

Investigating the Effect of Social and Cultural Capital on the Level of Fear of COVID-19 among Retired Employees in Iran

Moammad Bagher Alizadehaghdam^{1*}, Kamal Gholipour², Mahmood Feizi Pirsoltan³

¹ Department of Social Sciences, Center of Excellence in Health Sociology, University of Tabriz, Tabriz, Iran

² Department of Health Management and Policy, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³ Department of Social Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran

ARTICLE INFO

Article Type:

Original Article

Article History:

Received: 14 Apr 2024

Accepted: 24 Jun 2024

ePublished: 28 Aug 2024

Keywords:

Social Capital,
Cultural Capital,
Fear of COVID-19,
Retired Employees,
Tabriz University of
Medical Sciences

Abstract

Background. The health of retirees, as an expanding and vulnerable group, is of particular importance in society, and it is necessary to prioritize their problems in critical situations such as the spread of the coronavirus. The current study aimed to investigate the impact of social and cultural capital on the level of fear of COVID-19 among retired employees of Tabriz University of Medical Sciences (TUOMS).

Methods. This survey-based research employed a descriptive-explanatory design and was practical in terms of purpose. This study selected 410 retirees from TUOMS in Iran using a simple random sampling method. The data collection tools in this study included three questionnaires: cultural capital, social capital, and fear of COVID-19. We tested the research hypotheses using SPSS software (version 22).

Results. The bivariate results of the study indicated that social capital and its dimensions (social networks, social trust, and social participation) and cultural capital and its dimensions (embodied, objective, and institutional) had a significant and inversed effect on the level of fear of COVID-19 among the retirees. The regression model of fear of COVID-19 also found that both independent variables (social capital and cultural capital) were statistically significant and could explain about 36% and 31% of the changes in the dependent variable (fear of COVID-19 among retirees), respectively.

Conclusion. This study indicated a significant and inverse relationship between social and cultural capital and the level of fear of COVID-19 among the retirees of TUOMS. The findings of the present study can be generalized to all retired TUOMS employees. Therefore, healthcare policymakers should take effective measures to increase the funds allocated to diseases such as COVID-19 and reduce the fear of the disease, which is a risk factor for physical and mental diseases.

Alizadehaghdam MB, Gholipour K, Feizi Pirsoltan M. Investigating the Effect of Social Capital and Cultural Capital on the Level of Fear of COVID-19 among the Retired Employees in Iran. *Depiction of Health*. 2024; 15(3): 314-327. doi: 10.34172/doh.2024.24. (Persian)

* Corresponding author; Moammad Bagher Alizadehaghdam, E-mail: m.alizadeh@tabrizu.ac.ir



Extended Abstract

Background

The health of retirees, as an expanding and vulnerable segment of society, is of particular importance. It is crucial to prioritize addressing their issues during crises such as the COVID-19 pandemic. Considering that fear of illness can exacerbate the impact of the disease, attention to factors like social capital and cultural capital, which can act as moderators of fear, is necessary for managing fear of illness. This study aimed to investigate the effect of social capital and cultural capital on the level of fear of COVID-19 among retired employees of Tabriz University of Medical Sciences.

Methods

This survey research is applied and uses a descriptive-explanatory approach. A total of 410 retirees from TUOMS were selected using simple random sampling. The inclusion criteria included willingness to participate in the research and retirement from TUOMS. Exclusion criteria included unwillingness to cooperate, incomplete questionnaires, or withdrawal during or after completing the questionnaire. After contacting the participants and agreeing on the time and place, the questionnaires were completed over three months.

The measurement tools included three questionnaires: Bourdieu's Cultural Capital, Moosazadeh and Alizadeh's Social Capital, and Ahorsu et al.'s Fear of COVID-19. The modified Bourdieu Cultural Capital Questionnaire contains 18 questions and three subscales: embodied, objectified, and institutionalized. Cultural capital was categorized as low (18-40), moderate (41-65), and high (66-90) based on the mean scores. The Moosazadeh and Alizadeh Social Capital Questionnaire includes 20 questions across three dimensions: social network, social participation, and social trust. Social capital was categorized as low (20-48), moderate (49-75), and high (76-100). Ahorsu et al.'s Fear of COVID-19 Questionnaire includes 10 questions, with fear levels categorized as low (10-20), moderate (21-30), and high (31-40). The data were normalized and reported on a 0-100 scale.

For data analysis, central and dispersion indices such as frequency, percentage, table, mean, and standard deviation were used. The Kolmogorov-Smirnov test (K-S) was used to assess the normality of the variables. Pearson correlation was employed to examine the relationship between dependent and independent variables and their sub-dimensions, and multiple linear regression modeling was used to determine the relationship between dependent and independent variables. SPSS 22 software was utilized for data analysis.

Results

The findings indicated that the age group of 61 to 70 had the highest number of participants, with 54.4% being men. The majority of participants had a high school diploma (37.7%). Bivariate analysis showed a significant negative correlation between social capital ($r = -0.479$) and its dimensions (social networks ($r = -0.453$), social trust ($r = -0.454$), and social participation ($r = -0.250$)), and cultural capital ($r = -0.518$) and its dimensions (embodied ($r = -0.361$), objectified ($r = -0.607$), and institutionalized ($r = -0.734$)) with the level of fear of COVID-19 among retirees ($P < 0.001$). Regression modeling also demonstrated that both social capital and cultural capital were significantly related to the level of fear of COVID-19, explaining approximately 36% and 31% of the variance, respectively. An increase of one unit in the social capital score resulted in a 0.470-unit decrease in the fear of COVID-19 ($P < 0.001$). Similarly, an increase of one unit in the cultural capital score led to a 0.970-unit decrease in the fear of COVID-19 ($P < 0.001$).

Conclusion

The study indicates a significant negative relationship between social and cultural capital and fear of COVID-19 among TUOMS retirees. Therefore, it is essential to take necessary measures to enhance both social capital and cultural capital to reduce fear of illness, which is a factor in various physical and mental diseases during pandemics like COVID-19. Additionally, exploring the relationship between social and cultural capital, the rate and outcome of recovery, and the mediating role of fear of illness can provide practical strategies to strengthen these capitals and measure their tangible outcomes.

بررسی تاثیر سرمایه‌ی اجتماعی و سرمایه‌ی فرهنگی بر میزان ترس از کرونا در بین کارکنان بازنشسته‌ی ایران

محمدباقر علیزاده اقدم^{۱*}، کمال قلی‌پور^۲، محمود فیضی پیر سلطان^۳

^۱ گروه علوم اجتماعی، قطب علمی جامعه‌شناسی سلامت، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

^۲ گروه مدیریت و سیاست‌گذاری سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۳ گروه علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

چکیده

زمینه. سلامت بازنشستگان به‌عنوان قشری در حال گسترش و آسیب‌پذیر، از اهمیت ویژه‌ای در جامعه برخوردار بوده و ضروری است که در شرایط بحرانی مانند انتشار ویروس کرونا، پرداختن به مشکلات آنها در اولویت قرار گیرد. پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر سرمایه‌ی اجتماعی و سرمایه‌ی فرهنگی بر میزان ترس از کرونا در بین کارکنان بازنشسته‌ی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شده است.

روش کار. روش تحقیق توصیفی-تبیینی از نوع پیمایشی و به لحاظ هدف، کاربردی می‌باشد. در این پژوهش ۴۱۰ نفر از بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی تبریز به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری در این تحقیق عبارت است از سه پرسش‌نامه‌ی: سرمایه‌ی فرهنگی بوردیو (Bourdieu)، سرمایه‌ی اجتماعی موسی‌زاده و علیزاده اقدم و ترس از کووید-۱۹ ارسو (Ahorsu) و همکاران. همچنین جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از نرم‌افزار SPSS 22 استفاده شده است.

یافته‌ها. یافته‌های دو متغیره تحقیق حاکی از آن بود که سرمایه‌ی اجتماعی و ابعاد آن (شبکه‌های اجتماعی، اعتماد اجتماعی و مشارکت اجتماعی) و سرمایه‌ی فرهنگی و ابعاد آن (تجسم‌یافته، عینیت‌یافته و نهادینه‌شده) بر میزان ترس از کرونا در بین بازنشستگان تاثیر معنادار و معکوسی دارد. یافته‌های مدل رگرسیونی ترس از کرونا نیز نشان داد که هر دو متغیر مستقل (سرمایه‌ی اجتماعی و سرمایه‌ی فرهنگی) در مدل رگرسیونی مذکور به لحاظ آماری معنادار شدند و توانستند به ترتیب حدود ۳۶ و ۳۱ درصد از تغییرات متغیر وابسته (ترس از کرونا در میان بازنشستگان) را تبیین نمایند.

نتیجه‌گیری. این تحقیق نشان می‌دهد که بین سرمایه‌های اجتماعی و فرهنگی با میزان ترس از کرونا در بین بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی تبریز رابطه معنادار و معکوسی وجود دارد که نتایج این تحقیق برای کل کارکنان بازنشسته‌ی دانشگاه قابل تعمیم است. بنابراین، ضروری است که اقدامات لازم در جهت افزایش این سرمایه‌ها انجام گیرد تا در زمان فراگیری بیماری‌هایی مانند کووید ۱۹، کاهش ترس از بیماری که خود، عامل بیماری‌های مختلف جسمی و روانی است، مدنظر سیاست‌گذاران نظام سلامت قرار گیرد.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۲۶

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۰۴

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۶/۰۷

کلیدواژه‌ها:

سرمایه‌ی اجتماعی،

سرمایه‌ی فرهنگی،

ترس از کرونا،

کارکنان بازنشسته،

دانشگاه علوم پزشکی

تبریز

مقدمه

جامعه‌شناس آلمانی، در جامعه‌ی مخاطره آمیز، نگرانی از آفات و بلایای طبیعی، به سمت مخاطرات ناشی از فعالیت‌های اجتماعی می‌رود.^۱ از سوی دیگر، هر چه سطح گسترش و شیوع بیماری وسیع باشد، اثرات اجتماعی آن نیز گسترده‌تر خواهد بود.^۲ لیو (Liu) و همکاران اختلالات

شیوع ویروس کرونا که از خانوادگی ویروس‌ها بوده و باعث بیماری‌های مختلفی از سرماخوردگی گرفته تا بیماری‌های شدیدتر می‌شوند،^۱ پیامدهای مختلفی را در جوامع بر جای گذاشته که در کوتاه‌مدت و بلندمدت اثرات خود را نشان خواهند داد. به نظر اولریش بک (Ulrich Beck)

* پدیدآور رابط: محمدباقر علیزاده اقدم، آدرس ایمیل: m.alizadeh@tabrizu.ac.ir

بیشتر بود.^{۱۲} مهم‌تر این‌که، ترس از کرونا نه تنها یک عامل روانی و فردی نیست بلکه منشاء اجتماعی دارد و بررسی این مسئله در اولویت کاری کارشناسان علوم اجتماعی قرار گرفته است.^{۱۳} بنابراین، ترس ناشی از بیماری کووید ۱۹ صرفاً یک مسئله‌ی فردی نبوده و عوامل اجتماعی متعددی بر آن اثرگذار بوده‌اند و چنان‌چه می‌دانیم عوامل اجتماعی، خارج از کنترل افراد بوده و بیشتر از پدیده‌های اجتماعی و یا تصمیمات سیاسی نشأت می‌گیرند.

از سوی دیگر، اضطراب از هر نوع آن، سبب از بین رفتن سلامتی و در نتیجه تغییر کیفیت زندگی می‌شود. فروید (Freud) معتقد است اضطراب؛ علامتی است که خطری در کار است و فرد منتظر است موقعیت درمانده‌کننده از راه برسد.^{۱۴} رولو می (Rollo May)، نیز می‌گوید: اضطراب درصدی بدل شدن به ترس است.^{۱۵} همچنین به بیان وو (Wu)^{۱۶} و همکاران و نیز هوانگ و ژائو (Huang & Zhao)^{۱۷} ترس ممکن است آسیب خود بیماری را تقویت کند و ترس از ناشناخته‌ها، ادراک ایمنی را در انسان کاهش داده و همواره برای بشر اضطراب‌زاست.^{۱۸}

سست شدن روابط بین فردی در نتیجه‌ی شیوع و تداوم ویروس کرونا یکی از تیرهای خلاص به آن چیزی خواهد بود که جامعه‌شناسان از آن تحت عنوان سرمایه‌ی اجتماعی (Social Capital) یاد می‌کنند. توسعه‌ی روابط مجازی نیز در شرایط کرونا، هیچ وقت نمی‌تواند جای روابط واقعی اجتماعی را پر کند. در همین راستا اگر بپذیریم که شبکه‌ی روابط اجتماعی و کمیت و کیفیت بالای آن، بخش اصلی سلامت اجتماعی را تشکیل می‌دهد، می‌توان ادعا کرد اثر شرایط کرونایی بر سلامت اجتماعی نیز اثر مخربی خواهد بود. آسیب طولانی مدت شرایط کرونایی به شکل تدریجی به انزوای اجتماعی بیشتر سالمندان یک جامعه خواهد انجامید، همان‌هایی که اتفاقاً برای گذران زندگی خود بیش از همه به حمایت‌های بین نسلی متکی‌اند.^{۱۹}

همچنین از دیدگاه برساخت‌گرایان، معنا و تجربه‌ی بیماری (در معنای اجتماعی آن) متناسب با فرهنگ و سیستم‌های اجتماعی تغییر می‌کند. از این منظر، در رویکرد برساخت‌گرایی اجتماعی گفته می‌شود که چگونه معانی پدیده‌ها لزوماً در درون آنها نیست بلکه آنها در تعامل با یک زمینه‌ی اجتماعی توسعه می‌یابند.^{۱۹} در این راستا، ممکن است عوامل اجتماعی زیادی در شکل‌گیری و ایجاد

روان‌شناختی از جمله ترس را با درصد شیوع بالایی گزارش کرده‌اند.^۴ بنابراین، ایجاد ترس در افراد جامعه به‌خصوص سالمندان از جمله اثرات شیوع این بیماری است.

در این راستا، اجرای اقدامات پیشگیرانه و کنترل‌کننده‌ی بیماری و نیز مرگ و میرهای ناشی از آن، اضطراب زیادی را با خود به همراه داشته و به تغییر و کاهش کیفیت زندگی افراد مختلف جامعه منجر گردیده است؛ چرا که یکی از داده‌های قطعی درباره‌ی این بیماری، انتقال انسان به انسان و شیوع بسیار بالای آن است که خود مخاطرات اجتماعی و روانی خاصی را به همراه داشت.^۵ تورالس (Torales) و همکاران نیز معتقدند که اقدامات مقابله‌ای با عوامل استرس‌زا، به‌ویژه در مورد قرنطینه، ترس و آسیب‌پذیری را به همراه دارد.^۶

بدیهی است که سالمندان به دلیل شرایط جسمانی و آسیب‌پذیری بیشتر در مقابل کرونا، نخستین قشری هستند که مورد قرنطینه قرار می‌گیرند^۷ و مردمی که در قرنطینه هستند برخورد‌های چهره به چهره و سنتی اجتماعی را از دست می‌دهند که این خود یک پدیده استرس‌زا محسوب می‌شود.^۸ همچنان‌که دلام و ایزانلو توضیح داده‌اند که این بیماری برای گروه‌های سالمند یک چالش جدی است و سالمندان در برابر این بیماری، آسیب‌پذیر هستند.^۹ مطابق پژوهش‌های صورت گرفته، در میان حدود ۱۸۰ کشور مورد بررسی، هر چه میانه‌ی سنی جمعیت و نیز نسبت جمعیت‌های سالمند ۶۵ ساله و بالاتر باشد در آن کشور نسبت ابتلا به ویروس کرونای بالاتری گزارش شده است. پس هر چه جمعیت سالمندتر باشد نسبت میزان ابتلای بالاتری برای آن کشور وجود خواهد داشت.^{۱۰}

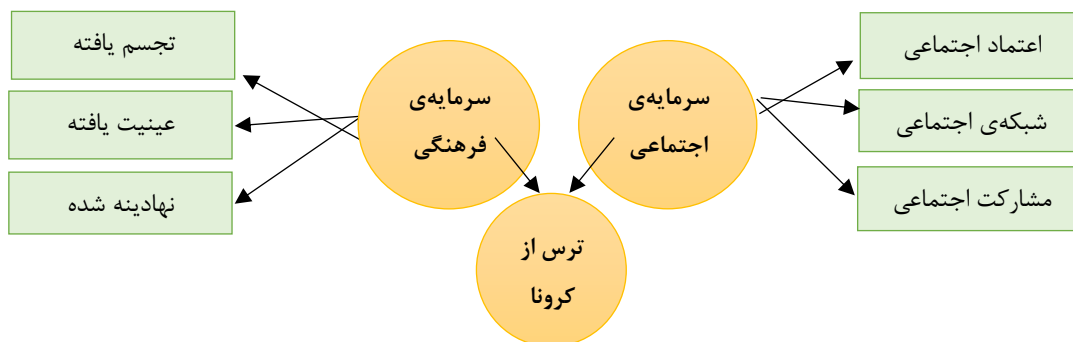
از جمله‌ی سالمندان مورد اشاره در گزارش‌های فوق، بازنشستگان ادارات و سازمان‌ها بودند که شرایط خاص و ویژه‌ای را در دوران کرونا به تجربه نشستند. باید توجه داشت که بازنشستگان بخش مهمی از یک جامعه هستند همچنان که آبراهام مازلو (Abraham Maslow)، مرحله‌ی فرهیختگی را در بالاترین نقطه‌ی هرم نیازهای انسانی می‌داند و معتقد است که هر جامعه‌ی زنده‌ای به فرهنگش افتخار می‌کند و بازنشستگان بخشی از تبلور و جوهری فرهنگ جوامع خود هستند.^{۱۱} همچنین این موضوع به اثبات رسیده که خطر مرگ و میر ناشی از کووید ۱۹ در میان سالمندان به‌ویژه سالمندان مبتلا به بیمارهای زمینه‌ای،

ممکن است با آنها روبه‌رو شوند و بتوانند در موقعیت‌های ناشناخته واکنش مناسبی نشان دهند؛ به گونه‌ای که کیفیت زندگی‌شان از نوسان ناشی از رویارویی نامناسب تأثیر نگیرد و در واقع میزان ترسش در مواقع بحران کمتر باشد.^{۲۲}

با توجه به عدم وجود پژوهش مشابه، تحقیق حاضر در پی بررسی تأثیر سرمایه‌ی اجتماعی و سرمایه‌ی فرهنگی با میزان ترس از کرونا در بین کارکنان بازنشسته دانشگاه علوم پزشکی تبریز می‌باشد. از این‌رو بررسی مفاهیم مرتبط با میزان ترس از کرونا و عوامل اجتماعی مرتبط با کرونا از مهم‌ترین وجه تمایز پژوهش حاضر با مطالعات پیشین است.

در تحقیق حاضر ضمن حصول عوامل زمینه‌ای گروه هدف شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، تعداد فرزندان، سطح تحصیلات و درآمد، به مطالعه‌ی عوامل اجتماعی موثر بر ایجاد ترس مانند سرمایه‌ی فرهنگی و سرمایه‌ی اجتماعی پرداخته شد. در واقع این تحقیق به دنبال پاسخ‌دهی به این سؤال است که: آیا سرمایه‌ی اجتماعی و سرمایه‌ی فرهنگی بر میزان ترس از کرونا در بین کارکنان بازنشسته‌ی دانشگاه علوم پزشکی تبریز تأثیر دارد؟

بر اساس مبانی نظری و پیشینه تجربی پژوهش، مدل مفهومی این تحقیق، در قالب شکل ۱ طراحی شده است:



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش کار

گروه هدف در این تحقیق، کارکنان بازنشسته‌ی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود که بر اساس لیست اعلامی از سوی نیروی انسانی دانشگاه، تعداد آنها ۹۷۴۲ نفر بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۳۶۹ نفر تعیین گردید که برای ارتقای کیفیت پژوهش و نیز جلوگیری از ریزش احتمالی، حجم نمونه به ۴۱۰ نفر افزایش یافت. همچنین

این ترس نقش داشته باشند که یکی از این عوامل، سرمایه‌ی اجتماعی می‌باشد. سرمایه‌ی اجتماعی در واقع بیش از هر چیز، بعد معنوی یک اجتماع است که از طریق مشارکت افراد یک جامعه با «همکاری» و «همدلی» در تعاملات اجتماعی، قادر است به حل معضلات موجود در آن اجتماع، کمک کند و با کمک به کاهش هزینه‌ها، روند رشد و توسعه در ابعاد مختلف جامعه را امکان‌پذیر سازد.^{۲۰} اگرچه این مفهوم همواره می‌تواند در راستای پیشبرد بسیاری از اهداف و حرکت به سوی جامعه آرمانی مهم باشد اما در مواقع بحران یکی از حیاتی‌ترین مفاهیمی است که می‌تواند ضامن بازگشت به شرایط عادی و خروج از بحران باشد. به زعم پوتنام (Putnam)، جنبه‌هایی از سرمایه‌ی اجتماعی از قبیل هنجارها، شبکه‌ها و اعتماد متقابل است که همیاری و هماهنگی افراد را برای دستیابی به منافع مشترک، تسهیل می‌کند و رعایت داوطلبانه‌ی آن از سوی مردم، کارکردی در جهت کاهش ترس در مواقع بحران باشد.^{۲۱}

از دیگر عواملی که می‌تواند بر میزان ترس از کرونا تأثیرگذار باشد سرمایه‌ی فرهنگی (Cultural Capital) افراد می‌باشد. این سرمایه به‌نوبه‌ی خود به افراد کمک می‌کند ارزیابی مناسبی از موقعیت‌های مختلفی داشته باشند که

با توجه به مدل مفهومی فوق، فرضیه‌های پژوهش به صورت زیر مطرح می‌شوند:

- سرمایه‌ی اجتماعی و ابعاد آن (شبکه‌های اجتماعی، اعتماد اجتماعی و مشارکت اجتماعی) بر میزان ترس از کرونا در بین بازنشستگان تأثیر دارد.

- سرمایه‌ی فرهنگی و ابعاد آن (تجسم یافته، عینیت یافته و نهادینه شده) بر میزان ترس از کرونا در بین بازنشستگان تأثیر دارد.

بازهی ۴۱-۶۵ نشانگر سرمایهی فرهنگی متوسط و بازهی ۶۶-۹۰ نشانگر سرمایهی فرهنگی بالا بود.

ب- پرسشنامهی سرمایهی اجتماعی موسی‌زاده و علیزاده،^{۲۴}
شامل ۲۰ سوال و در سه بعد (شبکه‌ی اجتماعی، مشارکت اجتماعی و اعتماد اجتماعی) می‌باشد. آلفای کرونباخ این پرسشنامه مطابق محاسبه‌ی محققان، ۰/۸۸ به دست آمده است که نشانگر پایایی آن می‌باشد. در این پرسشنامه پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت: اصلاً (۱)، کم (۲)، تا حدی (۳)، زیاد (۴) و خیلی زیاد (۵)، امتیازگذاری شده است. برای تعیین میزان سرمایهی اجتماعی، اگر میانگین نمرات در بازهی ۲۰-۴۸ باشد نشانگر سرمایهی اجتماعی پایین، بازهی ۴۹-۷۵ نشانگر سرمایهی اجتماعی متوسط و بازهی ۷۶-۱۰۰ نشانگر سرمایهی اجتماعی بالا می‌باشد.

ج- پرسشنامهی ترس از کووید ۱۹- ارسو (Ahorsu) و همکاران،^{۲۵} شامل ۱۰ سوال و بدون بعد می‌باشد. محققان، آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۲ به دست آورده‌اند که نشانگر پایایی آن می‌باشد. در این پرسشنامه پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت: اصلاً (۱)، گاهی اوقات (۲)، اغلب اوقات (۳) و همیشه (۴) امتیازگذاری شده است. برای تعیین میزان ترس از کرونا، اگر میانگین نمرات در بازهی ۱۰-۲۰ باشد نشانگر ترس پایین، بازهی ۲۱-۳۰ ترس متوسط و بازهی ۳۱-۴۰ نشان دهنده‌ی ترس از کرونای بالا می‌باشد.
برای سنجش روایی همگرای تمامی متغیرهای تحقیق، از شاخص AVE استفاده گردید، مقادیر آماره AVE بالا ۰/۵ درصد به‌دست آمد و نشان‌دهنده‌ی برازش قابل قبول مدل است. (جدول ۱)

روش نمونه‌گیری در این تحقیق، به صورت تصادفی ساده بود که نمونه‌های مورد پژوهش با استفاده از لیست اعلامی و جدول مورگان مشخص گردیدند. معیار ورود به پژوهش، داشتن تمایل به همکاری و شرکت در پژوهش و نیز کارمند بودن دانشگاه علوم پزشکی می‌باشد که حکم بازنشتگی وی صادر شده باشد و معیار خروج از تحقیق، عدم تمایل به همکاری یا تکمیل پرسشنامه و یا انصراف در حین تکمیل پرسشنامه و یا پس از آن بود.

به منظور تکمیل پرسشنامه‌ها، با افراد مشخص شده، تماس حاصل شد و پس از توافق در خصوص زمان و مکان تکمیل پرسشنامه، نسبت به انجام آن در مدت سه ماه اقدام گردید.

ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق، شامل سه پرسشنامه بود که عبارت بودند از:

الف- پرسشنامهی سرمایهی فرهنگی بوردیو (Bourdieu)،^{۲۳}
شامل ۲۲ سوال و سه خرده مقیاس: تجسم یافته (بعد مهارت ذهنی و مهارت بیان مطالب)، عینیت یافته (بعد مصرف کالای فرهنگی و علاقه به هنر) و نهادینه شده (بعد مدارک تحصیلی) می‌باشد که در تحقیق مذکور براساس موضوع تحقیق و نظر خبرگان، تعداد سوالات به ۱۸ عدد تقلیل پیدا کرده بود. آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۶ به دست آمده که نشانگر پایایی آن می‌باشد. در این پرسشنامه پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت: اصلاً (۱)، کم (۲)، تا حدی (۳)، زیاد (۴)، خیلی زیاد (۵) امتیازگذاری شده بودند. برای تعیین میزان سرمایهی فرهنگی، اگر میانگین نمرات در بازهی ۱۸-۴۰ بود نشانگر سرمایهی فرهنگی پایین،

جدول ۱. شاخص‌های برازش مدل پژوهش

شاخص برازش	سرمایهی فرهنگی	سرمایهی اجتماعی	ترس از کرونا
ضریب میانگین واریانس (AVE)	۰/۵۴۸	۰/۵۰۲	۰/۵۴۲

تحلیل داده‌های به‌دست آمده، از نرم‌افزار SPSS 22 استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

ویژگی‌های عمومی شرکت‌کنندگان

یافته‌های حاصل از پژوهش در زمینه‌ی توزیع فراوانی پاسخ‌دهندگان در بین جامعه مورد پژوهش، در جدول ۲ نشان داده شده است. در این جدول، بیشترین رده‌ی سنی

تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو قسمت آمار توصیفی و آمار استنباطی ارائه شده است. در آمار توصیفی برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی همانند فراوانی، درصد، جدول، میانگین و انحراف معیار استفاده شده و همچنین در آمار استنباطی پس از بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف (k-s)، برای تعیین میزان تاثیر متغیرها از رگرسیون چند متغیره استفاده شد. همچنین برای تجزیه و

مربوط به بازه‌ی ۶۱ تا ۷۰ سال بوده و جنس مرد بیشتر از شرکت‌کنندگان به خود اختصاص داده است. زن و نیز دیپلم، بیشترین فراوانی را در بین تحصیلات

جدول ۲. اطلاعات جمعیت‌شناختی

متغیر	فراوانی	درصد
سن	۵۰-۶۰ سال	۱۲/۷
	۶۱-۷۰ سال	۵۷/۱
	۷۱ سال به بالا	۳۰/۲
جنسیت	مرد	۵۴/۴
	زن	۴۵/۶
میزان تحصیلات	سیکل و کمتر	۱۵/۴
	دیپلم	۳۷/۶
	فوق دیپلم	۶/۶
	لیسانس	۳۰/۲
	فوق لیسانس	۱۰/۲

نشان داده شده است.

شاخص‌های آمار توصیفی

در جدول ۳ شاخص‌های آمار توصیفی از جمله میانگین، انحراف معیار و واریانس برای متغیرهای پژوهش

جدول ۳. وضعیت شاخص‌ها و زیر شاخص‌های سرمایه‌ی فرهنگی و سرمایه‌ی اجتماعی و ترس از کرونا در بین بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی تبریز

متغیر	میانگین*	انحراف معیار
سرمایه‌ی فرهنگی	۳/۸۸۵	۰/۴۷۳
تجسم یافته	۳/۸۵۵	۰/۵۴۴
عینیت یافته	۳/۷۷۲	۰/۵۰۲
نهادینه شده	۴/۰۷۸	۰/۵۵۱
سرمایه‌ی اجتماعی	۳/۸۵۹	۰/۴۴۶
شبکه‌ی اجتماعی	۴/۱۰۴	۰/۵۶۱
مشارکت اجتماعی	۳/۸۰۸	۰/۵۲۰
اعتماد اجتماعی	۳/۵۳۹	۰/۵۸۵
ترس از کرونا	۳/۶۰۰	۰/۴۹۹

* بازه ۱-۵

- بررسی نرمال بودن داده‌ها

بررسی نتایج حاصل از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف در مورد هر یک از متغیرهای وابسته و مستقل پرداخته و بر اساس نتایج حاصل، آزمون‌های مناسب را برای بررسی صحت و سقم فرضیات تحقیق انتخاب نمودیم.

برای استفاده از تکنیک‌های آماری ابتدا باید مشخص شود که داده‌های جمع‌آوری شده از توزیع نرمال برخوردار است یا نه (جدول ۴). به این منظور در این مرحله به

جدول ۴. بررسی نرمال بودن متغیرهای تحقیق (سرمایه‌ی فرهنگی و سرمایه‌ی اجتماعی)

متغیر	سطح معنی‌داری (Sig)	مقدار خطا	تأیید فرضیه	نتیجه‌گیری
سرمایه‌ی فرهنگی	۰/۱۷۲	۰/۰۵	H ₀	نرمال است
تجسم یافته	۰/۱۸۷	۰/۰۵	H ₀	نرمال است
عینیت یافته	۰/۱۷۸	۰/۰۵	H ₀	نرمال است

متغیر	سطح معنی داری (Sig)	مقدار خطا	تأیید فرضیه	نتیجه گیری
نهادینه شده	۰/۱۸۶	۰/۰۵	H ₀	نرمال است
سرمایه‌ی اجتماعی	۰/۱۶۰	۰/۰۵	H ₀	نرمال است
شبکه‌ی اجتماعی	۰/۱۹۴	۰/۰۵	H ₀	نرمال است
مشارکت اجتماعی	۰/۱۶۳	۰/۰۵	H ₀	نرمال است
اعتماد اجتماعی	۰/۱۵۹	۰/۰۵	H ₀	نرمال است

مذکور با اطمینان ۹۹ درصد در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد ($P < ۰/۰۱$). جهت رابطه منفی و شدت رابطه نیز به‌صورت متوسط می‌باشد ($r = -۰/۴۷۹$). بدین معنا که با بالا رفتن میزان سرمایه‌ی اجتماعی در میان کارکنان بازنشسته دانشگاه علوم پزشکی تبریز، میزان ترس از کرونا در میان آنان نیز به‌صورت معناداری کاهش می‌یابد.

- همبستگی میان ابعاد سرمایه‌ی اجتماعی، شامل شبکه‌های اجتماعی، اعتماد اجتماعی و مشارکت اجتماعی با ترس از کرونا نیز با عنایت به اینکه سطح معناداری روابط میان آنها کمتر از ۰/۰۵ است به لحاظ آماری معنادار می‌باشد ($P < ۰/۰۱$). جهت همه‌ی روابط نیز به‌صورت منفی است. بدین معنا که با بالا رفتن و افزایش میزان شبکه‌های اجتماعی، اعتماد اجتماعی و مشارکت اجتماعی، میزان ترس از کرونا در میان بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی تبریز کاهش می‌یابد.

با توجه به نتایج جدول ۴ چون مقدار سطح معنی‌داری بزرگ‌تر از مقدار خطا ۰/۰۵ می‌باشد، متغیرها از توزیع نرمال برخوردار بوده و برای آزمون فرضیه‌ها از آزمون‌های پارامتریک استفاده می‌گردد.

- سنجش فرضیه‌های پژوهش

فرضیه اول: سرمایه‌ی اجتماعی و ابعاد آن (شبکه‌های اجتماعی، اعتماد اجتماعی و مشارکت اجتماعی) بر میزان ترس از کرونا در بین بازنشستگان تأثیر دارد.

برای سنجش همبستگی بین سرمایه‌ی اجتماعی و ابعاد آن با میزان ترس از کرونا در بین بازنشستگان از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است. براساس نتایج جدول مذکور:

- نتایج آزمون رابطه‌ی بین سرمایه‌ی اجتماعی و ترس از کرونا نشان می‌دهد ضریب همبستگی پیرسون رابطه

جدول ۵. آزمون همبستگی بین سرمایه‌ی اجتماعی و ابعاد آن با ترس از کرونا

آزمون ۲ پیرسون	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری (Sig)
سرمایه‌ی اجتماعی	-۰/۴۷۹	≤ ۰/۰۰۱
شبکه‌های اجتماعی	-۰/۴۵۳	≤ ۰/۰۰۱
اعتماد اجتماعی	-۰/۴۵۴	≤ ۰/۰۰۱
مشارکت اجتماعی	-۰/۲۵۰	≤ ۰/۰۰۱

و یا نمودارهای مناسب مورد ارزیابی قرار گرفته و جملگی آنها وجود پیش فرض‌های لازم برای تحلیل رگرسیون را تأیید کرده‌اند.

نتایج تحلیل رگرسیون ترس از کرونا (جدول ۶) نشان می‌دهد که متغیر سرمایه‌ی اجتماعی از نظر آماری تأثیر معناداری بر ترس از کرونا داشته و در مدل باقی مانده‌اند. این متغیرها در مجموع توانستند حدود ۳۶ درصد از تغییرات متغیر وابسته‌ی تحقیق یعنی ترس از کرونا را در میان بازنشستگان تبیین نمایند. براساس معناداری ضریب F مربوطه نیز، تأثیرگذاری توأمان متغیرهای مستقل بر روی

برای ارزیابی دقیق‌تر ارتباط و در واقع تأثیرگذاری ناشی از متغیرهای مستقل تحقیق بر ترس از کرونا در میان بازنشستگان، نتایج مدل رگرسیون در جدول ۶ ارائه شده است. برای انجام رگرسیون ابتدا باید پیش فرض‌های آن مورد ارزیابی قرار گیرد. براساس نتایج ارزیابی‌ها، عموم پیش‌فرض‌های اصلی تحلیل رگرسیون شامل: توزیع نرمال متغیرهای وابسته و مستقل و نیز توزیع نرمال باقیمانده‌های رگرسیونی، ارتباط خطی بین متغیرهای مستقل و وابسته، عدم هم‌خطی بین متغیرهای مستقل، یکسانی واریانس‌ها و استقلال خطاها با استفاده از آماره‌ها

واحد افزایش در نمره سرمایه‌ی اجتماعی موجب می‌شود تا میزان ترس از کرونا با ضریب $-0/445$ کاهش یابد. این تاثیر با توجه به سطح معناداری آزمون t در مدل رگرسیونی به لحاظ آماری معنادار می‌باشد.

متغیر وابسته به لحاظ آماری معنادار می‌باشد. ($F = 55/371$ و $Sig. F = 0/000$)
دقت در مقدار ضریب رگرسیونی غیراستاندارد (B) مربوط به سرمایه‌ی اجتماعی، حاکی از آن است که یک

جدول ۶. نتایج برازش مدل رگرسیون خطی چندگانه ارتباط ترس از کرونا با سرمایه‌ی اجتماعی و ابعاد آن

مدل	ضریب غیراستاندارد			ضریب استاندارد شده		Sig.
	B	Std. Error	Beta	t		
۱ مقدار ثابت	۱/۴۱۳	۰/۱۷۸		۷/۹۴۳	۰/۰۰۰	
سرمایه‌ی اجتماعی	-۰/۴۷۰	۰/۰۷۸	-۰/۴۴۵	-۶/۰۰۹	۰/۰۰۰	
شبکه‌ی اجتماعی	-۰/۱۸۲	۰/۰۵۴	-۰/۱۹۲	-۱/۹۰۸	۰/۰۳۲	
مشارکت اجتماعی	-۰/۲۵۵	۰/۰۵۴	-۰/۲۶۶	-۴/۷۰۷	۰/۰۰۰	
اعتماد اجتماعی	-۰/۲۵۸	۰/۰۴۲	-۰/۳۰۳	-۶/۰۸۲	۰/۰۰۰	
R ² = ۰/۳۴۷ Adj R ² = ۰/۳۵۴ F = ۵۵/۳۷۱ Sig. F = ۰/۰۰۰						

با بالا رفتن میزان سرمایه‌ی فرهنگی در میان کارکنان بازنشسته‌ی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، میزان ترس از کرونا در میان آنان نیز به‌صورت معناداری کاهش می‌یابد.

- همبستگی میان ابعاد سرمایه‌ی فرهنگی شامل تجسم یافته، عینیت یافته و نهادینه شده با ترس از کرونا نیز با عنایت به اینکه سطح معناداری روابط میان آنها کمتر از $0/05$ است به لحاظ آماری معنادار می‌باشد ($P < 0/01$). جهت همه‌ی روابط نیز به‌صورت منفی است. بدین معنا که با بالا رفتن میزان سرمایه‌ی فرهنگی تجسم یافته، عینیت یافته و نهادینه شده، میزان ترس از کرونا در میان بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی تبریز کاهش می‌یابد.

فرضیه دوم: سرمایه‌ی فرهنگی و ابعاد آن (تجسم یافته، عینیت یافته و نهادینه شده) بر میزان ترس از کرونا در بین بازنشستگان تاثیر دارد.

برای سنجش همبستگی بین سرمایه‌ی فرهنگی و ابعاد آن با میزان ترس از کرونا در بین بازنشستگان، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۷ ارائه شده است. براساس نتایج جدول مذکور:

- نتایج آزمون رابطه‌ی بین سرمایه‌ی فرهنگی و ترس از کرونا نشان می‌دهد ضریب همبستگی پیرسون رابطه مذکور، با اطمینان ۹۹ درصد در سطح $0/01$ معنی‌دار می‌باشد ($P < 0/01$). جهت رابطه منفی و شدت رابطه نیز به‌صورت متوسط می‌باشد ($r = -0/518$). به این معنا که

جدول ۷. آزمون همبستگی بین سرمایه‌ی فرهنگی و ابعاد آن با ترس از کرونا

آزمون r پیرسون	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری (Sig)
سرمایه‌ی فرهنگی	-۰/۵۱۸	$\leq 0/001$
ابعاد سرمایه فرهنگی	تجسم یافته	-۰/۳۶۱
	عینیت یافته	-۰/۶۰۷
	نهادینه شده	-۰/۷۳۴

وابسته و مستقل و نیز توزیع نرمال باقیمانده‌های رگرسیونی، ارتباط خطی بین متغیرهای مستقل و وابسته، عدم هم‌خطی بین متغیرهای مستقل، یکسانی واریانس‌ها و استقلال خطاها با استفاده از آماره‌ها و با نمودارهای مناسب مورد ارزیابی قرار گرفته و جملگی آنها وجود پیش فرض‌های لازم برای تحلیل رگرسیون را تأیید کرده‌اند.

برای ارزیابی دقیق‌تر تاثیرگذاری ناشی از متغیرهای مستقل تحقیق بر ترس از کرونا در میان بازنشستگان، نتایج مدل رگرسیون در جدول ۸ ارائه شده است. برای انجام رگرسیون ابتدا باید پیش فرض‌های آن مورد ارزیابی قرار گیرد. براساس نتایج ارزیابی‌ها، عموم پیش فرض‌های اصلی تحلیل رگرسیون شامل، توزیع نرمال متغیرهای

همچنین دقت در مقدار ضریب رگرسیونی غیراستاندارد (B) مربوط به سرمایه‌ی فرهنگی، حاکی از آن است که یک واحد افزایش در نمره‌ی سرمایه‌ی فرهنگی موجب می‌شود تا میزان ترس از کرونا با ضریب $-0/867$ کاهش یابد. این تاثیر با توجه به سطح معناداری آزمون t در مدل رگرسیونی معنادار می‌باشد.

نتایج تحلیل رگرسیون ترس از کرونا (جدول ۸) نشان می‌دهد که متغیر سرمایه‌ی فرهنگی از نظر آماری تاثیر معناداری بر ترس از کرونا داشته و در مدل باقی مانده‌اند. این متغیرها در مجموع توانستند حدود ۳۱ درصد از تغییرات متغیر وابسته‌ی تحقیق یعنی ترس از کرونا را در میان بازنشستگان تبیین نمایند. براساس معناداری ضریب F ، تاثیرگذاری توأمان متغیر مستقل بر روی متغیر وابسته به لحاظ آماری معنادار می‌باشد. ($\text{Sig. } F = 0/000$) و ($F = 44/456$)

جدول ۸. نتایج برازش مدل رگرسیون خطی چندگانه ارتباط ترس از کرونا با سرمایه‌ی فرهنگی و ابعاد آن

مدل	ضریب غیراستاندارد		ضریب استاندارد شده		Sig.
	B	Std. Error	Beta	t	
۱ مقدار ثابت	۱/۵۴۹	۰/۱۸۲		۸/۴۹۷	۰/۰۰۰
سرمایه‌ی فرهنگی	-۰/۹۷۰	۰/۰۹۸	-۰/۸۶۷	-۹/۸۹۵	۰/۰۰۰
تجسم یافته	-۰/۲۱۱	۰/۰۷۱	-۰/۲۲۹	-۲/۹۷۱	۰/۰۰۳
عینیت یافته	-۰/۲۰۶	۰/۰۷۹	-۰/۲۲۸	-۲/۶۱۴	۰/۰۰۹
نهادینه شده	-۰/۴۳۶	۰/۰۷۰	-۰/۴۵۵	-۶/۲۵۱	۰/۰۰۰
$R^2 = 0/305$ $\text{Adj } R^2 = 0/298$ $F = 44/456$ $\text{Sig. } F = 0/000$					

بحث

تحقیق آنان، نشان دهنده‌ی تنش و استرس بالا در میان سالمندان بود.

در بخشی از پژوهش اسمعیل‌پور و همکاران^{۳۱} نیز ثابت شده است که اضطراب مرگ، در سالمندان با ترس از ابتلا به بیماری کرونا رابطه‌ی معناداری وجود دارد که این امر، با نتایج این تحقیق مبنی بر بالا بودن ترس از کرونا در سالمندان، همخوانی دارد.

ماکرون (Makaroun)^{۳۲} و همکاران نیز در مقاله‌ای با عنوان «چگونگی تاثیر پاندمی کووید ۱۹ بر افراد مسن، مراقبان آن‌ها و شرایط مراقبت که موجب افزایش خطر سوء رفتار با سالمندان می‌شود و ارائه راهکارهایی برای کاهش این خطر»، به این نتیجه رسیدند که با شیوع ویروس کووید ۱۹ به علت محدودیت در رفت و آمد، کاهش احتمال شناسایی سوءرفتار توسط سایر افراد و ترس از مراجعه به مراکز درمانی، احتمال بروز سوءرفتار در سالمندان افزایش می‌یابد، که با نتایج این تحقیق مطابقت دارد.

کانگ (Kang)^{۳۳} و همکاران در پژوهشی با عنوان «عوارض و میزان مرگ و میر ناشی از سن در بیماران مبتلا به کووید ۱۹»، که به روش توصیفی صورت گرفته و به علل شدت بیماری در سالمندان پرداخته است، به این نتیجه

این مطالعه نشان داد که بین سرمایه‌ی اجتماعی و سرمایه‌ی فرهنگی با ترس از کرونا رابطه معکوس داشته و با افزایش سرمایه‌های اجتماعی و فرهنگی، میزان ترس از پاندمی کرونا کاهش می‌یابد. بر این اساس، نتایج این تحقیق با پژوهش صابری و همکاران^{۳۴} که به ارزیابی رابطه‌ی سرمایه‌ی اجتماعی و اضطراب ناشی از کرونا پرداخته بودند، همراستا است. همچنین همسویی نتایج این تحقیق با مطالعه کارتر و کوردرو (Carter & Cordero)^{۳۵} و پارکس (Parks)^{۳۸} که در رابطه با نقش حیاتی سرمایه‌ی اجتماعی و تاب‌آوری در طول شیوع بیماری کووید ۱۹ انجام شده بود، مشخص گردید. در مقاله ریاحی و همکاران^{۳۹} نیز که ثابت گردیده حمایت اجتماعی باعث تقویت سیستم ایمنی بدن شده و حتی در صورت ابتلا، بهبودی سریع حاصل می‌شود، در رابطه با نقش ابعاد اجتماعی در ترس از کرونا، با نتایج پژوهش حاضر همسویی دارد.

همچنین، بالا بودن میزان ترس از کرونا با نتایج تحقیق باستانی و حقانی^{۴۰} که در مقاله‌ای به استرس درک شده و ترس از کووید-۱۹ در سالمندان مراجعه‌کننده به مرکز بهداشت غرب تهران پرداخته‌اند، همراستا است. نتایج

در زمان جدایی و کناره‌گیری فیزیکی، ارتباط بیشتری با یکدیگر برقرار نمایند، اما در عین حال منبعی برای شایعات و اطلاعات نادرست نیز هستند که موجب افزایش ترس و استرس در افراد می‌شوند. به علاوه، بروز رسانی‌های ساعتی درباره‌ی تلفات این بیماری و افزایش آمار مبتلایان به آن، می‌تواند برای افراد مختلف و به‌ویژه افراد مستعد بیماری‌های روانی مشکلاتی را ایجاد نماید و سالمندان از جمله گروه‌های حساسی هستند که می‌توانند از این‌گونه اخبار، صدمه ببینند.

بنابر این، مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر سرمایه‌ی اجتماعی و سرمایه‌ی فرهنگی بر میزان ترس از کرونا در بین کارکنان بازنشسته‌ی دانشگاه علوم پزشکی تبریز صورت گرفت. سرمایه‌ی اجتماعی به میزان ارتباطات اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی اشاره دارد. همچنین، سرمایه‌ی فرهنگی شامل دانش، آموزش، ارزش‌ها و نگرش‌های فرهنگی است. با توجه به این‌که ترس از کرونا یک عامل روان‌شناختی است، می‌توان انتظار داشت که سرمایه‌ی اجتماعی و سرمایه‌ی فرهنگی تأثیرات مثبتی در کاهش ترس از این بیماری داشته باشند. افراد با سرمایه‌ی اجتماعی قوی می‌توانند از شبکه‌های اجتماعی خود حمایت دریافت کنند و اطلاعات صحیح در مورد کرونا را به دست آورند. همچنین، سرمایه‌ی فرهنگی می‌تواند باعث افزایش دانش و آگاهی افراد درباره کرونا شود و نگرش‌های منفی را کاهش دهد.

وجود تاثیر معکوس بین متغیر اصلی ترس از کووید-۱۹ با متغیرهای سرمایه‌ی اجتماعی و سرمایه‌ی فرهنگی، لزوم توجه و حمایت ویژه از کارکنان سالمند و بازنشسته را ضروری می‌سازد. انجام این پژوهش در بین سالمندان، می‌تواند بدنه‌ی دانش موجود در این خصوص را بسط دهد و پایه‌ای برای مداخلات و برنامه‌ریزی‌های بهداشتی و درمانی آتی و مراقبت‌های پرستاری در راستای ارتقای سلامت روان در سالمندان باشد. همچنین نتایج این مطالعه می‌تواند در عرصه‌ی بالینی، مدیریت بیماری و نیز در پژوهش‌های آتی کاربرد داشته باشد. یافته‌های این مطالعه، می‌تواند پایه‌ای در جهت تدوین برنامه‌های مراقبتی جامع‌نگر و خدمات آموزشی- مشاوره‌ای، رفاهی و حمایتی برای پیشگیری و کاهش استرس و ترس در سالمندان در هنگام همه‌گیری بیماری‌های نوظهور باشد. با توجه به بالا بودن میانگین

رسیدند که استعداد ابتلا به کووید ۱۹ در افراد مسن بیشتر است و از آنجا که هیچ داروی درمانی قطعی یا واکسنی وجود ندارد، پیشگیری؛ تنها و مهم‌ترین استراتژی برای افراد مسن است. همچنین فشار اضافی فاصله‌ی اجتماعی بر این جمعیت آسیب‌پذیر باید تصدیق و مدیریت شود، که با نتایج این تحقیق همراستاست.

نظر به این‌که در خصوص تاثیر سرمایه‌ی فرهنگی بر روی میزان ترس از کرونا مطالعه‌ای صورت نگرفته است، در این پژوهش مشخص گردید که این نوع از سرمایه نیز بر میزان ترس از کرونا اثر داشته است و افزایش آن می‌تواند موجب کاهش ترس از کرونا گردد. این بخش از پژوهش به‌عنوان یافته‌ای جدید، برای انجام پژوهش‌های بعدی در این خصوص، ارائه می‌گردد.

با توجه به این‌که این پژوهش از طریق پرسش‌نامه و بر پایه میزان اعتماد به پاسخ آزمودنی‌ها انجام شده است، برای تحقیق پرسش‌نامه‌ای، محدودیت محسوب می‌شود. همچنین پژوهش حاضر از نظر مکانی محدود به نقطه خاصی از ایران می‌باشد. مشخص است که رفتار کارکنان بازنشسته‌ی دانشگاه علوم پزشکی در یک شهر نمی‌تواند به طور کامل، نشان‌دهنده‌ی رفتار کارکنان بازنشسته‌ی دانشگاه علوم پزشکی در سراسر کشور باشد و این امر تعمیم مکانی پژوهش را محدود می‌کند که می‌توان با انجام پژوهش‌های مشابه در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، این محدودیت مکانی را رفع نمود.

نتیجه‌گیری

برخی بیماری‌های نوظهور همچون پاندمی کرونا که یکی از گونه‌های خانواده ویروس کرونا تحت عنوان بیماری کووید-۱۹ به شمار می‌آید، می‌تواند در سالمندان، تهدیدی جدی به شمار آید و تنش، ترس و نگرانی خاصی را ایجاد کند. به طور کلی شیوع ویروس کرونا، سلامت جسمی و روانی آنها را در معرض خطر بیشتری قرار داده است شیوع این ویروس پیامدهای منفی متعددی برای سالمندان به همراه داشته است که از مهمترین آنها، ایجاد ترس در آنان بود. بخش زیادی از این ترس، از طریق اخبار فضای مجازی و رسانه‌های مختلف در رابطه با کرونا، به‌ویژه اخبار مربوط به آمار مبتلایان و فوتی‌های این بیماری ناشی می‌شد. در واقع، اگرچه رسانه‌های اجتماعی به مردم کمک می‌کنند تا

پیامدهای عملی پژوهش

نتایج حاصل از این مطالعه که با هدف بررسی تاثیر سرمایه‌ی فرهنگی و سرمایه‌ی اجتماعی بر ترس از کرونا در میان بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام گرفت، نشان داد که در دوران همه‌گیری کرونا و یا شرایط مشابه، لازم است که از سوی نهادهای مسئول، سیاست‌گذاری‌ها و مداخلات مناسبی در راستای افزایش سرمایه‌ی اجتماعی و فرهنگی صورت گرفته و به تبع آن کاهش پیامدهای منفی ویروس کرونا و افزایش سطح سلامت سالمندان، به‌ویژه سلامت روانی آنها مد نظر قرار گیرد.

قدردانی‌ها

نویسندگان از تمامی پاسخ‌دهندگان به پرسش‌های این تحقیق، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

مشارکت پدیدآوران

محمدباقر علیزاده اقدم و کمال قلی‌پور مشاوره در انتخاب عنوان تحقیق، راهنمایی و نظارت در تدوین مقاله، و محمود فیضی نگارش مقاله، تجزیه و تحلیل داده‌های آماری و گردآوری منابع مقاله را به عهده داشته‌اند. همچنین نویسندگان، نسخه‌ی نهایی را مطالعه و تایید نموده و مسئولیت پاسخگویی در برابر این پژوهش را پذیرفته‌اند.

منابع مالی

نویسندگان اعلام می‌کنند که در این تحقیق و انتشار آن از هیچ نوع حمایت مالی برخوردار نبوده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

این تحقیق از سوی کمیته‌ی اخلاق دانشگاه تبریز با کد IR.TABRIZU.REC.1402.168 به تایید رسیده است. همچنین اطلاعات مورد استفاده در این تحقیق کاملاً محرمانه بوده و این موضوع به آگاهی شرکت‌کنندگان در این تحقیق رسیده و رضایت لازم کسب گردیده است.

تعارض منافع

نویسندگان، هیچ گونه تعارض منافع را در رابطه با تحقیق، تالیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

استرس و ترس از کووید-۱۹ در افراد مورد مطالعه در این پژوهش، مواجهه با بحران‌ها نظیر همه‌گیری بیماری‌های نوظهور و پیامدهای فیزیولوژیکی و روان‌شناختی آن در قرن ۲۱، ضروری است مراقبین رسمی و غیر رسمی و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی، آمادگی و توجه جدی به مدیریت استرس و تعاملات انسانی در جهت کاهش تنش‌ها به‌ویژه در افراد سالخورده داشته باشند.

با توجه به موضوع بررسی تاثیر سرمایه‌ی فرهنگی و سرمایه‌ی اجتماعی بر میزان ترس از کرونا در بین کارکنان بازنشسته، پیشنهادات زیر را می‌توان ارائه داد:

- بازنشستگان می‌توانند با شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، ارتباط برقرار کردن با دیگران و شرکت در گروه‌ها و انجمن‌ها، سرمایه‌ی اجتماعی خود را تقویت کنند. این ارتباطات می‌تواند احساس انسجام و حمایت را در بازنشستگان تقویت کند و از ایجاد ترس نسبت به کرونا کاسته شود.

- آشنایی با اطلاعات صحیح و قابل اعتماد درباره‌ی کرونا و رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی، می‌تواند سرمایه‌ی فرهنگی بازنشستگان را تقویت کند. آگاهی از راهکارهای مبارزه با بیماری و داشتن اطلاعات صحیح، می‌تواند ترس را کاهش دهد و احساس قدرت و کنترل را در بازنشستگان ایجاد کند.

- بازنشستگان نیاز به حمایت اجتماعی دارند. این حمایت می‌تواند شامل حمایت خانوادگی، دوستانه و اجتماعی باشد. حمایت از طریق ارتباطات اجتماعی، حضوری، مجازی، تماس تلفنی و حتی ارسال پیام‌های اطمینان‌بخش، می‌تواند احساس امنیت و کاهش ترس را در بازنشستگان تقویت کند.

- ایجاد فضاهای آرامش و استراحت برای بازنشستگان می‌تواند به کاهش ترس از کرونا کمک کند. این فضاها می‌توانند شامل فعالیت‌های خلاقانه، مطالعه، گوش دادن به موسیقی، تماشای فیلم و همچنین تمرینات روان‌شناختی و مدیتیشن باشند.

استفاده از این پیشنهادات می‌تواند به کاهش ترس از کرونا در بین بازنشستگان کمک کند و کیفیت زندگی آن‌ها را ارتقا بخشد.

References

1. Kalateh Sadati A, Lankarani MH, Bagheri Lankarani K. Risk Society, Global Vulnerability and Fragile Resilience; Sociological View on the Coronavirus Outbreak. *Shiraz E-Medical Journal*. 2020; 21(4): 1-2. doi: 10.5812/semj.102263
2. Ahmadi H, Dehghani R. Opinions and thoughts of Ulrich, a theoretician of risky society. *Social Development*. 2015; 10(2): 101-126. doi: 10.22055/QJSD.2016.11946. (Persian)
3. Alizadeh Fard S, Saffarinia M. Prediction of mental health based on anxiety and social solidarity caused by corona disease. *Social Psychology Research* 2020; 9(36): 129-141. (Persian)
4. Liu X, Luo WT, Li Y, Li CN, Hong ZS, Chen HL, et al. Psychological status and behavior changes of the public during the COVID-19 epidemic in China. *Infect Dis Poverty*. 2020; 9(1): 1-11. doi: 10.1186/s40249-020-00678-3
5. Rahmatinejad P, Yazdi M, Khosravi Z, Shahi Sadrabadi F. Lived Experience of Patients with Coronavirus (Covid -19): A Phenomenological Study. *Journal of Research in Psychological Health*. 2020; 14(1): 71 -86. doi: 10.52547/rph.14.1.71. (Persian)
6. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry*. 2020; 66(4): 317-320. doi: 10.1177/0020764020915212
7. Gholamzad S, Saeidi N, Danesh S, Ranjbar H, Zarei M. Analyzing the Experiences of the Elderly in the Covid-19 Pandemic. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2021; 16(1): 30-45. doi: 10.32598/sija.16.1.2083.3. (Persian)
8. Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT. Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7(4): e19. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30079-1
9. 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): 185-186. doi: 10.30476/jhsss.2020.87223.1108
10. Aghayari, H. Corona population; a preliminary analysis on the interaction of population and coronavirus in: Corona: social, cultural and psychological insights, Izadi Jeyran A. Tabriz: Publications of Tabriz University; 2020. (Persian)
11. Nobahar M, Ahmadi F, Alhani F, Fallahi Khoshknab M. Retired nurses' experience from retirement: A qualitative study. *Journal of Health Promotion Management*. 2012; 1(4):69-80. (Persian)
12. Nikpouraghdam M, Jalali Farahani A, 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. *J Clin Virol*. 2020;127:1-4. doi: 10.1016/j.jcv.2020.104378
13. Hosseini M. Investigating the life of heart attack patients and related factors at Shahid Madani Hospital in Tabriz. Master thesis of Tabriz University. 2020. (Persian)
14. Freud S. Inhibitions, Symptoms and Anxiety. London: Hogarth Press, 1959.
15. May R. The Meaning of Anxiety. NewYork: Ronald Press Co.; 1950.
16. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry*. 2009; 54(5): 302-311. doi: 10.1177/070674370905400504
17. 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 Res*. 2020; 288: 1-6. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954
18. Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdullahzadeh H. Preliminary validation of Corona Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *Health Psychology*. 2020; 8(32): 163-175. (Persian)
19. Alizadeh Aghdam M, Mohammadpour N. Corona disease as a tool for the process of "medicalization of society" in: Corona: social, cultural and psychological insights, Izadi Jeyran A. Tabriz: Publications of Tabriz University; 2020. (Persian)
20. Dave D, McNichols D, Sabia JJ. The Contagion Externality of a Superspreading Event: The Sturgis Motorcycle Rally and COVID-19. *Southern Economic Journal*. 2021; 87(3): 769-807. doi: 10.1002/soej.12475
21. Nematollahi H, Amiri A, Ahmadi H. Identifying the components of social capital in the crisis management of the Corona epidemic. *Journal of Public Administration*. 2021; 13(4): 597-626. doi: 10.22059/JIPA.2021.327624.2993. (Persian)
22. Moradi M, Navab E, Sharifi F, Namadi B, Rahimidoost M. An overview of the effects of the Covid-19 pandemic on the elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2021; 16(1): 2-29. doi: 10.32598/sija.16.1.3106.1. (Persian)
23. Ghaderi M, Maleki A, Ahmadnia S. From Bourdieu's cultural capital to health-related cultural capital in Abel's interpretation: the use of new indicators in explaining healthy lifestyles. *Social Welfare Quarterly*. 2016; 16(62):9- 58. (Persian)

24. Mouszadeh S, Alizadeh Aghdam M. Studying the relation between social capitals and health based life style of students in University of Tabriz. *Journal of Sociological Studies*. 2016; 9(30): 81-93. (Persian)
25. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addict*. 2022; 20(3): 1537-1545. doi: 10.1007/s11469-020-00270-8
26. Saberi A, Goodarzi S, Asgari Gandomani R. The effect of social capital on anxiety caused by coronavirus among three groups of elderly people based on physical activity before and after social distancing. *Social Capital Management*. 2022; 9(1): 1-22. doi: 10.22059/JSCM.2020.303721.2015. (Persian)
27. Carter ED, Cordero ML. Salir Adelante: Social capital and resilience during the Covid-19 pandemic in Argentina. *Health Place*. 2022; 77: 1-12. doi: 10.1016/j.healthplace.2022.102870
28. Parks Vanessa. The Critical Role of Social Capital during the COVID-19 Pandemic: Lessons from Disaster Research. *Population Briefs*. (2020); 1-2.
29. Riahi ME, Alivardinia A, Pourhossein Z. Relationship between social support and mental health. *Social Welfare Quarterly*. 2011; 10(39): 85-121. (Persian)
30. Bastani F, Hagani H. Perceived stress and fear of covid-19 in the elderly referring to West Tehran Health Center. *Iran Journal of Nursing*. 2022; 35 (136):134-149. doi: 10.32598/ijn.35.2.256.16. (Persian)
31. Ismailpour Dilmaghani R, Panahali A, Aghdasi A, Khademi A. Effectiveness of group meaning therapy on death anxiety, loneliness and meaning of life in elderly women with fear of corona virus. *Aging Psychology*. 2022; 8(2): 135-142. doi: 10.22126/JAP.2022.7755.1622. (Persian)
32. Makaroun LK, Bachrach RL, Rosland AM. Elder Abuse in the Time of COVID-19-Increased Risks for Older Adults and Their Caregivers. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020; 28(8): 876-880. doi: 10.1016/j.jagp.2020.05.017
33. Kang SJ, Jung SI. Age-Related Morbidity and Mortality among Patients with COVID-19. *Infect Chemother*. 2020; 52(2): 154-164. doi: 10.3947/ic.2020.52.2.154