

Research paper


Coronavirus Anxiety and Obsession and Their Relationship With Depression and Activities of Daily Living in Older Adults




Vahid Rashedi¹, Mostafa Roshanravan^{2,3}, Vahidreza Borhaninejad⁴, *Marzieh Mohamadzadeh^{1,5}

1. Department of Aging, Iranian Research Center on Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Nursing, Faculty of Nursing, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
3. Department of Health in Disasters and Emergencies, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Social Determinants of Health Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
5. Gerontological care research center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.

Use your device to scan and read the article online



Citation Rashedi V, Roshanravan M, Borhaninejad V, Mohamadzadeh M. [Coronavirus Anxiety and Obsession and Their Relationship With Depression and Activities of Daily Living in Older Adults (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2022; 17(2):186-201. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2022.1857.2>

 <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2022.1857.2>



ABSTRACT

Objectives In addition to physical damage, the coronavirus disease 2019 (COVID-19) can cause psychological problems in people. The present study aims to assess the prevalence of anxiety and obsession caused by the COVID-19 in the elderly and their relationship with depression and the ability to perform activities of daily living (ADL).

Methods & Materials This descriptive-analytical study with a cross-sectional design was conducted on 300 older adults aged ≥ 60 years in Maneh and Samalghan county who were selected by a simple random sampling method. Data were collected by using a demographic form, the coronavirus anxiety scale (CAS), obsession with COVID-19 scale (OCS), ADL scale, Instrumental ADL scale, and geriatric depression scale (GDS). Data analysis was performed in SPSS v. 18 using Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, and Spearman's correlation tests.

Results Among participants, 214 (71.2%) had age < 70 years. The prevalence of OCS and CAS in the elderly was 5.3% and 9%, respectively. Statistical analysis showed that the scores of OCD ($r=0.220$, $P<0.001$) and CAS ($r=0.322$, $P<0.001$) had a significant correlation with depression. The CAS score had a significant negative correlation with ADL ($r=-0.114$, $P<0.05$)

Conclusion The prevalence of obsession and anxiety caused by the COVID-19 in the elderly is not different from that in other age groups. However, there is significant increase in them during the COVID-19 pandemic compared to their pre-pandemic levels. It seems necessary to pay attention to screening, referral, and more detailed follow-up of mental health services in clinics and health centers for the elderly during the COVID-19 pandemic.

Keywords Anxiety, Obsession, Activities of daily living, Coronavirus

Article Info:

Received: 07 Jan 2021

Accepted: 18 Sep 2021

Available Online: 01 Jul 2022

*** Corresponding Author:**

Marzieh Mohamadzadeh

Address: Iranian Research Center on Aging, Department of Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (58) 32925540

E-mail: marzieh.mohamadzadeh@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

Covid-19 is a new viral disease that was diagnosed on April 25, 2021, in 223 countries and has infected more than 146 million people in the world and caused the death of more than 3 million people [1]. The elderly due to decline in the function of body organs and suffering from various diseases and many sources of stress during the COVID-19 pandemic, including prolonged quarantine and social distancing, fear of infection, death of spouse or other relatives, and frequent exposure to news about the pandemic, are exposed to incompatible psychological reactions during this period [2]. In this regard and considering the existence of a relationship between activities of daily living (ADLs) and people's mental health during the COVID-19 pandemic [3] and a 48% prevalence of depression in the elderly of Maneh and Samalghan county [4], the present study aims to determine the level of anxiety and obsession caused by the Covid-19 in the elderly and to investigate its relationship with their depression and ADLs.

Methods

This is a descriptive-analytical study with a cross-sectional design. The study population consists of all the elderly (≥ 60 years) referred to health care centers in Maneh and Samalghan county located in North Khorasan province of Iran. Of these, 300 were selected using a simple random sampling method and based on the inclusion criteria which were age at least 60 years, living in Maneh and Samalghan county, no history of cognitive disorders according to the electronic health record, and consent to participate in the study. Questionnaires were completed both in person and by interview (through phone) between from November 30, 2020 to March 10, 2021.

Data collection tools were a demographic form surveying age, gender, number of people infected with the Covid-19, and history of deaths caused by the Covid-19 among family members and relatives; coronavirus anxiety scale (CAS) [5], obsession with COVID-19 scale (OCS) [6], geriatric depression scale (GDS), ADL scale, and Instrumental ADL scale [4].

The researchers assured the elderly that their information would remain confidential and that they could leave the study at any time. The collected data were analyzed in SPSS v. 18 software using Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, and Spearman correlation tests.

Results

The mean age of the participants was 67.1 ± 6.9 years, and 214 (71.2%) were under 70 years of age. Moreover, 206 (68.7%) were married and 80 (26.7%) were widow/widower; 64 (21.3%) were employed, 155 (51.6%) had high blood pressure, 67 (22.3%) had diabetes, 54 (18%) had heart disease, and 63 (21%) had no underlying diseases. Furthermore, 161 (51.7%) reported that at least one of their relatives was infected with the Covid-19, and 55 (18.3%) reported that at least one of their relatives had died due to the Covid-19. Other demographic characteristics are shown in Table 1.

The mean scores of the OCS and CAS were 1.9 ± 2.4 and 1.2 ± 2.3 , respectively. The prevalence of obsession and anxiety caused by the Covid-19 in the elderly was 5.3% and 9%, respectively. Non-parametric Mann-Whitney U or Kruskal-Wallis tests were used to investigate the difference in the scores of OCS and CAS in terms of the independent variables. The results showed that the scores of OCS and CAS were not different in the elderly with different income level, marital status, and educational level ($P > 0.05$). Other results are shown in Table 1.

The results showed that obsession and anxiety caused by the Covid-19 had a significant relationship with each other and with depression ($P \leq 0.001$), and there was a significant relationship between anxiety caused by the Covid-19 and ADLs ($P = 0.049$).

Discussion

Due to the lack of information related to anxiety and obsession in the elderly before the covid-19 outbreak, it was not possible to compare the current prevalence of anxiety and obsession with that in the pre-pandemic period. However, by comparing the results of the present study with other studies conducted on different age groups, it can be concluded that the amount of obsession and anxiety caused by the covid-19 in the elderly is not different from that in other age groups. But, due to the vulnerability of the elderly, and the significant correlation of obsession and anxiety caused by the covid-19 with depression, and between anxiety caused by the covid-19 and ADLs, it seems necessary to pay attention to screening, referral and more detailed follow-up of services related to them in clinics and health care centers during the covid-19 pandemic. It is also recommended to conduct further studies in this field to better compare the results.

Table 1. The mean scores of OCS and CAS based on the demographic characteristics

Variables	No. (%)	Mean±SD/No. (%)		Test Results	Mean±SD/No. (%)	
		OCS	CAS		OCS	CAS
Gender	Male	126(42)	1.59(2.2)	z=-2.313 P=0.021	0.73(1)	z=-3.636 P≤0.001
	Female	174(48)	2.25(3)		1.68(2.2)	
Age	60-64	139(2.46)	2.152±0.21	X ² (4)=13.159 P=0.011	1.384±0.21	X ² (4)=0.863 P=0.930
	65-69	75(25)	2.337±0.28		1.216±0.23	
	70-74	43(3.14)	1.697±0.44		1.395 ±0.43	
	75-79	21(97)	0.857±0.26		1.095±0.62	
	≥80	23(7.7)	1.391±0.37		0.913±0.31	
Educational level	Illiterate	209(69.7)	1.904±0.16	X ² (4)=3.351 P=0.501	1.296±0.16	X ² (4)=5.995 P=0.199
	Primary education	62(20.7)	2.451±0.34		1.500±0.32	
	Junior high school	16(3.5)	1.687±0.48		1.187±0.44	
	Diploma	10(3.3)	1.200±0.41		0.200±0.20	
	Academic education	3(1)	1.333±0.88		0	
Job status	Employed	64(21.3)	1.95(3)	z=-0.393 P=0.694	0.53(0)	z=-3.110 P=0.002
	Unemployed	236(78.6)	1.98(3)		1.48(2)	
History of underlying diseases	Yes	63(21)	2.11(3)	z=-1.768 P=0.077	1.40(2)	z=-2.126 P=0.033
	No	237(79)	42.1(2)		0.79(1)	
Number of people infected with the COVID-19 among relatives	0	139(46.4)	1.611±0.18	X ² (4)=8.215 P=0.016	1.071±0.20	X ² (4)=4.527 P=0.104
	1-9	134(44.6)	2.358±0.23		1.432±0.20	
	≥10	27(9)	1.963±0.42		1.629±0.43	
Number of people died due to the COVID-19 among relatives	0	245(81.6)	1.81(3)	z=-2.050 P=0.040	2.23(2)	z=-1.580 P=0.114
	≥1	55(18.4)	2.70(3)		1.49(3)	

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This project is approved by the Ethics Committee of the Research and Technology Vice-Chancellor of North Khorasan University of Medical Sciences with code IR.NKUMS.REC.1399.064.

Funding

This research was carried out with the financial support of the Research and Technology Vice-Chancellor of North Khorasan University of Medical Sciences.

Authors' contributions

Conceptualization: Vahid Rashidi and Marzieh Mohammadzadeh; Research and review and finalization of the article: all authors.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The researchers would like to express their appreciation and thanks to the esteemed Vice President of Research

and Technology of North Khorasan University of Medical Sciences, who provided financial support for the project, to all the employees working in the health centers and health homes of the city, and to all the elderly who cooperated in conducting this research.

This Page Intentionally Left Blank

مقاله پژوهشی

اضطراب و وسواس ناشی از ویروس کرونا و ارتباط آن با افسردگی و فعالیت‌های روزانه زندگی سالمندان شهرستان مانه‌وسملقان در سال ۱۳۹۹

وحید راشدی^۱، مصطفی روشن روان^{۲،۳}، وحیدرضا برهانی‌نژاد^۴، مرضیه محمدزاده^{۵،*}

۱. گروه سالمندی، مرکز تحقیقات سالمندی ایران، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.
۳. گروه سلامت در بلايا و فوریت‌ها، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۴. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.
۵. مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.

Use your device to scan and read the article online



Citation Rashedi V, Roshanravan M, Borhaninejad V, Mohamadzadeh M. [Coronavirus Anxiety and Obsession and Their Relationship With Depression and Activities of Daily Living in Older Adults (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2022; 17(2):186-201. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2022.1857.2>

<http://dx.doi.org/10.32598/sija.2022.1857.2>



اهداف: همه‌گیری کووید-۱۹ علاوه بر آسیب‌های جسمانی، می‌تواند باعث مشکلات روان‌شناختی نیز شود. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان اضطراب و وسواس ناشی از ویروس کرونا و ارتباط آن با افسردگی و فعالیت‌های روزانه زندگی در سالمندان شهرستان مانه‌وسملقان در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع بررسی مقطعی و به روش توصیفی تحلیلی بر روی ۳۰۰ نفر از سالمندان انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی و مقیاس‌های اضطراب و وسواس ناشی از ویروس کرونا، افسردگی، فعالیت‌های روزانه زندگی جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ و آزمون‌های من‌ویتنی، کروسکال‌والیس و همبستگی اسپیرمن انجام شد.

یافته‌ها: از میان مشارکت‌کنندگان ۲۱۴ نفر (۷۱/۲ درصد) زیر ۷۰ سال بودند. میزان شیوع وسواس و اضطراب ناشی از کرونا در سالمندان مورد مطالعه به ترتیب ۵/۳ درصد و ۹ درصد بود. وسواس ($r=0/220$ و $P\leq 0/001$) و اضطراب ($r=0/322$ و $P\leq 0/001$) ناشی از کرونا همبستگی معناداری با افسردگی داشت و اضطراب ناشی از کرونا با فعالیت‌های روزانه زندگی ($r=-0/114$ و $P<0/05$) همبستگی منفی و معناداری را نشان داد.

نتیجه‌گیری: میزان وسواس و اضطراب ناشی از کرونا در سالمندان مورد مطالعه، افزایش قابل توجهی را نسبت به سایر گروه‌های سنی نشان نداد، اما وسواس و اضطراب در زمان همه‌گیری کرونا نسبت به قبل از آن افزایش معناداری داشت. با توجه به نتایج به‌دست آمده، غربالگری، ارجاع و پیگیری دقیق‌تر خدمات سلامت روان در کلینیک‌ها و مراکز بهداشتی درمانی در دوره همه‌گیری کرونا، امری ضروری به‌نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: اضطراب، وسواس، فعالیت روزانه زندگی، ویروس کرونا

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۸ دی ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش: ۲۷ شهریور ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۱

* نویسنده مسئول:

مرضیه محمدزاده

نشانی: بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی.

تلفن: +۹۸ (۵۸) ۳۳۹۲۵۵۴۰

پست الکترونیکی: marzieh.mohamadzadeh@yahoo.com

مقدمه

دوران، احساس تنهایی و جدایی از اجتماع [۵]، اختلال خواب و اشتها به دلیل عدم تحرک بدنی، اضطراب و افسردگی و در نهایت برخی اختلالات وسواسی (مثل شستن مکرر دست‌ها) است [۵].

اطلاعات همه‌گیرانه بیماران مبتلا به کووید-۱۹ نشان می‌دهد همه گروه‌های سنی مستعد ابتلا به آن هستند، اما به دلیل تضعیف سیستم ایمنی و شیوع بیماری‌های زمینه‌ای در سالمندان، پیامدهای ناشی از این بیماری در آن‌ها وخیم‌تر و میزان مرگ‌ومیر ناشی از آن نیز بیشتر است [۱۱]. آنچنان که سازمان بهداشت جهانی نیز میزان مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری را در سالمندان و افرادی که دارای بیماری‌های زمینه‌ای هستند، بیشتر از سایر گروه‌های سنی گزارش کرده است [۲]. این موضوع خود می‌تواند مشکلات روان‌شناختی و اضطراب را در سالمندان افزایش دهد. با وجود این که نشان داده شده است با افزایش سن، اضطراب در سالمندان کاهش می‌یابد، اما باز هم یکی از شایع‌ترین مشکلات روانی در دوران سالمندی، اختلالات اضطرابی و وسواسی است که می‌تواند باعث افت عملکرد، کاهش کیفیت زندگی و حتی افزایش مرگ‌ومیر در آن‌ها شود [۱۲]. مطالعه‌ای در چین نشان داد ۳۷/۱ درصد از سالمندان مورد مطالعه در زمان همه‌گیری کووید-۱۹ دارای علائم اضطراب و افسردگی بودند [۱۱]. قابل پیش بینی است که اختلال وسواس نیز در زمان همه‌گیری کووید-۱۹ افزایش پیدا کند، اما اطلاعات کافی در این باره وجود ندارد [۱۳].

باتوجه به این که سالمندان از گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه هستند و طبق آخرین سرشماری انجام‌شده حدود ۱۰ درصد از جمعیت ایران را سالمندان تشکیل دادند [۱۴]، توجه به سلامتی آن‌ها از اولویت بیشتری برخوردار است و توجه به سلامت روان و شناسایی سالمندان مبتلا به اختلالات روان ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ و شناسایی عوامل مرتبط با آن در این دوره ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین هدف از مطالعه حاضر، «تعیین میزان اضطراب و وسواس ناشی از ویروس کرونا در سالمندان» تعیین شد که به دلیل عدم مطالعه‌ای مشابه در شهرستان مانه و سملقان واقع در استان خراسان شمالی، این مطالعه در این شهرستان انجام شد. باتوجه به ارتباط میان فعالیت‌های روزانه زندگی و سلامت روان افراد در دوره همه‌گیری کرونا [۱۵] و شیوع ۴۸ درصدی افسردگی متوسط تا شدید در سالمندان منطقه [۱۴] در مطالعه حاضر، ارتباط میان اضطراب و وسواس ناشی از کرونا با افسردگی و فعالیت‌های روزانه زندگی در سالمندان نیز مورد بررسی قرار گرفته است.

روش مطالعه

شهرستان مانه و سملقان در ابتدای سال ۱۳۹۹ با ۸۴۷۱ نفر سالمند ۶۰ ساله و بیشتر، دارای ۸/۱ درصد سالمند نسبت به کل جمعیت بود. تاکنون مطالعه‌ای در مورد وضعیت اضطراب و وسواس سالمندان در دوره همه‌گیری در این شهرستان انجام نشده بود. بنابراین مطالعه حاضر در این شهرستان و در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

کووید-۱۹ بیماری ویروسی جدیدی است که اولین بار در دسامبر سال ۲۰۱۹ از وهان چین گزارش شد. این بیماری با قدرت واگیری زیاد طی مدت کوتاهی به سایر کشورها منتقل شد [۱]. به طوری که طی گزارش سازمان بهداشت جهانی^۱ در ۲۵ آوریل سال ۲۰۲۱، این ویروس در ۲۲۳ کشور تشخیص داده شد و بیش از ۱۴۶ میلیون نفر را در جهان مبتلا و باعث مرگ بیش از ۳ میلیون نفر شد [۲]. طبق گزارش‌ها ۲۰ درصد از مبتلایان در حالت بحرانی و حاد قرار دارند و میزان مرگ و میر ناشی از آن نیز ۳ درصد برآورد شده است [۳].

در زمان همه‌گیری‌های گذشته، ارتباط میان همه‌گیری بیماری‌ها و اضطراب، استرس و آسیب‌های بعد از حادثه در افراد اثبات شده است [۴]. معمولاً در زمان بحران یک بیماری، در وهله اول بیشتر به سلامت جسمانی توجه می‌شود و کمتر به سایر جوانب سلامتی مانند سلامت روان و مشکلات روان‌شناختی که با این بحران‌ها همراه هستند، پرداخته می‌شود [۵]. همه‌گیری کووید-۱۹ علاوه بر آسیب‌های جسمانی، دارای اثرات نامطلوبی بر سلامت روان افراد نیز است [۶]. در چین ۳۵/۱ درصد از افراد مورد مطالعه دارای اختلال اضطراب عمومی و ۲۰/۱ درصد دارای اختلال افسردگی و ۱۸/۲ درصد از آن‌ها دارای اختلال خواب طی همه‌گیری کووید-۱۹ بودند [۶]. مطالعه‌ای دیگر نشان داد ۲۵ درصد دانشجویان مورد مطالعه دارای علائمی از اضطراب خفیف تا شدید بودند [۷]. شرایط به وجود آمده در همه‌گیری کووید-۱۹ مانند غیر قابل پیش‌بینی بودن و عدم قطعیت زمان کنترل بیماری، جدی بودن خطر بیماری و وجود اطلاعات اشتباه در میان افراد جامعه، از عوامل استرس‌زای این دوران است که می‌تواند باعث اضطراب و افسردگی در افراد شود [۸].

یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر در دوران همه‌گیری، سالمندان هستند. سالمندان به دلیل کاهش ظرفیت‌های ذخیره، فرسودگی دستگاه‌های بدن، ابتلا به بیماری‌های مختلف و متعدد و همچنین کاهش استقلال مادی و جسمانی در مقایسه با دیگر گروه‌های سنی بزرگسال بیشتر در معرض اختلال‌های روانی قرار دارند [۹]. منابع استرس‌زای متعدد در دوران بحران کرونا از جمله طولانی شدن زمان قرنطینه و فاصله اجتماعی، ترس از ابتلا، کمبود مواد غذایی لازم، اطلاعات ناکافی، ضررهای اقتصادی [۱۰]، مرگ همسر یا سایر بستگان، تغییر در ساختار خانواده و جابه‌جایی، مواجهه مکرر با اخبار مربوط به اپیدمی، یادآوری حوادث استرس‌زای قبلی، مشکل در تعامل با اعضای خانواده و عدم فرصت بیان نگرانی‌ها، در کنار آسیب‌پذیری‌های جسمی و روانی ذکر شده می‌تواند به واکنش‌های روانی ناسازگارانه در سالمندان منجر شود [۵]. از مشکلات شایع روان‌شناختی سالمندان در این

1. World Health Organization (WHO)

و روایی آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است [۱۷]. این پرسش‌نامه دارای ۵ گویه و هر کدام از گویه‌های مقیاس اضطراب ناشی از ویروس کرونا دارای یک مقیاس ۵ گزینه‌ای از صفر (اصلاً) تا ۴ (تقریباً هر روز) براساس تجربه ۲ هفته اخیر می‌باشد. این فرمت مقیاس، منطبق با فرمت اندازه‌گیری علائم در نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۸ می‌باشد. نقطه برش اولیه این مقیاس، نمره کل ≥ 9 بود که نشان‌دهنده احتمال اختلال اضطرابی مرتبط با ویروس کرونا بود که طبق آن، نمرات بالاتر در یک گزینه خاص یا نمره کل بالاتر یا مساوی ۹، ممکن است نشان‌دهنده مشکلات فرد و متضمن ارزیابی بیشتر یا درمان باشد [۴]. در مطالعات بعدی، نقطه برش آن به ≥ 5 تغییر داده شد. بدین معنی که نمرات بالاتر در یک گزینه خاص یا نمره کل بالاتر یا مساوی ۵، ممکن است نشان‌دهنده مشکلات فرد و متضمن ارزیابی بیشتر یا درمان باشد [۱۸]. در این مطالعه جهت بررسی میزان شیوع اضطراب ناشی از کرونا، نقطه برش ≥ 5 در نظر گرفته شد.

از مقیاس وسواس ناشی از ویروس کرونا که توسط لی تهیه شد، برای سنجش وسواس مرتبط با کرونا استفاده شد. این مقیاس به دنبال پاسخ به این سؤال است که چه زمانی فکر کردن به موضوع بیماری کرونا به صورت یک اختلال بروز می‌کند. این مقیاس دارای همبستگی با اضطراب ویروس کرونا، بحران معنوی، مقابله با مواد مخدر و الکل، ناامیدی شدید و افکار خودکشی است. ویژگی‌های تشخیصی ابزار (حساسیت ۸۱ درصد تا ۹۳ درصد، ویژگی ۷۳ درصد تا ۷۶ درصد) نیز قابل مقایسه با سایر ابزارهای غربالگری مرتبط مانند پرسش‌نامه سلامت عمومی^۹ است [۱۹]. در ایران نیز پایایی و روایی آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است [۲۰]. این پرسش‌نامه دارای ۴ گویه و هر کدام از گزینه‌های مقیاس وسواسی کرونا دارای یک مقیاس ۵ گزینه‌ای از صفر (اصلاً) تا ۴ (تقریباً هر روز) براساس تجربه ۲ هفته اخیر می‌باشد. ساختار این مقیاس منطبق با ساختار اندازه‌گیری علائم در نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی است. نمره کل ≥ 7 نشان‌دهنده احتمال اختلال فکری مرتبط با ویروس کرونا است. نمرات بالاتر در یک گزینه خاص یا نمره کل بالا (≥ 7) ممکن است نشان‌دهنده مشکلات فرد و متضمن ارزیابی بیشتر یا درمان باشد [۱۹].

سنجش افسردگی با استفاده از فرم ۱۵ سؤالی افسردگی در سالمندان انجام شد. شیخ و یسویچ این مقیاس را در سال ۱۹۸۶ از نسخه ۳۰ سؤالی پرسش‌نامه افسردگی استخراج کردند [۲۱] و پایایی و روایی مناسبی را در مطالعات مختلف نشان دادند [۲۲]. این پرسش‌نامه دارای ۱۵ سؤال بلی و خیر است و دسته‌بندی افراد بدین صورت است که اگر فردی امتیاز کمتر از ۵ دریافت

مطالعه حاضر از نوع بررسی مقطعی بوده و به روش توصیفی تحلیلی انجام شده است. جامعه پژوهش را کلیه سالمندان (افراد ۶۰ سال و بالاتر) شهرستان مانه و سملقان تشکیل می‌دادند. حجم نمونه با استفاده از مقاله مشابه [۱۶] و با سطح اطمینان ۹۵ درصد و خطای اندازه‌گیری (۰/۰۵) ۳۰۰ نفر تعیین شد.

نمونه‌گیری بدین صورت بود که با توجه به نسبت جمعیت سالمند هر مرکز بهداشتی درمانی (۱۵ مرکز بهداشتی) به جمعیت سالمند شهرستان (۸۴۷۱ نفر)، ۳۰۰ نفر به روش تصادفی ساده از لیست جمعیت سالمند خدمت‌گیرنده ثبت‌شده در سامانه سیب (سامانه یکپارچه بهداشت) که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه، داشتن حداقل سن ۶۰ سال، سکونت در شهرستان مانه و سملقان، عدم داشتن سابقه اختلالات شناختی در پرونده الکترونیکی سامانه سیب و رضایت از شرکت در مطالعه بود. تکمیل پرسش‌نامه‌ها به دو صورت انجام شد. سالمندانی که خود جهت دریافت مراقبت‌های ضروری به مراکز بهداشتی درمانی یا خانه‌های بهداشت مراجعه کردند و دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند، به صورت حضوری تکمیل و پرسش‌نامه و فرم رضایت آگاهانه سایر مشارکت‌کنندگان، به صورت تلفنی توسط پرسشگران آموزش‌دیده که یک نفر از کارکنان مراکز بهداشتی درمانی یا خانه‌های بهداشت بود، انجام شد. بازه زمانی تکمیل پرسش‌نامه‌ها از ۱۰ آذر تا ۲۰ اسفند سال ۱۳۹۹ بود.

ابزار مطالعه علاوه بر پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی، شامل مقیاس اضطراب ناشی از ویروس کرونا^۲، مقیاس وسواس ناشی از ویروس کرونا^۳، مقیاس افسردگی در سالمندان^۴، مقیاس فعالیت‌های روزانه زندگی سالمندان^۵ و مقیاس فعالیت‌های روزانه زندگی سالمندان با استفاده از ابزار^۶ بود. پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل مواردی از قبیل سن، جنسیت، محل سکونت، وضعیت تأهل، اشتغال به کار، درآمد ماهیانه، تعداد افراد مبتلا به کرونا و وجود موارد فوتی ناشی از کرونا در اطرافیان و بستگان بود.

از مقیاس اضطراب ناشی از ویروس کرونا که توسط لی تهیه شد، برای سنجش اضطراب مرتبط با کرونا استفاده شد. این مقیاس دارای همبستگی با اضطراب، افسردگی، افکار خودکشی، مقابله با مواد مخدر و الکل است. ویژگی‌های تشخیصی ابزار (حساسیت ۹۰ درصد و ویژگی ۸۵ درصد) و نیز قابل مقایسه با سایر ابزارهای غربالگری مرتبط مانند اختلال اضطراب فراگیر^۷ می‌باشد و روایی آن مورد تأیید است [۴]. در ایران نیز پایایی

2. Coronavirus Anxiety Scale
3. Obsessive Coronavirus Scale
4. Geriatric Depression Scale
5. Activities of Daily Living
6. Instrumental Activities of Daily Living
7. Generalized Anxiety Disorder (GAD)

8. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)
9. General Health Question (GHQ)

من ویتنی^{۱۳}، کروسکال والیس^{۱۴} و همبستگی اسپیرمن^{۱۵} استفاده شد.

یافته ها

میانگین و انحراف معیار سن مشارکت کنندگان $67/1 \pm 6/9$ سال بود که ۲۱۴ نفر آنان (۷۱/۲ درصد) زیر ۷۰ سال سن داشتند. همچنین ۲۰۶ نفر (۶۸/۷ درصد) دارای همسر و ۸۰ نفر (۲۶/۷ درصد) همسر فوت شده بودند. از نظر وضعیت سکونت ۱۸۵ نفر (۶۱/۷ درصد) در روستا و از نظر تحصیلات، ۲۰۹ نفر (۶۹/۷ درصد) بی سواد بودند. از میان مشارکت کنندگان، ۶۴ نفر (۲۱/۳ درصد) مشغول به کار، ۲۳۶ نفر (۷۸/۷ درصد) درآمد ماهانه کمتر از دو میلیون تومان و ۵۱۵ نفر (۵۱/۶ درصد) مبتلا به بیماری فشارخون، ۶۷ نفر (۲۲/۳ درصد) دیابت، ۵۴ نفر (۱۸ درصد) بیماری قلبی و ۶۳ نفر (۲۱ درصد) نیز بدون بیماری زمینه‌ای بودند. تعداد ۱۶۱ نفر (۵۱/۷ درصد) گزارش کردند حداقل یک نفر از بستگان یا آشنایان آنان مبتلا به کرونا هستند و ۵۵ نفر (۱۸/۳ درصد) نیز گزارش کردند حداقل یک نفر از بستگان یا آشنایان آنان به دلیل ابتلا به کرونا فوت کردند. سایر مشخصات جمعیت‌شناختی در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

هم‌خوانی درونی گزینه‌های مقیاس‌های اضطراب و سواس ناشی از کرونا به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۷۷ به دست آمد که مقدار مناسبی است (۳۲). میانگین و انحراف معیار نمره سواس ناشی از کرونا $2/4 \pm 1/9$ و اضطراب ناشی از کرونا $2/3 \pm 1/2$ بود. میزان شیوع اختلال سواس و اضطراب ناشی از کرونا نیز در سالمندان مورد مطالعه به ترتیب ۵/۳ درصد و ۹ درصد بود. بررسی اختلاف نمره سواس و اضطراب ناشی از کرونا نسبت به متغیرهای مستقل مورد مطالعه، با استفاده از آزمون‌های ناپارامتریک من ویتنی یا کروسکال والیس انجام شد. نمره سواس و اضطراب ناشی از کرونا در گروه‌های مختلف درآمدی، تأهل و تحصیلات تفاوت معناداری نشان نداد. سایر اطلاعات در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

از آزمون همبستگی اسپیرمن بررسی ارتباط میان سواس و اضطراب ناشی از کرونا با افسردگی، فعالیت‌های روزانه زندگی و فعالیت‌های روزانه زندگی با استفاده از ابزار در سالمندان استفاده شد. نتایج نشان داد سواس ناشی از کرونا با افسردگی و اضطراب ناشی از کرونا نیز با افسردگی و فعالیت‌های روزانه زندگی با استفاده از ابزار ارتباط معناداری دارد. همچنین سواس و اضطراب ناشی از کرونا نیز با یکدیگر ارتباط معناداری دارند (جدول شماره ۲).

کند، نرمال، امتیاز ۵-۹ دارای افسردگی متوسط و امتیاز ۱۰-۱۵ دارای افسردگی شدید است [۲۴]. این پرسش‌نامه توسط ملکوتی و همکاران در بین سالمندان ایرانی مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی مناسبی برای آن گزارش شده است [۲۵].

سنجش فعالیت‌های روزانه زندگی سالمندان با استفاده از فرم ۶ سؤالی کتز^{۱۰} انجام شد که در ایران از روایی قابل قبولی برخوردار است [۲۶]. این آزمون استقلال سالمندان را در انجام فعالیت‌های غذا خوردن، لباس پوشیدن، حمام کردن، جابه‌جا شدن در منزل، دستشویی رفتن و کنترل ادرار و مدفوع می‌سنجد. چنانچه بیمار بتواند این فعالیت‌ها را مستقل انجام دهد، به ازای هر مورد، نمره ۱ و در صورتی که با کمک دیگران انجام یا در انجام آن فعالیت ناتوان باشد، نمره صفر می‌گیرد. نمره ۶ به معنای استقلال کامل، نمره ۴ نشان‌دهنده وابستگی متوسط و نمره ۲ و کمتر به معنای وابستگی کامل است [۲۷].

پرسش‌نامه استاندارد لاوتن، فعالیت‌های روزانه زندگی سالمندان را بررسی کرد که روایی و پایایی آن در مطالعات ایرانی تأیید شده است [۲۸-۳۰] اجزای این پرسش‌نامه عبارت است از استفاده از تلفن، مصرف دارو، آماده ساختن غذا، انجام کارهای منزل، خرید مایحتاج زندگی، استفاده از وسایل نقلیه و کنترل دخل و خرج. نمره گذاری این پرسش‌نامه به این صورت است که هر گزینه دارای سه گزینه وابسته (صفر امتیاز)، نیازمند کمک (۱ امتیاز) و مستقل (۲ امتیاز) است. نمره کلی این آزمون، از صفر تا ۱۴ است. نمره صفر تا ۶ به‌عنوان وابسته، ۷ تا ۱۰ به‌عنوان نیازمند کمک و ۱۱ تا ۱۴ به‌عنوان مستقل طبقه‌بندی می‌شود [۲۹].

پژوهشگران علاوه بر کسب رضایت آگاهانه از سالمندان، به آنان اطمینان دادند که اطلاعات محرمانه خواهد ماند. سالمندان شرکت‌کننده هر زمان که مایل بودند، این اختیار را داشتند که از مطالعه خارج شوند. در پایان، سالمندانی که دارای اختلال سواس یا اضطراب ناشی از کرونا بودند، به مراکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شدند.

در این مطالعه، پایایی مقیاس‌های اضطراب و سواس ناشی از کرونا با استفاده از هم‌خوانی درونی (همبستگی آلفای کرونباخ^{۱۱}) ارزیابی شد. داده‌های پژوهش توسط نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ تجزیه و تحلیل شدند. به منظور بررسی نرمال بودن داده‌های کمی از آزمون کولموگروف-اسمیرنف^{۱۲} استفاده و داده‌ها به‌صورت میانگین (انحراف معیار)، میانه (دامنه میان چارکی) و فراوانی (درصد) ارائه شد. به منظور تحلیل متغیرهای وابسته از آزمون

13. Mann-Whitney U test

14. Kruskal-Wallis H test

15. Spearman Rank-order Correlation Coefficient

10. Katz

11. Cronbach's alpha

12. Kolmogorov-Smirnov test

جدول ۱. متغیرهای جمعیت‌شناختی و وضعیت وسواس و اضطراب ناشی از کرونا در سالمندان شهرستان مانه و سملقان

متغیر	تعداد (درصد)	تعداد (درصد) // میانگین ± انحراف معیار	
		نتایج آزمون	نتایج آزمون
		نمره وسواس ناشی از کرونا	نمره اضطراب ناشی از کرونا
جنس	مرد	۱۲۶(۴۲)	۱/۵۹(۲/۲)
	زن	۱۷۴(۴۸)	۲/۲۵(۳)
سن	۶۴-۶۰	۲/۱۵۲±۰/۲۱	۱/۳۸۴±۰/۲۱
	۶۹-۶۵	۲/۳۳۷±۰/۲۸	۱/۲۱۶±۰/۲۳
	۷۴-۷۰	۱/۶۹۷±۰/۴۴	۱/۳۹۵±۰/۴۳
	۷۹-۷۵	۰/۸۵۷±۰/۲۶	۱/۰۹۵±۰/۶۲
	۸۰ و بیشتر	۱/۳۹۱±۰/۲۷	۰/۹۱۳±۰/۳۱
تحصیلات	بی‌سواد	۱/۹۰۴±۰/۱۶	۱/۲۹۶±۰/۱۶
	ابتدایی	۲/۴۵۱±۰/۳۴	۱/۵۰۰±۰/۳۲
	سیکل	۱/۶۸۷±۰/۴۸	۱/۱۸۷±۰/۴۴
	دیپلم	۱/۲۰۰±۰/۴۱	۰/۲۰۰±۰/۲۰
	دانشگاهی	۱/۳۳۳±۰/۸۸	۰
اشتغال به کار	مشغول به کار	۱/۹۵(۳)	۰/۵۳(۰)
	بیکار	۱/۹۸(۳)	۱/۴۸(۲)
ابتلا به بیماری زمینه‌ای	دارد	۲/۱۱(۳)	۱/۴۰(۲)
	ندارد	۱/۴۲(۲)	۰/۷۹(۱)
تعداد مبتلایان به کرونا در بستگان	بدون ابتلا	۱/۶۱۱±۰/۱۸	۱/۰۷۱±۰/۲۰
	ابتلای ۱-۹ نفر	۲/۲۵۸±۰/۲۳	۱/۴۳۲±۰/۲۰
	ابتلای ۱۰ نفر و بیشتر	۱/۹۶۳±۰/۴۲	۱/۶۲۹±۰/۴۳
فوت ناشی از کرونا و ویروس در بستگان	بدون فوتی	۱/۸۱(۳)	۱/۲۳(۲)
	۱ نفر و بیشتر	۲/۷۰(۳)	۱/۴۹(۳)

سالمند

بحث

دارای اختلال وسواس ناشی از کرونا بودند [۳۲]. شارما و همکاران در مطالعه‌ای که بر روی ۲۰۷ نفر از افراد با سابقه اختلال وسواس اجباری انجام دادند، نشان دادند ۶ درصد آنان دارای وسواس مرتبط با کرونا هستند [۱۳]. با فرض اینکه مطالعه حاضر بر روی جمعیت سالمندان ساکن در جامعه انجام شده است، اما میزان شیوع وسواس ناشی از کرونا در آنان مشابه سایر گروه‌های جمعیتی در مطالعات دیگر است و همه‌گیری کرونا نتوانسته است اختلال وسواس در سالمندان را نسبت به سایر گروه‌های جمعیتی افزایش دهد. با توجه به اینکه سن شروع اختلال وسواس معمولاً در سنین زیر ۶۰ سال است و بیشترین فراوانی سن افراد دارای

این پژوهش با هدف تعیین میزان شیوع وسواس و اضطراب ناشی از کرونا و عوامل مرتبط با آن‌ها در یک نمونه ۳۰۰ نفری از سالمندان ساکن در شهرستان مانه و سملقان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شد.

میزان وسواس ناشی از کرونا در سالمندان مورد مطالعه، ۵/۳ درصد بود. چوی و همکاران در کره جنوبی نشان دادند ۵/۵ درصد افراد مورد مطالعه، آنان که بین ۲۱ تا ۶۶ سال سن داشتند،

جدول ۲. همبستگی وسواس و اضطراب ناشی از کرونا با افسردگی، فعالیت‌های روزانه زندگی و فعالیت‌های روزانه زندگی با استفاده از ابزار در سالمندان شهرستان مانه و سملقان

متغیر	وسواس ناشی از کرونا	افسردگی	فعالیت‌های روزانه زندگی	فعالیت‌های روزانه زندگی با استفاده از ابزار
اضطراب ناشی از کرونا	ضریب همبستگی مقدار احتمال	۰/۵۵۲ ≤۰/۰۰۱	۰/۳۲۲ P≤۰/۰۰۱	-۰/۰۲۹ ۰/۶۲۱
وسواس ناشی از کرونا	ضریب همبستگی مقدار احتمال	۱ ۰	۰/۲۲۰ P≤۰/۰۰۱	۰/۰۲۸ ۰/۶۳۴

سالمند

ابتلای تعداد زیاد بستگان و عدم ایجاد بیماری وخیم در آن‌ها باعث عادی‌انگاری و کاهش وسواس فکری به این بیماری شده است. بیشترین فراوانی افکار آزاردهنده سالمندان مورد مطالعه شامل این موارد بود: افرادی که می‌بینند احتمالاً مبتلا به کرونا هستند (۱۲ درصد) و احتمالاً کرونا گرفتند (۱۰/۳ درصد).

میزان اضطراب ناشی از کرونا در سالمندان مورد مطالعه، ۹ درصد بود و در صورت احتساب نقطه برش ≥ 9 این میزان به ۲/۳ درصد کاهش پیدا می‌کند. چوی نشان داد با احتساب نقطه برش ≥ 9 این میزان در جمعیت مورد مطالعه، ۳/۳ درصد است [۳۲]. در این مطالعه، نمره اضطراب ناشی از کرونا میان مردان و زنان، اختلاف معناداری داشت ($P \leq 0/001$)، به طوری که اضطراب ناشی از کرونا در زنان سالمند، بیشتر از مردان بود. مغنی‌باشی نیز در مطالعه خود، ارتباط میان اضطراب در دوره همه‌گیری کرونا و جنسیت را نشان داد که همسو با نتایج مطالعه حاضر بود [۳۷]. در مطالعه اوزدین و همکاران نیز جنسیت زن و سابقه ابتلا به بیماری‌های دیگر، عامل خطری برای اضطراب در زمان همه‌گیری کرونا بود [۳۸]. باتوجه به اینکه درصد بی‌سوادی، تنها زندگی کردن و فوت همسر در زنان، بیشتر از مردان مورد مطالعه بود، می‌تواند ارتباط میان جنسیت و اضطراب را به صورت واضحتری تبیین کند.

در مطالعه حاضر، نمره اضطراب ناشی از کرونا میان سالمندانی که حداقل مبتلا به یک بیماری زمینه‌ای بودند و آن‌هایی که بیماری زمینه‌ای نداشتند، اختلاف معناداری داشت ($P = 0/033$). در مطالعه ازامیز و همکاران نیز میان ابتلا به بیماری‌های زمینه‌ای و اضطراب در دوران همه‌گیری کرونا ارتباط معناداری وجود داشت [۳۹]. علیزاده و همکاران هم ارتباط معناداری میان اختلالات اضطرابی و ابتلا به به بیماری‌های زمینه‌ای در سالمندان نشان دادند [۴۰]. توجه به وجود ارتباط میان میزان بستری و شدت بیماری کووید-۱۹ در سالمندان [۴۱، ۴۲] و کسب این اطلاعات به روش‌های مختلف توسط سالمندان، می‌تواند ارتباط معنادار میان بیماری و اضطراب ناشی از کرونای آنان را روشن‌تر کند [۴۱].

اختلال وسواس بین ۳۰-۴۴ سال است [۳۳]، همه‌گیری کرونا نتوانسته است باعث بروز اختلال وسواس جدیدی در سالمندان مورد مطالعه شود.

در مطالعه حاضر نمره وسواس ناشی از کرونا در گروه‌های سنی مختلف، اختلاف معناداری را نشان داد ($P = 0/011$). در مطالعه چوی نیز سن، پیشگویی‌کننده منفی برای وسواس ناشی از کرونا بود، به طوری که با افزایش سن، میزان وسواس ناشی از کرونا کمتر می‌شد [۳۲] که با مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. مطالعه مانی و همکاران در استان فارس نیز نشان داد در دوره همه‌گیری کرونا، سلامت روان افراد بالای ۵۰ سال نسبت به افراد جوان‌تر، بهتر بود [۳۴]. محمدی و همکاران هم نشان دادند اختلال وسواس بعد از ۵۰ سالگی کمتر می‌شود [۳۳].

در مطالعه حاضر نمره وسواس ناشی از کرونا میان مردان و زنان، اختلاف معناداری داشت ($P = 0/021$). آنچنان که میزان وسواس ناشی از کرونا در زنان بیشتر از مردان بود که با مطالعه مانی و همکاران [۳۴] و محمدی و همکاران هم‌خوانی دارد [۳۳]. شروع اختلال وسواس در سنین بالاتر از ۴۰ سال در زنان بیشتر از مردان است که علت آن می‌تواند تفاوت هورمونی میان زنان و مردان باشد [۳۵]. از طرفی، این احتمال وجود دارد که زنان نسبت به مردان در بیان افکار و بروز اعمال وسواسی راحت‌تر عمل می‌کنند [۳۶]. این موارد می‌تواند تبیین‌کننده ارتباط جنس با اختلال وسواس ناشی از کرونا در سالمندان مورد مطالعه باشد.

نمره وسواس ناشی از کرونا در میان سالمندانی که فوت ناشی از کرونا در بستگان یا آشنایان خود داشتند، بیشتر از آن‌هایی بود که مورد فوتی در بستگان خود نداشتند و این اختلاف میانگین معناداری بود ($P = 0/040$)، یعنی فوت بستگان در اثر کرونا توانسته بود فکر کردن به بیماری کرونا را در این افراد بیشتر کند. همچنین نمره وسواس ناشی از کرونا در میان سالمندانی که سابقه ابتلا به کرونا در بستگان خود داشتند، نسبت آن‌هایی که هیچ‌کدام از بستگان آن‌ها به کرونا مبتلا نبودند، بیشتر و این اختلاف معنادار بود ($P = 0/016$)، اما زمانی که تعداد مبتلایان در بستگان بیشتر از ۱۰ نفر بود، میانگین نمره وسواس در آن‌ها کمتر شد که احتمالاً

در فعالیت‌های روزانه زندگی با استفاده از ابزار، در استفاده از تلفن (۲۵/۶ درصد) و استفاده از وسایل نقلیه (۳۳/۷ درصد) بود که احتمالاً اختلال در انجام دو فعالیت ذکر شده، توانایی برقراری ارتباط و تعامل با فرزندان یا سایر بستگان را کمتر و زمینه مساعدتری برای افزایش اضطراب آنان ایجاد کرده است.

به دلیل عدم وجود اطلاعات مرتبط با اضطراب و وسواس در سالمندان مورد مطالعه در قبل از همه‌گیری کرونا، نمی‌توان میزان شیوع کنونی اضطراب را با دوره قبل از همه‌گیری کرونا مقایسه کرد، اما مطالعه‌ای که بر روی افراد با سابقه اختلال وسواس انجام شد، نشان داد ۶ درصد از افراد مورد مطالعه، علائم وسواس بیشتری را نسبت به زمان قبل از همه‌گیری کرونا گزارش کردند [۴۵]. دیگر مطالعه انجام شده در انگلستان نیز نشان داد افراد مورد مطالعه در زمان همه‌گیری کرونا، اضطراب بیشتری را نسبت به قبل از آن نشان دادند [۱۵].

نتیجه‌گیری نهایی

میزان اختلال وسواس و اضطراب ناشی از کرونا در سالمندان مورد مطالعه، افزایش قابل توجهی را در مقایسه با نتایج سایر مطالعات بر روی گروه‌های سنی دیگر نشان نداد، اما با توجه به آسیب‌پذیر بودن سالمندان و همبستگی معنادار وسواس و اضطراب ناشی از کرونا با افسردگی سالمندان و نیز ارتباط معنادار اضطراب ناشی از کرونا با فعالیت‌های ابزاری در افراد مورد مطالعه، توجه به انجام غربالگری، ارجاع و پیگیری دقیق‌تر خدمات مرتبط با آن‌ها در کلینیک‌ها و مراکز بهداشتی درمانی در دوره همه‌گیری کرونا، امری ضروری به نظر می‌رسد.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر، لزوم رعایت فاصله اجتماعی لازم با سالمندان و استفاده از ماسک جهت تکمیل پرسش‌نامه‌های حضوری بود که باعث مشکلاتی در شنیدن صدای پرسشگران می‌شد. جهت کاهش این مشکل، پرسشگری در اتاقی جداگانه که سکوت بیشتری داشت، انجام شد. همچنین به دلیل استفاده از گویش‌های محلی در سالمندان برخی مناطق شهرستان، پرسشگران آن مناطق نیز آشنا با همان گویش محلی انتخاب شدند.

پیشنهاد می‌شود مطالعات دیگری نیز در زمینه وسواس و اضطراب ناشی از کرونا در سایر مناطق ایران انجام شود تا بتوان مقایسه دقیق‌تری از متغیرهای مورد نظر در کشور انجام داد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این طرح مورد تأیید کمیته اخلاق معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با کد IR.NKUMS.REC.1399.064 است.

نمره اضطراب ناشی از کرونا میان سالمندانی که مشغول به کار بودند و آن‌هایی که بیکار بودند، اختلاف معناداری را نشان داد ($P=0/002$)، به طوری که اضطراب ناشی از کرونا در سالمندان مشغول به کار، کمتر از سالمندان بیکار بود. نگارستانی و همکاران هم نشان دادند اشتغال به کار می‌تواند عاملی برای حفظ سلامت روان سالمندان در دوران همه‌گیری کرونا باشد [۴۳]. احتمالاً مشغول به کار بودن و بیان احساسات و مشکلات ناشی از وجود همه‌گیری کرونا در روابط اجتماعی ایجاد شده در زمان کار، می‌تواند از اضطراب ناشی از کرونای سالمندان پیشگیری کند.

نمره اضطراب ناشی از کرونا در میان گروه‌های سنی مختلف، اختلاف معناداری را نشان نداد ($P=0/930$)، اما مطالعه چوی نشان داد سن، پیشگویی کننده منفی برای اضطراب ناشی از کرونا است، به طوری که نمره این مقیاس در افراد با سن بالاتر کمتر از جوانترها بود [۳۲].

نمره اضطراب ناشی از کرونا در میان سالمندانی که در بستگان خود مبتلا به کرونا بودند و نبودند، اختلاف معناداری نداشت ($P=0/104$). به نظر می‌رسد مراقبت از سلامت روان سالمندان توسط اعضای خانواده و سایر بستگان تا حدودی تبیین کننده این ارتباط باشد، زیرا اکثریت فرزندان یا بستگان سالمندان در صورت ابتلا به کرونا یا آن را از سالمندان مخفی یا وانمود به کم اهمیت بودن و سبک بودن بیماری‌شان می‌کنند.

وسواس و اضطراب ناشی از کرونا با یکدیگر و با افسردگی همبستگی مثبت و معناداری نشان دادند. در مطالعه انجام شده در کره جنوبی نیز اضطراب و وسواس ناشی از کرونا با یکدیگر و با افسردگی افراد مورد مطالعه همبستگی مثبت و معناداری داشت [۳۲]. مطالعه اورن و همکاران نیز در ترکیه نشان دادند میان وسواس و اضطراب ناشی از کرونا همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد [۴۴] که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد.

وسواس و اضطراب ناشی از کرونا با فعالیت‌های روزانه زندگی سالمندان ارتباط معناداری را نشان نداد، اما استپتو و دی جسا در انگلستان نشان دادند در دوره پاندمی کرونا، افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی در افرادی که از نظر وضعیت فعالیت‌های روزانه زندگی دچار اختلال بودند، به طور معناداری بیشتر از افرادی بود که این اختلال را نداشتند [۱۵]. این عدم هم‌خوانی نتایج در مطالعه حاضر ممکن است به دلیل ابتلای درصد کمی از مشارکت‌کنندگان به اختلال وسواس و اضطراب ناشی از ویروس کرونا و غیر مستقل بودن درصد کمی از آن‌ها در فعالیت‌های روزانه زندگی (۳/۳) باشد.

بر اساس نتایج، اضطراب ناشی از کرونا با فعالیت‌های روزانه زندگی با استفاده از ابزار، همبستگی منفی معناداری را نشان داد. مطالعه استپتو و دی جسا نیز نشان داد اختلال در انجام فعالیت روزانه زندگی با استفاده از ابزار می‌تواند باعث ایجاد اضطراب در افراد شود [۱۵]. در مطالعه حاضر بیشترین اختلال سالمندان

حامی مالی

این پژوهش با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شد.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی: وحید راشدی و مرضیه محمدزاده؛ تحقیق و بررسی و نهایی‌سازی نوشته: تمام نویسندگان.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

محققین از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی که حمایت مالی طرح را برعهده داشته است، از کلیه کارکنان شاغل در پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت شهرستان و کلیه سالمندانی که در انجام این پژوهش همکاری کردند، تقدیر و تشکر می‌کنند.

References

- [1] Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID-19). Statpearls [internet]: StatPearls Publishing; 2020. [Link]
- [2] World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Geneva: World Health Organization; 2021. [Link]
- [3] World Health Organization. COVID19 strategy. Geneva: World Health Organization; 2020. [Link]
- [4] Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*. 2020; 44(7):393-401. [PMID]
- [5] Girdhar R, Srivastava V, Sethi S. Managing mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic. *Journal of Geriatric Care and Research*. 2020; 7(1):32-5. [Link]
- [6] Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*. 2020; 288:112954. [DOI:10.1016/j.psychres.2020.112954] [PMID] [PMCID]
- [7] Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*. 2020; 287:112934. [PMID] [PMCID]
- [8] Zandifar A, Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020; 51:101990. [DOI:10.1016/j.ajp.2020.101990] [PMID] [PMCID]
- [9] Ashrafi K, Sahaf R, Mohammadi Shahbalaghi F, Farhadi A, Ansari G, Najafi F, et al. [Prevalence of depression in Turk Azeri older adults of Iran (Persian)]. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2017; 23(6):856-65. [DOI:10.21859/sums-2306856]
- [10] Shojaei SF, Masoumi R. The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies*. 2020; 7(2):e102846. [DOI:10.5812/mejrh.102846]
- [11] Meng H, Xu Y, Dai J, Zhang Y, Liu B, Yang H. Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. *Psychiatry Research*. 2020; 289:112983. [DOI:10.1016/j.psychres.2020.112983] [PMCID]
- [12] Bandari R, Heravi-Karimooi M, Mohebi L, Montazeri A. [Validation of the Persian version of the geriatric anxiety inventory (Persian)]. *Payesh (Health Monitor)*. 2016; 15(4):422-31. [Link]
- [13] Sharma LP, Balachander S, Thamby A, Bhattacharya M, Kishore C, Shanbhag V, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the short-term course of obsessive-compulsive disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2021; 209(4):256-64. [PMID]
- [14] Mohamadzadeh M, Rashedi V, Hashemi M, Borhaninejad V. [Relationship between activities of daily living and depression in older adults (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2020; 15(2):200-11. [DOI:10.32598/sija.13.10.180]
- [15] Steptoe A, Di Gessa G. Mental health and social interactions of older people with physical disabilities in England during the COVID-19 pandemic: A longitudinal cohort study. *The Lancet Public Health*. 2021; 6(6):e365-73. [DOI:10.1016/S2468-2667(21)00069-4]
- [16] Lee SA, Jobe MC, Mathis AA. Mental health characteristics associated with dysfunctional coronavirus anxiety. *Psychological Medicine*. 2020; 51(8):1403-4. [Link]
- [17] Mohammadpour M, Ghorbani V, Moradi S, Khaki Z, Foroughi AA, Rezaei MR. Psychometric properties of the Iranian version of the coronavirus anxiety scale. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2020; 26(3):374-87. [DOI:10.32598/ijp-cp.26.3.482.1]
- [18] Lee SA. Replication analysis of the coronavirus anxiety scale. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2020; 2(33):203-5. [DOI:10.14744/DAJPN.2020.00079]
- [19] Lee SA. How much "Thinking" about COVID-19 is clinically dysfunctional? *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020; 87:97-8. [PMID] [PMCID]
- [20] Yaghoobi A, Mameghani S, Palancı M, Karimi K. [Validity and reliability of the obsession with the covid-19 scale (Persian)]. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2020; 12(4):235-40. [DOI:10.52547/ijwph.12.4.235]
- [21] Sheikh JI, Yesavage JA. Geriatric depression scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. In: Brink TL, editor. *Clinical gerontology: A guide to assessment and intervention*. Haworth Press, Binghamton; 1986. [DOI:10.1300/J018v05n01_09]
- [22] Boey KW. The use of GDS-15 among the older adults in Beijing. *Clinical Gerontologist*. 2000; 21(2):49-60. [DOI:10.1300/J018v21n02_05]
- [23] Teh EE, Ismail Hasanah C. Validation of Malay version of Geriatric Depression Scale among elderly inpatients. *Age*. 2004; 17:65. [Link]
- [24] Mirzaei M, Sahaf R, Mirzaei S, Sepahvand E, Pakdel A, Shemshadi H. [Depression and its associated factors in elderly nursing home residents: A screening study in Khorramabad (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2015; 10(1):54-61. [Link]
- [25] Malakouti SK, Fatollahi P, Mirabzadeh A, Salavati M, Zandi T. Reliability, validity and factor structure of the GDS-15 in Iranian elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2006; 21(6):588-93. [PMID]
- [26] Mohammadinezhad T, Azad A, Taghizadeh G, Mohammadian E. [Reliability of Persian version of the Katz Index in Iranian people with acute stroke (Persian)]. *Journal of Research in Rehabilitation Sciences*. 2013; 9(5):795-804. [Link]
- [27] Wallace M, Shelkey M. Katz index of independence in activities of daily living (ADL). *Urologic Nursing*. 2007; 27(1):93-4. [PMID]
- [28] Hassani Mehraban A, Soltanmohamadi Y, Akbarfahimi M, Taghizadeh G. Validity and reliability of the Persian version of lawton instrumental activities of daily living scale in patients with dementia. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*. 2014; 28:25. [PMID]
- [29] Taheri Tanjani P, Azadbakht M. [Psychometric properties of the Persian version of the activities of daily living scale and instrumental activities of daily living scale in elderly (Persian)]. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2016; 25(132):103-12. [Link]
- [30] Mesgar S, Amini Nasab Z, Nakhaei MH, Sharifzadeh G, Javadinia SA. [Study of quality of life, depression, and daily routines in rural elders in Birjand city, Iran, in 2013 (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2015; 10(3):142-7. [Link]

- [31] Nunnally JC. Psychometric theory 3E. New York: Tata McGraw-hill education; 1994. [\[Link\]](#)
- [32] Choi E, Lee J, Lee SA. Validation of the Korean version of the obsession with COVID-19 scale and the Coronavirus anxiety scale. *Death Studies*. 2022; 46(3):608-14. [\[PMID\]](#)
- [33] Mohammadi MR, Ghanizadeh A, Rahgozar M, Noorbala AA, Davidian H, Afzali HM, et al. Prevalence of obsessive-compulsive disorder in Iran. *BMC Psychiatry*. 2004; 4:2. [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [34] Mani A, Estedlal AR, Kamali M, Ghaemi SZ, Zarei L, Shokrpour N, et al. Mental health status during COVID-19 pandemic in Fars Province, Iran: Timely measures. *BMC Public Health*. 2020; 20(1):1866. [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [35] Dell'Osso B, Benatti B, Rodriguez CI, Arici C, Palazzo C, Altamura AC, et al. Obsessive-compulsive disorder in the elderly: A report from the International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS). *European Psychiatry*. 2017; 45:36-40. [\[PMID\]](#)
- [36] Salehi M, Salarifar M, Hadian M. [Frequency of patterns of obsessive-compulsive symptoms (Persian)]. *Advances in Cognitive Science*. 2004; 6(1-2):87-94. [\[Link\]](#)
- [37] Moghanibashi-Mansourieh A. Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020; 51:102076. [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [38] Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*. 2020; 66(5):504-11. [\[PMID\]](#)
- [39] Ozamiz-Etxebarria N, Dosal-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020; 36(4):e00054020. [\[DOI:10.1590/0102-311x00054020\]](#) [\[PMID\]](#)
- [40] Alizadeh M, Hoseini M, Shojaeizadeh D, Rahimi A, Arshinchi M, Rohani H. [Assessing anxiety, depression and psychological wellbeing status of urban elderly under represent of Tehran metropolitan city (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2012; 7(3):66-73. [\[Link\]](#)
- [41] Jannat Alipoor Z, Fotokian Z. [COVID-19 and the elderly with chronic diseases: Narrative review (Persian)]. *Journal of Military Medicine*. 2020; 22(6):632-40. [\[Link\]](#)
- [42] Liu H, Chen S, Liu M, Nie H, Lu H. Comorbid chronic diseases are strongly correlated with disease severity among COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. *Aging and Disease*. 2020; 11(3):668-78. [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [43] Negarestani M, Rashedi V, Mohamadzadeh M, Borhaninejad V. [Psychological effect of media use on mental health of older adults during the covid-19 pandemic (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2021; 16(1):74-85. [\[Link\]](#)
- [44] 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*. 2022; 46(5):1052-8. [\[PMID\]](#)
- [45] Chakraborty A, Karmakar S. Impact of COVID-19 on Obsessive Compulsive Disorder (OCD). *Iranian Journal of Psychiatry*. 2020; 15(3):256-9. [\[DOI:10.18502/ijps.v15i3.3820\]](#) [\[PMID\]](#)

This Page Intentionally Left Blank