

تاثیر آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب کرونا و مولفه‌های آن بر پزشکان در دوره همه‌گیری بیماری کرونا

بهاره علیپور شهیر^{۱*}، آتنا اصفهانی خالقی^۲، مهدی عرب زاده^۳، مونا علیپور شهیر^۴

(۱) گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی واحد ملارد، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

(۲) گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ملارد، تهران، ایران

(۳) گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

(۴) گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران

چکیده:

از مشکلات شایع کادر درمان از جمله پزشکان در دوره همه‌گیری کرونا وجود اضطراب کرونا در آنان اشاره کرد. در این پژوهش هدف تعیین تاثیر ذهن آگاهی بر اضطراب کرونا و مولفه‌های آن در پزشکان در دوران همه‌گیری ویروس کرونا بود.

پژوهش حاضر با توجه به هدف کاربردی و روش آن به شیوه نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل اجرا گردید. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل پزشکان مشغول به کار در بیمارستان‌های علی (ع) و کوثر در دوران همه‌گیری ویروس کرونا بود. حجم نمونه ۳۰ نفر از پزشکان مشغول در بیمارستان‌های مذکور که به صورت داوطلب انتخاب شده بودند که به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شده بودند. سپس به منظور ارزیابی اضطراب، پرسشنامه اضطراب کرونا (CDAS) استفاده گردیده است. در مرحله بعد جلسات ذهن آگاهی بر اساس پروتکل ون شون و همکاران در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش ارائه گردید. پس از پایان آموزش نیز بار دیگر آزمون‌های اضطراب کرونا و مولفه‌های آن برای هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید. داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS 22 پردازش شد.

نتایج حاصل از یافته‌های تحلیل کواریانس تک متغیره و چندمتغیره نشان دادند که از نظر اضطراب کرونا و مولفه‌های آن (علائم جسمانی، علائم روانی) در مرحله پس آزمون بین گروه‌ها تفاوت معناداری دیده می‌شود. بدین ترتیب فرضیه موردنظر مورد تایید قرار گرفت و میتوان گفت که آموزش ذهن آگاهی در کاهش اضطراب کرونا و مولفه‌های آن در پزشکان موثر بوده است.

بنابراین ذهن آگاهی می‌تواند وضعیت پزشکان در دوران همه‌گیری بیماری کرونا را در زمینه‌های اضطراب کرونا و مولفه‌های آن را بهبود بخشد.

واژگان کلیدی: ذهن آگاهی، اضطراب کرونا، پزشکان، بیماری کرونا

* نویسنده مسئول:

بهاره علیپور شهیر، دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی واحد ملارد، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، پست الکترونیک: Alipourshahir.b@gmail.com

مقدمه:

بیماری کووید-۱۹ که توسط ویروس SARS-CoV-۲ ایجاد شده، برای اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین تشخیص داده شد. در روز ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، دبیر کل سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد که این اپیدمی، یک حالت اضطراری بهداشتی در سطح بین المللی می باشد. عدم وجود هرگونه درمان یا پیشگیری قطعی و پیش بینی برخی از اپیدمیولوژیستها در خصوص ابتلای حداقل ۶۰٪ جامعه به این بیماری، استرس و نگرانی زیادی را در جوامع ایجاد کرده است [۱].

کادر درمان از جمله پزشکان و پرستاران به عنوان خط مقدم مقابله با ویروس کرونا، در خطر مواجهه با این ویروس قرار دارند به نظر می رسد علی رغم مراقبت های حین مواجهه با بیماران، گروه کادر درمانی بیشتر در محیط های آلوده بیمارستانی آلوده شوند و با مواجهه مکرر و با بار ویروسی بیشتر در این مواجهات قطعاً بیشتر از جمعیت عادی جامعه درگیر هستند [۲]، در مطالعه ای که بر روی پزشکان و پرستاران بیمارستانی در ووهان چین در طی انتشار بیماری کووید-۱۹ انجام شد نتایج نشان داد که کارکنان مراقبت های پزشکی درجه بالایی از علائم افسردگی^۱ (۵۰/۴ درصد)، اضطراب^۲ (۴۴/۶ درصد)، بی خوابی (۳۴ درصد) و درد مندی (۷۱/۵ درصد) را تجربه کرده اند. بی شک یکی از مهم ترین عوامل تاثیر گذار، اضطراب مربوط به کرونا است. پژوهش ها نشان می دهند که بروز بیماری هایی مانند بیماری های تنفسی به علت مشکلات جدی جسمانی و کاهش کیفیت زندگی بیماران باعث بروز اضطراب ناشی از بیماری خواهد شد [۳].

کووید-۱۹ مشکلات روانشناختی زیادی نیز به همراه دارد. یکی از مشکلات روانشناختی بیماری های مسری چون کووید-۱۹، اضطراب بیماری کرونا است [۴]. اضطراب کرونا به معنای اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا است که غالباً دلیل آن ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی می باشد [۵]. ترس از ناشناخته ها ادراک ایمنی را در انسان کاهش می دهد همواره برای

بشر اضطراب زا بوده است. در مورد کرونا نیز اطلاعات کم علمی این اضطراب را تشدید می کند [۶]. طبق تحقیقات انجام شده عوامل روانشناختی چون اضطراب بیماری، فرد را مقابل بیماری آسیب پذیر می کند. [۷]. اضطراب، با نگرانی بیش از حد و ماندگار مشخص می شود و اختلال اضطراب به دلیل از دست رفتن کارایی فرد و نیاز به استفاده از منابع پزشکی دارای اهمیت است [۸]. اضطراب اساسی ترین خصوصیت شرایط بحرانی بوده و در ایجاد آن، پیش بینی ناپذیری آینده بیشترین سهم را دارد؛ البته می توان به این شرایط، ترس از بیمار شدن، ترس از مرگ، ترس از مشکلات مادی و از دست دادن شغل و مانند آن را هم افزود [۳].

بنابراین توجه به مسائل بهداشت روانی درکارکنان بهداشت و درمان برای پیشگیری و کنترل بهتر آسیب های روانی بسیار مهم است و برای کاهش این آسیب های روانی باید یک برنامه جامع مداخله بحران روانی تهیه و استفاده شود. یکی از درمان های نوظهور در حوزه اختلالات خلقی و اضطرابی روش درمانی ذهن آگاهی است [۹، ۱۰].

ذهن آگاهی یک روش ساده در ارتباط با تمامی تجربیاتی است که می تواند رنج و درد را کاهش داده و موجب تغییرات سطح احساسات مثبت در انسان شود. ذهن آگاهی یک نوع هسته پردازش روانشناختی است که مشخص میکند که ما چگونه با مشکلات و چالش های اجتناب ناپذیر زندگی مقابله کنیم و همچنین حل مشکلات روانشناختی مانند افکار خودکشی [۱۱]، افسردگی [۱۲]. در دو دهه اخیر ذهن آگاهی به عنوان روشی برای درمان بسیاری از بیماری های جسمانی و روانی مورد استفاده قرار می گیرد و تاثیرات متفاوتی بر درمان اختلالات جسمانی و روانی از آن گزارش شده است [۱۳]. ذهن آگاهی موجب افزایش احساس پذیرش و عدم قضاوت در مقابل هیجانات می شود و به شخص این آگاهی را می دهد که لزومی بر کنترل و سرکوب هیجانات نیست، بلکه میتوان صبور و بردبار بود و آن ها را تجربه کرد. آموزش ذهن آگاهی به هدف پروراندن حالت گشودگی در برابر تجربه کامل هیجان ها، ارتباط و تماس با لحظه اکنون و حال و بدون واکنش های رفتاری شدید صورت می گیرد [۱]. مداخله های مبتنی بر ذهن آگاهی

¹ Depression² anxiety

اثرات مثبتی در زمینه افزایش عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی، کاهش الگوی رفتار منفی، افکار اتوماتیک و تنظیم رفتارهای مثبت مرتبط با سلامتی، بهبود خلق، کاهش افسردگی و اضطراب و افزایش سازگاری روان شناختی نشان داده است [۱۵].

با بررسی پیشینه پژوهشی مربوط مشخص شد که تا کنون پژوهشی که تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب بیماری و شادکامی پزشکان در دوره همه گیری کرونا را بررسی کند، انجام نشده است؛ اما می توان به تعدادی از پژوهش های مرتبط اشاره کرد. علیپورشهیر، اصفهانی خالقی، عرب زاده و علیپورشهیر (۱۴۰۰)، نشان دادند که ذهن آگاهی موجب کاهش استرس و بهبود شادکامی و امید به زندگی بیماران قلبی-عروقی می شود [۱۶] ویس، ری و کوهن^۱ (۲۰۲۰)، نشان دادند که ذهن آگاهی بر کاهش استرس و اضطراب covid-19 دانشجویان موثر است [۱۷]. طالبی (۱۳۹۹)، در پژوهشی نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر میزان اضطراب، شادی و ذهن آگاهی در پرستاران تأثیر قابل توجهی دارد [۱۸].

با توجه به مشکلات متعدد موجود برای پزشکان مشغول در بیمارستان ها در دوران همه گیری کرونا و تأثیرات آن بر روان و جسم آن ها و خلا تحقیقاتی موجود الزام این پژوهش ضروری و کمک کننده است.

بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب بیماری و مولفه های آن بر پزشکان در دوره همه گیری کرونا انجام گرفت.

مواد و روش ها:

در این پژوهش هدف تعیین تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب کرونا و مولفه های آن بر پزشکان در دوران همه گیری کرونا بود. پژوهش حاضر با توجه به هدف کاربردی و روش آن به شیوه نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل اجرا گردید. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل پزشکان در بیمارستان امام علی (ع) و بیمارستان کوثر شهرستان کرج در سال ۱۳۹۹ بوده است. حجم نمونه ۳۰ نفر از پزشکان که به شیوه فراخوانی برای انجام این پژوهش انجام شد و داوطلبین به

مشارکت در این پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی (به تعداد مساوی) در گروه های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. در ابتدا، پرسشنامه های مربوط به متغیرهای اضطراب کرونا به ۳۰ نفر از پزشکان مشغول به کار در بیمارستان در دوران همه گیری ویروس کرونا که به صورت داوطلب انتخاب شده بودند و سپس به صورت تصادفی در گروه های آزمایش و کنترل جایگزین شده بودند ارائه گردید. پیش آزمون شامل آزمون اضطراب کرونا اجرا شد و طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت آموزش های ذهن آگاهی قرار داده شد، در حالی که در گروه کنترل، آموزشی ارائه نگردید. پس از اتمام آموزش های ذهن آگاهی نیز مجدداً پس آزمون (اجرای مجدد پرسشنامه اضطراب کرونا) در شرایط یکسان برای هر دو گروه (آزمایش کنترل) اجرا گردید و نمرات مربوط ثبت شد.

تمامی اصول اخلاقی از جمله رضایت آگاهانه شرکت کنندگان، اختیار خروج از پژوهش، محرمانه بودن پرسشنامه و امکان استفاده از نام های مستعار برای شرکت کنندگان رعایت شده است؛ و برای شرکت کنندگان گروه کنترل که تمایل به دریافت شیوه درمانی ذهن آگاهی داشتند، پس از پایان دوره پژوهشی، درمان ذهن آگاهی ارائه گردید.

پرسشنامه اضطراب کرونا (CDAS):

این پرسشنامه توسط علی پور و همکاران (۱۳۹۸) و به منظور سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران تهیه و اعتبار یابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مولفه (عامل) است. این ابزار در طیف لیکرت چهار گزینه ای از هرگز (۰) تا همیشه (۳) تنظیم شده است. گویه های ۱ تا ۹ مربوط به علائم روانی و گویه های ۱۰ تا ۱۸ نیز مربوط به علائم جسمانی است. کل اضطراب کرونا نیز از جمع امتیاز هر یک از گویه ها بدست می آید. نمره کل بین ۰ تا ۵۴ متغیر است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. علی پور و همکاران (۱۳۹۸)، در پژوهش خود پایایی ابعاد پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل روانی (۰/۸۷۹) عامل جسمی (۰/۸۶۱) و برای کل پرسشنامه نیز (۰/۹۱۹) گزارش کردند. همچنین در پژوهش علی پور و

¹ Weis , Ray, Cohen

جدول شماره ۱ - پروتکل اجرایی جلسات ذهن آگاهی بر اساس پروتکل ون سون و همکاران (۲۰۱۱)

جلسه اول	معرفی شرکت کنندگان، ارائه توضیحاتی در مورد تأثیرات پاندمی بر جسم و روان و بررسی جنبه روانشناختی آن بر افراد در معرض کرونا و اعضای خانواده آن ها و بحث درباره عوامل تأثیرگذار و تأثیرپذیر آن، تمرین خوردن کشمش، بحث درمورد بسیاری از مردم که به شیوه ذهن نا آگاهانه ای زندگی می کنند و اغلب به آنچه انجام می دهند توجه ای نمی کنند، تمرین متمرکز بر تنفس، تمرین واریسی بدن.
جلسه دوم	تمرین واریسی بدن، دعوت از شرکت کنندگان در ارتباط با صحبت درباره تجربه هایشان از تمرینات ذهن آگاهی، بررسی موانع، بحث در ارتباط برخی ویژگی های ذهن آگاهی همچون غیرواقعیت بودن و یا رها کردن، تمرین افکار و احساسات، تمرین مراقبه نشسته با تمرکز بر تنفس.
جلسه سوم	تمرین کوتاه دیدن و یا شنیدن، مراقبه نشسته با تمرکز بر تنفس و حس های بدنی، فضای تنفس سه دقیقه ای، تمرین حرکات آگاهانه بدن.
جلسه چهارم	مراقبه نشسته با توجه به تنفس، بدن، صداها و افکار (به اصطلاح مراقبه نشسته با چهار مولفه اصلی)، بحث درباره استرس و واکنش های معمول افراد به موقعیت های دشوار و نگرش ها و واکنش های جایگزین، راه رفتن آگاهانه.
جلسه پنجم	تمرین مراقبه نشسته با توجه به تنفس، بدن، صداها، و افکار، بحث درباره اذعان و پذیرش واقعیت موقعیت حاضر همانطور که هست، تمرین سری دوم حرکات آگاهانه بدن.
جلسه ششم	فضای تنفس سه دقیقه ای، تمرین برگ های روی آب، بحث درباره اینکه محتوای افکار ما اغلب واقعی نیست.
جلسه هفتم	تمرین مراقبه نشسته و متمرکز بر تنفس، تمرین برگ های روی آب، بحث درباره بهترین راه برای مراقبت از خود چیست، تمرین بررسی فعالیت های روزانه خوشایند در برابر ناخوشایند و یادگیری برنامه ریزی برای فعالیت های خوشایند، تمرین مراقبه عشق و مهربانی
جلسه هشتم	تمرین واریسی بدنی، بحث از آنچه تا کنون آموخته اید، استفاده کنید، ارزیابی آموزش، ارائه منابع بیشتر.

گزارش شد. در پژوهشی که در ایران توسط جوبنه (۱۳۹۴) انجام شد، این پروتکل به فارسی ترجمه و مورد استفاده قرار گرفت (قاسمی جوبنه، نظری، ثنایی، ۲۰۱۵). محتوای این جلسات در جدول شماره ۱ گزارش شده است.

یافته ها:

تحلیل اطلاعات و آزمون فرضیه ها از آزمون تحلیل کواریانس یک متغیری و تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده گردید و پیش از آن، پیش از اجرای آن پیش فرض های ضروری تحلیل کواریانس که شامل پیش فرض های نرمال بودن، همگنی واریانس ها، همگنی شیب خط رگرسیون، همگنی ماتریس های واریانس_ کواریانس مورد بررسی قرار گرفتند.

مطابق جدول شماره ۲، میانگین اضطراب کرونا گروه آزمایش در پس آزمون کاهش یافته است.

طبق جدول شماره ۳، میانگین علائم جسمانی و علائم روانی گروه آزمایش در پس آزمون کاهش یافته است اما در گروه کنترل تغییر قابل ملاحظه ای دیده نمی شود.

همکاران (۱۳۹۸)، پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۸۲، عامل دوم ۰/۸۶۴ و کل پرسشنامه ۰/۹۲۲ بدست آمده است (۴)؛ همچنین روایی پژوهش را نیز از طریق همبسته کردن این ابزار با پرسشنامه سلامت عمومی محاسبه کردند. همبستگی پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی و مولفه های اضطراب، نشانه های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی، به ترتیب برابر با ۰/۴۸، ۰/۵۲، ۰/۴۲، ۰/۳۳، و ۰/۲۷ گزارش شده است، در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ محاسبه و برای عامل روانی (۰/۷۵۷)، عامل جسمی (۰/۳۴۰) و برای کل پرسشنامه نیز (۰/۷۳۶) بدست آمده است.

جلسات آموزش ذهن آگاهی بر اساس پروتکل ون سون و همکاران انجام گرفت. این پروتکل توسط ون سون، نیک لایک، پوپ و پوور^۱ (۲۰۱۱) طراحی، استفاده و معتبر

¹ Van Son, Nyklicek, Pop, Pouwer

جدول شماره ۲ - نتایج میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای اضطراب کرونا

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب کرونا پیش آزمون	آزمایش	26/20	3/82
	کنترل	20/60	3/88
اضطراب کرونا پس آزمون	آزمایش	13/86	2/69
	کنترل	19/80	3/48

جدول شماره ۳ - میانگین و انحراف استاندارد مولفه های اضطراب کرونا

مولفه های اضطراب کرونا	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
علائم جسمانی	آزمایش	9/06	2/31
	کنترل	4/73	2/89
پیش آزمون	آزمایش	3/40	1/76
	کنترل	4/53	1/72
علائم روانی	آزمایش	17/46	2/32
	کنترل	15/46	2/19
پیش آزمون	آزمایش	10/33	2/05
	کنترل	15/40	2/33

جدول شماره ۴ - نتایج مربوط به تحلیل کواریانس تک متغیره اضطراب کرونا

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	Df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	Eta
اضطراب کرونا	پیش آزمون اضطراب کرونا	57/902	۱	57/902	7/29	۰/۰۱۰	0/213
	عضویت گروه	308/366	۱	308/366	38/864	۰/۰۰۰	0/590
	خطا	214/232	27	7/935	-	-	-

جدول شماره ۵ - نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری در مورد مقایسه گروه ها از نظر مولفه های اضطراب کرونا

مرحله پس آزمون

مولفه ها	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	اتا
جسمانی	44/30	۱	44/303	24/42	۰/0۰۰	0/48
روانی	163/68	۱	163/680	44/30	۰/۰۰۰	0/63

از تغییرات اضطراب کرونا در گروه آزمایش مربوط به آموزش انجام شده می باشد. نتایج جدول شماره ۵، نشان می دهد که آموزش ذهن آگاهی بر مولفه های اضطراب کرونا پزشکان بر اساس نتایج سطح معنا داری تمام مولفه های اضطراب کرونا که از ۰/۰۵ کمتر هستند. بنابراین آموزش ذهن آگاهی باعث کاهش اضطراب کرونا و مولفه های آن در پزشکان در

همان گونه که در جدول دیده می شود، بین آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل در متغیر اضطراب کرونا تفاوت دیده می شود، مبنی بر این که آموزش ذهن آگاهی موجب بهبود اضطراب کرونا در شرکت کنندگان در گروه آزمایش شود. و نمره Eta اضطراب کرونا (۰/۵۹) نشان دهنده اندازه اثر آموزش انجام شده در میزان متغیرهای ذکر شده است. بدین معنا است که، ۵۹ درصد

دوران همه گیری ویروس کرونا می شود. نمره Eta علائم جسمانی (۰/۴۸) و علائم روانی (۰/۶۳) نشان دهنده اندازه اثر آموزش انجام شده در میزان این مولفه ها است. یعنی، ۴۸ درصد از تغییرات علائم جسمانی و ۶۳ درصد از تغییرات علائم روانی مربوط به آموزش ذهن آگاهی انجام شده می باشد.

بحث:

نتایج به دست آمده از پژوهش حاکی از اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر میزان اضطراب کرونا پزشکان در دوران همه گیری ویروس کرونا است. بنابراین می توان گفت آموزش ذهن آگاهی موجب کاهش نمره اضطراب کرونا پزشکان در گروه آزمایش شده است. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش آریاپوران و موسوی (۱۴۰۰)، پژوهش طالبی (۱۴۰۰) و همچنین پژوهش اقبالی، واحدی، رضایی و فتحی (۱۳۹۹) همسو می باشد [۲۰، ۱۸، ۱۹].

در تبیین این یافته ها می توان گفت کادر پزشکی در بیمارستان که در خط مقدم مبارزه با این بیماری هستند سطح بالایی از اضطراب را تجربه می کنند که موجب بروز مشکلات روحی و روانی در آن ها می گردد. نتیجه مطالعه ای نیز نشان می دهد که عوامل روانشناختی چون اضطراب بیماری، فرد را مقابل بیماری آسیب پذیر می کند [7]. کووید-۱۹، مشکلات روانشناختی زیادی نیز به همراه دارد. یکی از مشکلات روانشناختی بیماری های مسری چون کووید-۱۹، اضطراب بیماری است [۴]. اضطراب تاثیر اثبات شده ای بر جسم دارد و می تواند تاثیرات مخربی بر عملکرد سیستم ایمنی بدن داشته باشد [۲۱]. کادر پزشکی مشغول در بیمارستان ها در طول دوران همه گیری بیماری کرونا تجاربی از اضطراب را گزارش داده اند [۲۲]. که عامل آن می تواند احتمال آلوده شدن به ویروس کرونا و مرگ خود و عزیزان در اثر بیماری کرونا است بنابراین روان درمانی می تواند نقش مهمی در کاهش اضطراب و استرس ناشی از بیماری کرونا داشته باشد. کادر پزشکی در دوران همه گیری بیماری کرونا می توانند از تمرینات ذهن آگاهی به اشکال گوناگون بهره ببرند. هدف درمان ذهن آگاهی مانند درمان شناختی-درمانی، کاهش واکنش به افکار پریشان و احساساتی است که با تجربه درد همراه هستند. ذهن

آگاهی اثرات مثبتی در زمینه افزایش عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی، کاهش الگوی رفتار منفی، افکار اتوماتیک و تنظیم رفتارهای مثبت مرتبط با سلامتی، بهبود خلق، کاهش افسردگی و اضطراب و افزایش سازگاری روان شناختی نشان داده است [۱۵]. ذهن آگاهی فرد را در مقابل مشکلات عملکردی که با استرس و اضطراب همراه هستند محافظت می کند. ذهن آگاهی، توجهی بدون سوگیری و قضاوت پیرامون جنبه های خود است. ذهن آگاهی با بهزیستی ذهنی و روان شناختی و سلامت روانی رابطه مثبت دارد. ذهن آگاهی با تاکید بر حال و اکنون، غیرقضاوتی بودن و آموزش تکنیک های درست تنفس و حفظ آرامش موجب می شود که پزشکان در خط مقدم مبارزه با کرونا، در شرایط سخت و دشوار کنترل بیشتری بر ذهن و روان خود داشته و با درک درست و غیرقضاوتی در مورد شرایط و موقعیت های حاضر، با حفظ آرامش، عملکرد و تصمیم گیری بهتری از خود نشان دهند.

نتایج پژوهشی که به وسیله آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره بدست آمده است، نشان می دهد که ذهن آگاهی بر علائم روانی کادر پزشکی موثر است. به بیانی دیگر آموزش ذهن آگاهی موجب کاهش علائم روانی در کادر پزشکی در گروه آزمایش شده است. نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر با نتایج بدست آمده با پژوهش پژوهش جرفی (۱۳۹۷) و پژوهش کافی، افشار، مقتدائی، آریاپوران، دقاق زاده و سلامت (۱۳۹۲) همسو است [۱۹، ۲۴، ۲۳].

در دوران همه گیری کرونا کادر پزشکی در معرض بیماری کرونا و شرایط کاری خطرناک سبب بروز پریشانی های روانشناختی و علائم روانی در نتیجه اضطراب کرونا در آن ها می شود. با به خطر افتادن سلامت جسمانی، واکنش های روانی نیز در افراد به وجود می آید. در تمرینات ذهن آگاهی جهت کنترل و اداره ی هیجانات، ابعاد ذهنی و روانی هم مد نظر قرار می گیرد و به فرد یاد داده می شود که افکار و احساسات خودآگاه و حضور ذهن کامل داشته باشد. ذهن آگاهی و آموزش آن از طریق کنترل توجه، موثر واقع می شود و به فرد کمک می کند علاوه بر هوشیاری کامل از افکار و احساساتش و پذیرش آن ها بدون داوری در یک وضعیت آرامش و

تمرکز قرار گیرد و توانایی کنترل افکار، اضطراب و هیجانات خود را به دست آورد کسب این توانایی سبب می شود فرد احساس کنترل بیشتری در تمام امور زندگی خود داشته باشد و به جای دادن پاسخ های خودکار منفی، در موقعیت های اضطراب آور، با کنترل آرامش و آگاهی بیشتری پاسخ دهد و با مشکلات، بهتر مقابله کند [۲۵]. ذهن آگاهی فعالیت های منعطف شناختی را افزایش می دهد و به فرد اجازه می دهد تا از نشخوارهای فکری و افسرده زا جلوگیری کرده و منجر به انعطاف روان شناختی نسبت به حوادث و رویدادها می شود. ذهن آگاهی با تمرکز بر اکنون موجب کاهش افکار خودآیند و ناخوشایند شده و تکنیک های حفظ آرامش، علائمی مانند استرس پس از سانحه، اضطراب و دلهره را کاهش داده و موجب رفتار و ادارک متناسب با موقعیت شده است؛ بنابراین تمرینات ذهن آگاهی می تواند روشی مناسب جهت کاهش علائم روانی اضطراب ناشی از کرونا در کادر پزشکی باشد.

نتایج پژوهش که به وسیله آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره به دست آمده است، نشان می دهد که آموزش ذهن آگاهی بر علائم جسمانی موثر است. به بیانی دیگر آموزش ذهن آگاهی موجب کاهش علائم جسمانی در گروه آزمایش شده است. نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر با نتایج بدست آمده در پژوهش کهریزی، تقوی، قاسمی و گودرزی (۱۳۹۶)، پژوهش بیکر، کریگر و لیروی^۱، (۲۰۱۶) همسو بوده است [۲۶، ۲۷].

پزشکان حتی در شرایط عادی استرس و اضطراب بالایی را تجربه می کنند. شیوع ویروس کرونا فشار بیشتری بر کادر پزشکی و به طور کلی بر کادر درمانی وارد می کند و بسیاری از تحقیقات نشان می دهد که چنین فشارهایی افزایش بروز پریشانی روانشناختی و اختلالات روانی برای آن ها به همراه دارد؛ این اختلال ها می توانند منجر به از دست دادن اشتها، خستگی، اختلال در توانایی فیزیکی، اختلال خواب، بی حسی، افزایش ضربان قلب و تنفس و همچنین باعث تضعیف سیستم ایمنی بدن شود. در تمرینات ذهن آگاهی افراد متوجه وجود ارتباط بین افکار،

احساسات و حس های بدنی در هر لحظه می شوند. در نتیجه این آگاهی افکار و حالات اضطراب آور و افسرده ساز شناسایی می شوند و با تمرین رها کردن و پذیرش این افکار به تدریج اضطراب و استرس را کاهش می یابد و در نتیجه باعث گسترش افکار جدید و کاهش علائم روان تنی ناخوشایند شود. پژوهش های بسیاری نشان داده اند که تمرینات ذهن آگاهی برای طیف قابل توجهی از افراد با مشکلات متنوع از جمله در کاهش علائم جسمانی اضطراب مانند بی خوابی، بی اشتها و... می تواند مفید واقع شود. به بیان دیگر افراد می آموزند در لحظه نسبت به حالات بدنی، احساسات و افکار خود، آگاه باشند و زمانی که دچار اضطراب هستند، ضربان قلب و تنفسشان تغییر می کند؛ طی تمرینات حالات بدنی و ذهنی معیوب شناسایی می شوند و فرد یاد می گیرد که در لحظه از وقوع این افکار و احساسات و حس های بدنی آگاه شود و به جای واپسرانی و کنترل، آن ها را بپذیرد و در زمان حال نگر دارد و کنار بگذارد؛ یعنی وجود آن ها 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 و استرس در فرد شود. علاوه بر این تمرینات مراقبه ای که در ذهن آگاهی انجام می گیرد غالباً آرامش بخش است. هر چند که هدف آموزش ذهن آگاهی ایجاد آرامش نیست بلکه در عوض، زیر نظر گرفتن، بدون قضاوت شرایط فعلی است. شرایطی که ممکن است برانگیختگی دستگاه عصبی خودمختار، افکار رقابتی، تنش عضلانی و سایر پدیده های سازگار با آرامش را باعث می شود بنابراین تمرینات ذهن آگاهی می تواند با کاهش اضطراب ناشی از کرونا و ایجاد آرامش در فرد به کاهش علائم جسمانی اضطراب کرونا نیز موثر باشد.

نتیجه گیری نهایی: پژوهش حاضر با محدودیت هایی مانند در نظر گرفته نشدن شرایط اجتماعی، فرهنگی و موارد مشابهی که احتمال تاثیرگذاری بر پژوهش را دارا هستند مواجه بوده است. همچنین پژوهش حاضر تنها بر پزشکان مشغول در بیمارستان های استان البرز انجام گرفته است. بنابراین پیشنهاد می گردد تا پژوهش های بعدی به موارد ذکر شده توجه گردد. به ترتیبی که ملاحظه شد، روش ذهن آگاهی به عنوان روشی موثر به مراکز سلامت روان و همچنین مراکز درمانی مانند

¹ Zachary G baker, Heather Krieger, Angie S LeRoy

- 6) Bajema KL, Oster AM, McGovern OL, Lindstrom S, Stenger MR, Anderson TC, et al. Persons Evaluated for 2019 Novel Coronavirus - United States, January 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020; 69(6): 166-70.
- 7) Arnáez S., García- Soriano G., López-Santiago J. & Belloch, A. Illness- related intrusive thoughts and illness anxiety disorder. *International journal of clinical and health psychology*, 2019;19(3):251-260.
- 8) NASIRI KALMARZI RASOUL, MORADI GHOBAD, ASMAYEE MAJD SIRVAN, KHANPUOR FARZANEH. The effect of mindfulness-based cognitive therapy on mindfulness and Quality of life for patients with asthma. *SHENAKHT JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY*. 2018 [cited 2021September08];5(5):1-14.
- 9) Baer R, Smith G, Allen K. Assessment of Mindfulness by Self-Report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*. 2004;11(3):191-206. doi:10.1177/1073191104268029
- 10) Kabat-Zinn, J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144–156. (2003).
- 11) Linehan, M. M. *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. Guilford Press. (1993).
- 12) Segal, Z. Williams, J. & Teasdale, J. *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press. (2002).
- 13) Chiesa A . Serretti A. Mindfulness-based Stress Reduction for stress Management in Healthy People: A. Review and meta-analysis the. *Altern Complement Med*. 2009; 15 (5): 593-600
- 14) Kabat-Zinn, J. *Wherever you go, there you are*. New York: Hyperion. (1994).
- 15) Sajjadi MS, Askarizadeh Gh. Role of Mindfulness and Cognitive Emotion Regulation Strategies on Predicting the Psychological Symptoms of Medical Students. *Educ Strategy Med Sci*. 2015; 8 (5) :301-308 URL: <http://edcbmj.ir/article-1-872-fa.html>
- 16) Alipour Shahir M, Esfahani Khaleghi A, Arabzadeh M, Alipour Shahir B. Effectiveness of mindfulness on stress, happiness and hope in patients with cardiovascular disease. *RJMS*. 2021; 28 (3) :19-30 URL: <http://rjms.iuums.ac.ir/article-1-6032-fa.html>
- 17) Weis R, Ray SD, Cohen TA. Mindfulness as a way to cope with COVID-19-related stress and anxiety. *Counselling and Psychotherapy*

بیمارستان ها پیشنهاد می شود. علاوه بر این با توجه به تاثیر ذهن آگاهی بر سلامت روان و کاهش اضطراب پیشنهاد میگردد که این روش برای خانواده و نزدیکان پزشکان و همچنین سایر افراد درگیر با این همه گیری ارائه گردد.

تشکر و قدردانی:

این مقاله حاصل طرح پژوهشی پایان نامه به منظور دریافت درجه کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی عمومی است. بدین وسیله از اساتید محترم و همراه و همچنین شرکت کنندگان حاضر در پژوهش به دلیل همکاری و حضور ارزشمندشان تشکر و قدردانی می گردد.

سهم تمامی نویسندگان در این مقاله یکسان است و هیچگونه تعارض در منافع وجود ندارد.

منابع:

- 1) Rahmadian M, Kamali A R, Foroughian M, Kalani N, Esmaelpour N, Hatami N et al . Knowledge, Attitude and Practice of Medical and Administrative Staff in Exposure and Non-exposure to Covid 19 Virus in Jahrom: A Cross-sectional Descriptive Study in 2020. *J Arak Uni Med Sci*. 2020; 23 (5) :750-765 URL: <http://jams.arakmu.ac.ir/article-1-6423-en.html>
- 2) Mirkazehi Rigi Z, Dadpisheh S, Sheikhi F, Balouch V, Kalkali S. Challenges and Strategies to deal with COVID-19 from the perspective of physicians and nurses in southern of Sistan and Baluchestan, Iran. *J Mil Med*. 2020; 22 (6) :599-606 URL: <http://militarymedj.ir/article-1-2650-fa.html>
- 3) Saffarinia, M. The prediction of mental health based on the anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus. *Quarterly Social Psychology Research*, 2020; 9(36): 129-141.
- 4) 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. doi: 10.30473/hpj.2020.52023.4756
- 5) Amirfakhraei A, Masoumifard M, Esmaeilshad B, DashtBozorgi Z, Darvish Baseri L. Prediction of Corona virus Anxiety based on Health Concern, Psychological Hardiness, and Positive Meta-emotion in Diabetic Patients. *J Diabetes Nurs*. 2020; 8 (2) :1072-1083 URL: <http://jdn.zbmu.ac.ir/article-1-404-fa.html>

- 15(60): 263-273. doi: 10.22038/jfmh.2013.2276
- 26) kahrizi S, Taghavi M, Ghasemi R, Goodarzi M. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on Depression, Anxiety and Somatic Symptoms in Asthma patients. *RJMS*. 2017; 24 (154) :27-36 URL: <http://rjms.iuums.ac.ir/article-1-4274-fa.html>
- 27) Baker Z., Krieger, H, LeRoy A. Fear of missing out: Relationships with depression, mindfulness, and physical symptoms. *Translational Issues in Psychological Science*, (2016); 2(3) ; 275–282. <https://doi.org/10.1037/tps0000075>
- Research. 2021;21(1):8–18. doi: 10.1002/capr.12375. - DOI
- 18) Talebi M. The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Anxiety, Happiness and Mindfulness in Nurses. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2021; 29 (2) :126-136 URL: <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-2215-fa.html>
- 19) Ariapooran, S., Mousavi, S. Corona Disease Anxiety in Bodybuilding Athletes: The Role of Sport Mindfulness and Mental Toughness. *Sport Psychology Studies*, 2021; 0: -. doi: 10.22089/spsyj.2021.10375.2147
- 20) Eghbali A, Vahedi H, Rezaei R, Fathi A. The Effectiveness of Mindfulness-based Stress Reduction Training on Depression, Anxiety and Stress in People at Risk for COVID-19. *JHC*. 2021; 22 (4) :306-317 URL: <http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-1252-fa.html>
- 21) shahyad S, Mohammadi M T. Psychological Impacts of Covid-19 Outbreak on Mental Health Status of Society Individuals: A Narrative Review. *J Mil Med*. 2020; 22 (2) :184-192 URL: <http://militarymedj.ir/article-1-2479-fa.html>
- 22) Hassamal, S, Dong, F, Hassamal, S, Lee, C, Ogunyemi, D, Neeki, M. M. The Psychological Impact of COVID-19 on Hospital Staff. *The western journal of emergency medicine*, (2021); 22(2): 346–352. <https://doi.org/10.5811/westjem.2020>
- 23) jorfi jorfi. The Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy on Mental Disorders Syndrome in Single girl students of Ahvaz Farhangian University. *POUYESH IN EDUCATION AND CONSULTATION*. 2018 [cited 2021September08];4(8):2-18. Available from: <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=720372>
- 24) Kafi M, Afshar H, Moghtadaei K, Ariapooran S, Daghighzadeh H, Salamat M. Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive-Therapy on Psychological Signs Women with Irritable Bowel Syndrome. *Koomesh*. 2014; 15 (2) :255-264 URL: <http://koomeshjournal.semums.ac.ir/article-1-1981-fa.html>
- 25) Jahangirpour, M., Musavi, S., Rezaei, S., Khosrojavid, M., Salari, A. The effectiveness of group mindfulness training on reducing symptoms of psychopathology and electrocardiographic changes in patients with coronary heart disease. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 2013;

Effectiveness of Mindfulness on Corona Disease Anxiety and its components in Doctors during the Corona virus pandemic

Bahareh alipour shahir^{1*}, Atena Esfahani khaleghi², Mehdi Arabzadeh³,
Mona Alipour Shahir⁴

- 1) Department of Educational Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University Malard Branch, Tehran, Iran
- 2) Department of psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University Malard Branch, Tehran, Iran
- 3) Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran
- 4) Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

Abstract:

The purpose of this study was to determine the effectiveness of mindfulness on corona disease anxiety its components in doctors during the corona virus pandemic.

According to the purpose, this study is applied. In this study which was a Quasi-Experimental with per-test, post-test with the control group, the sample group was selected by available sampling method from all doctors in emamali Hospital and kosar Hospital in Karaj. Therefore, 30 doctors were chosen randomly and assigned to Experimental and control groups. To assess the fifteen of corona disease anxiety CDAS test was used. The experimental group received 8 90-minute mindfulness training sessions. After training, CDAS was used again for both experimental and control groups.

Data were analyzed by SPSS 22 and the results of ANCOVA for corona disease anxiety and MANCOVA for corona disease anxiety components showed that There was a significant difference between groups regarding anxiety and its components.

The results showed that mindfulness training has been effective in reducing corona disease anxiety and all its components. Therefore, Mindfulness can improve doctors corona disease anxiety and all its components.

Keywords: Mindfulness, Corona disease anxiety, doctors, Covid-19

* Corresponding Author:

Bahareh alipour shahir: Master of General psychology, Department of Educational Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University Malard Branch, Tehran, Iran. Email: Alipourshahir.b@gmail.com