

The Effect of Social Capital on COVID-Driven Anxiety Among Three Elderly Groups Based on Physical Activity Levels Before and After Social Distancing

Ali Saberi^{1*}, Samad Goodarzi², Rohallah Asgari Gandomani²

1. Assistant Professor of Sport Management, College of Farabi, University of Tehran, Qom, Iran

2. PhD Holder in Sport Management, College of Farabi, University of Tehran, Qom, Iran

(Received: May 31, 2020; Accepted: September 21, 2020)

Abstract

COVID pandemic has led to the increase of anxiety level among the public, especially the high risk groups such as the elderly. Therefore, the identification of the solutions to overcome anxiety and the way it affects the elderly is a necessity. Accordingly, the purpose of the study at hand was to examine the effect of social capital on COVID-driven anxiety among three elderly groups based on physical activity levels before and after COVID pandemic. The research method was a mixture of causal comparative and correlational research methods. The statistical population of the study was comprised of all the elderly over 50 years old in Semirum city. The sample was consisted of 42 active athletic elderly, 42 inactive athletic elderly, and 42 non-athletic elderly, selected using purposive sampling method. A standard questionnaire was used for data collection whose reliability and validity was confirmed. Data analysis was done using Kolmogorov-Smirnov, multivariate analysis of variance, LSD post hoc test, Pearson correlation coefficient, and simultaneous multivariate regression analysis. The results showed that active and inactive athletic elderly were not significantly different in terms of social capital and its dimensions during COVID pandemic; however, their social capital was found to be more than that of the non-athletic elderly. The active athletic elderly experienced the lowest and the non-athletic elderly the highest levels of COVID-driven anxiety. Moreover, the results demonstrated that the cognitive and communicative dimensions of social capital had negative, significant impact on COVID-driven anxiety. Therefore, it might be concluded based on the research findings that household sports during social distancing period reduce COVID-driven anxiety in the elderly, mostly through physiological and psychological effects.

Keywords

social capital, physical activity, elderly, anxiety, Coronavirus.

* Corresponding Author, Email: ali_saberi1364@ut.ac.ir

تأثیر سرمایه اجتماعی بر اضطراب ناشی از کروناویروس بین سه گروه از سالمندان بر اساس فعالیت بدنی قبل و بعد از فاصله‌گذاری اجتماعی

علی صابری^{۱*}، صمد گودرزی^۲، روح‌الله عسگری گندمانی^۲

۱. استادیار مدیریت ورزشی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشکده‌های فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران

۲. دکتری مدیریت ورزشی، دانشکده‌های فارابی، دانشگاه تهران، قم، ایران

(تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۳/۱۱ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۳۱)

چکیده

شیوع ویروس کرونا باعث افزایش اضطراب بین عموم مردم و بالاخص اقشار در معرض خطر، همچون سالمندان، شده است. از این رو، شناسایی راهکارهای مقابله با اضطراب و مکانیسم عمل آن میان سالمندان امری ضروری است. هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر اضطراب ناشی از کروناویروس بین سه گروه از سالمندان، بر اساس فعالیت بدنی قبل و بعد از شیوع ویروس، بود. روش تحقیق ترکیبی از علی مقایسه‌ای و همبستگی بود. جامعه آماری این تحقیق را همه سالمندان بالای ۵۰ سال شهرستان سمیرم تشکیل دادند. ۴۲ سالمند ورزشکار فعال، ۴۲ سالمند ورزشکار غیرفعال، و ۴۲ سالمند غیرورزشکار به عنوان نمونه به صورت هدفمند انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد بود که روایی و پایایی آن تأیید شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از کلموگروف اسمیرنوف، تحلیل واریانس چندمتغیره، آزمون تعقیبی LSD، ضریب همبستگی پیرسون، و تحلیل رگرسیون چندمتغیره هم‌زمان انجام شد. نتایج نشان داد سالمندان ورزشکار فعال و غیرفعال در دوران شیوع ویروس از نظر سرمایه اجتماعی و ابعاد آن تفاوت معناداری با هم ندارند. اما سرمایه اجتماعی آن‌ها از سالمندان غیرورزشکار بیشتر است. سالمندان ورزشکار فعال کمترین میزان اضطراب و سالمندان غیرورزشکار بیشترین اضطراب ناشی از کرونا را تجربه کردند. همچنین نتایج نشان داد ابعاد شناختی و ارتباطی سرمایه اجتماعی بر اضطراب ناشی از کرونا تأثیر منفی و معناداری دارند. بنابراین، نتیجه گرفته می‌شود ورزش خانگی در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی بیشتر از طریق تأثیرات فیزیولوژیکی و روانی باعث کاهش اضطراب ناشی از کرونا در سالمندان می‌شود.

کلیدواژگان

اضطراب، سالمندی، سرمایه اجتماعی، فعالیت بدنی، کرونا ویروس.

* رایانامه نویسنده مسئول: ali_saberi1364@ut.ac.ir

مقدمه

در تاریخ ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹، گزارشی از شیوع یک ذات‌الریه ویروسی جدید در شهر ووهان چین به سازمان بهداشت جهانی اعلام شد. این ویروس، که کوئید ۱۹ یا کرونا نام دارد، به سرعت در سطح ملی و بین‌المللی گسترش یافت و باعث تلفات انسانی زیادی در سطح جهان شد (Lee et al. 2020)؛ طوری که سازمان بهداشت جهانی پس از تشکیل جلسه اضطراری در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ از کرونا به عنوان یک نگرانی جهانی نام برد که کنترل آن نیازمند واکنش بین‌المللی هماهنگ است (Paraskevis et al. 2020). سرعت شیوع این بیماری و فقدان واکسن پیشگیری یا درمان آن باعث شد دولت‌ها در کشورهای مختلف، جهت قطع زنجیره انتقال، ضمن تلاش برای شناسایی سریع افراد مبتلا، با اجرای اقدامات سریع و محافظتی- نظیر قرنطینه کردن شهرها، ممنوعیت و لغو سفر، تعطیلی دانشگاه‌ها و مدارس و همه‌اماکن و فعالیت‌های ورزشی- طرح فاصله‌گذاری اجتماعی را اعمال کنند (Hammami et al. 2020). با وجود این اقدامات، تا ۹ می ۲۰۲۰، تعداد ۳۸۱۲۵۱۳ نفر در سطح جهان به این بیماری مبتلا شدند و ۲۶۴۱۰۹ نفر نیز بر اثر ابتلا به این ویروس جان خود را از دست دادند. این در حالی است که تلاش شرکت‌های دارویی و کشورهای مختلف با صرف هزینه‌های هنگفت برای دسترسی به واکسن پیشگیری یا درمان آن ادامه دارد. با این حال همه‌گیری بیماری‌های عفونی نه تنها بر سلامت جسمی و روحی بیماران تأثیر می‌گذارد بلکه بر سلامت روانی و بهزیستی افراد غیرآلوده نیز بی‌تأثیر نیست. مطالعات نشان داده است شیوع بیماری‌های عفونی جدید، مانند سندرم تنفسی حاد، می‌تواند اضطراب و افسردگی و استرس را در عموم مردم افزایش دهد (Xiao et al. 2020). در یک بررسی، که اخیراً در کشور چین انجام شده است، میزان شیوع استرس و افسردگی و اضطراب ناشی از کروناویروس به ترتیب ۷۳/۴ و ۵۰/۷ و ۴۴/۷ درصد گزارش شده است (Liu et al. 2020). با توجه به اینکه سالمندان بیش از دیگر گروه‌های سنی در معرض ابتلا به این بیماری هستند و درصد مرگ‌ومیر بیشتری را به خود اختصاص داده‌اند (Zhu et al. 2020)، اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند. استرس و اضطراب می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف و شخص را در برابر بیماری‌ها، از جمله کرونا، آسیب‌پذیر کند (Bajema et al. 2020). بنابراین راهکارهای مقابله با اضطراب در سالمندان امری ضروری است و می‌تواند به بهبود کیفیت

زندگی و سلامت آنان کمک کند. دارودرمانی و رفتاردرمانی شناختی درمان‌های معمول برای درمان اضطراب است که علاوه بر اینکه حدود یک‌سوم بیماران به این دو روش درمان پاسخ نمی‌دهند، دارودرمانی آثار جانبی منفی دارد و زمان مورد نیاز برای رفتاردرمانی شناختی نیز طولانی است و ممکن است باعث تحریک بیشتر اضطراب شود (Stubbs et al. 2017). به همین دلایل و نیز به دلیل اینکه اضطراب ناشی از کرونا جنبه بیماری ندارد، به نظر می‌رسد استفاده از روش‌های ساده و بدون عارضه همانند ورزش به صورت عمومی در کاهش شدت اضطراب نقش بسیار زیادی دارد. امروزه ورزش و فعالیت جسمانی نه تنها روشی برای گذران اوقات فراغت، بلکه ضرورتی غیر قابل چشم‌پوشی برای سلامت و بهزیستی به شمار می‌رود (پوررنجبر و نعمت‌الله‌زاده ماهانی ۱۳۸۴). بسیاری از مطالعات آثار محافظتی پروتکل‌های مختلف ورزشی بر سیستم‌های مختلف بدن، از جمله سیستم عصبی، را نشان داده‌اند. علاوه بر این، ورزش تأثیر مثبت و معناداری بر خلق‌وخوی فرد دارد و آثار مفید آن در اختلالات روانی مختلف نشان داده شده است (Caliskan et al. 2019). شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد ورزش می‌تواند علائم اضطراب را در افراد دارای اختلال اضطراب بهبود بخشد (Beck et al. 2020). مشارکت ورزشی و فعالیت بدنی با کاهش علائم افسردگی و اضطراب، تأخیر در افت شناختی، افزایش عزت‌نفس و احساس انرژی، و افزایش کیفیت کلی زندگی ارتباط دارد. مکانیسم‌های اساسی این ارتباط تا حدی به آثار فیزیولوژیکی ورزش و جزئی در فرایندهای روان‌شناختی اختصاص یافته‌اند (Marlier et al. 2015). ورزش بستری برای دیدار افراد، لذت بردن از کنار هم بودن، و در نتیجه ایجاد شبکه‌های اجتماعی در نظر گرفته می‌شود (Skrok et al. 2019). مشارکت در یک گروه ورزشی هم در خودارزیابی سلامت هم در سرمایه اجتماعی افراد تأثیر مثبت دارد (Marlier et al. 2015). مشارکت ورزشی نیز از طریق مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و مدنی با سرمایه اجتماعی همراه است (Skrok et al. 2019).

از سوی دیگر درحالی‌که بیماری عفونی واگیردار از نظر طبیعی بیولوژیکی است، تجربه بیماری واگیردار کرونا (اختلال گسترده اجتماعی، از دست دادن شغل در صنایع خاص، مشکلات اقتصادی، بیماری، مرگ) ذاتاً اجتماعی است. به همین دلیل محققان بر اهمیت آنچه سرمایه

اجتماعی شناخته می‌شود برای درمان بیمارهای روحی و روانی برخاسته از شیوع این ویروس تأکید کرده‌اند (Parks 2020). بین دانشمندان علوم اجتماعی به طور گسترده پذیرفته شده است که سرمایه اجتماعی در ایجاد زندگی پایدارتر و مقاومت در برابر فاجعه نقش مثبت ایفا می‌کند (Lee 2019). سرمایه اجتماعی، با تأثیرگذاری بر عوامل تعیین‌کننده اجتماعی، آسیب‌پذیری در برابر پریشانی روانی را کاهش می‌دهد. سرمایه اجتماعی در خلأ ایجاد نمی‌شود. یکی از راه‌هایی که باعث ایجاد سرمایه اجتماعی می‌شود شرکت در فعالیت بدنی و ورزش است. البته یافته‌های تحقیقات مختلف تا حدودی متناقض است. بعضی پژوهش‌ها فقط ورزش‌های تیمی را در ایجاد سرمایه اجتماعی مؤثر می‌دانند و بعضی دیگر هر فعالیت بدنی را در ایجاد سرمایه اجتماعی مؤثر می‌شمارند (Marlier et al. 2015). بعضی پژوهش‌های دیگر نیز سرمایه اجتماعی ایجادشده در اثر فعالیت بدنی و ورزش را شکننده و ناپایدار معرفی می‌کنند (صابری و همکاران ۱۳۹۹). به طور کلی، مشارکت ورزشی و سرمایه اجتماعی به دلیل تأثیر مثبت آن‌ها بر سلامت روان در مرکز توجه علمی و سیاسی است. اخیراً یک الگوی مفهومی از سلامتی از طریق ورزش ایجاد شده است که مشارکت ورزش با ایجاد سرمایه اجتماعی باعث سلامتی و جلوگیری از اضطراب و افسردگی می‌شود (Skrok et al. 2019). بنابراین، احتمالاً بتوان با شرکت در فعالیت بدنی باعث افزایش سرمایه اجتماعی و متعاقب آن کاهش اضطراب ناشی از کرونا و سلامتی روان ناشی از آن شد. اما، با اعمال طرح فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی اماکن ورزشی، امکان فعالیت ورزشی در بیرون از منزل و به صورت گروهی وجود ندارد و بسیاری از سالمندان، که قبل از شیوع کرونا برنامه منظم ورزشی داشتند، یا به طور کلی غیرفعال شده‌اند یا در خانه به صورت انفرادی ورزش می‌کنند. اما مشخص نیست ورزش و فعالیت بدنی در منزل بر سرمایه اجتماعی و اضطراب ناشی از کرونا چگونه عمل می‌کند یا سرمایه اجتماعی ایجادشده از طریق ورزش و فعالیت بدنی پیش از شیوع ویروس کرونا در اثر غیرفعال بودن چه تغییری کرده است و آیا می‌تواند به مثابه یک بافر در برابر اضطراب ناشی از کرونا عمل کند؟ بنابراین پژوهشگر در پی پاسخ دادن به این سؤالات است: آیا بین سرمایه اجتماعی و ابعاد آن (شناختی، ارتباطی، ساختاری) بین سه گروه از سالمندان غیرورزشکار (سالمندانی که قبل از شیوع کرونا برنامه منظم ورزشی نداشتند)، سالمندان ورزشکار

غیرفعال در دوران قرنطینه (سالمندانی که قبل از شیوع کرونا برنامه منظم ورزشی داشتند، ولی در دوران قرنطینه غیرفعال شدند)، و سالمندان ورزشکار فعال در دوران قرنطینه (سالمندانی که قبل از شیوع کرونا برنامه منظم ورزشی داشتند، ولی در دوران قرنطینه غیرفعال شدند) تفاوت وجود دارد؟ آیا بین اضطراب ناشی از کرونا بین این سه گروه تفاوت وجود دارد؟ آیا سرمایه اجتماعی بر اضطراب ناشی از کرونا تأثیر می‌گذارد؟

مبانی نظری و پیشینه تحقیق

اضطراب و اضطراب ناشی از کروناویروس

اضطراب برای اولین بار در قرن ۱۵ میلادی به معنای فشار بدنی مطرح شد (لطفی فر و همکاران ۱۳۹۲). اضطراب عبارت است از یک پاسخ پیچیده شناختی، عاطفی، فیزیولوژیکی، و رفتاری که به واسطه رویه تهدید ایجاد می‌شود و هنگامی فعال می‌شود که رویدادها یا شرایط به میزان بسیار زیاد زیان‌بار برآورد شوند؛ به این علت که فرد آن رویداد یا شرایط را پیش‌بینی‌ناپذیر و کنترل‌ناپذیر ادراک می‌کند و به طور بالقوه آن را برای خود تهدیدآمیز می‌بیند. بنابراین در اضطراب احساس‌ها و افکار و رفتارهای پیچیده‌ای ایجاد می‌شود که در آن فرد احساس عدم راحتی یا دلشوره می‌کند (Clark & Beck 2011). اضطراب با ترس یا افکار نگران‌کننده هنگام پیش‌بینی تهدید آینده یا نتایج منفی مشخص می‌شود (Lo et al. 2020). اضطراب وقتی از حد می‌گذرد عامل اغتشاش و فروریختگی سازمان رفتار می‌شود و زمانی که جنبه مزمن و مداوم می‌یابد، نه تنها نمی‌توان آن را پاسخ سازش‌یافته تلقی کرد، بلکه فرد را از بخش عمده‌ای از امکاناتش محروم می‌کند. همچنین انعطاف‌پذیری فرد کاهش می‌یابد و طیف گسترده‌ای از اختلال‌های اضطرابی را به وجود می‌آورد (تقوی ۱۳۹۶). اختلال‌های اضطرابی یکی از اختلال‌های شایع روان‌شناختی است و عملکرد فرد را در دو سطح فردی و اجتماعی مختل می‌کند (Randall & McNeil 2016). اضطراب در مورد کروناویروس شایع است و به نظر می‌رسد بیشتر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی در افراد درباره این ویروس است. علی‌پور و همکارانش (۱۳۹۸) مقیاسی را برای سنجش اضطراب ناشی از کرونا ساختند و روایی‌سنجی کردند که اضطراب ناشی از کرونا را در دو سطح علائم جسمانی و علائم روانی اندازه‌گیری می‌کند.

فعالیت بدنی و کروناویروس

بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، هر نوع حرکت بدنی تولیدشده از عضلات اسکلتی، که نیازمند هزینه انرژی است، فعالیت بدنی نامیده می‌شود. فعالیت بدنی از مؤلفه‌های مؤثر بر ابعاد مختلف زندگی و بخش مهمی از بهبود کیفیت زندگی است. زیرا سطح انرژی را افزایش می‌دهد و باعث ایجاد سلامتی جسمی و ذهنی و روان‌شناختی می‌شود و به طور کلی تندرستی مطلوبی ایجاد می‌کند (خواجه‌وی و شهبازی ۱۳۹۵). ترکیب قطع ناگهانی ورزش بدنی و عدم تحرک طولانی مدت ممکن است باعث ایجاد بسیاری از تغییرات منفی در سلامتی- از جمله توسعه مقاومت به انسولین، آتروفی عضلات، پوکی استخوان‌ها، کاهش توان هوازی، افزایش فشار خون و ضربان قلب، و بیماری کبد چرب- شود (Hammami et al. 2020). علاوه بر این مشکلات جسمانی، قرنطینه و عدم تحرک بدنی باعث افزایش بیماری‌های روانی نیز می‌شود که این مشکلات در افراد بالای ۵۰ سال بیشتر است (Lippi et al. 2020). از آنجا که در حال حاضر بسیاری از مردم جهان به دلیل بیماری همه‌گیر کروناویروس در خانه‌های خود قرنطینه هستند، سازمان بهداشت جهانی یک راهنما برای کمک به مردم جهت فعالیت بدنی ساده و ایمن در فضای محدود خانه تهیه کرده است و این راهنما همچنین برخی از چالش‌های جسمی مربوط به کار در خانه را در نظر می‌گیرد و نکاتی درباره نحوه ادغام فعالیت بدنی در امور روزمره خانه را نشان می‌دهد (Hammami et al. 2020). از سوی دیگر در بسیاری از کشورها یک استثنای مهم برای اجازه دادن به افراد برای ورزش و فعالیت بدنی در فضای باز ایجاد شده است، به شرطی که بتوانند فاصله بین‌فردی حداقل یک متر را حفظ کنند. به نظر می‌رسد این سازش منطقی بین پیامدهای نامطلوب سلامتی مرتبط با عدم تحرک جسمی و نیاز فوری به مهار شیوع کروناویروس با جلوگیری از اجتماعات و سایر اشکال تماس شخصی است (Lippi et al. 2020).

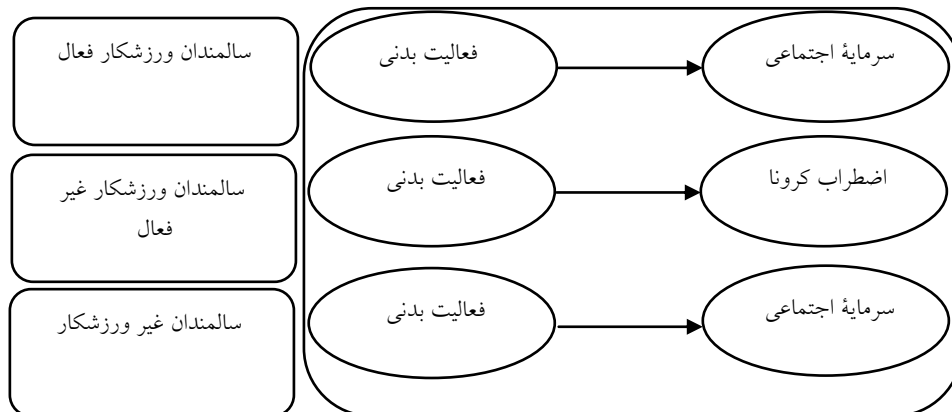
سرمایه اجتماعی

سرمایه اجتماعی واژه‌ای است که در سال‌های اخیر وارد حوزه علوم اجتماعی و اقتصادی شد و از این منظر دریچه‌ای در تحلیل و علت‌یابی مسائل اجتماعی و اقتصادی گشود (Huvila et al. 2010).

گوشال^۱ و ناهاپیت () سرمایه اجتماعی را جمع منافع بالفعل و بالقوه موجود در درون و قابل دسترس و ناشی از شبکه روابط یک فرد یا یک واحد اجتماعی تعریف می‌کنند. از دیدگاه آنها سرمایه اجتماعی یکی از قابلیت‌ها و دارایی‌های مهم سازمانی است که می‌تواند به سازمان‌ها در خلق و تسهیم دانش کمک بسیار کند و برای آنها در مقایسه با سازمان‌های دیگر مزیت سازمانی پایدار ایجاد کند. به طور خلاصه، فهم سرمایه اجتماعی سه کلمه بیش نیست؛ ارتباطات مهم‌اند (زارعی‌متین و همکاران ۱۳۹۴). گزاره اصلی سرمایه اجتماعی این است که شبکه‌های روابط منبعی باارزش برای هدایت و اداره امور اجتماعی و خلق مزیت رقابتی هستند (Nahapiet & Ghoshal 1998). به طور کلی میزان سرمایه اجتماعی در هر گروه یا جامعه‌ای نشان‌دهنده میزان اعتماد افراد به یک‌دیگر است. همچنین وجود قابل توجهی از سرمایه اجتماعی موجب تسهیل کنترل‌های اجتماعی می‌شود. به طور کلی در مواقع بحران می‌توان برای حل مشکلات از سرمایه اجتماعی به منزله اصلی‌ترین منبع حل مشکلات و اصلاح فرایندهای موجود سود برد. ناهاپیت^۲ و گوشال (۱۹۹۸) سه بعد را برای سرمایه اجتماعی در نظر می‌گیرند؛ بعد شناختی، بعد ساختاری، بعد رابطه‌ای (الوانی و همکاران ۱۳۸۶). بعد ساختاری، که دربردارنده الگوهای ارتباطی میان اعضای یک گروه یا واحد اجتماعی است، خود شامل سه بعد پیوند شبکه، ترتیبات شبکه، ثبات شبکه است. بعد ارتباطی دربردارنده میزان اعتماد متقابل میان اعضای یک واحد اجتماعی است و اعتماد عاملی بسیار مهم و حیاتی در فراهم آوردن ارتباطات متقابل اثربخش میان اعضاست. بعد شناختی شامل ادراک و باورها و تصورات فرهنگی و اجتماعی مشترک است که با مفاهیم و خاطرات مشترک یا زبان مشترک مورد پذیرش افراد قرار می‌گیرد و میان آنان باقی می‌ماند. این بعد شامل دو بعد هدف‌های مشترک و فرهنگ مشترک است. محققان در این تحقیق از مدل سرمایه اجتماعی ناهاپیت و گوشال (۱۹۹۸) استفاده کرده‌اند.

پیشینه پژوهش

نویسندگان	سال	یافته
زارعیان و رحمتی	۱۳۹۳	نتایج نشان داد پس از هشت هفته تمرین ایروبیک کاهش چشم‌گیری در میزان اضطراب و افسردگی و افزایش کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان سینه دیده می‌شود.
رشیدی و همکاران	۱۳۹۶	دو شیوه تمرینات ورزشی هوازی و بی‌هوازی بر کاهش افسردگی و اضطراب دانشجویان اثر معنادار دارند. ولی دو شیوه فوق تفاوت معناداری در کاهش افسردگی و اضطراب نشان ندادند.
خصالی و همکاران	۱۳۹۷	ورزش تای چی جوان می‌تواند سبب کاهش میزان اضطراب زنان سالمند شود.
ثالثی و همکاران	۱۳۹۷	ده هفته فعالیت ورزشی منتخب با شدت پایین می‌تواند در بهبود استرس، اضطراب، افسردگی، و کنترل فشارخون مؤثر باشد.
کریمیان و همکاران	۱۳۹۲	ورزش باعث تقویت سرمایه اجتماعی می‌شود.
صابری و همکاران	۱۳۹۹	ورزش بر سرمایه اجتماعی سالمندان تأثیر مثبت و معنادار دارد.
آسموندون و همکاران	۲۰۱۳	رابطه معناداری بین فعالیت بدنی و اضطراب مشاهده می‌شود.
نادری و همکاران	۲۰۱۹	ورزش بدنی باعث کاهش اضطراب در قربانیان کودک‌آزاری شده است.
اگونیاگا و همکاران	۲۰۱۷	فعالیت‌های بدنی در خانه می‌تواند یک درمان مناسب برای رفع افسردگی و اضطراب در افراد مسن باشد.
سیخو و همکاران	۲۰۲۰	تأثیر مفید ورزش بر خلق‌وخو و اضطراب زندانیان را در زندان‌های یونان تأیید کردند.
هوانگ و همکاران	۲۰۲۰	ورزش پتانسیل درمانی بر افسردگی، اضطراب، کنترل شناختی، و کیفیت خواب معنادار به متامفتامین دارد.
لی و همکاران	۲۰۲۰	ورزش ذهنی- جسمی (تای چی، چیگونگ سلامتی، یوگا) در بیماران مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه با اضطراب و افسردگی رابطه منفی معنادار دارد.
چانگ و همکاران	۲۰۱۷	به‌رغم ارتباط منفی بین سرمایه اجتماعی و میزان افسردگی سالمندان، ارتباط معناداری بین عوامل سرمایه اجتماعی و اضطراب مشاهده نشد.
لی و همکاران	۲۰۱۸	فقر تأثیر معنادار مستقیم بر اضطراب و افسردگی کودکان دارد و سرمایه اجتماعی خانواده تا حدی می‌تواند این رابطه را تعدیل کند.
چان و همکاران	۲۰۱۹	سرمایه اجتماعی اعتمادبه‌نفس ایجاد می‌کند و مقابله با فاجعه و بلایای طبیعی را بهبود می‌بخشد.
گوونی و همکاران	۲۰۱۹	بین سرمایه اجتماعی و اضطراب بی‌کاری رابطه منفی وجود دارد. از این رو افرادی که سطح سرمایه اجتماعی بالایی دارند اضطراب بی‌کاری خود را کاهش می‌دهند.
هال و همکاران	۲۰۱۹	سرمایه اجتماعی شناختی با اضطراب رابطه منفی دارد و سرمایه اجتماعی بر تأثیر تبعیض بر افسردگی و اضطراب زنان کارگر در چین نقش تعدیل‌کننده را دارد.
و کاپلاندو	۲۰۱۷	شرکت در فعالیت‌های ورزشی از چهار طریق نگرش و رفتارهای حمایتی، تأثیرات مثبت روی یک‌دیگر، رفتارهای فرااجتماعی، و افزایش جامعه‌پذیری روزمره موجب افزایش سرمایه اجتماعی می‌شود.
مارلیر و همکاران	۲۰۱۵	ورزش و فعالیت بدنی بر سرمایه اجتماعی و سلامت ذهنی افراد در کشورهای توسعه‌نیافته تأثیر می‌گذارد. همچنین سرمایه اجتماعی بر سلامت روان افراد تأثیر می‌گذارد.
اسکروک و همکاران	۲۰۱۹	ورزش می‌تواند در ایجاد شبکه‌های اجتماعی و سرمایه اجتماعی کمک کند.
شیانو و همکاران	۲۰۲۰	سرمایه اجتماعی با افزایش سطح اضطراب و استرس و کاهش کیفیت خواب همراه است. اما افزایش سطح سرمایه اجتماعی با کاهش استرس و اضطراب و افزایش کیفیت خواب رابطه مثبت دارد.
رن و لی	۲۰۲۰	ورزش بدنی بر اضطراب اجتماعی کودکان در خانه تأثیر قابل توجهی دارد. همچنین حمایت اجتماعی ادراک‌شده در رابطه بین ورزش بدنی و اضطراب اجتماعی نقش تعدیل‌کننده دارد.
پارکر	۲۰۲۰	سرمایه اجتماعی برای مقابله با کروناویروس نقش اساسی دارد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش تحقیق

تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه گردآوری اطلاعات در مرحله اول جهت مقایسه گروه‌های مختلف علی-مقایسه‌ای و جهت سنجش تأثیر سرمایه اجتماعی بر اضطراب ناشی از کرونا همبستگی است. برای گردآوری اطلاعات در زمینه مبانی نظری و پیشینه موضوع از منابع کتابخانه‌ای، مقالات، کتاب‌ها، و نیز از پایگاه‌های اطلاعات علمی و مجله‌های الکترونیکی و برای جمع‌آوری داده‌ها از روش میدانی به کمک پرسشنامه‌ای حاوی ۳۴ سنجه با طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) استفاده شد. جامعه آماری این تحقیق را همه سالمندان بالای ۵۰ سال شهرستان سمیرم تشکیل دادند. ۴۲ سالمند که قبل از شیوع کرونا فعالیت منظم ورزشی داشتند (دو سال پیاپی، هفته‌ای سه روز، حداقل به مدت یک ساعت در روز) و در دوران قرنطینه نیز فعالیت بدنی داشتند، ۴۲ سالمند که قبل از شیوع کرونا فعالیت منظم ورزشی داشتند اما با شیوع کرونا در هیچ فعالیت ورزشی شرکت نکرده بودند، و ۴۲ سالمند که طی پنج سال گذشته در هیچ فعالیت بدنی و ورزشی شرکت نکرده بودند به عنوان نمونه به صورت تصادفی در دسترس در نظر گرفته شدند. با توجه به فاصله‌گذاری اجتماعی و محدود بودن دامنه دسترسی به آزمودنی‌ها، به‌خصوص سالمندان ورزشکار، اعضای تیم پیشکسوتان شهرستان در رشته‌های فوتبال، والیبال، هندبال و ورزشکاران پیشکسوت هیئت ورزش‌های همگانی به عنوان نمونه سالمندان ورزشکار انتخاب شدند. برای انتخاب نمونه برای هر سه گروه اعضای هر سه گروه از لحاظ متغیرهای جمعیت‌شناسی-شامل سن،

سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی - همتا شدند تا متغیرهای مداخله‌گر به حداقل ممکن برسد. برای سنجش متغیر سرمایه اجتماعی از پرسشنامه ناهایت و گوشال (۱۹۹۸) شامل ۱۷ گویه و برای سنجش اضطراب ناشی از کرونا از پرسشنامه علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) شامل ۱۷ گویه استفاده شد. برای حصول اطمینان از روایی محتوایی و صوری پرسشنامه، ویرایش اولیه آن مورد بررسی متخصصان و صاحب‌نظران در این زمینه قرار گرفت و با توجه به نظرات و پیشنهادهای آن‌ها اصلاحات لازم بر سنجها انجام شد و پس از تأیید مورد استفاده قرار گرفت. پایایی پرسشنامه‌های یادشده در یک مطالعه مقدماتی و از طریق آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۵۱ و ۰/۹۰۷ به دست آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها بعد از اطمینان از نرمال بودن توزیع متغیرها، که با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف صورت پذیرفت، از تحلیل واریانس چندمتغیره، آزمون تعقیبی LSD، ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون چندگانه هم‌زمان با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شد.

یافته‌های تحقیق

همه افراد شرکت‌کننده در تحقیق حاضر مرد بودند که دامنه سنی آزمودنی‌ها در گروه سالمندان ورزشکار فعال در دوران قرنطینه $58/3 \pm 1/8$ سال، در گروه سالمندان ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه $59/4 \pm 7/2$ سال، و در گروه سالمندان غیرورزشکار $56/2 \pm 3/9$ سال بود. جهت بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها، آزمون کولموگروف اسمیرنوف اجرا شد. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف و همچنین میانگین و انحراف استاندارد عملکرد آزمودنی‌های سه گروه در متغیرهای سرمایه اجتماعی (سرمایه شناختی، سرمایه ارتباطی، سرمایه ساختاری) و اضطراب ناشی از کرونا در جدول ۱ ارائه شده است.

نتایج حاکی از توزیع نرمال داده‌های سرمایه اجتماعی و ابعاد آن (شناختی، ساختاری، ارتباطی) و اضطراب ناشی از کرونا در هر سه گروه بود. بر این اساس برای آزمون فرضیه‌ها از آزمون‌های پارامتریک تحلیل واریانس چندمتغیره، آزمون تعقیبی ال‌اس‌دی، ضریب همبستگی پیرسون، و تحلیل رگرسیون استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره در جدول ۲ آمده است.

جدول ۱. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف و میانگین و انحراف استاندارد متغیرها

گروه	آماره	سرمایه شناختی	سرمایه ساختاری	سرمایه ارتباطی	سرمایه اجتماعی	اضطراب کرونا
ورزشکار فعال	میانگین	۴/۰۷۷	۳/۶۰۸	۳/۶۳۸	۳/۷۷۵	۲/۰۴۰
	انحراف استاندارد	۰/۳۱۹	۰/۳۵۴	۰/۳۱۴	۰/۲۴۱	۰/۴۲۷
	K-S-Z	۰/۰۸۷۲	۰/۰۷۸	۰/۰۶۳	۰/۱۰	۰/۰۹۷
	سطح معناداری	۰/۱۱۳	۰/۱۴۱	۰/۱۰۹	۰/۰۹۸	۰/۱۲۷
ورزشکار غیرفعال	میانگین	۴/۰۵۳	۳/۴۵۹	۳/۵۳۵	۳/۶۸۲	۲/۲۵۹
	انحراف استاندارد	۰/۲۵۰	۰/۴۴۶	۰/۳۹۷	۰/۲۰۶	۰/۴۵۵
	K-S-Z	۰/۱۲۱	۰/۰۸۸	۰/۱۶۰	۰/۰۶۳	۰/۰۵۳۹
	سطح معناداری	۰/۲۵۷	۰/۱۱۲	۰/۰۵۰۴	۰/۴۸۱	۰/۹۸۳
غیر ورزشکار	میانگین	۲/۶۷۸	۲/۶۳۹	۲/۹۳۹	۳/۲۵۹	۳/۳۰۱
	انحراف استاندارد	۰/۶۳۰	۰/۵۳۰	۱/۱۱۴	۰/۷۴۷	۰/۲۸۵
	K-S-Z	۰/۲۴۳	۰/۰۷۰۹	۰/۱۳۷	۰/۱۶۲	۰/۰۶۹
	سطح معناداری	۰/۳۶۶	۰/۸۴۷	۰/۰۵۱۱	۰/۵۳۱	۰/۱۲۶

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
مدل	سرمایه شناختی	۵۳/۸۷۰	۲	۲۶/۹۳۵	۱۴۳/۸۰۲	۰/۰۰۰
	سرمایه ساختاری	۲۲/۸۷۷	۲	۱۱/۴۳۸	۵۶/۶۱۶	۰/۰۰۰
	سرمایه ارتباطی	۱۰۶/۰۸۸	۲	۵۳/۰۴۴	۱۳۲/۶۹۶	۰/۰۰۰
	سرمایه اجتماعی	۵۵/۷۳۸	۲	۲۷/۸۶۹	۲۴۴/۴۳۷	۰/۰۰۰
	اضطراب کرونا	۳۷/۴۹۰	۲	۱۸/۷۴۵	۱۲۰/۲۸۰	۰/۰۰۰
intercept	سرمایه شناختی	۱۶۳۵/۸۴۱	۱	۱۶۳۵/۸۴۱	۸۷۳۳/۵۰۳	۰/۰۰۰
	سرمایه ساختاری	۱۳۱۹/۲۹۳	۱	۱۳۱۹/۲۹۳	۶۵۳۰/۰۱۴	۰/۰۰۰
	سرمایه ارتباطی	۱۰۸۸/۴۶۶	۱	۱۰۸۸/۴۶۶	۲۷۲۲/۹۳۸	۰/۰۰۰
	سرمایه اجتماعی	۱۳۳۸/۵۷۳	۱	۱۳۳۸/۵۷۳	۱۱۷۴۰/۵۸	۰/۰۰۰
	اضطراب کرونا	۸۱۴/۷۹۱	۱	۸۱۴/۷۹۱	۵۲۲۸/۲۵۰	۰/۰۰۰
گروه‌ها	سرمایه شناختی	۵۳/۸۷۰	۲	۲۶/۹۳۵	۱۴۳/۸۰۲	۰/۰۰۰
	سرمایه ساختاری	۲۲/۸۷۷	۲	۱۱/۴۳۸	۵۶/۶۱۶	۰/۰۰۰
	سرمایه ارتباطی	۱۰۶/۰۸۸	۲	۵۳/۰۴۴	۱۳۲/۶۹۶	۰/۰۰۰
	سرمایه اجتماعی	۵۵/۷۳۸	۲	۲۷/۸۶۹	۲۴۴/۴۳۷	۰/۰۰۰
	اضطراب کرونا	۳۷/۴۹۰	۲	۱۸/۷۴۵	۱۲۰/۲۸۰	۰/۰۰۰

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود بین سه گروه در متغیرهای سرمایه اجتماعی و ابعاد آن (شناختی، ساختاری، رابطه‌ای) و اضطراب ناشی از کرونا تفاوت معناداری وجود دارد. به این معنی که در هر متغیر حداقل بین دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد. به منظور فهم تفاوت گروه‌های سه‌گانه این تحقیق در متغیرهای مورد نظر و اینکه بین کدام گروه‌ها تفاوت وجود دارد از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد. نتایج به‌دست آمده از این آزمون برای هر یک از متغیرهای سرمایه اجتماعی و ابعاد آن در جدول ۳ و برای متغیر اضطراب ناشی از کرونا در جدول ۴ آورده شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی اس‌آل‌دی برای سرمایه اجتماعی و ابعاد آن

متغیر وابسته	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف استاندارد	معناداری
سرمایه شناختی	ورزشکار فعال در دوران قرنطینه	۰/۰۲۳۸	۰/۰۹۴۴	۰/۸۰۱
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	۱/۳۹۸۸	۰/۰۹۴۴	۰/۰۰۰
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	-۰/۰۲۳۸۱	۰/۰۹۴۴	۰/۸۰۱
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	۱/۳۷۵۰	۰/۰۹۴۴	۰/۰۰۰
	ورزشکار فعال	-۱/۳۹۸۸	۰/۰۹۴۴	۰/۰۰۰
	ورزشکار غیرفعال	-۱/۳۷۵۰	۰/۰۹۴۴	۰/۰۰۰
سرمایه ساختاری	ورزشکار فعال در دوران قرنطینه	۰/۱۴۹۶	۰/۰۹۸۰	۰/۱۳۰
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	۰/۹۶۹۳	۰/۰۹۸۰	۰/۰۰۰
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	-۰/۱۴۹۶	۰/۰۹۸۰	۰/۱۳۰
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	۰/۸۱۹۷	۰/۰۹۸۰	۰/۰۰۰
	ورزشکار فعال	-۰/۹۶۹۳	۰/۰۹۸۰	۰/۰۰۰
	ورزشکار غیرفعال	-۰/۸۱۹۷	۰/۰۹۸۰	۰/۰۰۰
سرمایه رابطه‌ای	ورزشکار فعال در دوران قرنطینه	۰/۱۰۳۱	۰/۱۳۷۹	۰/۴۵۶
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	۱/۹۹۶	۰/۱۳۷۹	۰/۰۰۰
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	-۱/۰۳۱	۰/۱۳۷۹	۰/۴۵۶
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	۱/۸۹۲	۰/۱۳۷۹	۰/۰۰۰
	ورزشکار فعال	-۱/۹۹۶	۰/۱۳۷۹	۰/۰۰۰
	ورزشکار غیرفعال	-۱/۸۹۲	۰/۱۳۷۹	۰/۰۰۰
سرمایه اجتماعی	ورزشکار فعال در دوران قرنطینه	۰/۰۹۲۲	۰/۰۷۳۶	۰/۲۱۳
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	۱/۴۵۴	۰/۰۷۳۶	۰/۰۰۰
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	-۰/۰۹۲۲	۰/۰۷۳۶	۰/۲۱۳
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	۱/۳۶۲	۰/۰۷۳۶	۰/۰۰۰
	ورزشکار فعال	-۱/۴۵۴	۰/۰۷۳۶	۰/۰۰۰
	ورزشکار غیرفعال	-۱/۳۶۲	۰/۰۷۳۶	۰/۰۰۰

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود بین سرمایه اجتماعی و ابعاد آن (شناختی، ساختاری، رابطه‌ای) در سالمندان ورزشکار فعال در دوران قرنطینه و سالمندان ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه تفاوتی وجود ندارد. اما بین سرمایه اجتماعی و ابعاد آن در هر دو گروه سالمندان ورزشکار فعال و غیرفعال در دوران قرنطینه با سالمندان غیرورزشکار تفاوت معنادار وجود دارد و میزان سرمایه اجتماعی و همه ابعاد آن در سالمندان غیرورزشکار از هر دو گروه سالمندان ورزشکار فعال و غیرفعال در دوران قرنطینه کمتر است. پس ورزش و فعالیت بدنی بر ایجاد سرمایه اجتماعی مؤثر است و قطع ورزش برای مدت زمان محدود (حدود ۲ ماه) منجر به کاهش سرمایه اجتماعی به طور معنادار نشده است.

نتایج آزمون تعقیبی LSD برای متغیر اضطراب ناشی از کرونا در جدول ۴ آورده شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی اس‌ال‌دی برای اضطراب ناشی از کرونا

متغیر وابسته	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف استاندارد	معناداری
اضطراب کرونا	ورزشکار فعال در دوران قرنطینه	۰/۲۴۶۵	۰/۰۸۶۱۵	۰/۰۰۵
	غیرورزشکار	-۱/۲۶۰۵	۰/۰۸۶۱۵	۰/۰۰۰
	ورزشکار غیرفعال در دوران قرنطینه	۰/۲۴۶۵	۰/۰۸۶۱۵	۰/۰۰۵
	غیرورزشکار	-۱/۰۱۴۰	۰/۰۸۶۱۵	۰/۰۰۰
	ورزشکار فعال	۱/۲۶۰۵	۰/۰۸۶۱۵	۰/۰۰۰
	غیرورزشکار	۱/۰۱۴۰	۰/۰۸۶۱۵	۰/۰۰۰

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود در زمینه اضطراب ناشی از کرونا بین هر سه گروه تفاوت معنادار وجود دارد و سالمندان ورزشکار غیرفعال در دوران کرونا کمترین میزان اضطراب ناشی از کرونا و سالمندان غیرورزشکار بیشترین میزان اضطراب ناشی از کرونا را داشته‌اند.

برای بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و اضطراب ناشی از کرونا از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ آورده شده است.

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود بین سرمایه اجتماعی و همه ابعاد آن با اضطراب ناشی از کرونا رابطه منفی و معنادار وجود دارد. با توجه به وجود همبستگی مثبت و معنادار میان

مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی با اضطراب ناشی از کرونا این سؤال مطرح می‌شود که کدام یک از این عوامل قادر به تأثیرگذاری بر اضطراب ناشی از کرونا هستند؟ به منظور پاسخ به این پرسش از تحلیل رگرسیون چندمتغیره هم‌زمان استفاده شد که نتایج در جدول ۶ آورده شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و ابعاد آن با اضطراب ناشی از کرونا

سرمایه شناختی		سرمایه ارتباطی		سرمایه ساختاری		سرمایه اجتماعی	
Sig	R	Sig	R	Sig	R	Sig	R
۰/۰۰۰	-۰/۶۶۷	۰/۰۰۰	-۰/۵۰۸	۰/۰۶۸	-۰/۱۶۳	۰/۰۰۰	-۰/۶۳۰

جدول ۶. نتایج رگرسیون چندمتغیره برای پیش‌بینی اضطراب ناشی از کرونا از طریق ابعاد سرمایه اجتماعی

متغیر پیش‌بین	B	SE	Beta	T	P
مقدار ثابت	۴/۴۷۸	۰/۲۶۴		۱۶/۹۴۶	۰/۰۰۰
شناختی	-۰/۳۶۹	۰/۰۷۸	۰/۴۳۰	-۴/۷۰۰	۰/۰۰۰
ساختاری	-۰/۰۰۲	۰/۱۰۴	۰/۰۰۲	-۰/۰۱۹	۰/۹۸۵
رابطه‌ای	-۰/۲۰۴	۰/۰۶۱	۰/۳۳۷	-۳/۳۳۹	۰/۰۰۱
R=0/706		R ² =0/498		ADJ.R ² =0/486	

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود دو بعد شناختی و رابطه‌ای سرمایه اجتماعی به صورت معنادار اضطراب ناشی از کرونا را پیش‌بینی می‌کنند. با افزایش یک انحراف استاندارد در بعد شناختی و رابطه‌ای سرمایه اجتماعی، نمره اضطراب ناشی از کرونا به ترتیب ۰/۴۳ و ۰/۳۳۷ انحراف استاندارد کاهش خواهد یافت. مقدار ADJ.R² نشان می‌دهد به طور کلی دو مؤلفه شناختی و رابطه‌ای سرمایه اجتماعی روی هم ۴۸ درصد از واریانس اضطراب ناشی از کرونا را پیش‌بینی می‌کند.

بحث و نتیجه

فاجعه شیوع کروناویروس و میزان بالای مرگ‌ومیر میان افراد بالاتر از ۵۰ سال موجب اضطراب شدید در همه مردم به‌خصوص سالمندان شده است. به همین دلیل شناسایی راهکارهای مقابله با اضطراب در سالمندان امری ضروری است. ورزش و سرمایه اجتماعی ایجادشده به وسیله آن از عوامل مؤثر بر کاهش اضطراب هستند. با اعمال طرح قرنطینه خانگی بسیاری از سالمندان سابقاً فعال در دوران پیش

از کرونا به طور کلی غیرفعال شده‌اند و برخی دیگر به انجام دادن تمرینات ورزشی در محیط خانه می‌پردازند. به همین علت تأثیر سرمایه اجتماعی بر اضطراب ناشی از کروناویروس بین سه گروه از سالمندان بر اساس فعالیت بدنی قبل و بعد از شیوع ویروس بود. برای مقایسه سرمایه اجتماعی و ابعاد آن و اضطراب ناشی از کرونا بین سه گروه سالمندان (گروه یک: قبل از کرونا فعال و در دوران قرنطینه غیرفعال، گروه دو: قبل از کرونا و در دوران قرنطینه فعال، گروه سوم: در هر دو دوره غیرفعال) از تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس و آزمون تعقیبی متعاقب آن نشان داد سرمایه اجتماعی و ابعاد آن بین سالمندان ورزشکاری که در دوران قرنطینه فعال بودند و سالمندان ورزشکاری که در دوران قرنطینه غیرفعال بودند تفاوت معناداری ندارد. اما سرمایه اجتماعی و ابعاد آن در هر دو گروه سالمندان ورزشکار فعال و غیرفعال در دوران قرنطینه از سالمندان غیرورزشکار به طور معناداری بیشتر بود. بنابراین می‌توان گفت ورزش و فعالیت بدنی بر سرمایه اجتماعی و ابعاد آن تأثیر دارد و ترک ورزش (در پژوهش حاضر حدود ۲ ماه) یا ورزش در خانه به صورت انفرادی تأثیر معناداری بر سرمایه اجتماعی ندارد که البته برای تأیید این یافته نیاز به پژوهش طولی است. ولی آنچه در این پژوهش به دست آمد این است که ترک ورزش در کوتاه‌مدت تأثیر معناداری بر کاهش سرمایه اجتماعی ندارد. به نظر می‌رسد مشارکت در فعالیتهای ورزشی، علاوه بر نتایج مثبت فیزیولوژیکی، منافع اجتماعی بسیاری نیز برای فعالان این عرصه دارد؛ از جمله ایجاد روابط دوستانه، پذیرش بین گروه هم‌سالان، حمایت شدن از سوی اطرافیان، و غیره. فعالیتهای ورزشی در سطح غیرسازمان‌یافته می‌تواند باعث انگیزش، الهام‌بخشی، و ایجاد روحیه اجتماعی در جامعه و سالمندان شود. ورزش می‌تواند وسیله‌ای برای ایجاد روابط دوستانه و ارتباطات اجتماعی جدید، به‌ویژه بین طبقات مختلف از لحاظ مذهب و قومیت و سن، باشد و در نهایت می‌تواند به افزایش هنجارهای اعتماد و تعامل منجر شود. به عبارت بهتر، فعالیتهای ورزشی می‌تواند موجب ایجاد ارتباط بین گروه‌ها در شبکه‌های اجتماعی مختلف شود که همه موارد یادشده از مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی هستند. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های کریمیان و همکارانش (۱۳۹۲)، صابری و همکارانش (۱۳۹۲)، مارلیر و همکارانش (۲۰۱۵)، ژو و کاپلانیدو (۲۰۱۷)، اسکروک و همکارانش (۲۰۱۹)، و ران و لی (۲۰۲۰) هم‌سوست. نتایج تحلیل واریانس و آزمون تعقیبی متعاقب آن نشان داد اضطراب ناشی از کرونا بین سه

گروه سالمندان تفاوت معناداری دارد و اضطراب ناشی از کرونا بین سالمندان ورزشکاری که در دوران قرنطینه نیز فعالیت بدنی داشتند از دو گروه دیگر کمتر و اضطراب ناشی از کرونای سالمندان غیرورزشکار، که قبل از شیوع کرونا و در دوران قرنطینه فعالیت بدنی نداشتند، از همه بیشتر بود. بنابراین می‌توان گفت ورزش و فعالیت بدنی بر کاهش اضطراب ناشی از کرونا مؤثر است. تأثیر ضد اضطرابی ورزش را بر اساس سازوکارهای مختلف می‌توان تبیین کرد؛ از جمله می‌توان به سازوکارهای فیزیولوژیکی و روانی و همچنین اجتماعی اشاره کرد. از بعد فیزیولوژیکی، ورزش از طریق فراهم‌سازی امکان دستیابی فرد به آمادگی جسمانی، تأثیر بر سطح انتقال‌دهنده‌های عصبی، تأثیر بر سطح هورمون‌های استرس، و کاهش تنش عضلانی به دنبال فعالیت‌های ورزشی می‌تواند تأثیرات ضد اضطرابی داشته باشد. از بعد روانی، ورزش با افزایش سطح فعالیت و به دنبال آن افزایش زمینه برای بالا رفتن اعتمادبه‌نفس و احساس خودتوانمندی می‌تواند سبب کاهش اضطراب شود. زیرا اضطراب و استرس در اثر عدم اعتمادبه‌نفس در افراد به وجود می‌آید. از بعد اجتماعی نیز با افزایش شبکه روابط و حمایت اجتماعی فرد احساس امنیت بیشتری می‌کند که این احساس حمایت و امنیت بیشتر اضطراب در برابر بحران‌ها و مشکلات را کاهش می‌دهد. به نظر می‌رسد ورزش خانگی در دوران قرنطینه بیشتر از نظر فیزیولوژیکی و روانی باعث کاهش اضطراب ناشی از کرونا در سالمندان شده است. چون بین سرمایه اجتماعی سالمندان ورزشکار فعال و غیرفعال در دوران قرنطینه تفاوتی مشاهده نشد. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های زارعیان و رحمتی (۱۳۹۳)، رشیدی و همکارانش (۱۳۹۶)، خصالی و همکارانش (۱۳۹۷)، ثالثی و همکارانش (۱۳۹۷)، آسموندون و همکارانش (۲۰۱۳)، آگونیاگا و همکارانش (۲۰۱۷)، نادری و همکارانش (۲۰۱۹)، سیخو و همکارانش (۲۰۲۰)، هوانگ و همکارانش (۲۰۲۰)، لی و همکارانش (۲۰۲۰)، ورن و لی (۲۰۲۰) هم‌سوست. نتایج ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره نیز نشان داد همه ابعاد سرمایه اجتماعی با اضطراب ناشی از کرونا رابطه منفی و معنادار دارد. اما فقط بعد شناختی و رابطه‌ای توانایی پیش‌بینی اضطراب ناشی از کرونا را دارد. به طور کلی می‌توان گفت روابط و پیوندهای اجتماعی عامل ارتباط عاطفی بین افراد است و با متغیرهای اصلی چون حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، و هنجارهای اجتماعی باعث احساس امنیت بیشتر در افراد می‌شود. بدون شک، انسان‌هایی که احساس امنیت بیشتری دارند

در تحمل وقایع منفی زندگی، مثل بحران‌ها (شیوع ویروس کرونا) و مشکلات طولانی مدت (قرنطینه خانگی)، توانمندترند که همه این عوامل به کاهش استرس و اضطراب و سلامت روانی می‌انجامد. سالمندان به دلیل انزوای اجتماعی حاصل از بازنشستگی و ازدواج فرزندان از حمایت‌های عاطفی و اجتماعی کمتری برخوردارند و میزان بالای ابتلای سالمندان به ویروس کرونا و مرگ‌ومیر ناشی از آن باعث می‌شود که آنان احساس امنیت کمتری کنند و اضطراب بیشتری داشته باشند. از این رو، سالمندان نیاز دارند توسط شبکه‌ای اجتماعی حمایت شوند تا احساس امنیت بیشتری کنند و بتوانند راحت‌تر با بحران ویروس کرونا مقابله کنند و اضطراب کمتری داشته باشند. حمایت اجتماعی با همه سطوح الگوی فشار روانی تعامل دارد. مثلاً، حمایت اجتماعی بر ارزیابی شناختی ما از عوامل روانی فشارزا و بر توانایی ما برای مقابله با آن اثر می‌گذارد. بهره‌مندی از حمایت‌های رسمی و غیررسمی سبب می‌شود احساس اعتماد و امنیت افزایش یابد و رنج اضطراب کم شود. یک شبکه اجتماعی برای سالمند حمایت عاطفی، ابزاری، اطلاعاتی فراهم می‌کند و از این طریق بر اعتمادبه‌نفس و ارزیابی او از توانایی خود و حمایت اطرافیان اثر می‌گذارد و باعث کاهش اضطراب ناشی از کرونا می‌شود. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های مارلیر و همکارانش (۲۰۱۵)، چانگ و همکارانش (۲۰۱۷)، لی و همکارانش (۲۰۱۸)، چان و همکارانش (۲۰۱۹)، گوونی و همکارانش (۲۰۱۹)، هال و همکارانش (۲۰۱۹)، اسکروک و همکارانش (۲۰۱۹)، شیائو و همکارانش (۲۰۲۰)، و رن و لی (۲۰۲۰) هم‌سوست. بنابراین با توجه به نتایج تحقیق نتیجه گرفته می‌شود که ورزش و فعالیت بدنی با تأثیرات فیزیولوژیکی و روانی و همچنین ایجاد روابط اجتماعی، شبکه‌های حمایتی، و سرمایه اجتماعی بر کاهش اضطراب ناشی از کرونای سالمندان تأثیر دارد. اما ورزش خانگی در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی بیشتر از طریق تأثیرات فیزیولوژیکی و روانی باعث کاهش اضطراب ناشی از کرونا در سالمندان می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود در گام اول ورزش در فضای خانه به‌خصوص برای سالمندان ترویج داده شود و در گام دوم ضمن رعایت طرح فاصله‌گذاری اجتماعی و رعایت پروتکل‌های بهداشتی، که ستاد ملی مبارزه با کرونا و فدراسیون پزشکی و ورزشی اعلام می‌کنند، حضور سالمندان در گروه‌های ورزشی و سرزنده بیشتر شود.

منابع

- الوانی، سید مهدی؛ تهمینه ناطق؛ محمدمهدی فراچی (۱۳۸۶). «نقش سرمایه اجتماعی در توسعه مدیریت دانش سازمانی»، *علوم مدیریت ایران*، س ۲، ۵(۴)، صص ۳۵ - ۷۰.
- پوررنجبر، محمد؛ کاظم نعمت‌الله‌زاده ماهانی (۱۳۸۴). «تأثیر ورزش‌های هوازی و بی‌هوازی بر میزان اضطراب»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*، د ۱۳، ش ۱، صص ۵۱ - ۵۶.
- تقوی، سید محمد (۱۳۹۶). «اثر بخشی مداخله شناختی- رفتاری بر اصلاح ادراک کنترل اضطراب و حساسیت‌پذیری به اضطراب در مردان با نشانه‌های اضطراب»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شاهرود، دانشکده علوم انسانی.
- ثالثی، محسن؛ الهام شکور؛ سمیه پوران‌فر؛ مریم کوشکی جهرمی؛ جمشید روزبه (۱۳۹۳). «تأثیر یک دوره فعالیت ورزشی بر استرس، اضطراب، افسردگی، و فشار خون بیماران پیوند کلیه»، *مجله علوم پزشکی پارس*، د ۱۲، ش ۳، صص ۳۱ - ۳۸.
- خصالی، زهرا؛ فرحناز محمدی شاه‌بلاغی؛ حمیدرضا خانکه؛ اکبر بیگلریان (۱۳۹۷). «تأثیر تای چی چوان بر میزان اضطراب زنان سالمند»، *پرستاری، مامایی و پیراپزشکی*، د ۳، ش ۴، صص ۱۵ - ۲۳.
- خواجه‌جوی، داریوش؛ نسرین شهبازی (۱۳۹۵). «پیش‌بینی فعالیت بدنی دانشجویان دختر بر اساس منابع حمایت اجتماعی ادراک‌شده»، *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۲(۶۴)، صص ۱۰۸ - ۱۱۶.
- رشیدی، محمد؛ علی رشیدی‌پور؛ راهب قربانی؛ حمیده دیانت؛ منیژه شاه‌ورانیان (۱۳۹۶). «مقایسه تأثیر ورزش هوازی و بی‌هوازی بر افسردگی و اضطراب دانشجویان»، *کومش*، ج ۱۹، ش ۲، صص ۳۳۳ - ۳۴۱.
- زارعی‌متین، حسن؛ علی‌اکبر قنبری؛ مرضیه قانع (۱۳۹۴). «بررسی رابطه هوش عاطفی و سرمایه اجتماعی در تشکل‌های مردم‌نهاد (NGOs)»، *مدیریت سرمایه اجتماعی*، ۲(۱)، صص ۱ - ۲۲.
- زارعیان، احسان؛ فروغ رحمتی (۱۳۹۳). «تأثیر تمرین ایروبیک بر اضطراب، افسردگی و کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان سینه»، *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، س ۱۷، ش ۵، صص ۱ - ۱۸.
- صابری، علی؛ صمد گودرزی؛ سلیم عباسی (۱۳۹۹). «تأثیر فعالیت بدنی بر افسردگی سالمندان با تأکید بر نقش میانجی سرمایه اجتماعی»، *مدیریت سرمایه اجتماعی*، د ۷، ش ۱، صص ۱ - ۲۳.

علی پور، احمد؛ ابوالفضل قدمی؛ زهرا علی پور؛ حسن عبداللهزاده (۱۳۹۸). «اعتبارسنجی مقدمات مقیاس اضطراب بیماری کرونا در نمونه ایرانی»، *روانشناسی سلامت*، س ۸، ش ۴(۳۳)، صص ۱۶۳ - ۱۷۵.

کریمیان، جهانگیر؛ تقی آقاحسینی؛ تقی شکرچی زاده؛ مرضیه شریفیانا؛ سید مرتضی موسوی نافچی (۱۳۹۲). «بررسی نقش اوقات فراغت مبتنی بر فعالیت های بدنی بر سرمایه اجتماعی (هنجارهای اجتماعی، مشارکت) اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان»، *تحقیقات نظام سلامت*، س ۹، ش ۱۱، صص ۱۱۶۷ - ۱۱۷۷.

لطفی فر، بهنام؛ ابوالفضل کرمی؛ پرویز شریفی درآمدی؛ مهدی فتحی (۱۳۹۲). «اثربخشی هیپنوتراپی در میزان اضطراب»، *پژوهش در پزشکی*، د ۳۷، ش ۳، صص ۱۶۴ - ۱۷۰.

References

- Aguñaga, S., Ehlers, D. K., Salerno, E. A., Fanning, J., Motl, R. W., & McAuley, E. (2018). "Home-based physical activity program improves depression and anxiety in older adults", *Journal of physical activity and health*, 20(XX), pp. 1-5.
- Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., & Abdollahzadeh, H. (2020). "Validation of Coronary Anxiety Scale Preliminaries in an Iranian Sample", *Scientific Journal of Health Psychology*, 8, 4(33), pp. 163-175. (in Persian)
- Alvani, M., Nategh, T., & Farahi, M. (2008). "The Role of Social Capital in the Development of Organizational Knowledge Management", *Iranian Journal of Management Sciences*, 5(4), pp. 35-70.
- Asmundson, G. J., Fetzner, M. G., DeBoer, L. B., Powers, M. B., Otto, M. W., & Smits, J. A. (2013). "Let's get physical: a contemporary review of the anxiolytic effects of exercise for anxiety and its disorders", *Depression and anxiety*, 30(4), pp. 362-373.
- Bajema, K. L., Oster, A. M., McGovern, O. L., Lindstrom, S., Stenger, M. R., Anderson, T. C., ... & Biggs, H. M. (2020). "nCoV Persons Under Investigation Team; 2019-CoV Persons Under Investigation Team. Persons evaluated for 2019 novel coronavirus—United States, January 2020", *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 69(6), pp. 166-170.
- Beck, E. N., Wang, M. T., Intzandt, B. N., Almeida, Q. J., & Ehgoetz Martens, K. A. (2020). "Sensory focused exercise improves anxiety in Parkinson's disease: A randomized controlled trial", *Plos one*, 15(4), e0230803.
- Caliskan, H., Akat, F., Tatar, Y., Zaloglu, N., Dursun, A. D., Bastug, M., & Ficilar, H. (2019). "Effects of exercise training on anxiety in diabetic rats", *Behavioural brain research*, 376, 112084.
- Chan, N. W., Roy, R., Lai, C. H., & Tan, M. L. (2019). "Social capital as a vital resource in flood disaster recovery in Malaysia", *International Journal of Water Resources Development*, 35(4), pp. 619-637.

- Chang, J., Wei, M. A., Wang, S., Xiangren, Y. I., Wang, S., & Sun, X. (2017). "Relationship of social capital with anxiety and depression in urban elderly population in China", *Chinese Mental Health Journal*, 31(4), pp. 301-306.
- Clark, D. A. & Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*, Guilford Press.
- Güney, A. & Çelik, E. (2019). "Relationship Between Social Capital and Unemployment Anxiety: Ataturk University Faculty of Economics and Administrative Sciences an Application on Last Class Students", *Istanbul Journal of Economics-Istanbul İktisat Dergisi*, 69(1), pp. 103-131.
- Hall, B. J., Pangan, C. A. C., Chan, E. W., & Huang, R. L. (2019). "The effect of discrimination on depression and anxiety symptoms and the buffering role of social capital among female domestic workers in Macao, China", *Psychiatry research*, 271, pp. 200-207.
- Hammami, A., Harrabi, B., Mohr, M., & Krusturp, P. (2020). "Physical activity and coronavirus disease 2019 (COVID-19): specific recommendations for home-based physical training", *Managing Sport and Leisure*, pp. 1-6.
- Huang, J., Zheng, Y., Gao, D., Hu, M., & Yuan, T. (2020). "Effects of Exercise on Depression, Anxiety, Cognitive Control, Craving, Physical Fitness and Quality of Life in Methamphetamine-Dependent Patients", *Frontiers in psychiatry*, 10, 999.
- Huvila, L., Holmberg, K. E. S., & Widen-Wolff, G. (2010). "Social capital in second life", *Online information review*, Vol. 34(2), pp. 295-316.
- Karimian, J., Aghahossini, T., Shekarchizadeh, T., Sharifiyana, M., & Mosavi, S.M. (2014). "The role of leisure activities based on physical activity on social capital (social norms, participation) faculty members of Isfahan University of Medical Sciences", *Journal of Health System Research*, 9(11), pp. 1167-1177. (in Persian)
- Khajavi, D. & Shahbazi, N. (2017). "Predicting physical activity of female students based on perceived social support sources", *Knowledge and research in applied psychology*, 2(64), pp. 108-116. (in Persian)
- Khesali, Z., Mohammadi, F., Khankeh, H., & Biklarian, A. (2019). "The effect of tai chi chuan on anxiety in older women", *Journal of nursing*, 3(4), pp. 15-23. (in Persian)
- Lee, J. (2019). "Bonding and bridging social capital and their associations with self-evaluated community resilience: A comparative study of East Asia", *Journal of Community & Applied Social Psychology*.
- Lee, S. A. (2020). "Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety", *Death Studies*, pp. 1-9.
- Li, C., Liang, Z., Yin, X., & Zhang, Q. (2018). "Family social capital mediates the effect of poverty on children's anxiety and depression", *Journal of community psychology*, 46(8), pp. 983-995.
- Li, Z., Liu, S., Wang, L., & Smith, L. (2020). "Mind-Body Exercise for Anxiety and Depression in COPD Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), 22.
- Lippi, G., Henry, B. M., & Sanchis-Gomar, F. (2020). "Physical inactivity and cardiovascular disease at the time of coronavirus disease 2019 (COVID-19)", *European Journal of Preventive Cardiology*, 2047487320916823.

- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). "Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak", *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18.
- Lo, B. C. Y., Chan, S. K., Ng, T. K., & Choi, A. W. M. (2020). "Parental Demandingness and Executive Functioning in Predicting Anxiety among Children in a Longitudinal Community Study", *Journal of Youth and Adolescence*, 49(1), pp. 299-310.
- Lotfifar, B., Karami, A., Sharifidaramadi, P., & Fathi, M. (2014). "The effectiveness of hypnotherapy in anxiety", *Medical Research*, 37(3), pp. 164-170. (in Persian)
- Marlier, M., Van Dyck, D., Cardon, G., De Bourdeaudhuij, I., Babiak, K., & Willem, A. (2015). "Interrelation of sport participation, physical activity, social capital and mental health in disadvantaged communities: A SEM-analysis", *PloS one*, 10(10).
- Naderi, S., Naderi, S., Delavar, A., & Dortaj, F. (2019). "The effect of physical exercise on anxiety among the victims of child abuse", *Sport Sciences for Health*, 15(3), pp. 519-525. (in Persian)
- Nahapiet, J. & Ghoshal, S. (1998). "Social capital, intellectual capital, and the organizational advantage", *Academy of Management Review*, 23(2), pp. 242-266.
- Paraskevis, D., Kostaki, E. G., Magiorkinis, G., Panayiotakopoulos, G., Sourvinos, G., & Tsiodras, S. (2020). "Full-genome evolutionary analysis of the novel corona virus (2019-nCoV) rejects the hypothesis of emergence as a result of a recent recombination event", *Infection, Genetics and Evolution*, 79, pp. 104212.
- Parks, V. (2020). *The Critical Role of Social Capital During the COVID-19 Pandemic: Lessons from Disaster Research*.
- Pourranjbar, M. & Nematollahzadeh, K. (2008). "The effect of aerobic and anaerobic exercise on anxiety", *Journal of Kerman medical sciences University*, 13(1), pp. 51-56.
- Psychou, D., Kokaridas, D., Koulouris, N., Theodorakis, Y., Krommidas, C., & Psycho, C. (2020). Impact of exercise intervention on anxiety levels and mood profile of Greek prison inmates.
- Randall, C. L. & McNeil, D. W. (2017). "Motivational interviewing as an adjunct to cognitive behavior therapy for anxiety disorders: A critical review of the literature", *Cognitive and behavioral practice*, 24(3), pp. 296-311.
- Rashidi, M., Rashidipour, A., Ghorbani, R., Diyanat, H., & Shahoranian, M. (2018). "Comparison of the effect of aerobic and anaerobic exercise on students' depression and anxiety", *Journal Of Komesh*, 19(2), pp. 333-341. (in Persian)
- Ren, Y. & Li, M. (2020). "Influence of physical exercise on social anxiety of left-behind children in rural areas in China: The mediator and moderator role of perceived social support", *Journal of Affective Disorders*, 266, pp. 223-229.
- Saberi, A., Goodarzi, S., & Abbasi, S. (2021). "The effect of physical activity on depression in the elderly with emphasis on the mediating role of social capital", *Journal of Social Capital Management*, 7(1), pp. 1-23. (in Persian)
- Salesi, M., Shakor, E., POuranfar, S., Koshki, M., & Rozbeh, J. (2015). "The effect of a period of exercise on stress, anxiety, depression and blood pressure in kidney transplant patients", *Journal of Pars' medical sciences*, 12(3), pp. 31-38. (in Persian)
- Skrok, L., Majcherek, D., Nałęcz, H., & Biernat, E. (2019). "Impact of sports activity on Polish adults: Self-reported health, social capital & attitudes", *PloS one*, 14(12).

- Stubbs, B., Vancampfort, D., Rosenbaum, S., Firth, J., Cosco, T., Veronese, N., ... & Schuch, F. B. (2017). "An examination of the anxiolytic effects of exercise for people with anxiety and stress-related disorders: A meta-analysis", *Psychiatry Research*, 249, pp. 102-108.
- Taghavi, S.M. (2018). "The effectiveness of cognitive-behavioral intervention on improving anxiety control perception and anxiety sensitivity in men with anxiety symptoms", master thesis, Shahrod Islamic Azad University. (in Persian)
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). "Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China", *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26, e923921-1.
- Zareian, E. & Rahmati, F. (2015). "The effect of aerobic exercise on anxiety, depression and quality of life in women with breast cancer", *Quarterly Journal of Clinical Psychology Studies*, 17(5), pp. 1-18. (in Persian)
- Zareian, E. & Rahmati, F. (2015). "The effect of aerobic exercise on anxiety, depression and quality of life in women with breast cancer", *Quarterly Journal of Clinical Psychology Studies*, 17(5), pp. 1-18.
- Zareimatin, H., Ghanbari, A., & Ghane, M. (2016). "Investigating the relationship between emotional intelligence and social capital in non-governmental organizations", *Management Of Social Capital*, 2(1), pp. 1-22. (in Persian)
- Zhou, C., Ogihara, A., Chen, H., Wang, W., Huang, L., Zhang, B., ... & Yang, L. (2017). "Social capital and antenatal depression among Chinese primiparas: A cross-sectional survey", *Psychiatry research*, 257, pp. 533-539.
- Zhou, C., Ogihara, A., Chen, H., Wang, W., Huang, L., Zhang, B., ... & Yang, L. (2017). "Social capital and antenatal depression among Chinese primiparas: A cross-sectional survey", *Psychiatry research*, 257, pp. 533-539.
- Zhu, Y., Chen, W., Xin, X., Yin, Y., Hu, J., Lv, H., ... & Zhang, J. (2020). "Epidemiologic characteristics of traumatic fractures in elderly patients during the outbreak of coronavirus disease 2019 in China", *International Orthopaedics*, 1.