

اعتبارسنجی پرسشنامه اثرات اجتماعی کووید - 19 در دانشجویان ایرانی

فاطمه عادل‌نژاد¹، امین فرجی²، فردین علیپور³

¹ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی فرهنگی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

² کارشناس ارشد گروه آمار زیستی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

³ استادیار، گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

نویسنده رابط: فاطمه عادل‌نژاد، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ولنجک، بلوار دانشجو، بن بست کودکیار، تلفن: 09126938774.

پست الکترونیک: f.adeli9697@gmail.com

تاریخ دریافت: 99/11/23؛ پذیرش: 99/12/20

مقدمه و اهداف: هدف از این پژوهش اعتبارسنجی پرسشنامه اثرات اجتماعی کووید-19 (SISQ) در دانشجویان ایرانی است.

روش کار: مطالعه حاضر مطالعه‌ای توصیفی - تحلیلی از نوع اعتبارسنجی است و جامعه آماری آن شامل دانشجویان دانشگاه‌های تهران در سال تحصیلی 99-400 بودند که 300 نفر از آن‌ها به‌صورت داوطلب در این پژوهش شرکت کردند. پس از بررسی روایی محتوا، جهت بررسی روایی سازه از تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی و برای بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی درون خوشه‌ای استفاده شد؛ برای بررسی بیشتر متغیرهای اصلی پژوهش آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تی مستقل استفاده گردید؛ تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS25 و AMOS26 انجام شد.

یافته‌ها: در بررسی روایی پرسشنامه گویه هفتم، طبق نظر اساتید، فاقد روایی محتوایی ($CVR=0/16$) بود؛ چهار مؤلفه فاصله اجتماعی، مطلوبیت اجتماعی، اطلاعات اجتماعی و اضطراب اجتماعی در تحلیل عامل اکتشافی استخراج شدند که با هم $57/99$ درصد واریانس پرسشنامه را تبیین می‌کردند؛ نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی مدل 4 عاملی را، بعد از فرآیندهای آرایشی و پیرایشی، تأیید کرد ($\chi^2=85/26$; $p=0/09$; $CFI=0/93$; $RMSEA=0/05$ ، ضریب آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی درون خوشه‌ای $0/80$ شدند؛ همبستگی همه گویه‌ها با نمره کل پرسشنامه مثبت و معنی‌دار بود و مقادیر از $0/49$ تا $0/65$ متغیر بودند. میانگین (انحراف معیار) سن افراد مورد مطالعه $24/07(6/27)$ سال است.

نتیجه‌گیری: پرسشنامه 14 گویه‌ای اثرات اجتماعی کووید-19 در دانشجویان از روایی و پایایی قابل‌قبولی برخوردار است. مطالعات بیشتر در سایر جمعیت‌ها پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: اعتبارسنجی، اثرات اجتماعی، کووید 19، دانشجویان

مقدمه

سپس در اروپا و آمریکای شمالی (4) و سرانجام اپیدمی کرونا در سال 2019، نمونه‌هایی از این همه‌گیری‌ها است، اولین مورد ثبت‌شده از همه‌گیری ویروس کووید-19 در دسامبر سال 2019 در شهر ووهان چین گزارش شد و ظرف مدت کوتاهی به‌سرعت در سراسر جهان منتشر گردید؛ سازمان بهداشت جهانی در 11 مارس 2020 این بیماری را به‌عنوان یک بیماری همه‌گیر اعلام کرد (5). این ویروس می‌تواند به‌آرامی جهش یابد و چالشی برای کنترل و درمان آن ایجاد می‌گردد، علائم شایع آن خستگی، درد عضلانی، گلودرد، سرفه خشک، تب، مشکلات تنفسی و گوارشی است که در برخی افراد منجر به مرگ می‌شود (6). در 16 مه 2021 سازمان جهانی بهداشت تعداد (۱۶۲،۱۷۷،۳۷۶) مورد ابتلا و (۳،۳۶۴،۱۷۸) مورد مرگ ناشی از ویروس کووید 19 را ثبت

فاجعه¹ رخدادی است که شرایط عادی موجود را مختل می‌کند و باعث سطحی از رنج می‌شود که فراتر از ظرفیت تطابق جامعه آسیب‌دیده است (1). از میان فاجعه‌های انسانی می‌توان به همه‌گیری‌ها اشاره کرد، طاعون در سال 541 بعد از میلاد در آفریقای مرکزی، آنفلوآنزا² در سال 1918 در اسپانیا (2) سارس³ در نوامبر 2020 در استان کوآنگدنگ⁴ چین (3) ابولا⁵ اولین بار در سال 1989 در ایالات متحده آمریکا و شیوع مجدد و طولانی‌مدت آن در سال‌های 2013 - 2016 ابتدا در قاره آفریقا و

¹ Disaster

² flu pandemic

³ SARS

⁴ Guangdong

⁵ Ebola

مشارکت اجتماعی و رضایت از زندگی همراه بوده است (10). عوامل متعددی، از جمله عدم اعتماد به دولت، شکاف و نابسامانی در اطلاع‌رسانی درست و کافی و مدیریت صحیح؛ سیاست‌گذاران سلامت عمومی را در مقابله با این همه‌گیری دچار چالش نموده است که این عوامل اثراتی همچون درصد کم پایبندی به قرنطینه خانگی داوطلبانه و نرخ نسبتاً پایین به عدم حضور در اجتماعات عمومی را نشان می‌دهد در مطالعه‌ای که در بریتانیا انجام شد، ناامیدی، بی‌اعتمادی و اضطراب ناشی از کاهش تعاملات اجتماعی، از دست دادن درآمد و اخبار مبهم و ناکافی در طول همه‌گیری و ترس ناشی از آن از جمله عواملی بود که شرکت‌کنندگان در مطالعه را تحت تأثیر قرار داده بود (11).

مردم در مواقع بحرانی از شبکه‌های اجتماعی و جامعه انتظار حمایت دارند و گاهی این حمایت همدلانه ضروری‌ترین عامل در مقابله با بحران است؛ حمایت‌های اجتماعی افراد را از استرس و تجربه‌های استرس‌زا محافظت می‌کنند، مطالعات نشان می‌دهد افراد در موقعیت‌های استرس‌زا به درک همدلانه و حمایت‌های اجتماعی برای رویارویی با بحران نیاز دارند؛ حمایت اجتماعی عاملی در مقابله با اثرات نامطلوب روانی ناشی از انزوا و فاصله اجتماعی حاصل از همه‌گیری و عاملی برای کمک به حفظ ارتباطات افراد در طول دوره انزوا به شمار می‌رود (12) (13) (14). محققین به نقش سرمایه اجتماعی در ارتباط با تاب‌آوری افراد جامعه در طول اپیدمی‌ها و مواجهه با آن برای حفظ سلامت روانی و کاهش اضطراب تأکید نموده‌اند (15) (16).

اثرات اجتماعی ناشی از همه‌گیری و پرداختن به آن مقوله‌ای بسیار مهم است تا آنجا که بسیاری از دانشمندان اذعان می‌کنند در این دوران ما نه تنها به آزمایشگاه‌های پزشکی بلکه به آزمایشگاه‌های اجتماعی هم نیاز داریم (17). در ایران با توجه به شیوع پیش‌بینی‌نشده این ویروس و تمرکز تحقیقات انجام‌شده به بررسی‌های بالینی، پزشکی و ویروس‌شناسی مطالعات کمی به بررسی آثار اجتماعی این همه‌گیری پرداخته‌اند، کمبود تحقیقات اجتماعی در ایران نیاز به، ابزاری مناسب را برای سنجش این متغیر، لازم و ضروری می‌سازد. پرسشنامه اثرات اجتماعی ویروس کرونا (18) یک ابزار مناسب برای سنجش تأثیرات اجتماعی همه‌گیری کرونا است که تاکنون در پژوهش‌های ایرانی به کار نرفته است، بنابراین پژوهش حاضر باهدف اعتبارسنجی و رواسازی این پرسشنامه، در جامعه دانشجویان ایرانی به بررسی هم‌زمان چند مؤلفه اجتماعی می‌پردازد، نتایج این مطالعه به سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان حوزه سلامت اجتماعی کمک می‌کند

نموده است در ایران از ژانویه 2020 تا 16 مه 2021 (۲۰۷۳۹،۸۷۵) مورد ابتلا و تعداد (۷۶،۶۳۳) مرگ گزارش شده است. (سازمان جهانی بهداشت، 16 مه 2021).

محققان بر این نظرند که همه‌گیری کرونا یکی از تهدیدکننده‌ترین اپیدمی‌هاست که زندگی توده مردم را متأثر ساخته و جنبه‌های مختلف همچون؛ اقتصاد، گردشگری، کشاورزی و شرایط اجتماعی و فرهنگی را به شدت دستخوش تغییر نموده است (7). ویروس کرونا و اقدامات محدودکننده در جهت کنترل آن، چالشی در تعاملات بین فردی و اجتماعی ایجاد کرد؛ اقداماتی نظیر، فاصله‌گذاری اجتماعی و کاهش ارتباطات عمومی این روابط را به شدت تحت تأثیر قرار داده است؛ انسان موجودی است اجتماعی و روابط و تعاملات اجتماعی برای او ضروری است، اگر چنین ارتباطات عمیق و معناداری وجود نداشته باشد قطعاً منجر به بروز حالات استرس‌زا، اضطراب، افسردگی، اختلالات روانی و خطر سلامتی و بسیاری از مسائل دیگر می‌شود که زندگی فرد و به‌طور کلی زندگی اجتماعی را متأثر می‌سازد (8). در یک نظرسنجی که از 1000 جوان 13 تا 17 ساله استرالیایی انجام شد نیمی از پاسخ‌دهندگان استرس و اضطراب ناشی از این بیماری را تجربه کرده و یک‌چهارم از آن‌ها احساس انزوا و تنهایی می‌کردند و نمی‌دانستند برای دریافت حمایت باید به کجا مراجعه کنند. نتایج این نظرسنجی نشان داد سرعت و گستردگی تأثیرات اجتماعی ناشی از این اپیدمی فراتر از تجربه بشر است و احتمالاً سال‌ها طول خواهد کشید تا درک درستی از این تغییرات حاصل گردد (9).

اریک کلینبرگ¹ جامعه‌شناس دانشگاه نیویورک، در مورد اثرات اجتماعی همه‌گیری کووید-19 اظهار داشت " ما وارد دوره جدیدی از درد اجتماعی شده‌ایم. سطحی از درد و رنج اجتماعی به‌واسطه انزوا و فاصله اجتماعی وجود خواهد داشت که افراد بسیار کمی در حال بحث درباره آن هستند (8). تعطیلی برخی از مشاغل و از دست دادن درآمد موجب مختل شدن زندگی برخی از افراد و اثرات اقتصادی و اجتماعی بی‌شماری بر جامعه گردید خانواده‌ها بعد از تعطیلی مدارس و برای محافظت از فرزندان خود مجبور به ماندن در خانه و سپری نمودن دوره‌های طولانی قرنطینه شدند. نتایج مطالعه مشترک سی‌وپنج سازمان تحقیقاتی از اروپا، آفریقای شمالی، آسیا و آمریکا حاکی از بروز فشار روانی و اجتماعی به دلیل قرنطینه خانگی است که با کاهش سطح

¹Eric Kleinberg

موردبررسی مجدد قرار گرفت، در مرحله بعد پرسشنامه ترجمه معکوس شد، پرسشنامه از طریق یکی از سامانه‌های مناسب پرسشنامه ساز طراحی گردید در صفحه نخست پرسشنامه هدف از مطالعه و نحوه انجام آن به‌طور مختصر توضیح داده شد و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها به‌صورت محرمانه نزد پژوهشگران خواهد ماند پرسشنامه به‌گونه‌ای طراحی گردید که شرکت‌کنندگان در صورت تمایل به تکمیل پرسشنامه با انتخاب گزینه اعلام موافقت وارد صفحه سؤالات شوند لینک پرسشنامه از تاریخ 15 اسفند لغایت 30 اسفند 1399 در شبکه‌های اجتماعی پربازدید مجازی (تلگرام و واتساپ و اینستاگرام) و به‌صورت آنلاین توزیع گردید معیارهای ورود به مطالعه دانشجوی بودن و داشتن تمایل به شرکت در مطالعه و معیار خروج از مطالعه ارسال پاسخ‌های ناقص بود. مشارکت‌کنندگان در صورت داشتن هر سؤالی در خصوص پرسشنامه از طریق ارسال پیام به کاربری شخصی پرسشگران سؤالات خود را مطرح و پاسخ موردنیاز را دریافت می‌کردند.

و درنهایت داده‌های پژوهش توسط نرم‌افزار SPSS25 و AMOS26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در تجزیه و تحلیل داده‌ها پس از بررسی روایی صوری و روایی محتوا، روایی سازه ابزار با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی درون خوشه‌ای موردبررسی قرار گرفت. برای بررسی روایی صوری و روایی محتوای پرسشنامه، چک‌لیستی تهیه شد که در آن گزاره‌های پرسشنامه با تفکیک مؤلفه‌ها و توضیحات مربوط به پرسشنامه، در اختیار 12 نفر از اساتید هیئت‌علمی رشته‌های مختلف شامل (سلامت و رفاه اجتماعی، مددکاری اجتماعی، روان‌پزشکی، جامعه‌شناسی و پرستاری) قرار داده شد و نظر آن‌ها در خصوص هر گویه بر اساس طیف سه‌قسمتی "ضروری است"، "مفید است ولی ضرورتی ندارد" و "ضرورتی ندارد" مورد پرسش قرار گرفت و نتایج به‌صورت محاسبه شاخص CVR گزارش شد. برای بررسی روایی سازه و ساختار عاملی و تعیین تعداد عوامل پرسشنامه تأثیرات اجتماعی کووید-19 پانزده آیتمی از تحلیل عاملی اکتشافی با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و با چرخش واریماکس، استفاده شد؛ جهت سنجش تناسب داده‌ها برای انجام تحلیل عاملی اکتشافی و اطمینان از کاهش داده‌های موجود به چندین عامل پنهانی از دو آزمون کایزر-مایر-اولکین و بارتلت استفاده شد. به‌منظور آزمون ساختار عاملی استخراج‌شده حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی که روی 70 درصد داده‌ها

تا با شناسایی اثرات اجتماعی همه‌گیری‌ها در طول بحران، برنامه‌ریزی دقیق‌تری را در جهت بهبود شرایط اجتماعی انجام دهند.

روش کار

مطالعه حاضر از لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ روش گردآوری داده‌ها پیمایشی است و به‌منظور اعتبار سنجی پرسشنامه اثرات اجتماعی کووید-19 انجام شد. جامعه آماری آن شامل دانشجویان دانشگاه‌های تهران در سال تحصیلی 99-400 بودند در تعیین حجم نمونه از قانون تقریبی حجم نمونه در ابزارسازی (19) استفاده شد، 327 نفر به‌صورت داوطلب در پژوهش شرکت کردند که درنهایت اطلاعات 300 نفر مورد استفاده قرار گرفت.

ابزار گردآوری اطلاعات نسخه فارسی شده پرسشنامه اثرات اجتماعی کووید-19 است که توسط تیم محققین تایوانی به مسئولیت Dian-Jeng Li, Huei-Wen Angela Lo. با اقتباس از مدل هورویتز¹ و همکارانش رواسازی شده است این پرسشنامه دارای 15 گویه در مقیاس لیکرت 4 گزینه‌ای است گزینه‌ها هرگز (4) به‌ندرت (3) گاهی (2) اغلب (1) است. نمره بیشتر در کل پرسشنامه به‌منزله پایین بودن میزان اثرات اجتماعی است. سؤالات در پنج گروه شامل فاصله اجتماعی، اضطراب اجتماعی، مطلوبیت اجتماعی، اطلاعات اجتماعی و سازگاری اجتماعی قرار دارند.

فاصله اجتماعی شامل پرسش‌هایی در خصوص تعامل و ارتباطات اجتماعی شرکت‌کنندگان است، مؤلفه اضطراب اجتماعی، اضطراب شرکت‌کننده را در شرایط پاندمی کرونا موردسنجش قرار می‌دهد مطلوبیت اجتماعی شامل پرسش‌هایی برای برآورد سطح اعتماد به دولت در پیاده‌سازی اقدامات حفاظتی است. اطلاعات اجتماعی تمایل شرکت‌کنندگان به کسب اطلاعات در مورد کووید-19 را ارزیابی می‌کند و سازگاری اجتماعی در مورد میزان توجه به دستورات مراقبتی و رعایت آن‌ها است؛ آلفای کرونباخ پرسشنامه در مطالعه لی برابر با 0,74 و آلفای کرونباخ هر خرده مقیاس از 0/57 تا 0/76 محاسبه شده است.

در ابتدا از طراحان ابزار جهت اجرای آن در جامعه ایران طی یک نامه کتبی اجازه گرفته شد، به‌منظور استفاده از پرسشنامه و توزیع آن بین دانشجویان، پرسشنامه توسط یک کارشناس آشنا به زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد و سپس توسط دو مترجم

¹ Horowitz

اجتماعی بارگذاری شد به این معنی که متغیر اضطراب اجتماعی 67 درصد از واریانس گویه 7 را تبیین می‌کند؛ و در تحلیل عاملی تأییدی مقدار بار عاملی آن روی عامل اضطراب اجتماعی معنی‌دار نشد و در نهایت تصمیم بر حذف این سؤال گرفته شد (ضمن اینکه حذف آن برآزش کلی مدل تحلیل عاملی تأییدی را بهبود بخشید). شاخص CVR برای سایر آیتم‌ها در حد قابل قبول بود و میانگین آن‌ها در کل برابر 0/65 بود.

نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و گویه‌های پرسشنامه همراه با بارهای عاملی در جدول 6 آمده است. با توجه به این نتایج گویه‌های 1، 2، 3، 4، 14 و 15 با هم همبستگی بیشتری دارند و دلیل این همبستگی هم "عامل اول" است و به همین ترتیب گزاره‌های 5، 6، 7، 8 با هم و گزاره‌های 9، 10، 11، 14، و گزاره‌های 12 و 13 با هم همبستگی دارند.

انجام گرفته بود، از تحلیل عاملی تأییدی بر روی 30 درصد دیگر داده‌ها استفاده شد و برآورد ضرایب به دست آمد (نمودار شماره 2) به‌منظور ارزیابی مناسبت برآزش کلی مدل تحلیل عاملی تأییدی از ملاک‌های مختلفی استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج حاصل از محاسبه CVR نشان داد که گویه 7 پرسشنامه (فاصله‌گذاری اجتماعی در واکنش به این همه‌گیری من را آزار می‌دهد) دارای روایی محتوای قابل قبولی نیست به‌طوری‌که 2 نفر از متخصصان گفته بودند "ضرورتی ندارد"، 3 نفر گفته بودند "مفید است ولی ضرورتی ندارد" و 7 نفر گفته بودند "ضروری" است که در نهایت شاخص CVR برای این سؤال برابر شد با 0/16 که مقدار پایینی است. البته جهت رعایت محافظه‌کاری وارد تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی شد؛ گویه موردنظر در تحلیل عاملی اکتشافی با ضریب 0/67 بر روی عامل اضطراب

جدول شماره 1- توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر اساس متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر	رده	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	مرد	98	32/7
	زن	202	67/3
تحصیلات	دکتری	30	10
	ارشد	63	21
	کارشناسی	182	60/7
	کاردانی	25	8/3
وضعیت تأهل	مطلقه	5	1/7
	مجرد	254	84/7
	متأهل	41	13/7
مخارج در ماه	پانزده میلیون به بالا	5	1/7
	ده تا پانزده میلیون	14	4/7
	هشت تا ده میلیون	35	11/7
	شش تا هشت میلیون	37	12/3
	چهار تا شش میلیون	76	25/3
	دو تا چهار میلیون	82	27/3
نوع دانشگاه	دو میلیون و کمتر	51	17
	دولتی	191	63/7
	آزاد	109	36/3
مبتلا به کرونا	بله	62	20/7
	خیر	238	79/3
فوت بستگان	بله	105	35
	خیر	195	65

آمارهای توصیفی نشان می‌دهد که 67,3 درصد از شرکت‌کنندگان زن 60,7 درصد در مقطع کارشناسی 84,7 درصد مجرد بودند. 63,7 در دانشگاه دولتی مشغول به تحصیل بودند 35 درصد از شرکت‌کنندگان حداقل یکی از بستگان خود را در اثر ابتلا به ویروس کرونا از دست داده‌اند و 20,7 درصد به این ویروس مبتلا شدند. میانگین (انحراف معیار) سن افراد مورد مطالعه 24/07 (6/27) سال است.

جدول شماره 2 - بررسی وضعیت متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	تعداد گویه	میانگین	انحراف معیار	میانه	مینیمم	ماکزیمم
فاصله اجتماعی	6	10/01	3/4	9	6	24
مطلوبیت اجتماعی	3	6/86	2/55	6/50	3	12
اطلاعات اجتماعی	2	5/04	1/91	5	2	8
اضطراب اجتماعی	3	6/27	2/29	6	3	12
اثرات اجتماعی کل	14	28/18	7/34	27	14	53

با توجه به طریقه نمره‌دهی گویه‌ها هرچقدر میانگین متغیرها بیشتر باشد به‌منزله پایین بودن میزان آن متغیر است. بنابراین متغیر فاصله اجتماعی با میانگین 10/01، نسبت به مقدار ماکزیمم آن، عددی پایین بوده به این معنا که افراد مورد مطالعه فاصله اجتماعی را در حد مطلوبی رعایت کرده‌اند.

جدول شماره 3 - نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی همبستگی بین متغیرهای اصلی پژوهش (مقادیر داخل پرانتز p-value را نشان می‌دهد)

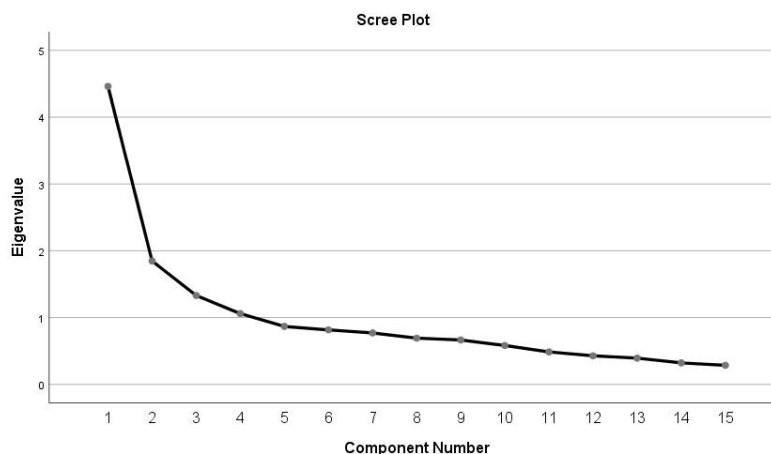
متغیرها	1	2	3	4
فاصله اجتماعی	1			
مطلوبیت اجتماعی	(<001)0/35	1		
اطلاعات اجتماعی	(<001)0/36	(<001)0/32	1	
اضطراب اجتماعی	(<001)0/42	(<001)0/23	(<001)0/45	1

با توجه به نتایج جدول (3) کلیه متغیرهای اصلی پژوهش دوبه‌دو با هم رابطه مثبت و معنی‌دار دارند ($p\text{-value} < 0/05$). نتایج حاصل از آزمون KMO جهت بررسی کفایت نمونه‌برداری، برای تحلیل عامل اکتشافی، تأیید شد و نشان داد که داده‌های موجود توانایی استخراج عامل‌ها را دارند.

جدول شماره 4 - اندازه‌های KMO و نتایج آزمون کرویت بارتلت پرسشنامه اثرات اجتماعی کووید 19

مقدار آماره کایزر-مایر-اولکین KMO	مقدار آماره بارتلت
0/79	757/69
	105
	<001

بر اساس هر دو ملاک KMO و آزمون کرویت بارتلت می‌توان نتیجه گرفت که اجرای تحلیل عاملی توجیه‌پذیر خواهد بود. برای تعیین تعداد عامل‌ها از دو روش مقدار ویژه و نمودار سنگ‌ریزه (نمودار 1) استفاده شد، مقادیر ویژه چهار عامل بزرگ‌تر از 1 شد و روی هم 57/99 درصد از کل واریانس متغیرها را تبیین کردند.



نمودار شماره 1 - نمودار سنگ‌ریزه برای تعیین تعداد عامل‌ها

جدول شماره 5 - مقادیر ارزش ویژه، درصد واریانس و درصد واریانس تراکمی عوامل چهارگانه پرسشنامه اثرات اجتماعی کووید - 19

عامل	ارزش ویژه	درصد واریانس	درصد تراکمی
1	4/46	29/75	29/75
2	1/85	12/31	42/06
3	1/33	8/87	50/93
4	1/06	7/06	57/99

با توجه به نتایج جدول (5) می‌توان استنباط کرد که سهم عامل اول در تبیین واریانس متغیرها نسبت به سایر عوامل بیشتر است و این واقعیت در نمودار سنگ‌ریزه نیز قابل مشاهده است.

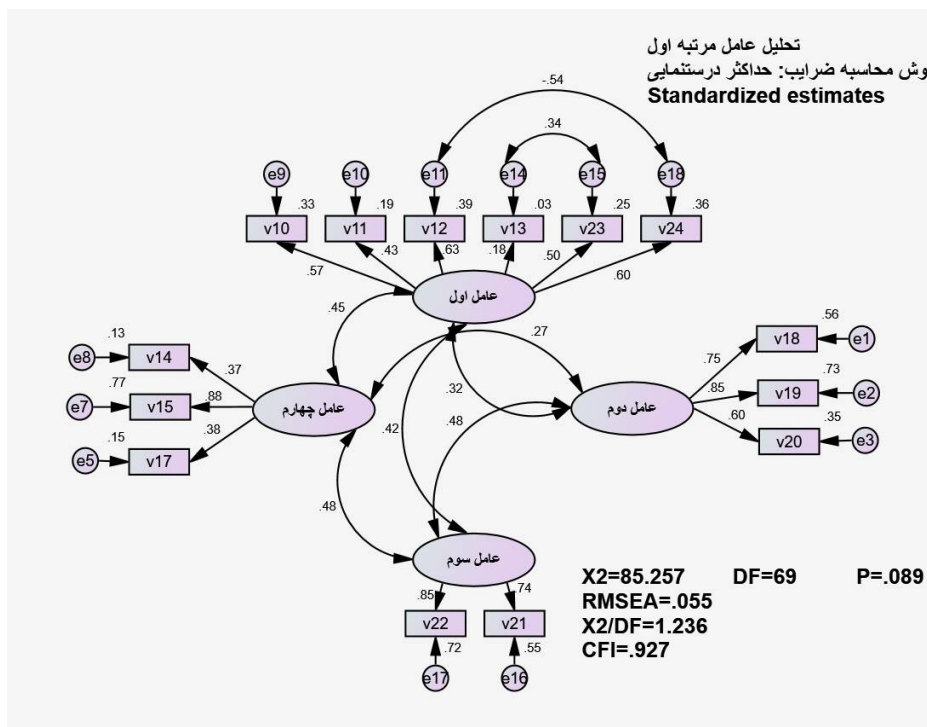
نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و گویه‌های پرسشنامه همراه با بارهای عاملی در جدول 6 آمده است. با توجه به این نتایج گویه‌های 1، 2، 3، 4، 14 و 15 با هم همبستگی بیشتری دارند و دلیل این همبستگی هم "عامل اول" است و به همین ترتیب گزاره‌های 5، 6، 7، 8 با هم و گزاره‌های 9، 10، 11، 14، و گزاره‌های 12 و 13 با هم همبستگی دارند.

جدول شماره 6 - عامل‌های استخراج شده حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه تأثیرات اجتماعی کووید 19

شماره گویه	گویه	فاصله اجتماعی	مطلوبیت اجتماعی	اطلاعات اجتماعی	اضطراب اجتماعی
1	از ارتباط یا رویارویی با غریبه‌ها خودداری می‌کنم.	0/74	-	-	-
2	از تماس نزدیک یا شخصی با اعضای خانواده و یا نزدیکان خودداری می‌کنم.	0/58	-	-	-
3	از بیرون رفتن خودداری می‌کنم، خصوصاً اگر نیاز باشد از حمل و نقل عمومی استفاده کنم.	0/72	-	-	-
4	کمتر بیرون غذا می‌خورم.	0/67	-	-	-
5	نگران این هستم که پاندمی روی شغلم تأثیر بگذارد.	-	-	-	0/50
6	به خاطر پاندمی احساس اضطراب یا ترس دارم.	-	-	-	0/56
7	فاصله‌گذاری اجتماعی در واکنش به این همه‌گیری من را آزار می‌دهد.	-	-	-	0/67
8	نگران کووید-19 و پیامدهای آن بر جامعه، سیاست و اقتصادمان هستم.	-	-	-	0/62
9	معتقدم قانون منع تردد در برخی از ساعات شبانه‌روز و اجباری شدن استفاده از ماسک توسط دولت مفید لازم است.	-	0/59	-	-
10	به اقدامات جاری دولت در مدیریت خطر و مقابله با همه‌گیری کرونا اعتماد دارم.	-	0/66	-	-
11	با تدابیر دولت برای مقابله با همه‌گیری کرونا در جامعه همکاری می‌کنم.	-	0/81	-	-
12	همواره آخرین اخبار مربوط به پاندمی را از تلویزیون، رایانه یا تلفن همراه دنبال می‌کنم.	-	-	0/68	-
13	پیوسته به جستجوی اطلاعات درباره کووید-19 می‌پردازم.	-	-	0/78	-
14	از سفر کردن به شهرهای پرخطر پرهیز می‌کنم.	0/49	0/59	-	-
15	من پروتکل‌های بهداشتی را رعایت کرده و همیشه از ماسک استفاده می‌کنم.	0/59	-	-	-

برآزش کلی مدل، از ملاک‌های مختلفی استفاده شد که همگی مناسب بودن مدل (بعد از فرآیندهای پیرایشی و آرایشی از جمله حذف آیتم هفتم در عامل چهارم و اختصاص دادن آیتم 14 به عامل اول) را تأیید کردند (جدول شماره 7).

تحلیل عاملی اکتشافی بر روی 70 درصد داده‌ها نشان داد که پرسشنامه تأثیرات اجتماعی کووید-19 شامل چهار عامل است. به‌منظور آزمون ساختار عاملی استخراج شده از تحلیل عاملی تأییدی بر روی 30 درصد دیگر داده‌ها استفاده شد و برآورد ضرایب به دست آمد (نمودار شماره 2). به‌منظور ارزیابی مناسب



نمودار شماره 2 - نتایج تحلیل عاملی تأییدی (ساختار چهار عاملی) با روش بیشینه در دستنمایی در برآورد پارامترها

جدول شماره 7 - شاخص‌های کلی برازش تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه تأثیرات اجتماعی کووید - 19

مقدار محاسبه‌شده	شاخص‌های برازش	
85/26	کای اسکوتر	مطلق
69	درجه آزادی	
0/09	مقدار احتمال	
1/24	کای اسکوتر نسبی	
0/93	شاخص برازش افزایشی (IFI)	تطبیقی
0/90	شاخص برازش توکر-لویس (TLI)	
0/93	شاخص برازش تطبیقی (CFI)	
0/73	شاخص برازش هنجار شده بنتلر-بونت (NFI)	
0/64	شاخص برازش نسبی (RFI)	
0/55	شاخص برازش هنجار شده مقتصد (PNFI)	مقتصد
0/70	شاخص برازش تطبیقی مقتصد (PCFI)	
0/05	شاخص ریشه دوم میانگین مربعات باقی مانده (RMSEA)	خطا

مقدار احتمال شاخص کای اسکوتر برابر 0/09 شده و معنی‌دار نیست ($P\text{-value} > 0/05$) و دال بر خوب بودن برازش کلی مدل تحلیل عاملی تأییدی است و شاخص‌های IFI و CFI که مقادیر بالای 0/90 برای آن‌ها به‌منزله خوب بودن برازش کلی مدل تحلیل عاملی تأییدی است در پژوهش حاضر برابر 0/93 شده‌اند و در نهایت شاخص RMSEA که مقدار کمتر از 0/08 برای آن دلیل مناسب بودن برازش کلی مدل تحلیل عاملی تأییدی است، در پژوهش حاضر برابر 0/05 شده است.

برای بررسی پایایی پرسش‌نامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد و نتایج در جدول 8 گزارش شده است.

مقدار ضریب همبستگی درون خوشه‌ای	مقدار احتمال برای معنی‌داری ضریب همبستگی درون خوشه‌ای	مقدار آلفای کرونباخ	تعداد آیتم	ابعاد
0/74	0/001	0/74	6	عامل 1
0/68	0/011	0/68	3	عامل 2
0/75	0/002	0/75	2	عامل 3
0/58	0/03	0/58	3	عامل 4
0/80	<001	0/80	14	کل پرسش‌نامه

بحث

عاملی تأییدی این گویه به عامل "فاصله اجتماعی" اختصاص یافت که از نظر مفهومی به گویه‌های دیگر "فاصله اجتماعی" نزدیک‌تر است تا به گویه‌های "مطلوبیت اجتماعی". مقدار آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی درون خوشه‌ای برای پرسشنامه 14 گویه‌های برابر 0,80 شد و برای زیر مقیاس‌های فاصله اجتماعی، مطلوبیت اجتماعی، اطلاعات اجتماعی و اضطراب اجتماعی به ترتیب برابر 0,74، 0,68، 0,75 و 0/58 شد و مقدار 0/58 برای عامل "اضطراب اجتماعی" در حد قابل‌قبولی نیست و نیازمند بررسی‌های بیشتر در مطالعات مشابه دیگر است با این حال ثبات داخلی و کفایت کلی مدل، این کمبود را جبران نمود؛ آلفای کرونباخ این مؤلفه در مطالعه اصلی 0,63 گزارش شده است. برآیند نتایج نشان داد که پرسشنامه اثرات اجتماعی با 14 گویه و چهار عامل فاصله اجتماعی (گویه‌های 1,2,3,4,14,15)، مطلوبیت اجتماعی (9,10,11)، اطلاعات اجتماعی (12,13) و اضطراب اجتماعی (5,6,7,8) در جامعه ایرانی دارای روایی و پایایی قابل‌قبولی است. نسبت بالای زنان شرکت‌کننده در این مطالعه با نتایج سایر پژوهش‌های آنلاین مشابه است (21) (22) (23) فرض بر این است که زنان بیشتر از مردان در گروه‌های تلگرام و واتساپ عضو هستند و به همکاری در پژوهش‌های آنلاین علاقه بیشتری نشان می‌دهند. در این مطالعه با فرض دسترسی بیشتر دانشجویان به اینترنت و ارتباطات آن‌ها در گروه‌های مجازی و همچنین بررسی سابقه مطالعات انجام‌شده در حوزه کووید-19 و نتایج این مطالعات مبنی بر آسیب‌پذیری روانی اجتماعی دانشجویان نسبت به گروه‌های دیگر در این همه‌گیری (24) (25) جامعه آماری مطالعه از این گروه انتخاب گردید. این عوامل از محدودیت‌های مطالعه حاضر است که لزوم تحقیقات بیشتر و در گروه‌های عمومی‌تر را فراهم می‌نماید.

دو گویه مربوط به مؤلفه سازگاری اجتماعی (از سفر کردن به مناطق پرخطر پرهیز می‌کنم) و (من پروتکل‌های بهداشتی را

مطالعات اخیر بر نقش همه‌گیری کرونا بر سلامت جسمی و روانی و همچنین تأثیر آن بر فعالیت‌های اقتصادی تمرکز نموده‌اند توجه به مسائل اجتماعی ناشی از این همه‌گیری از عواملی است که باید موردنظر قرار گیرد، دانشمندان حوزه اجتماعی (20) از یک تهدید بزرگ پس از اپیدمی کرونا و وقوع وضعیت اجتماعی جدید در آینده خبر می‌دهند که در آن یک وضعیت استثنایی به حالت عادی و جدید تبدیل می‌شود. این مقاله باهدف اعتبارسنجی ابزار سنجش اثرات اجتماعی کووید-19 (SISQ) سعی دارد تا با معرفی این ابزار به پژوهشگران حوزه اجتماعی گامی در جهت پژوهش‌های بیشتر در این حوزه بردارد. نتایج این مطالعه نشان داد که گویه 7 پرسشنامه 15 گویه‌های از روایی محتوایی قابل‌قبولی برخوردار نیست؛ با مدنظر قرار دادن این واقعیت گویه موردنظر وارد تحلیل عاملی اکتشافی شد و با ضریب 0/67 روی عامل اضطراب اجتماعی بارگذاری شد. در تحلیل عاملی اکتشافی انجام‌گرفته روی 70 درصد از داده‌ها چهار عامل فاصله اجتماعی (گویه‌های 1,2,3,4,15)، مطلوبیت اجتماعی (9,10,11,14)، اطلاعات اجتماعی (12,13) و اضطراب اجتماعی (5,6,7,8) استخراج شدند که با هم 57/99 درصد از کل واریانس پرسشنامه را تبیین کردند؛ برای آزمون و بررسی صحت و وسقم مدل چهار عاملی استخراج‌شده، حاصل از انجام تحلیل عاملی اکتشافی، از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که بعد از فرآیندهای پیرایشی و آرایشی و حذف گویه 7 و اختصاص دادن گویه 14 (از سفر کردن به شهرهای پرخطر پرهیز می‌کنم) به عامل "فاصله اجتماعی" برازش کلی مدل در حد مطلوبی بود و شاخص‌های کلی برازش مؤید این ادعاست

($\chi^2=85/26$ ؛ $p=0/09$ ؛ $RFI=0/93$ ، $CFI=0/93$ ، $RMSEA=0/05$)؛ همچنین گویه 14 در تحلیل عاملی اکتشافی روی دو عامل "فاصله اجتماعی" و "مطلوبیت اجتماعی" بارگذاری شده بود و در تحلیل

رعایت کرده و همیشه از ماسک استفاده می‌کنم.) در تحلیل عامل اکتشافی همبستگی زیادی با عامل اول یعنی فاصله اجتماعی داشت و در زیرمجموعه این مؤلفه قرار گرفت به لحاظ مفهومی نیز این دو گویه به مؤلفه فاصله اجتماعی که مربوط به چگونگی تعاملات اجتماعی است نزدیک‌تر است.

میانگین و انحراف معیار مؤلفه اضطراب اجتماعی در این مطالعه 6/27 (2/29) بود با توجه به اینکه اختلال اضطراب اجتماعی یک اختلال روانی همراه با ترس بیش از حد از محیط‌های اجتماعی است این وضعیت می‌تواند روابط اجتماعی و زندگی افراد را به‌طور قابل توجهی تحت تأثیر قرار دهد و منجر به عوارض روانی در فرد شود (26) نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی در دوران همه‌گیری کووید-19 در بروز علائم اضطرابی و اضطراب اجتماعی نقش دارد (27)(28). توجه به اثرات نامطلوب این اختلال برای مقابله با آن دارای اهمیت است در نتیجه مداخلات به‌هنگام می‌تواند به حفظ سلامت روانی و اجتماعی در طول همه‌گیری کمک کند.

در رویدادهای خاص اجتماعی افراد جامعه به دنبال کسب اطلاعات از رسانه‌ها هستند نقش دوگانه رسانه‌ها در ارائه اخبار و اطلاعات عمومی در همه‌گیری کووید-19 بسیاری از محققان را به بررسی اثرات مثبت و منفی اخبار ترغیب نمود بعضی از مطالعات به نتیجه رسیدند که در تلاش برای جلب توجه عمومی، درک تهدید حاصل از بحران، و متقاعد کردن مردم برای پیروی از سیاست‌ها و مقررات پیشگیرانه، جریان اصلی رسانه‌ها به تولید محتوای اخباری توجه می‌کنند که خودکارآمدی افراد را برای حفاظت از آسیب‌پذیری در برابر بیماری و شدت شیوع بیماری افزایش می‌دهد. و نشانگر اهمیت رسانه‌ها در شرایط بحرانی است (29) (30) از سویی دیگر رسانه به تولید و پخش اخبار ناگوار و همکاری عموم افراد جامعه عاملی در افزایش ترس و نگرانی از همه‌گیری است مطالعات نشان داد قرارگرفتن در معرض اخبار و اطلاعات مرتبط با کووید-19 ارتباط مثبت و معناداری با علائم اضطراب و استرس دارد (31)(32)(33) از این‌رو توجه به این نکته ضروری است که رسانه‌ها باید با مدیریت صحیح و استفاده از نظرات کارشناسان و متخصصان حیطه‌های مختلف سلامت در تولید محتوای اخبار به‌طور موشکافانه و دقیق‌تری عمل نمایند. این مطالعه نشان داد متغیر اطلاعات اجتماعی در بین سطوح جنسیت اختلاف معنی‌دار دارد (P-value <0/05) به‌طوری‌که کسب اطلاعات در مورد همه‌گیری کووید-19 در مردان بیشتر از

زنان بود.

نتایج این مطالعه نشان داد میانگین (انحراف معیار) مطلوبیت اجتماعی 6/86(2/55) است، مطلوبیت اجتماعی شامل ارزیابی سطح اعتماد به دولت در پیاده‌سازی اقدامات پیشگیرانه است اعتماد اجتماعی، باور به شایستگی، صداقت و خیرخواهی طرف دیگر به‌عنوان نتیجه عملکرد سازمان‌ها شناخته می‌شود که هم برای تحلیل‌گران و هم برنامه‌ریزان مورد توجه است سطح اعتماد اجتماعی بر بقای جامعه در زمان بحران و سرعت بهبود پس از بحران تأثیر زیادی دارد افزایش یا حداقل حفظ سطح اعتماد با به‌کارگیری روش‌های درست مدیریت بحران بسیار مهم است مطالعات نشان داد سطح بالای اعتماد اجتماعی منجر به اثربخشی اقدامات پیشگیرانه در مهار موفقیت‌آمیز همه‌گیری کووید-19 و مدیریت بحران می‌گردد (34)(35).

اولین اقدام و توصیه غیر دارویی سازمان بهداشت جهانی در مقابله با همه‌گیری کووید 19؛ اقدامات پیشگیرانه و پرهیز از قرارگرفتن در اجتماعات و رعایت فاصله اجتماعی است، هرچند این اقدام در کاهش انتشار ویروس و کنترل آن موفق بود ولی اثرات نامطلوبی را بر سلامت روانی و اجتماعی باقی گذاشت (36). (37) در این خصوص محققین اجتماعی اظهار داشتند استفاده از فاصله اجتماعی ممکن است بر این دلالت داشته باشد که فرد باید تعاملات معنی‌دار خود را با دیگران قطع کند بنابراین اصطلاحی که بر این واژه ترجیح دادند فاصله فیزیکی است و این واقعیت را بیان می‌کند که ارتباط اجتماعی حتی زمانی که افراد از نظر فیزیکی از هم جدا هستند امکان‌پذیر است (38). نتایج این مطالعه نشان داد میانگین (انحراف معیار) متغیر فاصله اجتماعی 10/01 (3/4) است و افراد مورد مطالعه فاصله اجتماعی را در حد مطلوب رعایت کرده‌اند. نتایج این مطالعه با پژوهش آتس و اوکی (39) و مولر (40) که نشان داد تعداد زیادی از شرکت‌کنندگان با داشتن اطلاعات بالا در مورد همه‌گیری، رفتارهای پیشگیرانه را به‌خوبی رعایت کرده خود را با دستورالعمل‌ها و قوانین انطباق می‌دهند همسو است، نتایج این مطالعه حاکی از آن است که دستورالعمل‌ها و اقدامات پیشگیرانه در افرادی که به ویروس کرونا مبتلا نشده‌اند بیشتر از افرادی که به این بیماری مبتلا شده‌اند رعایت می‌گردد نتایج مطالعه بریکول (41) نشان داد ترس از ابتلا به کووید-19 باعث رعایت بیشتر دستورالعمل‌های بهداشتی در افراد می‌گردد.

نتیجه‌گیری

دانشجویان بودند پیشنهاد می‌شود که این ابزار در سایر جمعیت‌ها هم مورد بررسی قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

از تمامی دانشجویان محترمی که با صرف وقت و تکمیل پرسشنامه یاریگر پژوهشگران بودند تقدیر و تشکر می‌گردد.

با توجه به نتایج به دست آمده پرسشنامه 14 گوی‌های اثرات اجتماعی کووید-19 با چهار عامل فاصله اجتماعی، مطلوبیت اجتماعی، اطلاعات اجتماعی و اضطراب اجتماعی دارای روایی و پایایی قابل قبول است و می‌توان از آن در جوامع آماری دیگر استفاده کرد. از آنجایی که جامعه مورد مطالعه در این پژوهش

منابع

- Noel P, Cork C, White R. "Social capital and mental health in post-disaster/conflict contexts: a systematic review." *Disaster medicine and public health preparedness*; (2018) 12: 791-802.
- Tsoucalas G, Kousoulis A, Sgantzos M. "The 1918 Spanish Flu Pandemic, the Origins of the H1N1-virus Strain, a Glance in History." *European Journal of Clinical and Biomedical Sciences*. (2016); 2: 23-28.
- Xu, R.-H., He J.F, Evans M.R, Peng G.W, Field H.E, YU D.W, et al, "Epidemiologic clues to SARS origin in China." *Emerging infectious diseases* . (2004); 10: 1030-1037
- Coltart, C. E., Lindsey B, Ghinai I, Johnson A.M, Heymann D.L, "The Ebola outbreak, 2013–2016: old lessons for new epidemics." *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*(2017); 372(1721): 20160297.1-24
- Lupton, D. "Special section on "Sociology and the Coronavirus (COVID-19) Pandemic."." *Health Sociology Review*(2020); 29: 111-112.
- Ali, I. and O. M. Alharbi "COVID-19: Disease, management, treatment, and social impact." *Science of the total Environment*(2020); 728: 138861
- Xiong, J., Lipsitz O, Nasr F, Lui L.M.W, Gill H, Phan L, et al "Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review." *Journal of affective disorders*. (2020); 277: 55-64
- Singh, J. and Singh J "COVID-19 and its impact on society." *Electronic Research Journal of Social Sciences and Humanities* (2020); 2: 168-172
- Smith, B. J. and Lim M. H "How the COVID-19 pandemic is focusing attention on loneliness and social isolation." *Public Health Res Pract*. (2020). 30(2): 3022008.1-4
- Ammar, A., Chtourou H, Boukhris O, Trabelsi KH, Masmoudi L, Brach M, et al "COVID-19 home confinement negatively impacts social participation and life satisfaction: a worldwide multicenter study." *International journal of environmental research and public health* (2020); 17: 6237.1-17
- Williams, S. N., Armitage C.J, Tampe T, Dienes K., "Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study." *BMJ open*(2020); 10: e039334.1-8
- Casale, M. "Pathways and processes linking social support to health: Development of an exploratory model with South African caregivers." *Qualitative Health Research*(2021); 31: 271-286
- Avanzi, L., Perinelli E, Bressan M, Balducci C, Lombardi L, Fraccaroli F, et al "The mediational effect of social support between organizational identification and employees' health: a three-wave study on the social cure model." *Anxiety, Stress, & Coping*: (2021), 1-14.
- Saltzman, L. Y, Cross H.T, Patrick S.B, "Loneliness, isolation, and social support factors in post-COVID-19 mental health." *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*(2020).12:55-57
- Pitas, N. and C. Ehmer "Social Capital in the Response to COVID-19." *American Journal of Health Promotion* (2020); 34: 942-944.
- Xiao, H., Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N., "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* (2020); 26: e923921-1-e923921-8.
- Hanafi, S. "Post-COVID-19 Sociology." *ISA Digital Platform*. (2020). <http://www.journaldumauss.net/./?Toward-a-post-COVID-19-Sociology>
- Li, D.-J., Kao W.T, Shieh V., Chih Chou F.H, Lo H.A, "Development and Implementation of Societal Influences Survey Questionnaire (SISQ) for Peoples during COVID-19 Pandemic: A Validity and Reliability Analysis." *International journal of environmental research and public health*(2020); 17: 6246.
- Hojjatollah Farahani, Rasoul Roshan, *Essentials for Developing and Validating Psychological Scales: Guide to Best Practices, Biannual Peer Review Journal of Clinical Psychology & Personality*(2020); 19, 197-212
- Zinn, J. O. "A monstrous threat: how a state of exception turns into a 'new normal.'" *Journal of Risk Research*(2020); 23(7-8): 1083-1091
- Mertens, G., Gerristen L, Duijndam S, Salemink E, Englhard M.I, et al. "Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020." *Journal of Anxiety Disorders*(2020); 74: 102258.1-8
- Zhong, B.-L., Luo W, Li H.M, Zhang Q.Q, Liu X.G, Li W.T, et al "Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey." *International journal of biological sciences*(2020); 16(10): 1745–1752
- Alzqueta, E., Perrin P, Baker F.C, Caffarra S, Usuga D.R, Yuksel D. et al. "How the COVID-19 pandemic has changed our lives: A study of psychological correlates across 59 countries." *Journal of clinical psychology*(2021); 77(3): 556-570.
- Cao, W., Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. "The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China." *Psychiatry research* (2020); 287: 112934
- Saladino, V., Algeri D, Auriemma V., "The psychological and social impact of Covid-19: new perspectives of well-being." *Frontiers in psychology*(2020). 11: 2550.
- Mohammadi, M. R., Salehi M, Khalegi A, Hooshyari Z, Mostafavi S.A, Ahmadi N, et al "Social anxiety disorder among children and adolescents: A nationwide survey of prevalence, socio-demographic characteristics, risk factors and co-morbidities." *Journal of affective disorders*(2020); 263: 450-457.
- Zheng, L., Miao M, Lim J, Li M, Nie S, Zhang X., "Is lockdown

- bad for social anxiety in COVID-19 regions?: a national study in the SOR perspective." *International journal of environmental research and public health*(2020); 17: 4561.1-12
28. Morrissette, M. "School closures and social anxiety during the COVID-19 pandemic." *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. (2021); 60: 6.
 29. Pieri, E. "Media framing and the threat of global pandemics: The Ebola crisis in UK media and policy response." *Sociological research online*(2019); 24: 73-92
 30. Park, S., Boatwright B, Avery E.J., "Information channel preference in health crisis: Exploring the roles of perceived risk, preparedness, knowledge, and intent to follow directives." *Public relations review*(2019); 45: 101794.
 31. Gao, J., Zhang P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chene S, et al "Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak." *Plos one*(2020); 15: e0231924.
 32. Liu C, Y Liu. "Media exposure and anxiety during COVID-19: The mediation effect of media vicarious traumatization." *International journal of environmental research and public health*(2020); 17: 4720
 33. Olagoke AA, Olagoke OO, Hughes A. "Exposure to coronavirus news on mainstream media: The role of risk perceptions and depression." *British journal of health psychology*(2020); 25: 865-874.
 34. Goldstein DA, J Wiedemann. "Who do you trust? The consequences of political and social trust for public responsiveness to COVID-19 orders." Goldstein, Daniel AN, and Johannes Wiedemann. "Who Do You Trust: (2020);1-27.
 35. Kye, B. S.-J. Hwang "Social trust in the midst of pandemic crisis: implications from COVID-19 of South Korea." *Research in social stratification and mobility*(2020); 68: 100523.1-5
 36. Pietrabissa, G. and S. G. Simpson "Psychological consequences of social isolation during COVID-19 outbreak." *Frontiers in psychology*(2020); 11: 2201.
 37. Plagg, B., Engl A, Piccoliori G. "Prolonged social isolation of the elderly during COVID-19: Between benefit and damage." *Archives of gerontology and geriatrics* (2020); 89: 104086.
 38. Van Bavel, J. J., Baicker K, Boggio PS, Capraro V., "Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response." *Nature human behaviour*(2020); 4: 460-471.
 39. Ates E, E Ok. "Knowledge levels, attitudes, and perceptions of individuals with different demographic characteristics on COVID-19: The case of Turkey." *Perspectives in Psychiatric Care*. (2021);1-8
 40. Mueller, A. S., Diefendorf S, Abrutyn S, Beardall KA, Millar K, Reilly L, et al "Youth Mask-Wearing and Social-Distancing Behavior at In-Person High School Graduations During the COVID-19 Pandemic." *Journal of Adolescent Health*. (2021); 68: 464-471.
 41. Breakwell, G. M., Fino E, Jaspal R, "COVID-19 preventive behaviours in White British and Black, Asian and Minority Ethnic (BAME) people in the UK." *Journal of Health Psychology*: (2021);13591053211017208.1-17

Validation of the Societal Influences Survey Questionnaire for Effects of Covid-19 in Iranian Students

Adelinejad F¹, Faraji A², Alipour F³

1- PhD Student of Sociology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2- MSc of Biostatistics, Department of Biostatistics, Students Research Committee, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

3- Assistant Professor, Department of Social Work, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Corresponding author: Adelinejad F, f.adeli9697@gmail.com

(Received 11 February 2021; Accepted 10 March 2021)

Background and Objective: The aim of this research is validation of questionnaire of covid-19 social effects (SISQ) on Iranian students.

Methods: The current study is a descriptive-analytic validation-type study and its statistical population was consisted of students of University of Tehran who 300 of them took part in this research voluntarily. After study of content validity, exploratory and confirmatory factor analysis was used to study construct validity and Cronbach Alfa and cluster correlation coefficients were utilized to study the reliability; for further study on main variables of research, Pearson correlation and T tests were used; analyses were conducted by SPSS25 and AMOS26 softwares.

Results: In study of validity of seventh item questionnaire, based on professors' opinion, it was out of content validity ($cvr = 0.16$); in exploratory factor analysis, four social distance, social acceptance, social information and social anxiety factors were extracted which expressed 57.99 percent variance of questionnaire; results of confirmatory factor analysis confirmed the 4-factor model after adding and omitting processes ($RMSEA = 0.05$, $CFI = 0.93$, $IFI = 0.93$, $p = 0.09$, $\chi^2 = 85.26$), Cronbach Alfa and interclass correlation coefficients were equal to 0.8 for the final questionnaire; correlation of all items with the total mark was positive and meaningful and the values varied from 0.49 to 0.65. Average (standard deviation) of studied people's age was 24.07 (6.27) year.

Conclusion: 14-item questionnaire of covid-19 social effects on students has acceptable validity and reliability. Further studies in other populations are suggested.

Keywords: Validation, Social effects, Covid 19, Students