

اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب کرونا و حل تعارضات زناشویی زوجین تهرانی در دوران همه‌گیری بیماری کووید-۱۹

مصطفی اژدری

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوشهر

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب کرونا و حل تعارضات زناشویی ناشی از عواقب قرنطینه در دوران همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ می‌باشد. روش پژوهش از نوع نیمه تجربی با گروه کنترل و آزمایش بود. به این صورت که با روش نمونه‌گیری در دسترس از بین زوجین مراجع کننده برای درمان تعارضات به وجود آمده به روانشناسان و مشاوران تعداد ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) انتخاب شدند و درمان ذهن آگاهی برای زوجین گروه آزمایش در ده جلسه به صورت مجازی (تماس تصویری) انجام گرفت. پرسشنامه‌های اضطراب کرونا (علیزاده، ۱۳۹۸) و تعارضات زناشویی ثنایی (۱۳۸۷) به‌عنوان پیش آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. یافته‌های آزمون کوواریانس نشان داد درمان ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب و تعارضات زناشویی و خرده مقیاس‌های آن‌ها موثر بوده است. با توجه به اینکه اضطراب کرونا یکی از انواع هیجانات منفی است و نیازهای روان‌شناختی دارد، و همچنین با توجه به محدودیت‌های رفت‌وآمد توصیه می‌شود از خدمات روان‌شناختی به صورت مجازی بهره‌گیری شود همچنین به نظر می‌رسد ذهن آگاهی یکی از درمان‌های موثر است که در صورت برگزاری جلسات درمانی به صورت مجازی مشکلی در اثربخشی آن ایجاد نمی‌کند.

کلمات کلیدی: درمان ذهن آگاهی اینترنتی، اضطراب کرونا، حل تعارضات زناشویی، همه‌گیری بیماری کووید-۱۹

مقدمه

در اوایل سال ۲۰۲۰ در جهان ویروسی شایع شد که به نام کووید-۱۹ یا کرونا ویروس معروف شد (پنگ، هو و هوتا^۱، ۲۰۲۰). این ویروس به سرعت در کل جهان شیوع پیدا کرد و دولت‌ها برای کنترل این بیماری مجبور به تصمیماتی مثل قرنطینه خانگی و الزام افراد به در خانه ماندن گرفتند (وانگ، لیو، وانگ، لی، جیانگ، هی و ژیا^۲، ۲۰۲۰)؛ که این تصمیمات تبعات روانی، اجتماعی و اقتصادی بسیاری داشت (خدابخشی کولایی^۳، ۲۰۲۰). از طرفی شیوع این بیماری مرگبار و از طرف دیگر خانه نشینی و مسائل اقتصادی در بهداشت روان زوجین تاثیر گذاشت. زوج‌هایی که در طی سال‌ها با یکدیگر علیرغم تفاوت‌ها و تعارضات زناشویی در یک خانه زندگی می‌کردند و هر یک به گونه‌ای با این تعارضات کنار آمده بودند، اکنون با در خانه ماندن و گذراندن زمان بیشتر در کنار یکدیگر، بیشتر تعارضات زناشویی را احساس می‌کردند (اورال، چانگ، پیترموناکو، لو، هندرسون^۴، ۲۰۲۰) و با توجه به اضطراب ناشی از وجود این بیماری در خارج خانه و مسائل اقتصادی تحمیل شده بر خانواده، این تعارضات بیش از پیش آزار دهنده شد. تعارض پدیده‌ای است که به موازات عشق در ارتباطات زناشویی به وجود می‌آید و برای زن و شوهری که تجارب عاطفی مختلفی دارند، غیر قابل اجتناب است (رمضانی، ۱۳۹۸).

از طرفی، مشاوره و روان‌درمانی در این دوره با توجه به وجود قرنطینه خانگی و خطرات رفت‌وآمد برای سلامت جسمی مراجع و درمانگر، تحت تاثیر قرار گرفته و اکثر ملاقات‌ها به صورت مجازی (از طریق بستر اینترنت) انجام می‌گرفت؛ اما علیرغم اینکه تحقیقات تاثیر درمان مبتنی بر ذهن آگاهی را برای کاهش اضطراب (کمپن، آدانگ، بیسلینگ، وان در لی، اسپیکنز^۵، ۲۰۲۰ و هافمن، ساور، ویت و اوه^۶، ۲۰۲۰؛ آندو، موریتو، آکچی، ایتو، تاناکا، ایفوکو، ناکایاما^۷، ۲۰۰۹) و تعارضات زناشویی (امیرخانی، ۱۳۹۵، صولتی، موسوی، خیری، حسن پور دهکردی، ۲۰۱۷) اثبات کرده‌اند؛ اما این پژوهش‌ها مبتنی بر دیدار حضوری و انجام تمرینات ذهن آگاهی در حضور روان‌درمانگر بوده است. با توجه به مشکلاتی که در ارتباطات مجازی از جمله قطع و وصل، کیفیت تصویر، عوامل محیطی جلسات درمانی مثل تفاوت جو محیطی، دما، صداهای محیط و احتمالاً حضور اطرافیان، می‌تواند بر روند انجام درمان موثر باشد و این مطالعه سعی بر این دارد که اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی را به صورت مجازی مورد مطالعه قرار دهد.

روش و ابزار

پژوهش حاضر یک طرح تجربی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه آزمایش و گواه می‌باشد. جامعه مورد بررسی زوجین ۳۰ الی ۴۰ ساله تهران می‌باشد. نمونه‌گیری با روش نمونه‌گیری در دسترس از بین مراجعین به کلینیک رامش واقع در تهران (میدان ونک) انجام شد. از آنجایی که طرح پژوهش حاضر شبه آزمایشی (پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است) این ۶۰ نفر به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گروه کنترل جای گرفتند.

پرسشنامه اضطراب کرونا: این پرسشنامه توسط علیپور، قادمی، فرشام و دری (۲۰۲۰) برای سنجش میزان اضطراب کرونا ویروس ساخته شد. روایی آن با مدل دو عاملی (علائم روانی و علائم جسمانی) برازش مناسبی داشت. همچنین پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ برای علائم روانی ۰/۸۷ و برای علائم جسمانی ۰/۸۶ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ بدست آمد.

پرسشنامه تعارضات زناشویی: این پرسشنامه توسط ثنایی (۱۳۷۹) ساخته شده است؛ و هفت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان،

1 - Peng, P. W., Ho, P. L., & Hota, S. S

2 - Wang, J., Liao, Y., Wang, X., Li, Y., Jiang, D., He, J., ... & Xia, J.

3 - Khodabakhshi-koolaei, A

4 - Peng, P. W., Ho, P. L., & Hota, S. S.

5 - Compen, F., Adang, E., Bisseling, E., van der Lee, M., & Speckens, A.

6 - Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D.

7 - Ando, M., Morita, T., Akechi, T., Ito, S., Tanaka, M., Ifuku, Y., & Nakayama, T.

افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان و جدا کردن امور مالی از یکدیگر. پایایی این پرسشنامه توسط براتی (۱۳۷۵) برابر با ۰,۵۲ و توسط فرح بخش (۱۳۸۳) برابر با ۰,۶۹ بدست آمد.

جلسات درمان اینترنتی مبتنی بر ذهن آگاهی (eMBCT) - این برنامه ۸ هفته (۶ روز در هفته و یک روز سکوت) بود که ابتدای جلسه با تماس تصویری و توضیح در زمینه تمرین های مراقبه روزانه و بعد با ارسال فایل های صوتی مراقبه بود. از بیماران خواسته شد که روزانه تمرین و پر کردن دفتر خاطرات را انجام دهند. برای تاکید بر تجربیات معمول و روشن شدن موارد مربوط به استفاده از دفتر خاطرات، توضیحات بیماران (داستانی) در اختیار آنها قرار گرفت. در هفته نهم (هفته سکوت) برنامه ای مشابه روز MBCTsilent ارائه شد. در پایان روز سکوت، بیماران eMBCT در مورد تجربیات خود نوشتند.

در این پژوهش برای تحلیل داده ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس یک طرفه) وبا استفاده از نرم افزار SPSS 24 انجام شده است.

یافته ها

ویژگی های توصیفی (حداقل و حداکثر نمره، میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش در جداول زیر ارائه شده است. ویژگی های توصیفی شاخص های پژوهش (اضطراب کرونا و تعارضات زناشویی) در جدول ۱ ارائه شده است. با استفاده از آزمون کلموگروف نرمالیتت شاخص ها اندازه گیری شد و داده ها نرمال بودند همچنین همگنی واریانس ها و هم خطی اندازه گیری شده است و آزمون کوواریانس از برازش خوبی برخوردار بوده است.

جدول ۱: ویژگی های توصیفی اضطراب کرونا و تعارضات زناشویی در آزمودنی های پژوهش (N=۳۰)

متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
تعارضات زناشویی	۱۳۱	۱۵۰	۱۴۰,۴۶	۵,۵۴
	۱۳۲	۱۵۷	۱۴۲,۶۶	۶,۸۵
	۱۳۰	۱۵۲	۱۳۹,۸۶	۶,۱۳
	۱۲۴	۱۵۹	۱۳۵,۶۰	۱۱,۹۱
تعارضات زناشویی	۲۰	۵۳	۴۰	۱۱,۶۹
	۲۰	۴۸	۳۲,۸۶	۹,۹۶
	۲۵	۵۴	۴۰,۶۰	۱۰,۸۴
	۱۸	۴۰	۲۵,۰۰	۶,۵۵

پس از آزمون پیش فرض ها، آزمون مورد نظر برای آزمون فرضیات، آزمون کوواریانس، مناسبترین آزمون شناخته شده است؛ که نتایج این آزمون را در جدول زیر مشاهده می کنید:

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس تعارضات زناشویی

توان آزمون	مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	نسبت F	سطح معنی داری	مجدورات	مجموع
۱	۱۶۵۱,۶۲۰	۱	۱۶۵۱,۶۲۰	۵۱,۶۳۰	۰,۰۰۱	۱۶۵۱,۶۲۰	پیش آزمون
۰,۸۹۳	۳۵۳,۴۳۵	۱	۳۵۳,۴۳۵	۱۱,۰۴۹	۰,۰۰۳	۳۵۳,۴۳۵	گروه ها
	۳۱,۹۵۹	۲۷				۸۶۳,۷۱	واریانس خطا
	۵۷۱۷۶۶	۳۰					مجموع

در جدول ۲ مجموع مجذورات، درجه آزادی، میانگین مجذورات و مقدار $F(11,049)$ محاسبه شده با درجه آزادی (۲۷) و (۱) آورده شده است. بر این اساس با اطمینان ۹۵٪ می توان گفت که بین میزان تعارضات زناشویی قبل و بعد از درمان ذهن آگاهی اینترنتی تفاوت معنی داری وجود دارد و این تفاوت به نفع گروه آزمایش و بعد از درمان است.

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس اضطراب کرونا

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معنی داری	مجدورات	توان آزمون
۱۸۱۵,۴۰	۱	۱۸۱۵,۴۰	۱۱۳,۴۱	۰,۰۰۱	۰,۸۰۸	۱
۷۱۴,۹۶	۱	۷۱۴,۹۶	۴۴,۶۶	۰,۰۰۱	۰,۶۲۳	۱
۴۳۲,۱۹	۲۷	۱۶,۰۰				
۳۶۳۴۸,۰۰	۳۰					

در جدول ۲ مجموع مجذورات، درجه آزادی، میانگین مجذورات و مقدار $F(44,665)$ محاسبه شده با درجه آزادی (۲۷) و (۱) آورده شده است. بر این اساس با اطمینان ۹۵٪ می توان گفت که بین میزان اضطراب کرونا قبل و بعد از درمان ذهن آگاهی اینترنتی تفاوت معنی داری وجود دارد و این تفاوت به نفع گروه آزمایش و بعد از درمان است.

بحث

فرضیه پژوهش مبنی بر اثربخشی درمان ذهن آگاهی از طریق ارتباط اینترنتی بر کاهش اضطراب و تعارضات زناشویی مورد تایید قرار گرفت. یافته‌های این مطالعه در زمینه تاثیر این نوع درمان بر کاهش اضطراب با پژوهش (زرنیک، کمپل، مک کبروف، فلاور و کارلسون^۱، ۲۰۱۴ و کامپن، بیسلینگ، اسپلکنز، داندر، کارلسون، لی، اسپکچن^۲، ۲۰۱۸) و برای تعارضات زناشویی پژوهش مشابهی یافت نشد و این در جهت نوآوری پژوهش حاضر بوده است. در تبیین نتایج می توان گفت که با توجه به اینکه در تمرینات ذهن آگاهی افراد متوجه وجود ارتباط بین افکار، احساسات و حس های بدنی در هر لحظه می شوند و در نتیجه این آگاهی افکار و حالات افسرده ساز و مضطرب کننده شناسایی می شوند و با تمرین رها کردن و پذیرش این افکار به تدریج اضطراب و افکار منفی کاهش می یابد. مکانیسم های اثرگذاری ذهن آگاهی مانند مواجهه، تغییر شناختی، مدیریت خود، آرام سازی و پذیرش نیز باعث کاهش علائم اضطراب بیماری کرونا می شوند. به بیان دیگر افراد می آموزند در لحظه نسبت به حالات بدنی، احساسات و افکار خود آگاه باشند. طی تمرینات حالات بدنی و ذهنی معیوب شناسایی می شوند و فرد یاد میگیرد که در لحظه از وقوع این افکار و احساسات و کنترل آنها، آنها را بپذیرد و در زمان حال نگه دارد و کنار بگذارد؛ یعنی وجود آنها را به جای انکار می پذیرد و همین پذیرش بار منفی این حالات را پایین آورده و مانع پیشرفت علائم و به دنبال آن بروز حالات اضطراب در فرد می شود. همچنین پذیرش تفاوت ها با همسر نیز از طریق همین مکانیسم اتفاق می افتد و باعث کاهش احساس ناراضی از زندگی زناشویی و در نهایت منجر به کاهش تعارضات زناشویی در زندگی می شود. از محدودیت های پژوهش حاضر این است که با توجه به اینکه دسترسی به مراجعین وجود نداشت، نظارت بر انجام تکالیف با مشکلاتی روبرو بود. همچنین این پژوهش بر روی زوجین تهرانی انجام گرفت بنابراین باید در تعمیم نتایج به افراد از شهرهای دیگر جانب احتیاط رعایت شود. در آخر با توجه به نتایج پژوهش حاضر که این درمان را حتی به صورت مجازی در کاهش اضطراب و تعارضات زناشویی موثر یافته است، پیشنهاد می شود این درمان توسط درمانگران به صورت مجازی و با پروتکل پیشنهادی موجود انجام شود.

¹ - Zernicke, K. A., Campbell, T. S., Speca, M., McCabe-Ruff, K., Flowers, S., & Carlson, L. E

² - Compen, F. R., Bisseling, E. M., Schellekens, M. P. J., Donders, R., Carlson, L., Lee, M., & Speckens, A. E. M.

منابع

۱. امیرخانی، منظر. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تعارضات زناشویی بیماران آلوده و مبتلا به HIV/AIDS. مجله پزشکی ارومیه، ۲۷ (۳): ۱۹۸-۲۰۷.
۲. بابایی، انسیه. (۱۳۹۷). پیش بینی تعارضات زناشویی زنان در گیر خشونت خانگی براساس طرحواره های جنسی، عملکرد جنسی و رضایت جنسی. روان پرستاری، ۶ (۵): ۱۶-۲۴.
۳. براتی، طاهره. (۱۳۷۵). تاثیر تعارض های زناشویی بر روابط متقابل زن و شوهر. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن.
۴. ثنایی، باقر (۱۳۷۹). مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات بعثت.
۵. خدابخشی کولایی، آناهیتا. (۱۳۹۹). زندگی در قرنطینه خانگی: واکاوی تجارب روان شناختی دانشجویان در همه گیری کووید-۱۹. مجله طب نظامی، ۲۲ (۲): ۱۳۰-۱۳۸.
۶. فرحبخش، کیومرث. (۱۳۸۳). مقایسه میزان اثربخشی مشاوره زناشویی به شیوه شناختی ایس، واقعیت درمانی گلاسر و التقاطی از آن دو در کاهش تعارضات زناشویی. پایان نامه دکتری مشاوره. تهران: دانشگاه علامه طباطبایی. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
7. Alipour, A., Ghadami, A., Farsham, A., & Dorri, N. (2020). A New Self-Reported Assessment Measure for COVID-19 Anxiety Scale (CDAS) in Iran: A Web-Based Study. *Iranian Journal of Public Health*.
8. Ando, M., Morita, T., Akechi, T., Ito, S., Tanaka, M., Ifuku, Y., & Nakayama, T. (2009). The efficacy of mindfulness-based meditation therapy on anxiety, depression, and spirituality in Japanese patients with cancer. *Journal of palliative medicine*, 12(12), 1091-1094.
9. Compen, F., Adang, E., Bisseling, E., van der Lee, M., & Speckens, A. (2020). Cost-utility of individual internet-based and face-to-face Mindfulness-Based Cognitive Therapy compared with treatment as usual in reducing psychological distress in cancer patients. *Psycho-oncology*, 29(2), 294-303.
10. Compen, F. R., Bisseling, E. M., Schellekens, M. P. J., Donders, R., Carlson, L., Lee, M., & Speckens, A. E. M. (2018). Face-to-face and internet-based mindfulness-based cognitive therapy compared with treatment as usual in reducing psychological distress in patients with cancer: a multicenter randomized controlled trial.
11. Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(2), 169.
12. Overall, N., Chang, V., Pietromonaco, P., Low, R., & Henderson, A. M. (2020). Relationship Functioning During COVID-19 Quarantine.
13. Peng, P. W., Ho, P. L., & Hota, S. S. (2020). Outbreak of a new coronavirus: what anaesthetists should know. *BJA: British Journal of Anaesthesia*, 124(5), 497.
14. Solati, K., Mousavi, M., Kheiri, S., & Hasanpour-Dehkordi, A. (2017). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on psychological symptoms

- and quality of life in systemic lupus erythematosus patients: a randomized controlled trial. *Oman medical journal*, 32(5), 378.
15. Wang, J., Liao, Y., Wang, X., Li, Y., Jiang, D., He, J., ... & Xia, J. (2020). Incidence of novel coronavirus (2019-nCoV) infection among people under home quarantine in Shenzhen, China. *Travel medicine and infectious disease*, 101660.
16. Zernicke, K. A., Campbell, T. S., Specia, M., McCabe-Ruff, K., Flowers, S., & Carlson, L. E. (2014). A randomized wait-list controlled trial of feasibility and efficacy of an online mindfulness-based cancer recovery program: the etherapy for cancer applying mindfulness trial. *Psychosomatic medicine*, 76(4), 257-267.