

Research Paper

The Effectiveness of Covid-19 Disease Prevention Training on Reducing Corona Disease Anxiety in Students

Soghra Ostovar^{1*}

1- Assistant Professor in Psychology, Faculty of Educational Sciences & Psychology, Farhangian University, Shiraz, Iran.

Received: 2021/11/19

Revised: 2022/05/11

Accepted: 2022/11/04

Use your device to scan and read the article online



DOI:
10.30495/JPMM.2022.29416.3537

Keywords:

Covid aining, Corona Disease Anxiety, Students.-19 Disease Prevention Tr

Abstract

Introduction: COVID-19, an acute respiratory disease, was first reported in December 2019 in Wuhan, China. The emergence of mental health issues during the COVID-19 pandemic was not entirely unexpected. The literature regarding interventions or guidelines for managing the mental health impacts of the virus is limited. Therefore, purpose of the present study was to investigate the effectiveness of Covid-19 disease prevention training on reduction of corona disease anxiety in Farhangian University students.

Materials and Methods: The present study was an empirical design with a pretest and posttest design. The statistical population of this study included students in Farhangian University in Shiraz who were selected by available sampling method 30 subjects (in two groups of 15 experimental and control group). The instrument used in this study was the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS). Data were analyzed using covariance analysis.

Results: Findings of this study showed that after the educational intervention, the mean anxiety scores of corona disease and its components (physical and psychological symptoms) in the experimental group decreased significantly compared to the control group in the posttest.

Conclusion: The findings of this study showed that a combination of training protocols to increase awareness of the coronavirus and how it spreads, teaching mindfulness techniques and correcting defective thinking has significantly reduced corona disease anxiety.

Citation: Ostovar S. The Effectiveness of Covid-19 Disease Prevention Training on Reducing Corona Disease Anxiety in Students: Journal of Psychological Methods and Models 2022; 13 (49): 109-122.

***Corresponding Author:** Soghra Ostovar

Address: Assistant Professor in Psychology, Faculty of Educational Sciences & Psychology, Farhangian University, Shiraz, Iran.

Tell: 09177825188

Email: s_stovar@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) epidemic emerged in Wuhan, China, spread nationwide and then onto half a dozen other countries between December 2019 and early 2020. According to the National Health Commission (<https://news.qq.com//zt2020/page/feiyan.htm>), there were 75599 confirmed COVID-19 cases worldwide, including 74 675 in China, and more than 2000 deaths by 20 February, 2020. The implementation of unprecedented strict quarantine measures in China has kept a large number of people in isolation and affected many aspects of people's lives. Since the beginning of the severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) outbreak, necessary measures have been taken to prevent the virus transmission and reduce mortality, such as mandatory public use of mask, regular hand-sanitizing and hand-washing, remote work, social distancing, avoid gatherings, and cancellation of public events (1). The implementation of these health policies, despite the positive consequences, has led to negative psychological effects in the community. Fear of illness, fear of death, spreading false news and rumors, interference in daily activities, regulations prohibiting or restricting travel and traffic, reducing social relationships (colleagues, friends, family), occurrence of job and financial problems. Another consequence in this situation is the mental health of people in the community. Undoubtedly, one of the most important of these factors is anxiety related to corona disease. Research shows that diseases such as respiratory diseases can cause anxiety due to serious physical problems and reduced quality of life in patients (2, 3, 4).

Studies have shown that strategies have been effective in preventing the spread of the disease and reducing the incidence and mortality rates (10). The COVID-19 epidemic has caused serious threats to people's physical health and lives. It has also triggered a wide variety of psychological problems, such as panic disorder, anxiety and depression. The emergence of mental health issues during the COVID-19 pandemic was not entirely unexpected. There have

been reports of increases in stress symptoms, confusion, anger, anxiety, and depression (11). Although research has provided a description of the psychological impact of COVID-19 (12), the literature regarding interventions or guidelines for managing the mental health impacts of the virus is limited (13). Therefore, purpose of the present study was to investigate the effectiveness of Covid-19 disease prevention training on reduction of corona disease anxiety in Farhangian University students.

Materials & Methods

The research method was experimental with pretest-posttest design with control group. The statistical population of the present study included all male and female undergraduate students in the field of primary education of Shiraz Farhangian University in the academic year 1399 1400. Due to the special conditions of the community and the limitations of traffic and social communication, the available sampling method and Internet implementation were used. The method was that the questionnaire was designed online and published through social networks and the university electronic system. After removing the incomplete cases, 197 answers were obtained. After collecting and scoring the questionnaires, 39 students (29 girls and 10 boys) scored higher than the average in the Corona Anxiety Inventory. Then, by announcing the objectives of the research to the selected students, 34 volunteer students were identified. In the next step, 30 students were selected from these individuals and randomly assigned to the research groups (15 students in the experimental group and 15 students in the control group). Before performing the educational intervention, the students in both research groups completed the Corona Anxiety Questionnaire as a pre-test. The experimental group then received a training program, while the control group did not receive this intervention during the research process. At the end of the training sessions, members of both groups answered the questionnaires (post-test). Corona Virus Prevention Training Protocol (Understanding the Nature, Ways of Prevention, Corona Anxiety and Fear Control, Mindfulness) of combining

mindfulness-based stress reduction therapy by Kabat-Zinn, 1990 and the book General guidelines for the prevention of new coronavirus (Covid 19) Jang Won Hong (15). The Corona Anxiety Scale (CDAS) was developed by Alipour, Alipour & Ebadullah Zadeh (16) during the corona disease epidemic. This scale contains 18 items that are scored based on a 4-point Likert scale (never = 0 and always = 3). There are two subscales of psychological symptoms and physical symptoms in this questionnaire. Its reliability was confirmed by Cronbach's alpha coefficient of 0.91 for the whole questionnaire, 0.87 for psychological symptoms, and 0.86 for physical symptoms. Its validity has also been confirmed using exploratory and confirmatory factor analysis.

Findings

In order to analyze the research results, inferential and descriptive statistics (mean and standard deviation) were used in the pretest and posttest stages. The mean scores of corona disease anxiety and its subscales in the experimental group decreased in the posttest position. In this study, univariate and multivariate analysis of covariance was used. This type of analysis has assumptions that include the assumptions of analysis of covariance, homogeneity of regression slopes. Regression line slopes were parallel in all studied variables. Therefore, it can be said that this assumption has been observed. Another assumption of this test is homogeneity of variance. Levin homogeneity test was used to investigate the homogeneity of variances of the two groups in the pretest and posttest stages. The calculated Levin test was not statistically significant for any of the studied variables. Therefore, the assumption of homogeneity of variances was also confirmed. After removing the effect of pretest on the dependent variable and calculated according to the coefficient F, it is observed that between the adjusted means of corona disease anxiety scores in terms of group membership (experimental group and control group) in the posttest stage. There was a significant difference in the test ($P < 0.01$). Therefore, the first hypothesis was confirmed. Also, F level is significant for

physical symptoms (6.280) and psychological symptoms (10.561) at the level of 0.01 and 0.002, respectively. These findings indicate that there is a significant difference between the groups in these variables.

Discussion

The aim of this study was to investigate the effect of Covid-19 disease prevention education on reduction of corona disease anxiety in students. Findings of this study showed that after the educational intervention, the mean anxiety scores of corona disease and its components (physical and psychological symptoms) in the experimental group decreased significantly compared to the control group in the posttest. These results are consistent with the results of research by Jiang et al., & Gordon (17, 18). In explaining these findings, it can be said that wherever there are things that are unknown to humans, this ignorance in itself causes fear in people. In this study, tried to increase the level of awareness and knowledge about the corona virus by using various methods such as informing about the nature and ways of transmission and prevention, its rate of transmission and reducing defective thoughts about the corona virus. This in turn reduces the fear of the corona virus. It should be noted that in this research, the mindfulness technique has been used. In this treatment, with its two basic components, namely, paying attention to the current experience and being receptive to these experiences, the possibility of non-judgmental recognition of thoughts, feelings and emotions without Engaging or avoiding it provides and leads to emotional stability, so this effect reduces anxiety and coping with stress in a constructive way (22). Mindfulness as a trait or skill causes a person to have a non-judgmental attitude towards their thoughts, feelings and experiences in general, which increases acceptance and flexibility and reduces the severity of negative evaluations, especially towards situations where the potential to be stressful. When negative evaluations decrease, the person experiences less turmoil, and changes occur in the mind and body, such as the intensity of nervous system arousal associated with

anxiety-related thoughts and behaviors. It decreases and the person's reaction to his thoughts, feelings and emotions decreases and can behave more constructively towards environmental events (23).

Conclusion

The findings of this study showed that a combination of training protocols to increase awareness of the coronavirus and how it spreads, teaching mindfulness techniques and correcting defective thinking has significantly reduced corona disease anxiety. In many cases, the person with corona disease anxiety disorder is passive and allows himself to be preoccupied with thoughts, memories, plans, or emotions. The result of such passivity will be that the person experiences anxiety and worry in the face of many trivial events and does not have a suitable solution to deal with the surrounding events correctly and logically, and as a result, his level of anxiety increases moment by moment. Based on the findings of the present study through cognitive therapy Based on mindfulness, the mind can be taken out of this passive state and the nature of experience can be practically changed, thus reducing the consequences and negative effects of this disorder and flourishing the individual's potential to perform better activities. Therefore, students' knowledge and characteristics of mindfulness can be a preventive aspect against corona disease anxiety and various forms of anxiety.

Ethical considerations

Compliance with ethical guidelines

All the principles of research ethics, including informed and written consent to participate in research, confidentiality of information, etc., were implemented well.

Funding

The costs of the present study are provided by the author of the article.

Conflicts of interest

The present article did not have any conflict of interest.

مقاله پژوهشی

اثر بخشی آموزش پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ بر کاهش اضطراب
بیماری کرونا در دانشجویانصغری استوار^{*۱}

۱- گروه علوم تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس شهید باهنر شیراز، ایران.

چکیده

مقدمه و هدف: کروناویروس، یک بیماری حاد تنفسی، اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین گزارش شد. ظهور مسائل مربوط به سلامت روان در طول همه‌گیری COVID-19 کاملاً غیرمنتظره نبود. مواردی از افزایش علائم استرس، سردرگمی، خشم، اضطراب و افسردگی گزارش شده است. ادبیات مربوط به مداخلات یا دستورالعمل‌ها برای مدیریت اثرات سلامت روانی ویروس محدود است. هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ بر اضطراب بیماری کرونا در دانشجویان دانشگاه فرهنگیان بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک طرح آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه فرهنگیان شیراز بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰ نفر (در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گروه کنترل) انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این مطالعه مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: یافته‌های این پژوهش نشان داد که بعد از مداخله آموزشی، میانگین نمرات اضطراب بیماری کرونا و مولفه‌های آن (علائم جسمانی و روانی) در گروه آزمایش بطور چشمگیری نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون کاهش یافت.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان داد که ترکیبی از پروتکل‌های آموزشی برای پیشگیری و افزایش آگاهی در مورد ویروس کرونا و نحوه انتشار آن، آموزش تکنیک‌های ذهن آگاهی و اصلاح تفکر معیوب موجب کاهش قابل ملاحظه‌ای در اضطراب بیماری کرونا شده است.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۲۸

تاریخ داوری: ۱۴۰۱/۰۲/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۲۰

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

10.30495/JPMM.2022.29416.3537

واژه‌های کلیدی:

آموزش پیشگیری از بیماری کووید ۱۹، اضطراب بیماری کرونا، دانشجویان

* نویسنده مسئول: صغری استوار

نشانی: گروه علوم تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس شهید باهنر شیراز، ایران.

تلفن: ۰۹۱۷۷۸۲۵۱۸۸

پست الکترونیکی: s_stovar@yahoo.com

مقدمه

در ماه دسامبر ۲۰۱۹ نوع جدیدی از ویروس کرونا^۱ در شهر ووهان چین شناسایی شد و به سرعت در تمام چین گسترش یافت. طبق گزارش کمیسیون بهداشت ملی چین، تا ۴ فوریه ۲۰۲۰ حدود ۲۴۳۲۴ نفر به این بیماری مبتلا شدند (۱). دامنه همه‌گیری کرونا از شهر ووهان به ۳۱ استان چین و سپس به کشورهای دیگر نیز گسترش یافت؛ چنان که در زمان کوتاهی مناطقی در جنوب شرق آسیا (تایلند، سنگاپور، مالزی، ویتنام، فیلیپین و کامبوج)، شرق آسیا (چین و کره جنوبی) جنوب آسیا (هند، نپال و سریلانکا)، غرب آسیا (امارت و ایران)، اروپا (ایتالیا، آلمان، انگلیس، فرانسه و اسپانیا)، قاره آمریکا (کانادا و ایالات گوناگون آمریکا) و حتی استرالیا با شیوع این بیماری روبه‌رو شدند. از مهم‌ترین نشانه‌های این بیماری، علائم حاد تنفسی است که در ۲ درصد موارد منجر به مرگ بیمار می‌شود. با توجه به قدرت شیوع و انتقال بیماری، سازمان بهداشت جهانی در ۴ فوریه وضعیت اضطراری اعلام و توصیه نمود تا کشورها، انتقال فرد به فرد این بیماری را از راه کاهش تماس افراد به خصوص افراد مبتلا و کارکنان بخش‌های مراقبتی و درمانی بیماران کاهش داده و گسترش جهانی آن را کنترل نمایند. اجرای اقدامات سختگیرانه قرنطینه‌ای بی‌سابقه در چین، تعداد زیادی از مردم را در انزوا نگه داشته و بسیاری از جنبه‌های زندگی مردم را تحت تاثیر قرار داده است. از ابتدای شیوع سندرم حاد تنفسی ویروس کرونا (SARS-CoV-2) اقدامات لازم برای جلوگیری از انتقال ویروس و کاهش مرگ و میر از جمله استفاده اجباری عمومی از ماسک، شستشو و ضدعفونی منظم دست، کار از راه دور، فاصله‌گذاری اجتماعی، اجتناب از تجمع و لغو رویدادهای عمومی انجام شده است (۱). اجرای این سیاست‌های بهداشتی با وجود پیامدهای مثبت، موجب بروز اثرات منفی روان‌شناختی در سطح جامعه شده است. ترس از بیماری، ترس از مرگ، انتشار اخبار غلط و شایعات، تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی (همکاران، دوستان، خانواده)، بروز مشکلات شغلی و مالی و ده‌ها پیامد دیگر در این شرایط، سلامت روان افراد جامعه را تهدید می‌نماید. بی‌شک یکی از مهم‌ترین این عوامل، اضطراب مربوط به بیماری کرونا است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بروز بیماری‌هایی مانند بیماری‌های تنفسی به علت مشکلات جدی جسمانی و کاهش کیفیت زندگی بیماران باعث بروز اضطراب ناشی از بیماری خواهند شد (۲، ۳، ۴). بیش‌تر پژوهش‌ها بر اضطراب بیماران تمرکز دارند، اما واقعیت آن است که در زمان همه‌گیری یک بیماری مانند کرونا، ترس از بیماری و ترس از مرگ، در کنار آشفتگی فعالیت‌های روزمره، موجب می‌شود تا افراد سالم نیز با اضطراب بیماری درگیر شوند (۵). اضطراب یک نشانه مشترک در بیماران مبتلا به اختلال تنفسی مزمن است و می‌تواند کیفیت زندگی بیماران را به میزان قابل توجهی کاهش دهد. تقریباً در غالب موارد سنجش اضطراب شامل موارد جسمی نیز می‌باشد که می‌تواند با علائم بیماری مزمن تنفسی و عوارض جانبی داروها همپوشانی داشته باشد (۳). با شیوع ویروس کووید ۱۹، داشتن استرس

و اضطراب امری طبیعی است، اما در صورتی که به صورت مزمن در آید و زندگی فرد را از حالت طبیعی خارج کند، نیاز به پیگیری و درمان دارد. اضطراب ناشی از کرونا، تبدیل به پدیده شایعی بین مردم سراسر دنیا شده است. فکر کردن به کرونا، نگرانی زیاد در مورد شیوع بیش‌تر بیماری، ترس از ابتلا به کرونا، احساس تنش و اضطراب را زیاد می‌کند (۶). نتایج مطالعات گوناگون نشان می‌دهد که اضطراب در مورد COVID-19 شایع است و به نظر می‌رسد بیش‌تر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی در افراد درباره این ویروس است. ترس از ناشناخته‌ها، ادراک ایمنی را در انسان کاهش می‌دهد و همواره برای بشر اضطراب‌زا بوده است. (۷). دانشجویان دانشگاه از افراد مستعد بروز علائم روانشناختی در زمان شیوع بیماری کووید-۱۹ هستند، به‌گونه‌ای که در ابتدای شیوع این بیماری در ایران، همچون سایر کشورهای دنیا تعطیلی دانشگاهها از اولین و ابتدایی‌ترین اقدامات برای جلوگیری از انتشار این بیماری بود (۸). پژوهش‌های قبلی، طیف گسترده‌ای از تأثیرات روانی و اجتماعی بر افراد در سطح فردی، جامعه و بین‌الملل در هنگام شیوع را نشان داده است. در سطح فردی، افراد به احتمال زیاد ترس از بیمار شدن یا احساس ناتوانی می‌کنند در نتیجه، شیوع آن می‌تواند استرس روانی قابل توجهی داشته باشد که ممکن است منجر به تأثیرات نامطلوبی بر روی یادگیری و بهداشت روانی دانشجویان شود (۹). پژوهش وانگ و همکاران (۲۰۲۰) (۱۰) تأثیر روانشناختی شیوع بیماری کرونا از جمله (افسردگی، اضطراب و استرس) را در چین متوسط و یا شدید گزارش کرده است. بررسی مطالعات انجام شده در سایر نقاط جهان نیز نشان داده است که بیماری کرونا به جز مرگ و میر، مشکلات روانشناختی منفی نیز دارد که دارای اثرات روانی متعددی از جمله اضطراب است (۱۱). براساس نتایج پژوهشی که در کشور چین بر روی ۷۰۰۰ دانشجو در طی شیوع کرونا ویروس انجام شد نشان از آن دارد که مهم‌ترین دلایل ایجاد اضطراب در بین دانشجویان، نگرانی از تأثیر این ویروس بر روی آینده تحصیلی و وضعیت شغلی آینده آنها است (۱۲ و ۱۳). مطالعات نشان داده است که راهبردها در پیشگیری از شیوع بیماری و کاهش میزان بروز و مرگ و میر موثر بوده است (۱۴). گزارش‌هایی از افزایش علائم استرس، سردرگمی، خشم، اضطراب و افسردگی مشاهده شده است (۱۵). اگرچه پژوهش‌ها، توصیفی از تأثیر روانشناختی COVID-19 ارائه کرده است (۱۶)، ادبیات مربوط به مداخلات یا دستورالعمل‌هایی برای مدیریت تأثیرات این ویروس بر سلامت روان محدود است (۱۷). بنابراین، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ بر کاهش اضطراب بیماری کرونا در دانشجویان دانشگاه فرهنگیان بود. بر این اساس این پژوهش به دنبال بررسی این فرضیه است: آموزش پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ به دانشجویان دانشگاه فرهنگیان منجر به کاهش اضطراب بیماری کرونا در آنها می‌شود.

¹ Corona Virus

تعداد ۳۰ دانشجوی انتخاب شده به صورت گمارش تصادفی در گروه‌های پژوهش (۱۵ دانشجو در گروه آزمایش و ۱۵ دانشجو در گروه کنترل) گمارده شدند. پیش از اجرای مداخله آموزشی دانشجویان حاضر در هر دو گروه پژوهش، مقیاس اضطراب بیماری کرونا^۱ به عنوان پیش‌آزمون تکمیل نمودند. سپس گروه آزمایش برنامه آموزشی را دریافت کرد، در حالی که گروه کنترل در طول انجام فرایند پژوهش از دریافت این مداخله بی‌بهره بود. پس از اتمام جلسات آموزشی، باز اعضای هر دو گروه پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند (پس‌آزمون). ملاک‌های ورود به نمونه جهت آموزش بسته پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ عبارت بودند از: ۱) تمایل به شرکت داوطلبانه در دوره‌های آموزشی و امضای فرم رضایت آگاهانه (۲) عدم شرکت همزمان در برنامه‌های دیگر درمانی در زمان پژوهش (۳) دانشجوی دوره کارشناسی علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان (۴) کسب نمره بالاتر از ۳۰ در پرسش‌نامه اضطراب بیماری کرونا. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل: غیبت در دو جلسه آموزشی و عدم همکاری، انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس و بروز مشکل پیش‌بینی نشده بود.

پروتکل آموزشی پیشگیری از ویروس کرونا: (شناخت ماهیت، راه‌های پیشگیری، کنترل اضطراب و ترس از کرونا، ذهن‌آگاهی) پروتکل آموزشی مورد نظر از تلفیق روش درمانی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس^۲ توسط کابات زین (۲۰) و کتاب VHI;HV عمومی پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونای جدید (کووید ۱۹) جانگ وون هونگ (۲۱) تدوین شد. شرح مختصری از جلسه‌های آموزشی به شرح زیر است:

روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر مقطع کارشناسی پیوسته رشته علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان شیراز در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود. به دلیل شرایط خاص جامعه و محدودیت تردد و ارتباطات اجتماعی، از روش نمونه‌گیری در دسترس و اجرای اینترنتی استفاده شد. روش کار به این ترتیب بود که پرسش‌نامه به صورت آنلاین طراحی شد و از راه شبکه‌های اجتماعی و سامانه الکترونیکی دانشگاه انتشار یافت. پس از حذف موارد ناقص در نهایت، تعداد ۱۹۷ پاسخ‌نامه بدست آمد. پس از گردآوری و نمره‌گذاری پرسش‌نامه‌ها، تعداد ۳۹ دانشجو (۲۹ دختر و ۱۰ پسر) نمرات بالاتر از میانگین در پرسش‌نامه اضطراب بیماری کرونا به دست آورده بودند. سپس دانشجویانی که نمره بالاتر از ۳۰ (نقطه برش) را در این پرسش‌نامه کسب کرده بودند، ۳۴ دانشجوی رشته آموزش ابتدایی بودند که تشخیص اختلال اضطراب بیماری کرونا دریافت نمودند. سپس با اعلام اهداف پژوهش به دانشجویان منتخب، دانشجویان داوطلب شرکت در پژوهش مورد شناسایی قرار گرفتند که تعداد آنها ۳۰ نفر بود. با توجه به اینکه طرح این پژوهش نیمه آزمایشی بود و با توجه به اینکه ادبیات بالینی تعداد مناسب اعضای یک مداخله گروه درمانی بین ۷ تا ۱۰ عضو پیشنهاد می‌کند (۱۸) و پژوهش‌های آزمایشی معمولاً از نمونه‌های ۱۵ نفری برای هر گروه استفاده می‌کنند (۱۹). نمونه مورد نیاز برای این پژوهش شامل ۳۰ نفر از دانشجویان مبتلا به اضطراب بیماری کرونا در دانشگاه فرهنگیان بود. در گام بعد،

جدول ۱- خلاصه محتوی جلسات آموزشی پیشگیری کرونا

جلسات	محتوی جلسات
اول	برقراری ارتباط و مفهوم‌سازی مشکل: در مورد روش آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و نقش آن در سلامت و بهزیستی با شواهد پژوهشی توضیحاتی ارائه شد. سپس پیش‌آزمون اجرا گردید و آزمودنی‌ها به همراه آموزش دهنده در مورد ساعت جلسات، مکان جلسات و مدت جلسات به توافق رسیدند و مقرر شد هر هفته جلسه ۱/۵ ساعته برگزار شود.
دوم	۱. آشنایی با تاریخچه ویروس کرونا ۲. آشنایی با ماهیت ویروس. در این جلسه از راه اینترنت، فایلی در مورد ویروس و ساختار ویروس‌ها و ویروس کرونا به دانشجویان ارسال شد و بر اساس آن در مورد تاریخچه پیدایش و کشف ویروس، ماهیت آن و شکل گیری کرونا و ... ارائه شد.
سوم	۱. مرور مطالب جلسات گذشته ۲. آشنایی با ساختار ویروس‌ها ۳. آشنایی با ساختار کرونا ۴. بحث در مورد اضطراب و ترس. در این جلسه با دانشجویان در مورد ویژگی‌های ویروس‌ها با تأکید بر کووید ۱۹ بحث شد و در مورد اضطراب و ترس توضیح داده شد.
چهارم	۱. مرور جلسات گذشته ۲. آشنایی با راه‌های انتقال ویروس کرونا ۳. آشنایی با روش آرام‌سازی و روش‌های کنترل اضطراب. در این مرحله ابتدا در مورد جلسات گذشته و بحث شد. در نهایت جهت آشنایی عملی با مفاهیم روش آرمیدگی، ذهن‌آگاهی و روش‌های کنترل اضطراب انجام شد و تکلیفی جهت آزمون میزان یادگیری ارائه گردید.

³Mindfulness therapy based on stress reduction

¹ Corona Disease Anxiety Scale (CDAS)

² Corona virus prevention training protocol

پنجم	۱. مرور جلسات گذشته و جمع آوری تکالیف ۲. بحث در مورد ماهیت اضطراب و فوبیای کرونا و نتیجه‌گیری در مورد آن ۳- تعریف روش آرام سازی و تمرین. در این جلسه تکالیف ارائه شده مشاهده شده و بازخوردهای لازم داده شد. همچنین، در مورد روش آرام سازی یا تمرین‌های آرام سازی بحث و تکالیفی جهت تمرین روش آرام‌سازی ارائه شد.
ششم	۱. مرور جلسات گذشته ۲. تمرین روش آرام سازی ۲. آشنایی با تفکر معیوب در مورد ویروس کرونا الف: تفکر من اصلاً مریض نمی‌شوم ب: تفکر کرونا مال دیگران است ت: تفکر مصرف الکل، ویتامین و ... باعث مصونیت من می‌شود. در این جلسه ابتدا در مورد جلسات گذشته بحث شد سپس در مورد انواع تفکر معیوب که می‌تواند باعث ترس و اضطراب از کرونا شود بحث شد.
هفتم	۱. مرور جلسات گذشته ۲- صحبت در مورد تفکرات معیوب در مورد کرونا الف: کرونا ویروسی ضعیفی است که فقط آدم‌های ضعیف را درگیر می‌کند. ب: همه کسانی که به ویروس کرونا دچار شوند فوت می‌کنند ۳- تمرین بازسازی تفکرات معیوب در مورد کرونا در این جلسه در مورد تفکرات معیوب در مورد ماهیت ویروس کرونا صحبت شد: در مورد میزان مرگ و میر و ... در آخر سعی شد که به بازسازی و اصلاح تفکرات معیوب پرداخته شود.
هشتم	۱. مرور جلسات گذشته ۲- آشنایی با ماهیت و هدف ذهن آگاهی و نحوه در زمان حال بودن. ۳. آگاهی از افکار و احساسات و پذیرفتن آنها بدون قضاوت، تغییر عادات قدیمی افکار، تمرین مکث سه دقیقه‌ای، تمرین ذهن آگاهی نسبت به شنیدن و فکر کردن. تغییر خلق و افکار از راه تلقی افکار به عنوان فکر نه واقعیت.
نهم	۱. مرور جلسات گذشته ۲- بررسی اجمالی روش‌های کنترل و کاهش اضطراب و ترس ۳- آموزش راه‌های پیشگیری، راه‌های انتقال و ... در این جلسه علاوه بر اینکه راه‌های پیشگیری و انتقال کرونا مورد بحث قرار گرفت روش‌های آرام سازی، مراقبه و ... کنترل ترس و اضطراب مورد بحث قرار گرفت روش‌های آرام سازی، مراقبه و ... کنترل ترس و اضطراب مورد بررسی قرار گرفت.
دهم	برنامه‌ریزی برای آینده و استفاده از فنون حضور در زمان حال برای زندگی و تعمیم آنها به کل جریان زندگی، گرفتن پس‌آزمون

ابزارهای اندازه‌گیری

مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS): مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در زمان همه‌گیری بیماری کرونا توسط علی‌پور، قدمی، علی‌پور و عبدالله‌زاده (۱۳۹۸) (۲۲) تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه (عامل) است. گویه‌های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می‌سنجد که بر اساس طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (هرگز = ۰ و همیشه = ۳) نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین، بیش‌ترین و کم‌ترین نمره‌ای که افراد پاسخ‌دهنده در این پرسش‌نامه کسب می‌کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسش‌نامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. برای سنجش روایی مقیاس اضطراب کرونا ویروس از همبسته کردن این ابزار با پرسش‌نامه سلامت عمومی GHQ-28 استفاده شد که نتایج نشان داد ضریب همبستگی مقیاس اضطراب کرونا ویروس با نمره کل پرسش‌نامه سلامت عمومی

GHQ-28 و مؤلفه اضطراب، نشانه‌های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۴۸، ۰/۵۰، ۰/۴۱، ۰/۳۳ و ۰/۲۶ بود. پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ برای کل پرسش‌نامه و ۰/۸۷ برای علائم روانی، و ۰/۸۶ برای علائم جسمی مورد تأیید قرار گرفته است (۲۲). پایایی مقیاس اضطراب بیماری کرونا در این پژوهش آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برای کل پرسش‌نامه و ۰/۸۷ برای علائم روانی، و ۰/۸۰ برای علائم جسمی ۰/۸۶ برآورد گردید. علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) نقاط برش زیر را برای نمره‌دهی و طبقه‌بندی نوع اضطراب آزمودنی‌ها پیشنهاد داده‌اند. با توجه به دامنه نمرات استاندارد T، عامل‌های پرسش‌نامه و نمره کل، شدت اضطراب به سه دامنه عدم اضطراب یا خفیف (۰-۱۶)، متوسط (۱۷-۲۹) و شدید (۳۰-۵۴) تقسیم شد. نتایج این تقسیم‌بندی در جدول زیر گزارش شد (۲۲).

جدول ۲- شدت اضطراب کرونا بر اساس نمرات استاندارد T

نام عامل	عدم اضطراب یا خفیف	اضطراب متوسط	اضطراب شدید
علائم روانی	۵-۰	۱۹-۶	۲۷-۲۰
علائم جسمانی	۱-۰	۹-۲	۲۷-۱۰
کل پرسش‌نامه	۱۶-۰	۲۹-۱۷	۵۴-۳۰

یافته‌ها

نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، اضطراب بیماری کرونا و خرده‌مقیاس‌های آن در گروه آزمایش، میانگین نمرات در موقعیت پس‌آزمون کاهش یافته است.

بمنظور تجزیه و تحلیل نتایج پژوهش از آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد که

جدول ۳- میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون و پس آزمون اضطراب بیماری کرونا و زیر مقیاس های آن

متغیرها	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب بیماری کرونا	آزمایش	۴۷/۰۰	۴/۴۳	۴۱/۶۰	۲/۲۱
	کنترل	۴۶/۳۵	۸/۰۱	۴۵/۴۵	۷/۸۰
علایم جسمانی	آزمایش	۲۷/۰۰	۳/۵۸	۲۰/۴۵	۴/۵۲
	کنترل	۲۵/۱۰	۵/۲۹	۲۳/۷۰	۳/۶۲
علایم روانی	آزمایش	۲۰/۰۰	۱/۶۶	۱۷/۹۵	۲/۵۸
	کنترل	۲۱/۲۵	۳/۳۲	۲۰/۲۰	۱/۷۰

معنادار نبود. بنابراین، فرضیه عدم معناداری اثر متقابل بین متغیر هم‌پراش و متغیر مستقل تأیید شد. از این رو، می‌توان گفت که این پیش فرض رعایت شده است. از دیگر مفروضه‌های این آزمون همگنی واریانس‌هاست که برای بررسی همگنی واریانس‌های دو گروه در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون از آزمون همگنی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود. بنابراین، مفروضه همگنی واریانس‌ها نیز تأیید شد.

برای بررسی اثربخشی آموزش پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ بر اضطراب بیماری کرونا در دانشجویان، در این پژوهش از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و چندمتغیری استفاده شد که نتایج هر یک به صورت جداگانه در جداول زیر آمده است.

این نوع تحلیل دارای مفروضه‌هایی است که از جمله مفروضه‌های تحلیل کوواریانس همگنی شیب‌های رگرسیون است. همگنی شیب رگرسیون یا در واقع عدم تعامل متغیر هم‌پراش (پیش‌آزمون) با متغیر مستقل است. برای این منظور، تعامل متغیر هم‌پراش و گروه نباید معنادار باشد. لذا، در زیر مقیاس‌ها تعامل میان متغیر هم‌پراش و گروه

جدول ۴- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر عضویت گروهی بر مقدار نمرات اضطراب بیماری کرونا

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F معنی‌داری	مقدار تاثیر	توان آماری
پیش آزمون	۱۱/۰۲۴	۱	۱۱/۰۲۴	۰/۷۳۹	۰/۰۲۰	۰/۱۳۳
عضویت گروهی	۱۰۹/۸۱۴	۱	۱۰۹/۸۱۴	۷/۳۵۹	۰/۱۶۶	۰/۷۵۲
خطا	۵۵۲/۱۲۶	۳۷	۱۴/۹۲۲	-	-	-

همان‌گونه که در جدول ۴ نشان داده شده است، پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون بر روی متغیر وابسته و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات اضطراب بیماری کرونا بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

همان‌گونه که در جدول ۴ نشان داده شده است، پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون بر روی متغیر وابسته و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات اضطراب بیماری کرونا بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول - نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری میانگین خرده مقیاس‌های اضطراب بیماری کرونا

نام آزمون	مقدار	F	معناداری	مقدار تاثیر	توان آماری
آزمون اثر پیلایی	۰/۳۰۸	۸/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۳۰۸	۰/۹۵
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۶۹۲	۸/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۳۰۸	۰/۹۵
آزمون اثر هتلینگ	۰/۴۴۵	۸/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۳۰۸	۰/۹۵
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰/۴۴۵	۸/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۳۰۸	۰/۹۵

جدول ۶- نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری بر مقدار میانگین نمرات زیر مقیاس‌های اضطراب بیماری کرونا در دو گروه

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مقدار تاثیر	توان آماری
جسمانی	۱۰۵/۶۲۵	۱	۱۰۵/۶۲۵	۶/۲۸۰	۰/۰۱	۰/۱۴۲	۰/۶۸۵
روانی	۵۰/۶۲۵	۱	۵۰/۶۲۵	۱۰/۵۶۱	۰/۰۰۲	۰/۲۱۷	۰/۸۸۶

با توجه به مندرجات جدول ۶، آماره F برای علایم جسمانی (۶/۲۸۰) و علایم روانی (۱۰/۵۶۱) به ترتیب در سطح ۰/۰۱ و ۰/۰۰۲ معنی‌دار است. این یافته‌ها نشانگر آن است که بین گروه‌ها در این متغیرها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، با توجه به اندازه اثر محاسبه شده، ۱۴ درصد از علایم جسمانی و ۲۱ درصد از علایم روانی ناشی از تأثیر متغیر مستقل بوده است، در نتیجه می‌توان بیان کرد که اثربخشی آموزش پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ به طور معنی‌داری منجر به کاهش علایم جسمانی و روانی اضطراب بیماری کووید-۱۹ در دانشجویان شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ بر کاهش اضطراب بیماری کرونا در دانشجویان انجام شده است. یافته‌های این پژوهش نشان داد که پس از مداخله آموزشی، میانگین نمرات اضطراب بیماری کرونا و مولفه‌های آن (علائم جسمانی و روانی) در گروه آزمایش به گونه‌ای چشمگیر نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون کاهش یافت. این نتایج همسو با نتایج پژوهش‌های جیانگ و همکاران (۲۳) و گوردن (۲۴) است. احساس اضطراب برای انسان زمانی که با خطرات تهدیدکننده زندگی رو به‌رو می‌شود از اهمیت بالایی برخوردار است و در برخی مواقع بقای فرد به وجود این احساس بستگی دارد (۲۵). انسان‌های نخستین زمانی که برای ادامه زندگی از شکار بهره می‌بردند احساس اضطراب که به شکل افزایش ضربان قلب، افزایش میزان تعریق و افزایش حساسیت نسبت به محیط در افراد بروز می‌کرد به عنوان یک عامل هشدار دهنده و خطر مسئول تامین امنیت جانی آنها بوده است. در انسان هنگام مواجهه شدن با خطر میزان فعالیت سیستم عصبی سمپاتیک و ترشح آدرنالین افزایش یافته و سبب فعال شدن واکنش‌های اضطرابی در فرآیندی به نام پاسخ "جنگ و گریز" شده و انسان را برای مقابله و یا فرار از هرگونه تهدید احتمالی آماده می‌کند (۲۶). در انسان امروزی محرک ایجاد احساس اضطراب نسبت به انسان نخستین متفاوت بوده و عوامل ایجاد کننده آن بیش‌تر حول محور شغل، درآمد، خانواده و سلامتی افراد می‌چرخد. گرچه وجود احساس اضطراب در وضعیت زندگی فعلی بشر تا حدودی مطلوب بوده و اثرات مثبت و سودمند در پیشبرد اهداف زندگی افراد ایجاد می‌کند ولی افزایش مدت و شدت اضطراب ممکن است به عملکرد طبیعی فرد آسیب رسانده و سلامت روحی و روانی شخص را تهدید کند (۲۷). در ایران با توجه به تعطیلی دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی و تأکید فراوان بر خانه نشینی میزان اضطراب دانشجویان افزایش یافته است. از یک سو ترس از یک ویروس ناشناخته و از سوی دیگر، ترس از عقب ماندگی

تحصیلی و... باعث افزایش ترس در این افراد شده است؛ لذا، تبیین‌های احتمالی اثربخش بودن آموزش پیشگیری از ابتلا به ویروس کووید ۱۹ مبتنی بر آگاه سازی در مورد ویروس کرونا-۱۹ و آموزش روش‌های ذهن‌آگاهی بر اضطراب دانشجویان می‌تواند موارد زیر باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که هر کجا مواردی باشد که برای انسان‌ها ناشناخته باشد این ناشناخته بودن به خودی خود باعث به وجود آمدن هراس و ترس در افراد می‌شود. در این پژوهش سعی شد تا با استفاده از روش‌های متنوعی همچون آگاهی دادن از ماهیت و راه‌های انتقال و پیشگیری، میزان سرایت آن و کاهش تفکرات معیوب در مورد کرونا ویروس، باعث بالا بردن سطح آگاهی و شناخت از ویروس کرونا شود که این خود به خود باعث کاهش ترس از ویروس کرونا می‌شود. لازم به ذکر است که در این پژوهش روش ذهن‌آگاهی به کار گرفته شده است که در این درمان با دو مؤلفه بنیادین خود یعنی توجه به تجربه کنونی و پذیرا بودن نسبت به این تجارب، امکان بازشناسی غیر قضاوتی افکار، احساسات و هیجانات را بدون آنکه فرد درگیر آن شود و یا از آن اجتناب کند فراهم می‌آورد و منجر به پایداری هیجانی می‌شود. بنابراین، همین تأثیر باعث کاهش اضطراب و رویارویی با استرس‌ها به شیوه‌ای سازنده می‌شود (۲۸). ذهن‌آگاهی به عنوان یک ویژگی یا مهارت موجب می‌شود که فرد نگرشی غیرقضاوت گونه نسبت به افکار، احساسات و به طور کلی تجربه‌های خود داشته باشد که موجب افزایش پذیرش و انعطاف‌پذیری و کاهش شدت ارزیابی‌های منفی، مخصوصاً نسبت به موقعیت‌هایی که پتانسیل تنش‌زا بودن را نیز دارند، می‌شود. وقتی ارزیابی‌های منفی کاهش پیدا کند به تبع آن فرد آشفتگی کم‌تری را تجربه می‌کند، تغییراتی نیز در ذهن و بدن رخ می‌دهد، به طور مثال از شدت برانگیختگی‌های دستگاه عصبی که با افکار و رفتارهای مرتبط با نگرانی و اضطراب همراه است، کاسته می‌شود و میزان واکنش‌پذیری فرد نسبت به افکار، احساسات و هیجانات خود کاهش پیدا می‌کند و بیش‌تر می‌تواند نسبت به رویدادهای محیطی به صورت سازنده‌تر رفتار کند (۲۹). اضطراب بیماری کرونا شامل مجموعه علایم شناختی و جسمانی است که روش ذهن‌آگاهی، به خوبی بر روی این دو مقوله مؤثر واقع می‌شود و با آگاه نمودن فرد به افکار و احساسات و حس‌های بدنی خود و آوردن آگاهی افراد به زمان حال، موجب می‌شود که افراد نسبت به حس‌های بدنی و نشخوار فکری خود آگاه شوند و افکار را صرفاً به عنوان یک فکر، نه واقعیت در نظر بگیرند و بدین وسیله پس از تمرین و ثبات در انجام این کار، دیگر این افکار موجب آشفتگی فرد نمی‌شوند. این درمان به نوعی حساسیت‌زدایی را نسبت به افکار و حس‌های بدنی ایجاد خواهد نمود و همین امر، باعث از بین رفتن علایم خواهد شد. از ویژگی‌های اساسی و بنیادی درمان مبتنی بر

را از بسیاری از تنش‌های ناشی از این اختلال رهایی بخشد. بر پایه یافته‌های این پژوهش از راه درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌توان ذهن را از این حالت انفعال خارج کرد و ماهیت تجربه را عملاً تغییر داد و در نتیجه از پیامدها و اثرات منفی این اختلال کاسته و پتانسیل فرد را برای انجام بهتر فعالیت‌ها شکوفا کرد. بنابراین برخورداری دانشجویان از ویژگی‌ها و مهارت‌های ذهن آگاهی می‌تواند جنبه پیشگیری‌کننده در برابر اضطراب بیماری کرونا و اشکال گوناگون اضطراب داشته باشد. لذا، بر اساس یافته‌های این پژوهش، آموزش روش‌های ذهن‌آگاهی و چگونگی پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید ۱۹ یکی از روش‌های مناسب و مهم جهت کاهش شیوع بیماری کووید-۱۹ و پایین آوردن میزان اضطراب ناشی از کرونا ویروس-۱۹ است.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این مطالعه فرم‌های رضایت‌نامه آگاهانه توسط تمامی آزمودنی‌ها تکمیل شد.

حامی مالی

هزینه‌های این مطالعه توسط نویسنده مقاله تامین شده است.

تعارض منافع

این مقاله فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

ذهن‌آگاهی، تشویق فرد به ماندن در "حال" است که در طول درمان بارها این عامل بنیادی در طی تکالیف گوناگون به افراد آموزش داده می‌شود و بدین‌وسیله افراد از توجه و نگرانی نسبت به آینده و مشغولیت ذهنی نسبت به آن دور می‌شوند و همین کار، مقوله‌ای بسیار مهم در کاهش شدت علائم این اختلال بشمار می‌رود.

این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی مواجه بود از جمله اینکه با در نظر گرفتن این مورد که این مطالعه در دانشجویان انجام شد تعمیم نتایج آن به گروه‌های سنی دیگر باید با احتیاط صورت گیرد. استفاده از ابزار پرسش‌نامه نیز از محدودیت‌های دیگر این پژوهش بود، زیرا احتمال سوگیری در ابزارهای خود گزارشی وجود دارد. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش عدم استفاده از گروه پیگیری بود که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی برای سنجش ماندگاری تأثیرات لحاظ گردد. همچنین، پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی افراد با سطح تحصیلات و سطوح اقتصادی-اجتماعی متفاوت انجام شود.

نتیجه‌گیری

در بسیاری از مواقع ذهن فرد مبتلا به اختلال اضطراب بیماری کرونا منفعل است و اجازه می‌دهد که توسط افکار، خاطرات، برنامه‌ها یا احساسات گرفتار شود. نتیجه چنین انفعالی این خواهد بود که فرد اضطراب و نگرانی را در رویارویی با بسیاری از وقایع پیش پا افتاده تجربه کند و برای مقابله صحیح و منطقی با اتفاقات پیرامونی راهکار مناسبی نداشته باشد و در نتیجه لحظه به لحظه بر میزان نگرانی وی افزوده شود تا جایی که کارکرد معمولی فرد مختل شود. طبیعتاً بسیاری از مبتلایان به این اختلال برای رهایی از این مشکل به درمان نیاز دارند. اتخاذ درمان به‌موقع و مناسب می‌تواند فرد مبتلا و اطرافیان وی

References

- Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus. World Health Organization. 2020. Jan 30, [2020-04-17]. <https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international->
- Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention external icon. JAMA. Published online. 2020, .Doi:10.1001/jama.2020.2648.
- Dong X, Wang L, Tao Y, Suo X, Li Y, Liu, F, Zhao Y, Zhang Q. Psychometric properties of the Anxiety Inventory for Respiratory Disease in patients with COPD in China. International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. 2017, 12:49-58. <https://doi.org/10.2147/COPD.S117626>.
- Valero-Moreno S, Lacomba-Trejo L, Casaña-Granell S. Psychometric properties of the questionnaire on threat perception of chronic illnesses in pediatric patients. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2020, 28:e3242 Doi: 10.1590/1518-8345.3144.3242.
- Fischhoff B. Speaking of Psychology: Coronavirus Anxiety. In: <https://www.apa.org/research/action/speaking-of-psychology/coronavirus-anxiety.-> Health Commission of Hubei Province. Update on epidemic

- situation of novel coronavirus-infected pneumonia in Hubei province. Feb 4, 2020.
6. Wiggert N, Wilhelm FH, Nakajima M, al'Absi M. Chronic smoking, trait anxiety, and the physiological Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*. 2020;3(3):e203976-e. Doi.:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
 7. Bajema KL, Oster AM, McGovern OL. Persons Evaluated for 2019 Novel Coronavirus —United States, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. ePub: February 7, 2020.
 8. Shahyad Sh, Mohammadi MT. Psychological effects of the development of Covid disease 19 On the mental health status of people in the community: A review study. *Journal of Military Medicine*, 2020, 22 (2), 184-192.
 9. Al-Rabiaah A, Temsah MH, Al-Eyadhy AA, Hasan GM, Al-Zamil F, Al-Subaie S, et al. Middle East respiratory syndrome- corona virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health*. 2020, (In Press).
 10. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020,17(5), 1729. Doi: .3390/ijerph17051729.
 11. Fardin MA. COVID-19 and anxiety: A review of psychological impacts of infectious disease outbreaks. *Archives of Clinical Infectious Diseases*, 2020, 15, e102779.
 12. 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*. 112934. 2020.
 13. Fakari FR, Simbar M. Coronavirus Pandemic and Worries during Pregnancy; a Letter to Editor. *Archives of Academic Emergency Medicine*, 2020. 8(1), 21.
 14. Guo Y, Cao Q, Hong Z, Tan Y, Chen S, Jin H, Tan K, Wang D, Yan Y. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. *Mil Med Res*. 2020 Mar 13;7(1):11. Doi: 10.1186/s40779-020-00240-0.
 15. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 Mar;395(10227):912–920. doi: 10.1016/s0140-6736(20)30460-8. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
 16. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatry*. 2020 Aug;52:102066. Doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066. <http://europepmc.org/abstract/ME D/32302935>. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar].
 17. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatry*. 2020. Doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066. <http://europepmc.org/abstract/ME D/32302935>. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar].
 18. Biabangard A. Research methods in psychology and educational sciences, Tehran, 2008. [Persian].
 19. Ballinger B, Yalom I. Group therapy in practice. (In Bongar B and Beutler L. E(Eds). *Comprehensive text book of psychotherapy*. New York: Oxford University Press.1995.
 20. Kabat-Zinn J. *Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness* New York: Delacorte; 1990.
 21. Jang Won Hong, 2020. *New Corona Virus Prevention Guidelines (Covid*

- 19), Translation by a group of translators.
22. Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdollahzadeh H. Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 2020, 8(32), 163-175. [In Persian, 1398].
23. Jiang T, Tang J, Wu ZQ, Sun Y, Tan JW, Yang LJ. The combined utilization of Chlorhexidine and Voriconazole or Natamycin to combat *Fusarium* infections. *BMC Microbiol.* 2020, 20:275. 10.1186/s12866-020-01960-y, PMID: [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
24. Gordon J.G. Asmundson, Steven Taylor. Corona phobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak, *Journal of Anxiety Disorders*, Volume 70, 2020, <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
25. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet (London, England)*. 2020; 395(10224):e37-e8. Doi:10.1016/S0140-6736(20)30309-3.
26. Ali N, Nitschke JP, Cooperman C, Pruessner JC. Suppressing the endocrine and autonomic stress systems does not impact the emotional stress experience after psychosocial stress. *Psycho neuro endocrinology*. 2017. Doi:10.1016/j.psyneuen.2017.01.015.
27. Asmundson GJ, Taylor S. 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*. 2020; 71. doi:10.1016/j.janxdis.2020.102211.
28. Stahl B, Goldstein E. A mindfulness-based stress reduction workbook: New Harbinger Publications; 2010 (Persian).
29. Sass SM, Early LM, Long L, Burke A, Gwinn D, Miller P. A brief mindfulness intervention reduces depression, increases nonjudgment, and speeds processing of emotional and neutral stimuli. *Mental Health & Prevention* 2019; 13: 58-67.

