

## نقش میانجی اضطراب کرونا در رابطه بین تاب آوری، اعتیاد به رسانه های اجتماعی و پریشانی مرگ

سید ایمان قطب<sup>۱</sup>، عذرا عابدی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دکترای روانشناسی، استادیار گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی شانديز، مشهد، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، موسسه آموزش عالی شانديز، مشهد، ایران

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه تاب آوری، اعتیاد به رسانه های اجتماعی و پریشانی مرگ با میانجی گری اضطراب کرونا در کارمندان بانک ملت شهر مشهد است. این پژوهش به لحاظ هدف بنیادی، به لحاظ روش، توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش کارمندان بانک ملت شهر مشهد بودند که در سال ۱۴۰۰ در شعب مختلف مشغول به کار بودند. در این پژوهش به روش نمونه گیری خوشه ای و به صورت تصادفی تعداد ۱۷۵ نفر (۳۹ زن و ۱۳۶ مرد) به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه تاب آوری (کمبلز و استین، ۲۰۰۷)، پرسشنامه اعتیاد به رسانه های اجتماعی (آندریاسن و همکاران، ۲۰۱۲)، پرسشنامه اضطراب کرونا (علیپور و همکاران، ۱۳۹۸) و پریشانی مرگ (دادفر و لستر، ۲۰۲۰) استفاده شد و برای تحلیل داده ها از روش تحلیل مسیر و از دو نرم افزار spss22 و Amos24 استفاده شد. نتایج ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر نشان داد بین اضطراب کرونا و پریشانی مرگ، اضطراب کرونا و تاب آوری، اضطراب کرونا و اعتیاد به رسانه های اجتماعی رابطه معنادار در سطح  $P < 0/05$  وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل مسیر نشان داد اثر غیر مستقیم تاب آوری و اعتیاد به رسانه های اجتماعی بر پریشانی مرگ از طریق اضطراب کرونا معنادار است که به ترتیب مقادیر (ضریب تاثیر =  $-0/064$ ) و (ضریب تاثیر =  $0/041$ ) می باشد. به طور کلی، یافته های مطالعه حاضر بیانگر این نکته است که نقش واسطه ای اضطراب کرونا در رابطه بین تاب آوری و پریشانی مرگ و همچنین اعتیاد به رسانه های اجتماعی و پریشانی مرگ در کارمندان بانک ملت شهر مشهد تایید می شود.

**واژه های کلیدی:** اضطراب کرونا، اعتیاد به رسانه های اجتماعی، پریشانی مرگ، تاب آوری، کارمندان بانک ملت.

## مقدمه

ایران در مردادماه سال ۱۴۰۰ با پیک پنجم کرونا مواجه شد و تنها در این ماه تعداد فوتی ها ۱۳۹۷۵ نفر اعلام شد و آمار روزانه فوتی ها از ۶۸۰ نفر هم فراتر رفت که این نه تنها یک قتل عام انسانی توسط ویروس کروناست بلکه زنگ خطری برای سلامت روان نیز به شمار می آمد. در ابتدای شیوع نگرانی در مورد کووید-۱۹ شایع بود و به نظر می رسید به دلیل ماهیت ناشناخته و گیج کننده این ویروس باشد. درمان و واکسینی برای آن وجود نداشت و از همه مهمتر اینکه موجب مرگ می شد و ترس از مرگ هم که مسئله چالش بر انگیز بیشتر انسان هاست (حسینی رفسنجانی پور، ذاکری، دهقان، کهنوجی، سانجی رفسنجانی واحمدی نیا، ۲۰۲۱). نحوه پاسخگویی افراد به اضطراب در طول همه گیری کووید-۱۹ به عوامل مختلفی بستگی دارد، مانند ویژگی های اجتماعی-جمعیت شناختی، ویژگی های شخصیتی و عوامل زمینه ای تا حد زیادی ثابت شده است که ترس، اضطراب، استرس و افسردگی زنان از کووید-۱۹ بیشتر از مردان است (هانگ و قائو، ۲۰۲۱)، اگرچه این همه گیری ممکن است همه گروه های سنی را تحت تأثیر قرار دهد، اما آسیب پذیرترین آنها کودکان و نوجوانان هستند، به ویژه آنهایی که در محیط خانوادگی ناسالم زندگی می کنند و در سلامت روانی والدین و فرزندان و کیفیت تعاملات آنها در دوران شیوع کرونا اختلال و تغییرات منفی ایجاد شده است (وانگ، قانگ، قائو، قانگ و جیانگ، ۲۰۲۰)، افراد مسن، به ویژه افرادی که مشکلات سلامتی دارند (وانگ، دی، یی و وی، ۲۰۱۹)، نتایج نشان می دهد که پزشکان مسئول سلامت روان عمومی در همه گیری های ویروسی باید سن کم و بیکاری را به عنوان عوامل خطر افسردگی و عملکرد پایین افراد در نظر بگیرند (لوی و کوهن-لاک، ۲۰۲۱). استرس و ترس همچنین ممکن است ناشی از دوری از اعضای خانواده باشد، به ویژه هنگامی که آنها به شدت بیماراند یا در حال مرگ ناشی از ویروس هستند (اسماندسون و تیلور، ۲۰۲۰). بعضی عوامل پیش بینی کننده اضطراب کرونا (تاب آوری و اعتیاد به رسانه های اجتماعی) و بعضی عوامل تحت تأثیر اضطراب کرونا (پیشانی مرگ) هستند که در ادامه به آنها پرداخته شده است.

مطالعات و تاریخچه پژوهشی مرگ سه مؤلفه مهم را در مورد مرگ معرفی می کند که شامل اضطراب مرگ، افسردگی مرگ و وسواس مرگ است. این سه عنصر با عنوان پریشانی مرگ نام گذاری شده اند. منظور از اضطراب مرگ احساس ترس و وحشت و یا نگرانی فرد از مرگ است و یا هر آنچه ممکن است موجب آن بشود. افسردگی مرگ پدیده ای جهان شمول است و یک مفهوم عاطفی، نگرشی و شناختی است. افسردگی مرگ نوعی غم و اندوه است که در مورد مرگ فرد نزدیک، مرگ دیگران و مفهوم مرگ به طور کلی انعکاس پیدا می کند (تمپلر، لاوی، چالگوچیان و دابسون، ۱۹۹۰). وسواس مرگ پدیده ای روانشناختی است و شامل افکار تکراری، مزاحم و نشخوارهای فکری یا تصاویر مزاحم حول و حوش مرگ خود یا عزیزان است. تصور از مرگ به عوامل متعددی از جمله تحصیلات، مذهب، سلامت، جنسیت، سن، فرهنگ و متغیرهای روانی- اجتماعی وابسته است و میزان متفاوتی از اضطراب را برای افراد مختلف ایجاد می کند. بسیاری از مطالعات در مورد اضطراب مرگ بر تفاوت های جنسیتی، تأثیرات مذهبی و معنوی و افزایش سن تمرکز کرده اند (هولترهوف و چانگ، ۲۰۱۳). هرچه میزان تاب آوری و دلبستگی به خدا در افراد مسن بیشتر باشد، اضطراب مرگ کمتر است (بی طرفان، کاظمی و یوسفی افراشته، ۲۰۱۸). سلامت

---

<sup>۱</sup> Huang

<sup>۲</sup> Wang

<sup>۳</sup> Wang

<sup>۴</sup> Levy

<sup>۵</sup> Asmundson

<sup>۶</sup> Templer

<sup>۷</sup> Hoelterhoff

جسمانی خوب با کاهش اضطراب مرگ همراه است و مشکلات روانی بیشتری با سطوح بالاتری از اضطراب مرگ همراه است (دادفر، اصغرنژاد، لستر، عاطف وحید و بیراشک، ۲۰۱۶).

در مورد کووید-۱۹ اضطراب شایع است و علت آن ناشناخته بودن و ابهام عملکرد ویروس در افراد مختلف است و ترس از ناشناخته‌ها برای انسان همیشه باعث اضطراب شده است. در شروع همه‌گیری و تا قبل از تولید واکسن اطلاعات کم علمی اضطراب رافزایش می‌داد (بجاما<sup>۸</sup>، استر و مک گوورن، ۲۰۲۰). مردم از بیماری و مرگ می‌ترسند و نگران اعضای خانواده هستند. اضطراب به دو دلیل است ترس از عفونت و عواقب ناشی از آن (آهورسا، لین و ایمانی<sup>۹</sup>، ۲۰۲۰). اضطراب باعث می‌شود افراد به دنبال کم کردن اضطراب باشند و ممکن است در تشخیص اطلاعات درست و غلط دچار اشتباه شوند (تو و همکاران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۱). اضطراب می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و افراد را در مقابل انواع بیماری‌ها آسیب‌پذیر می‌کند. از دست دادن کارواژ دست دادن نزدیکان و نداشتن مراسم خاکسپاری و انزوای اجتماعی، ضعف ناشی از بیماری و تشدید اختلافات خانوادگی به دنبال بیکاری و خانه‌نشینی و مجازی بودن آموزش کودکان ... همه از عوامل تشدید اضطراب کرونا هستند. اضطراب کرونا و اضطراب مرگ همبسته هستند و سن کم و مرگ عزیزان با اضطراب مرگ ارتباط دارند (میرحسینی، دادگری، بشیرنژاد، محمدپور هوتکی و ابراهیمی<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۱). مرور ادبیات نشان می‌دهد که اکثر مطالعات بر متغیرهای مربوط به اضطراب کووید-۱۹ در جمعیت عمومی یا تیم پزشکی تمرکز کرده اند (قو، ایکسو، وانگ، لیو، وو<sup>۱۲</sup>، ۲۰۲۰). انجام تحقیقات و راهکارهای مقابله با اضطراب ایجاد شده امری ضروری است و به بهبود کیفیت زندگی افراد کمک می‌کند.

تاب‌آوری به عنوان توانایی فرد در حفظ سطح ثابتی از عملکرد پس از حوادث دلخراش و به عنوان خط سیری از سلامت عملکرد در طول زمان تعریف شده است (بونانو<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۴). براساس این دیدگاه، تاب‌آوری فردی به توانایی فرد در استمرار عملکرد مناسب، درحین و بعد از بحران، یا حوادث دلخراش در همه سطوح رفتاری و فائق شدن موفقیت‌آمیز بر الزامات در حال تغییر محیط اشاره دارد. تحقیقات اخیراً تاب‌آوری را به عنوان یک استراتژی برای مقابله با چالش‌های سلامت روانی ناشی از کووید-۱۹ شناسایی کرده است (پرایم، وید و براون<sup>۱۴</sup>، ۲۰۲۱). بین فرسودگی شغلی، جنسیت، وضعیت تأهل و تاب‌آوری پرستاران در همه‌گیری کووید-۱۹ ارتباط معنادار وجود دارد (یوسفی، فریابی، بردبار، دانشی و نیک منش<sup>۱۵</sup>، ۲۰۲۱). چندین عامل جمعیت شناختی و روانی- اجتماعی دخیل در تاب‌آوری در میان پرستاران در طول همه‌گیری کووید-۱۹ مورد ارزیابی قرار گرفت، مهم‌ترین یافته این پژوهش این بود که تاب‌آوری با استرس، سن، رضایت شغلی و فرسودگی شغلی مرتبط بود (افشاری، نورالهی دارآباد و چینی ساز<sup>۱۶</sup>، ۲۰۲۱).

با شروع پاندمی کووید-۱۹ و برقراری "فاصله اجتماعی" برای مبارزه با گسترش همه‌گیری، عملاً استفاده از شبکه‌های اجتماعی افزایش یافت. بسیاری از مردم از تعاملات اجتماعی حضوری جدا بوده و به بسترهای اجتماعی جایگزین روی می‌آوردند. آنها اطلاعات به روز در مورد وضعیت کووید-۱۹ را جستجو می‌کردند، این کار تنهایی را کاهش داده و احساس ارتباط اجتماعی را افزایش می‌داد (بایر، تریئو و الیسون<sup>۱۷</sup>، ۲۰۲۱). با این حال، در رسانه‌های اجتماعی، اخبار جعلی که مبالغه می‌کنند و اطلاعات رسمی را جعل می‌کنند، می‌توانند به سرعت منتشر شوند. قرار گرفتن در معرض اطلاعات فیلتر نشده (اشتباه) می‌تواند علائم استرس را تقویت کرده و احساسات منفی را برانگیزد. ارتباط آنلاین با موضوع تجربیات منفی و نگرانی‌های مربوط به

<sup>۸</sup> Bajema

<sup>۹</sup> Ahorsu

<sup>۱۰</sup> To

<sup>۱۱</sup> Bonanno

<sup>۱۲</sup> Prime

<sup>۱۳</sup> Bayer

کووید-۱۹ به سرایت عاطفی و گسترش سریع علائم استرس کمک می‌کند (گائو<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). در همه‌گیری کووید-۱۹ بین افسردگی، اعتیاد به اینترنت و خشونت خانگی قبل و بعد از قرنطینه در زنان متاهل تفاوت معنی‌داری مشاهده شد (آقامحسینی، هاشمی، سلطانی، دهقانی زاده و راجزی اصفهانی، ۲۰۲۱). استفاده بیش از حد از رسانه‌های اجتماعی بر سبک زندگی افراد تاثیر منفی می‌گذارد. با این حال، نتایج نشان می‌دهد که استفاده از فضای مجازی بین ۱ تا ۴ ساعت در روز می‌تواند به درک واقعیت بیماری و در نتیجه کنترل سطح اضطراب کمک کند (فتحی، صادقی، ملکی راد، شریفی، رستمی و عبدالمحمدی، ۲۰۲۰). در تعدادی از مطالعات انجام شده، یک رابطه مثبت بین استرس روزانه و استفاده اعتیادآور از فیس بوک مشاهده شده است (برالوزکایا، روهمان، بیرهف، اسپچیلک و مارگرف، ۲۰۱۹).

خطرات حاکم بر محیط کار به دلیل بیماری‌های همه‌گیر، نه تنها توجه کارکنان را از کار منحرف می‌کند، بلکه با ایجاد مشکلات سلامتی، بقای آنها را در محل کار تهدید می‌کند (کارول<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۹). میان عواملی که عملکرد کارکنان را مختل می‌کند، استرس مهمترین عاملی است که پیامدهای منفی دارد. استرس تأثیر منفی بر وضعیت روانی، رفتاری و فیزیولوژیکی افراد دارد. به انگیزه، روحیه و عملکرد کارکنان در محل کار آسیب می‌رساند. در مطالعه ای که در منطقه پرایاگراج<sup>۶</sup> هند توسط (ورما<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۱) برای سه گروه کارمندان بانک (دولتی، خصوصی و تعاونی) در دوران پاندمی کرونا انجام شد نشان داد که کار بانکی نیازمند تمرکز شدید، آمادگی ذهنی و احتیاط اضافی است که همه اینها منجر به افزایش استرس در بین پرسنل می‌شود. کارمندان بانک ملزم به حفظ یک تصویر حرفه ای در هنگام تعامل با مشتریان هستند بنابراین این گروه از کارمندان جمعیتی آسیب پذیر با ریسک بالای استرس شغلی هستند. بنابراین سیاست بانکداری باید شامل فعالیت های کاهش استرس و با هدف افزایش سلامت روان کارکنان باشد، عوامل استرس زای سازمانی و فردی رایج می‌توانند به پنج گروه طبقه بندی می‌شود: شیوه های سازمانی (سیستم های پاداش عملکرد، شیوه های نظارتی، فرصت های ترفیع)؛ ویژگی های شغل/وظیفه (میزان کاری، محل کار، و استقلال)، فرهنگ/اقلیم سازمانی (ارزش کارکنان، رشد شخصی، صداقت)؛ روابط بین فردی (سرپرست، همکاران، مشتریان) و ویژگی های شخصی کارکنان (ویژگی های شخصیتی، روابط خانوادگی، مهارت های مقابله ای). هدف پژوهش حاضر این است که نقش میانجی اضطراب کرونا را در رابطه بین تاب آوری، اعتیاد به رسانه های اجتماعی و پریشانی مرگ کارمندان بانک ملت شهر مشهد با طرح فرضیه های زیر مورد بررسی قرار دهد: بین تاب آوری و اضطراب کرونا رابطه معنادار وجود دارد، بین اعتیاد به رسانه های اجتماعی و اضطراب کرونا رابطه معنادار وجود دارد، بین اضطراب کرونا و پریشانی مرگ رابطه مثبت معنادار وجود دارد، اضطراب کرونا در رابطه بین تاب آوری و پریشانی مرگ نقش واسطه ای دارد، اضطراب کرونا در رابطه بین اعتیاد به رسانه های اجتماعی و پریشانی مرگ نقش واسطه ای دارد.

## روش

روش پژوهش، توصیفی-همبستگی است. جامعه پژوهش حاضر شامل کارمندان بانک ملت شهر مشهد در سال ۱۴۰۰ است. با توجه به اطلاعات به دست آمده، تعداد کارکنان بانک ملت شهر مشهد حدود ۹۰۰ نفر است که در سطح شهر به طور غیریکنواخت پراکنده شده‌اند. حجم نمونه با توجه به روش تحلیل آماری مورد استفاده (تحلیل مسیر) به تعداد ۲ متغیر برون-زاد و دو خطای درون مدل و ۲ مسیر تعداد پارامترها ۶ محاسبه شد. به ازای هر پارامتر ۲۰ نفر در نظر گرفته می‌شود که حجم

<sup>۴</sup>Gao

<sup>۵</sup>Brailovskaia

<sup>۶</sup>Carroll

<sup>۷</sup>Prayagraj

<sup>۸</sup>Verma

نمونه کافی ۱۲۰ نفر تعیین شد (بشلیده، ۱۳۹۱). با توجه به ریزش های احتمالی و وجود پرسشنامه های مخدوش، حجم نمونه به صورت تصادفی و به روش خوشه ای ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد. ۲۵ پرسشنامه به دلیل ناقص بودن از تجزیه و تحلیل حذف شدند. ملاک ورود به پژوهش شامل: رضایت برای شرکت در پژوهش و حداقل سواد در مقطع دیپلم بود و ملاک خروج از پژوهش نیز شامل: عدم رضایت از شرکت در پژوهش و پاسخ دهی ناقص به پرسشنامه ها بود. همچنین باید خاطر نشان کرد که جمع آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت کنندگان انجام شد و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات خصوصی شرکت کنندگان به هیچ عنوان به افراد دیگر داده نخواهد شد و اطلاعات به صورت نتایج کلی بدون قید نام افراد در اختیار دانشگاه قرار داده خواهد شد.

### ابزار سنجش

مقیاس ناراحتی (پیشانی) مرگ (DDS)<sup>۱</sup>: مقیاس پیشانی مرگ توسط دادفرولستر (۲۰۲۰) بر روی پرستاران ایرانی تهیه و اعتبار سنجی شده است. یک معیار ۹ گزینه ای با سه مؤلفه است: اضطراب، افسردگی و افکار وسواسی. موارد در مقیاس نوع لیکرت از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) رتبه بندی می شوند. نمرات هر مؤلفه با جمع بندی پاسخ به هریک از اجزای مربوطه به دست می آید. نمرات بالاتر سطوح بالاتری را نشان می دهد. مطالعه نشان داد که آلفای کرونباخ مقیاس پیشانی مرگ فارسی به طور کلی ۰/۷۱ بود. آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس (DDS، DOS، DAS)<sup>۲</sup> به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۶۸ و ۰/۸۸ بود، این مقیاس سازگاری داخلی خوبی را نشان می دهد. تجزیه و تحلیل عامل توجیه شده است. محققان می توانند از نمره کل استفاده کنند یا در صورت تمایل، هر مؤلفه اضطراب مرگ را جداگانه اندازه گیری کنند. در ترکیه نیز ویژگی های روان سنجی مقیاس بررسی و تأیید شده است (ییلدریم و گولر، ۲۰۲۲).

مقیاس اضطراب کرونا (CDAS)<sup>۳</sup>: این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران توسط علیپور و همکاران (۱۳۹۸) تهیه و اعتبار یابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه (عامل) است. گویه های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه ای لیکرت (هرگز=۰، گاهی اوقات=۱، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۳) نمره گذاری می شود؛ بنابراین بیشترین و کمترین نمره ای که افراد پاسخ دهنده در این پرسشنامه کسب می کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ( $\alpha=0/879$ )، عامل دوم ( $\alpha=0/861$ ) و برای کل پرسشنامه ( $\alpha=0/919$ ) به دست آمد. همچنین مقدار  $\lambda-2$  گاتمن برای عامل اول ( $\lambda-2=0/882$ )، عامل دوم ( $\lambda-2=0/864$ ) و برای کل پرسشنامه ( $\lambda-2=0/922$ ) به دست آمد. نتایج تحلیل عامل تأییدی بیان کننده روایی سازه مقیاس بود. مقدار پایایی ترکیبی (CR)<sup>۴</sup> برای علائم روانی ( $cr=0/83$ )، علائم جسمانی ( $cr=0/84$ ) و برای کل پرسشنامه ( $cr=0/83$ ) به دست آمد. همچنین متوسط واریانس استخراج شده (AVE) برای هر دو عامل و کل پرسشنامه ۰/۶۱ به دست آمد.

تاب آوری فردی (CD-RISC)<sup>۵</sup>: این پرسشنامه از نسخه ۲۵ سؤالی (کونور و دیویدسون، ۲۰۰۴)، توسط کمپیل سیلس و استین<sup>۶</sup> (۲۰۰۷) برای اندازه گیری قدرت غلبه بر تهدید و فشار تهیه شده است و در این مطالعه از نسخه ۱۰ سؤالی برای

<sup>۱</sup> Death Distrees Scale

<sup>۲</sup> Death Depression Scale, Death Obsession Scale, Death Anxiety Scale

<sup>۳</sup> Yıldırım & Güler

<sup>۴</sup> Corona Disease Anxiety Scale

<sup>۵</sup> composite reliability

<sup>۶</sup> Connor-Davidson Resilience Scale

سنجش تاب‌آوری استفاده شده است که در یک مقیاس لیکرتی (اصلاً درست نیست (صفر)، به ندرت صحیح است (۱)، گاهی اوقات صحیح است (۲)، اغلب درست (۳) و کاملاً صحیح (۴) نمره‌گذاری می‌شود. در نهایت دامنه نمرات بین ۰ تا ۴۰ است و نمره کل به دست آمده تاب‌آوری فرد را نشان می‌دهد. هرچه امتیاز بالاتر، تاب‌آوری فرد بیشتر است. بسیاری از مطالعات روایی و پایایی این پرسشنامه را تایید کرده‌اند و ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۵ اعلام کرده‌اند (فتحی و سعیدیان، ۲۰۲۰).

**پرسشنامه اعتیاد به فضای مجازی (BSMAS):** مقیاس اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی برگن اقتباس از مقیاس اعتیاد برگن (BFAS)<sup>۸</sup> به فیس بوک است که توسط آندریاسن<sup>۹</sup> و همکاران (۲۰۱۲) تهیه و اعتبار سنجی شده است. مقیاس ۶ آیتمی است که رفتارها را در شش جنبه (برجستگی، تغییر خلق و خو، تعارض، خروج، عود، تحمل) با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای ارزیابی می‌کند. نمره (۱) برای خیلی به ندرت، نمره (۲) برای به ندرت، نمره (۳) برای گاهی اوقات، نمره (۴) برای اغلب و نمره (۵) برای پاسخ همیشه در نظر گرفته شده است. مجموع نمره از ۶ تا ۳۰ متغیر است و نمره بالاتر نشان دهنده سطح بالاتری از اعتیاد به فضای مجازی است. این ابزار به چندین زبان ترجمه شده است و در مطالعات مختلف خواص قابل قبول روانی را نشان داده است (آندریاسن و همکاران، ۲۰۱۶). در ایران ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۱۸ ماده‌ای اعتیاد به فضای مجازی برگن، ۰/۸۸ گزارش شده است (عزیزی و همکاران، ۲۰۱۹).

#### یافته‌ها

از تعداد ۱۷۵ نفر شرکت کننده در پژوهش ۲۲٪ از کارمندان زن و ۷۸٪ مرد بودند. میزان تحصیلات از دیپلم تا دکترا بوده و ۴۷٪ افراد در مقطع کارشناسی بوده، بیش از ۹۰٪ شرکت کنندگان در پژوهش متاهل بوده، بیش از ۸۰٪ افراد دو ساعت و کمتر از دو ساعت از فضای مجازی استفاده می‌کنند، ۵۸٪ افراد به کرونا مبتلا شده، حدود ۲۹٪ افراد نزدیکان خود را به دلیل ابتلا به کرونا از دست داده و افراد ۳۰ تا ۶۰ سال در این پژوهش مشارکت داشته و ۶۰٪ افراد بین ۴۱ تا ۵۰ سال و ۳۵٪ افراد بین ۳۰ تا ۴۰ سال و ۱۰٪ بین ۵۱ تا ۶۰ سال سن داشتند.

<sup>۱</sup> Connor & Davidson

<sup>۲</sup> Campbell-Sills & Stein

<sup>۳</sup> The Bergen Social Media Addiction Scale

<sup>۴</sup> The Bergen Facebook Addiction Scale

<sup>۵</sup> Andreassen

## جدول ۱- شاخص های توصیفی

متغیرهای پژوهش	میانگین ن	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه	کجی	کشیدگی
تاب آوری	۲۵/۷۸	۵/۵۳	۱۳	۴۰	۰/۰۴۱	-۰/۳۱۲
اعتیاد به رسانه های اجتماعی	۳۶/۸۷	۱۱/۷۲	۱۸	۶۴	۰/۱۶۶	-۰/۸۱۳
اضطراب کرونا	۸/۵۱	۶/۹۷	۰	۳۰	۱/۰۸۵	۰/۸۱۲
پیشانی مرگ	۲۲/۴	۵/۰۹	۹	۳۵	-۰/۲۹۰	۰/۵۷۰

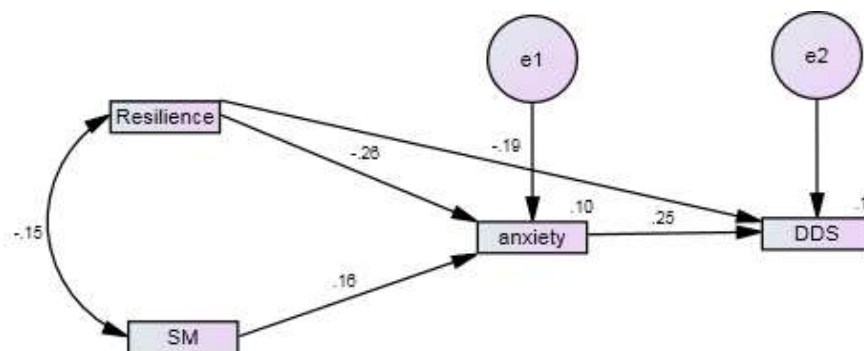
میانگین، انحراف استاندارد، کمینه و بیشینه نمرات هر متغیر در جدول ۱ قابل مشاهده است. شاخصهای کجی و کشیدگی در جدول ۱ نشان می دهند که توزیع هیچ یک از متغیرها خارج از حالت نرمال نیست. برای بررسی همبستگی متقابل بین متغیرها، همبستگی گشتاوری پیرسون محاسبه شد. نتایج به شکل ماتریس همبستگی در جدول ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۲- همبستگی متقابل میان متغیرها  $P<0.01$  \*\*,  $P<0.05$  \*

متغیر	۱	۲	۳	۴
تاب آوری	۱			
اعتیاد به فضای مجازی	-۰/۱۵۰	۱		
اضطراب کرونا	-۰/۲۸۰**	۰/۲*	۱	
پیشانی مرگ	-۰/۲۵۵**	۱/۱۶۸*	۰/۳۰۳**	۱

همانگونه که نتایج جدول ۲ نشان می دهد رابطه بین تاب آوری و اضطراب کرونا و رنج مرگ به ترتیب برابر  $-۰/۲۸۰$  و  $-۰/۲۵۵$  نیز در سطح  $(P<۰/۰۱)$  منفی و معنادار است. رابطه بین اعتیاد به رسانه های اجتماعی و اضطراب کرونا و رنج مرگ به ترتیب برابر  $۰/۲$  و  $۰/۱۶۸$  در سطح  $(p< ۰/۰۵)$  مثبت و معنادار است.

در این پژوهش بر پایه مبانی نظری و تجربی موجود، مدل مفهومی برای تبیین روابط ساختاری متغیرها توسعه یافت. فرض بر این بود که (تاب آوری و اعتیاد به رسانه های اجتماعی تحت عنوان متغی های متغیرهای برونزاد بر اضطراب کرونا (متغیر واسطه ای) اثر دارد و اضطراب کرونا به نوبه خود، بر پیشانی مرگ (متغیر درون زاد). با هدف آزمون برآزش مدلهای مفروض با داده ها و نیز برآورد ضرایب اثر برای هر مدل، از تکنیک تحلیل مسیر با روش بیشینه احتمال استفاده شد. براساس شاخصهای توصیفی، توزیع تمامی متغیرها نرمال بود؛ بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع داده ها رعایت شده است. حجم نمونه کافی به عنوان یکی از موارد مهم در مدل یابی مورد توجه قرار گرفت و شروط قبل از اجرای مدل مانند نرمال بودن توزیع داده ها، داده های پرت و عدم وجود هم خطی میان متغیرهای مستقل کنترل شد.



شکل ۱- مدل برازش یافته پیش بینی پریشانی مرگ

مدل اجراشده در شکل بالا نشان می دهد که تاب آوری بر اضطراب کرونا با ضریب  $(-0/26)$  اثر منفی دارد، همچنین اعتیاد به رسانه های اجتماعی بر اضطراب کرونا به طور مستقیم با ضریب  $(0/16)$  اثر مثبت دارد، اضطراب کرونا هم با ضریب  $(0/25)$  بر پریشانی مرگ اثر مستقیم دارد. همانطور که مشاهده می شود متغیرهای پریشانی مرگ  $(R^2=0/12)$  و اضطراب کرونا  $(R^2=0/10)$  هر یک به میزان کمی توسط شاخصها تبیین شدند در ادامه جدول ۳، ضرایب استاندارد مستقیم، غیرمستقیم و برازش یافته مربوط به هر متغیر نمایش داده شده است.

جدول ۳- ضرایب اثرات مستقیم

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضرایب استاندارد اثرات مستقیم	ضرایب غیر استاندارد	C.R	P
تاب آوری	اضطراب کرونا	$-0/256$	$0/323$	$-3/408$	$0/01$
اعتیاد به رسانه های اجتماعی	اضطراب کرونا	$0/162$	$0/096$	$2/149$	$0/32$
اضطراب کرونا	پریشانی مرگ	$0/251$	$0/183$	$3/272$	$0/01$
تاب آوری	پریشانی مرگ	$-0/185$	$0/170$	$-2/414$	$0/16$

جدول ۴- ضرایب اثرات غیر مستقیم

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضرایب استاندارد غیر مستقیم	ضرایب غیر استاندارد	P
تاب آوری	پریشانی مرگ	$-0/064$	$-0/059$	$0/06$
اعتیاد به رسانه های اجتماعی	پریشانی مرگ	$0/041$	$0/018$	$0/27$

جدول ۳ نشان می دهد که اثر مستقیم تاب آوری با مقادیر  $(P=0/01, t=-3/408, -0/256)$  بر اضطراب کرونا منفی و معنی دار است. اثر مستقیم اعتیاد به رسانه ها با مقادیر  $(P=0/32, t=2/149, 0/162)$  بر اضطراب کرونا مثبت و معنی دار بوده و همچنین اثر مستقیم اضطراب کرونا با مقادیر  $(P=0/01, t=3/272, 0/251)$  بر پریشانی مرگ مثبت و معنی دار است و اثر مستقیم تاب آوری بر پریشانی مرگ (پیشنهادی سیستم) با مقادیر  $(P=0/16, t=-2/414, -0/185)$  منفی و معنادار است.



همچنین مطابق جدول ۴ مسیرهای غیر مستقیم مسیرتاب آوری برپیشانی مرگ از طریق اضطراب کرونا به لحاظ آماری معنادار بوده و ضریب تاثیر (۰/۰۶۴-) و مسیر غیرمستقیم اعتیاد به رسانه های اجتماعی برپیشانی مرگ از طریق اضطراب کرونا به لحاظ آماری معنادار بوده و ضریب تاثیر (۰/۰۴۱) می باشد. به عبارت دیگر، نقش واسطه ای اضطراب کرونا در رابطه بین تاب آوری و پیشانی مرگ و همچنین اعتیاد به رسانه های اجتماعی و پیشانی مرگ تایید می شود.

جدول ۵- شاخص های برازش مدل

شاخص	مقدار	مقدار بحرانی	مقدار بحرانی	مقدار بحرانی	مقدار بحرانی	مقدار بحرانی	مقدار بحرانی	مقدار بحرانی	مقدار بحرانی	مقدار بحرانی
TLI	۰/۹۱۱	۰/۹۵۹	۰/۹۵۹	۰/۹۵۹	۰/۹۵۹	۰/۹۵۹	۰/۹۵۹	۰/۹۵۹	۰/۹۵۹	۰/۹۵۹
IFI	۰/۹۸۷	۰/۹۸۷	۰/۹۸۷	۰/۹۸۷	۰/۹۸۷	۰/۹۸۷	۰/۹۸۷	۰/۹۸۷	۰/۹۸۷	۰/۹۸۷
CFI	۰/۹۸۵	۰/۹۸۵	۰/۹۸۵	۰/۹۸۵	۰/۹۸۵	۰/۹۸۵	۰/۹۸۵	۰/۹۸۵	۰/۹۸۵	۰/۹۸۵
NFI	۰/۹۶۵	۰/۹۶۵	۰/۹۶۵	۰/۹۶۵	۰/۹۶۵	۰/۹۶۵	۰/۹۶۵	۰/۹۶۵	۰/۹۶۵	۰/۹۶۵
AGFI	۰/۹۵۲	۰/۹۵۲	۰/۹۵۲	۰/۹۵۲	۰/۹۵۲	۰/۹۵۲	۰/۹۵۲	۰/۹۵۲	۰/۹۵۲	۰/۹۵۲
GFI	۰/۹۹۵	۰/۹۹۵	۰/۹۹۵	۰/۹۹۵	۰/۹۹۵	۰/۹۹۵	۰/۹۹۵	۰/۹۹۵	۰/۹۹۵	۰/۹۹۵
RMSEA	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹

نسبت خی دو به درجه آزادی ( $X^2/df$ )، شاخص برازش تطبیقی (CFI، IFI، NFI، TLI، RFI)، شاخص برازش مطلق (GFI)، شاخص تعدیل یافته برازش (AGFI) و ریشه دوم برآورد تغییرات خطای تقریب (RMSEA) در حد مطلوب است و براساس آنها می توان نتیجه گرفت مدل برازش بسیار خوبی با داده ها دارد. جهت بررسی شاخص های برازش از معیارهای کلاین (۲۰۱۱) استفاده شد.

### بحث و نتیجه گیری

این تحقیق با هدف بررسی نقش میانجی اضطراب کرونا در رابطه بین تاب آوری، اعتیاد به رسانه های اجتماعی و پیشانی مرگ بر روی کارمندان بانک ملت شهر مشهد انجام شده است. انتخاب نقش میانجی اضطراب کرونا برای اولین بار در این پژوهش مطرح شده و در پژوهش های مرتبط فقط روابط مستقیم بین متغیرها بررسی شده است. در خصوص رابطه بین تاب آوری و اضطراب کرونا، نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد رابطه معناداری بین تاب آوری و اضطراب کرونا در کارمندان بانک ملت شهرمشهد وجود دارد. این نتیجه بانیچ پژوهش های متعددی هماهنگ است ازجمله پژوهشی که تاب آوری را به عنوان یک استراتژی برای مقابله با چالش های سلامت روانی ناشی از کووید-۱۹ شناسایی کرده است هماهنگ است (پرایم و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین با افزایش تاب آوری می توان اضطراب کرونا را کاهش داد. میان تاب آوری فردی و میزان پیشانی مرگ با میانجی گری اضطراب کرونا در کارمندان بانک ملت شهرمشهد رابطه وجود دارد. پژوهش حاضر برای اولین بار اضطراب کرونا را به عنوان میانجی بین تاب آوری و پیشانی مرگ در نظر گرفته که مورد تأیید هم قرار گرفته است و اینطور تبیین می شود که تاب آوری از طریق اضطراب کرونا برپیشانی مرگ تاثیر دارد و با کاهش اضطراب کرونا می توان تاثیر تاب آوری را بر پیشانی مرگ افزایش داد. کارمندان بانک ها بعد از کادر درمان بیشترین تماس مستقیم با مراجعه کنندگان را داشتند و درابتدای شیوع کووید-۱۹ خطر احتمال ابتلا و مرگ و میر دربین کارکنان و عدم اجرایی شدن دور کاری برای این قشر از کارکنان، اضطراب بالایی را به این قشر از کارمندان تحمیل کرد. اقدامات موثری مثل فاصله گذاری اجتماعی، رعایت مسائل بهداشتی و لزوم استفاده از ماسک در فضای بانک و حذف پول نقد از فعالیتهای بانکی و بعد از گذشت یکسال از شیوع استفاده از واکسن همه از عواملی بودند که سطح اضطراب کارکنان را کاهش داد که نتایج این تحقیق نیز تایید کننده این مورد می باشد. در خصوص مسیر مستقیم اضطراب کرونا و پیشانی مرگ نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که بین این دو متغیر رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. مطالعات متعددی رابطه بین اضطراب کرونا و اضطراب مرگ را تأیید می کند ازجمله مطالعه (اصغری ابراهیم آباد و همکاران، ۲۰۲۱) که نشان می دهند که ترس از کرونا با اضطراب مرگ رابطه معناداری دارد و اضطراب کرونا پیشانی مرگ را پیش بینی کرده است و در تبیین این فرضیه می توان گفت اگر اضطراب کرونا کاهش یابد پیشانی مرگ نیز کاهش می یابد دراین مطالعه نتایج نشان دهنده کاهش اضطراب کرونا در کارکنان بانک ملت است که خود

باعث کاهش پریشانی مرگ شده است. اعتیاد به رسانه های اجتماعی و اضطراب کرونا در کارمندان بانک ملت شهر مشهد رابطه معنادار وجود دارد. پژوهش هایی در تایید این نتیجه وجود دارد که بیان می کند یک رابطه مثبت بین استرس روزانه و استفاده اعتیادآور از رسانه های اجتماعی مشاهده شده است و وجود اضطراب برای سلامتی، احساس خطر برای عزیزان و جستجوی اطلاعات اضافی (به عنوان مثال، از طریق رسانه های معمولی و رسانه های اجتماعی) پیش بینی کننده های مستقل برای ترس و اضطراب کووید-۱۹ بودند (مرتنز و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین در تبیین این فرضیه می توان گفت اگر میزان استفاده از رسانه های اجتماعی کنترل شود میزان اضطراب کرونا کاهش می یابد. میان اعتیاد به رسانه های اجتماعی و میزان پریشانی مرگ با میانجی گری اضطراب کرونا در کارمندان بانک ملت شهر مشهد رابطه وجود دارد. این مسیر هم برای اولین بار پیشنهاد شده و مورد تأیید هم قرار گرفته است، (دهاگاوکار، نرساناوار و انگولکار، ۲۰۲۴) در مطالعه ای بر روی کارمندان بانک درپاندمی کرونا نشان دادند استفاده از رسانه های اجتماعی با پیامدهای روان شناختی منفی همراه بود و اضطراب و استرس با زمان صرف شده برای استفاده از رسانه های اجتماعی مرتبط بود. مطابق نتایج حاصله از این پژوهش بیش از ۸۰٪ افراد دو ساعت و کمتر از فضای مجازی استفاده می کنند و سطح اضطراب کرونا در میان شرکت کنندگان در پژوهش پایین ارزیابی شده است بنابراین نمرات پایین کارمندان بانک در پرسشنامه مربوط و کم بودن ساعت استفاده از رسانه های اجتماعی پیش بینی کننده سطح پایین اضطراب کروناست که به طبع آن پیش بینی کننده نمرات پایین پریشانی مرگ است.

مهمترین محدودیت این پژوهش زمان اجرای پژوهش بود. در زمان تنظیم پروپوزال این پژوهش، ایران در حال تجربه پیک پنجم کرونا بود اما زمان پر کردن پرسشنامه ها در مهرماه سال ۱۴۰۰ پیک پنجم تمام شد و با وجود واکسن و تزریق یک یا دو دوز توسط اکثر کارمندان، اضطراب کرونا به طور کلی کاهش پیدا کرد که به این ترتیب تک تک مسیرهای پیشنهادی پژوهش و ضرائب مسیرها تحت تأثیر قرار گرفت. تعداد سؤالاتی که می بایست کارکنان بانک با وجود مشغله کاری پر می کردند تقریباً زیاد بود (۸۷ سوال) که این امر روی تمرکز آنها مطمئناً تأثیرگذار بوده است. بعضی از سؤالات پرسشنامه با توجه به ترجمه مبهم و دو پهلو بودند و چندین نفر این موضوع را گزارش کردند و در نتایج تأثیرگذار بوده است. بهتر است قبل از استفاده از پرسشنامه ها از برازش آنها و داده های به دست آمده از پژوهش با چک کردن ضریب آلفای کرونباخ اطمینان حاصل کنیم.

فلسفه استفاده از مدل تحلیل مسیر و مدل معادلات ساختاری، کاربرد نتایج پژوهش در طرح های آموزشی به صورت آزمایشی است (بشلیده، ۱۳۹۱). البته در صورتی این مورد کاربردی خواهد بود که ضرائب مسیر مستقیم و غیرمستقیم متوسط و بالا باشد که در این پژوهش به دلیل محدودیت های عنوان شده این مقادیر کم می باشد بنابراین تعمیم داده ها نیز امکان پذیر نمی باشد.

پیشنهاد می شود مطالعات در نمونه های متعدد و حجم زیاد از بانک های مختلف (دولتی، خصوصی و...) و به صورت طولی تکرار شود و نتایج بلند مدت در مطالعات آینده مدنظر باشد.

تضاد منافع: پژوهش حاضر بدون هیچ گونه حمایت مالی از جانب سازمان خاصی صورت گرفته است و نتایج آن برای نویسندگان هیچ گونه تضاد منافی ندارد.

<sup>۲</sup>: Mertens

<sup>۳</sup>: Dhagavkar

## منابع

- بشلیده، کیومرث. (۱۳۹۱). روش های پژوهش و تحلیل آماری مثال های پژوهشی با SPSS و AMOS (ویژه ی رشته های علوم انسانی). دانشگاه شهید چمران اهواز، چاپ دوم.
- <https://eshraghipub.com/product/detail/69187/%D8%B1%D9%88%D8%B4-%D9%87%D8>
- علی پور، احمد، قدمی، ابوالفضل،، علیپور، زهرا، و عبدالله زاده، حسن. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی سلامت، ۸(۳۲)، ۱۶۳-۱۷۵
- <https://dx.doi.org/10.30473/hpj.2020.52023.4756>
- Aghamohseni, H., Hashemi Soltanieh, S., Dehghanizadeh, Z., & Rajezi Esfahani, S. (2021). Depression, Internet Addiction and Domestic Violence on Iranian Married Women during the COVID-19 Home Quarantine. *Iran J War Public Health*, 13 (2) ,125-129. <http://ijwph.ir/article-1-986-en.html>
- Afshari, D., Nourollahi-darabad, M., & Chinisaz, N. (2021). Psychosocial Factors Associated With Resilience Among Iranian Nurses During COVID-19 Outbreak . *Frontiers in Public Health*, Volume. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.714971>.
- Ahorsu, D.K., Lin, C.Y., Imani, V., & et al. (2020). The Fear of COVID-19 Scale. Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addiction* . <https://doi.org/10.1007%2Fs11469-020-00270-8>.
- Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook addiction scale. *Psychological reports*, 110(2), 501-517. <https://doi.org/10.2466%2F02.09.18.PR0.110.2.501-517>.
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252. <https://psycnet.apa.org/buy/2016-13379-006>.
- Asghari Ebrahim Abad ,M.J., Shirkhani, M., Mazloomzadeh, M., Maghsoudi, S., & Salayani, F. (2021). Relationship between fear of coronavirus and death anxiety: Mediating role of behavioral inhibition system. *Journal of Fundamentals of Mental Health* , 23(3), 171-180. <https://dx.doi.org/10.22038/jfmh.2021.18582>
- Asmundson, G., & Taylor, S. (2020). How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *Journal of anxiety disorders*, 71, 102211. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102211>
- Azizi, S.M., Soroush, A., & Khatony, A. (2019). The relationship between social networking addiction and academic performance in Iranian students of medical sciences: a cross-sectional study. *BMC Psychol.* (7), 28. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0305-0>.
- Bajema, K. L., Oster, A. M., McGovern, O. L., Lindstrom, S., Stenger, M. R., Anderson, T. C., ... & Yousaf, A. (2020). Persons evaluated for 2019 novel coronavirus—United States, January 2020. *Morbidity and mortality weekly report*, 69(6), 166. <https://doi.org/10.15585%2Fmmwr.mm6906e1>.
- Bayer, J. B., Triêu, P., & Ellison, N. B. (2020). Social media elements, ecologies, and effects. *Annual review of psychology*. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1146/annurev-psych-010419-050944>.

- Bitarafan, L., Kazemi, M., & Yousefi Afrashte, M. (2018). Relationship between styles of attachment to god and death anxiety resilience in the elderly. *Iranian Journal of Ageing*, 12(4), 446-457. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1296-en.html>.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American psychologist*, 59(1), ۶۰. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.59.1.20>.
- Brailovskaia, J., Rohmann, E., Bierhoff, H. W., Schillack, H., & Margraf, J. (2019). The relationship between daily stress, social support and Facebook Addiction Disorder. *Psychiatry research*, 276, 167-174. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.05.014>.
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the connor-davidson resilience scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 20(6), 1019-1028. <https://doi.org/10.1002/jts.20271>.
- Carroll, D., Lovallo, W. R., & Phillips, A. C. (2009). Are large physiological reactions to acute psychological stress always bad for health?. *Social and Personality Psychology Compass*, 3(5), 725-743. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00205.x>.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>.
- Dadfar ,M., Asgharnejad ,Farid, AA., Lester, D., Atef Vahid, MK., & Birashk, B. (2016). Effectiveness of death education program by methods of didactic experimental, and 8A model on the reduction of death distress among nurses. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5, 60-71. <https://www.ijmrhs.com/abstract/effectiveness-of-death-education-program-by-methods-of-didactic-experiential-and-8a-model-on-the-reduction-of-death-dist-730.html>.
- Dadfar, M., & Lester, D. (2020). Death distress constructs: A preliminary empirical examination of the Farsi form in nurses: A brief note. *Nursing open*, 7(4), 1026–1031. <https://doi.org/10.1002%2Fnop2.484>.
- Fathi ,A., Sadeghi, S., Maleki Rad, AA., Sharifi Rahnmo, S., Rostami, H., & Abdolmohammadi, K. (2020). The Role of Cyberspace Use on Lifestyle Promoting Health and Coronary Anxiety in Young People. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 26(3), 332-347. <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-3223-en.html>.
- Fathi, J., & Saeedian, A. (2020). A structural model of teacher self-efficacy, resilience, and burnout among Iranian EFL teachers. *Iranian Journal of English for Academic Purposes*, 9(2), 14-28. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.24763187.2020.9.2.2.1>.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., ... & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos one*, 15(4), e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>.
- Huang Y., Zhao N. (2020). Chinese mental health burden during the COVID-19 pandemic. *Asian J. Psychiatry*. 51:102052.
- Hoelterhoff, M., & Chung, M. C. (2013). Death anxiety and well-being; coping with life-threatening events. *Traumatology*, 19(4), 280-291. <https://doi.org/10.1177%2F1534765613477499>.
- Hossini Rafsanjanipoor SM, Zakeri MA, Dehghan M, Kahnooji M, Sanji Rafsanjani M, Ahmadiania H, et al. (2021) Iranian psychosocial status and its determinant factors during the prevalence of COVID-19 disease. *Psychol Health Med*. 1–12.

- Levy, I., & Cohen-Louck, K. (2021). Predicting Individual Function During COVID-19 Lockdown: Depression, Fear of COVID-19, Age, and Employment. *Front Psychol.* 2021 Jul 1;12:682122. doi: 10.3389/fpsyg.2021.682122. PMID: 34276504; PMCID: PMC8280345.
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Saleminck, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of anxiety disorders*, 74, 102258. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>.
- Mirhosseini, S., Dadgari, A., Basirinezhad, MH., Mohammadpourhodki, R., & Ebrahimi, H.(2021) The proportion of death anxiety and its related factors during the COVID-19 pandemic in the Iranian population. *Fam Med Prim Care Rev* ,23(1), 36–40. <https://www.termedia.pl/The-proportion-of-death-anxiety-and-its-related-factors-during-the-COVID-19-pandemic-in-the-Iranian-population,95,43153,0,1.html>.
- Prime ,H., Wade, M., & Browne, D.(2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5),631–643. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/amp0000660>.
- Templer, D.I., Lavoie, M., Chalgujian, H., & Thomas- Dobson, S. (1990). The measurement of death depression. *Journal Clinical Psychology*, 46, 834-839. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199011\)46:6%3C834::AID-JCLP2270460623%3E3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199011)46:6%3C834::AID-JCLP2270460623%3E3.0.CO;2-0)
- To, KK., Tsang ,OT., Yip, CC., Chan, KH., Wu, TC., Chan, JM., Leung, WS., Chik, TS., Choi, CY., Kandamby, DH., Lung, DC., Tam, AR., Poon ,RW., Fung, AY., Hung, IF., Cheng, VC., Chan, JF., & Yuen, KY.(2020). Consistent Detection of 2019 Novel Coronavirus in Saliva. *Clin Infect Dis*,28,71(15),841-843. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa149>
- Verma, Ekta.(2022) .An Empirical Study of Factors affecting Occupational Stress Among Bank Employees during COVID-19 (April 1, 2022). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4072142> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4072142>
- Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychol Health Med.* 2021 Jan;26(1):13-22. doi: 10.1080/13548506.2020.1746817. Epub 2020 Mar 30. PMID: 32223317.
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945–947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547)
- Yıldırım ,M., & Güler, A.(2021). Positivity explains how COVID-19 perceived risk increases death distress and reduces happiness. *Personality and individual differences*, 168, 110347. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110347>
- Yusefi ,A R., Faryabi, R., Bordbar, S., Daneshi, S., & Nikmanesh, P.(2021). Job Burnout Status And its Relationship with Resilience Level of Healthcare Workers during Covid-19 Pandemic: A .Case of Southern Iran. *Iran J Health Sci*,9 (3) ,1-11 .<https://doi.org/10.18502/jhs.v9i3.7305>.<http://jhs.mazums.ac.ir/article-1-758-en.html>
- Zhu, Z., Xu, S., Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., ... & Wang, W. (2020). COVID-19 in Wuhan: immediate psychological impact on 5062 health workers. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.02.20.200253>

## **The mediating role of Covid-19 anxiety in the relationship between resilience, social media addiction and death distress**

### **Abstract**

The aim of this study was to Investigating the relationship between Resilience, Social Media Addiction and death distress mediated by COVID-19 anxiety among the Staff of Mellat bank in Mashhad. This research was basic in terms of purpose, descriptive in terms of method and correlational. The statistical population of this study was the staffs of Bank Mellat in Mashhad who were working in different branches in 2021. In this study, 175 people (39 females, 136 males) were randomly selected as the study sample by cluster sampling method. Resilience scale, Social Media Addiction scale, covid-19 anxiety scale and death distress scale were used to collect data. Path analysis method and spss-22 and Amos-24 software were used to analyze the data. The results of Pearson correlation coefficient and path analysis showed that there is a significant relationship between covid-19 anxiety and death distress, covid-19 anxiety and resilience, covid-19 anxiety and social media addiction at the level of  $P < 0.05$ . Also, the results of path analysis showed that the indirect effect of resilience and social media addiction on death distress through covid-19 anxiety is significant, Which are the values (impact factor = -0.064) and (impact factor = 0.041), respectively. overall, the findings of the present study indicate that the mediating role of Covid-19 anxiety in the relationship between resilience and death distress as well as social media addiction and death distress in Bank Mellat staff in Mashhad is confirmed.

**key words:** Covid-19 Anxiety, Death Distress, Resilience, Social Media Addiction, Bank Mellat staff