- Taghizadeh S., Haji J. & Mohammadimehr M. A comparative study of the challenges and opportunities of higher education in the corona pandemic in Iran and around the world. NPWJM. 2020; 8 (27): 47-57. [In Persian].
- Delavar A. & Shokouhi L. The status of happiness and satisfaction with life among university students during the Corona Crisis new virus (Covid-19). Educational Psychology, 2020; 16(55): 1-25. [In Persian].
- Shahyad S. & Mohammadi M. T. Psychological impacts of Covid-19 outbreak on mental health status of society individuals. J Mil Med. 2020; 22 (2): 184-192. [In Persian].
- Eyni S., Ebadi M. & Torabi N. Developing a model of Corona Anxiety in students based on optimism and resilience: the mediating role of the perceived social support. Counseling Culture and Psychotherapy, 2020; 11(43): 1-32. [In Persian].
- Ebrahimi N., Sabaghian Z. & Abolghasemi M. Investigating relationship of hope and academic success of college students. IRPHE. 2011; 17 (2): 1-16. [In Persian].
- Hosseini Largani M. Analysis of student's academic burnout in Iran's public higher education system: identification of determinants and strategies. IRPHE. 2017; 23 (3): 43-69. [In Persian].
- Fathi A., Sadegi S., Malekirad A., Rostami H. & Abdolmohamadi K. The effect of promoting health lifestyle dimensions and psychological well-being in Corona (Covid 19) anxiety in Tabriz Azad University Students. J Arak Uni Med Sci. 2020; 23 (5): 3-10. [In Persian].
- Ali Akbari M., Eisazadeh F. & Aghajanbagloo S. Psychosocial consequences of patients with new coronavirus disease (Quaid 19): A qualitative study, Iranian Journal of Health Psychology, 2020; 2 (2):

- 9-20. [In Persian].
22. Asgari M., Ghadami A., Aminaei R. & Rezazadeh R. Psychological effects of Covid 19 and its psychological effects, *Educational Psychology*, 2020; 16(55): 173-206. [In Persian].
23. Saneifar M. & Saeedi P. Comparison of complex networks of stock markets and economic variables in the period before and after the outbreak of Coronavirus (Covid-19). *JEMR*. 2020; 10 (40): 123-158. [In Persian].
24. Chitsaz M. J. Corona and religiosity: challenges and analyzes. *Social Impact Assessment*, 2020; 1 (2): 151-162. [In Persian].
25. Eskandarian Gh. Evaluating the consequences of coronavirus on lifestyle with emphasis on cultural consumption pattern, *Social Impact Assessment*, 2020; 1 (2): 65-85. [In Persian].
26. Ahmadi F. Z., Mehr-Mohammadi M., Talaei E., Fardanesh H., Paknahad M. & Taghizadeh S. Health Literacy among students of Farhangian University. *Payesh*, 2018; 17 (3): 257-266. [In Persian].
27. Willgoss T.G, Goldbart J., Fatoye F. & Yohannes A.M. The development and validation of the anxiety inventory for respiratory disease. *Chest*, 2013; 144(5):1587-1596.
28. Lareau S. C., & Blackstock F. C. Functional status measures for the COPD patient: A practical categorization. *Chronic Respiratory Disease*. 2018; 16: 1-31.
29. Gong B., Zhang S., Yuan L., & Chen K. Z. A balance act: minimizing economic loss while controlling novel coronavirus pneumonia. *Journal of Chinese Governance*. 2020; 18: 52-75.
30. Bajema K.L., Oster A.M. & McGovern O.L. Persons evaluated for 2019 Novel Coronavirus United States, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. Epub: February 7.2020 . dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6906e1.
31. Cacioppo J., T., Berntson G. G., & Decety J. Social neuroscience and its relationship to social psychology. *Social Cognition*. 2010; 28: 675-685.
32. Alizadeh Fard S. & Saffarinia M. The prediction of mental health based on the anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus. *Quarterly Social Psychology Research*, 2020; 9(36): 129-141. [In Persian].
33. Alipour A., Ghadami A., Alipour Z. & Abdolahzadeh H. Preliminary validation of the Corona Anxiety Scale in an Iranian sample, *Iranian Journal of Health Psychology*, 2020; 8 (32): 163-175. [In Persian].
34. Zaker Salehi G. Futurology on the effects of the COVID-19 crisis on higher education. *Interdisciplinary Studies in the Humanities*, 2020; 12(2): 181-211. [In Persian].

Investigating Different Dimensions of Coronary Anxiety Among Students (Case Study: Students in University of Kashan)

Mohammad Amini¹, Hamid Rahimi^{2*}

Abstract

Introduction: With the outbreak of Covid 19 disease, many jobs and organizations have been closed, and universities are no exception to this rule, and this issue has imposed a great psychological burden on students. Thus the purpose this research was investigating different dimensions of coronary anxiety among students in University of Kashan.

Methods: The type of research was descriptive-survey and statistical population consisted all of students at University of Kashan in academic years 2021-2022 (N=7452) that by Cochran Formulate and accidental sampling 434 ones, selected as sample. In order to collect datas used from a researcher-made questionnaire of coronary anxiety in 39 closed-response items in five components (social-communication anxiety, economic-financial anxiety, religious-spiritual anxiety, mental anxiety and physical anxiety) on based five-point Likert scale with a standard score 3. By using Cronbach Alpha Coefficient, the questionnaire reliability was estimated to be 0.95. Data's analysis done in two level of descriptive & inferential.

Results: The results showed that the mean of all components of corona anxiety was higher than the average (3). The highest average was related to physical anxiety component with mean and standard deviation (4.46 ± 0.72). There is a positive and significant correlation between all dimensions of corona anxiety. The highest correlation between physical and mental anxiety was 0.67. Also, there was no significant difference between students' corona anxiety according to gender.

Conclusion: According to the results of the research, the mean of all the components of corona anxiety in social-relational, economic-financial, religious-spiritual, psychological & physical dimensions was above average and somehow in an unfavorable situation. There is a positive & significant correlation between all dimensions of corona anxiety. With the increase of corona anxiety in every dimension, anxiety in other dimensions also follows. Because anxiety, as a variable, creates and threatens health in different dimensions and has been confirmed by many researchers in numerous studies.

Keywords: Coronary Anxiety, Covid 19, Student, University

1. Associate Prof, Education Department, School of Humanity, University of Kashan, Kashan, Iran

2*. Corresponding author. Associate Prof, Education Department, School of Humanity, University of Kashan, Kashan, Iran

dr.hamid.rahimi@kashanu.ac.ir