نشریه پرستاری قلب و عروق، دوره دوازدهم، شماره ۱، سال ۱۴۰۲
Cardiovascular Nursing Journal, 12(1), 2023

مقاله پژوهشی اصیل

تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر اضطراب کرونا در بیماران افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی

اکرم شریفی[۱]، کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی
*** فروزان رستمی[۲]، دکترای پرستاری**
کامیان خزایی[۳]، دکترای روان‌شناسی

خلاصه

هدف. این پژوهش با هدف بررسی تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی در بیمارستان امام علی(ع) آمل انجام شد.

زمینه. ویروس کرونا از زمان شیوع تاکنون نشان داده است که افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای را بیش از افرادی که بدنی سالم دارند مغلوب خود می‌کند و آنها را در خطر مرگ قرار می‌دهد.

روش کار. این پژوهش از نوع نیمه‌تجربی بود. جامعه آماری این پژوهش همه افراد مبتلا به کرونا با سابقه بیماری قلبی‌عروقی در بیمارستان امام علی(ع) آمل در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ بودند. نمونه‌گیری به شیوه هدفمند از بیماران بستری در بیمارستان به‌صورت در دسترس انجام شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه اضطراب کرونا ویروس که در سال ۱۳۹۸ توسط علی‌پور و همکاران تدوین شد استفاده گردید. آموزش ذهن‌آگاهی بر اساس طرح آموزشی کابات -زین (۲۰۰۵) به روش گروهی در هشت جلسه دو ساعته به‌صورت هفتگی برای شرکت‌کنندگان در گروه آزمون اجرا شد.

یافته‌ها. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی به میزان ۰/۸۷ تاثیر دارد ($P\leq$۰/۰۰۱). نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش علایم روانی اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی به میزان ۰/۸۳ تاثیر دارد ($P\leq$۰/۰۰۱). همچنین، آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش علایم جسمی اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی به میزان ۰/۷۹ تاثیر داشت ($P\leq$۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری. تمرینات ذهن‌آگاهی می‌تواند افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی را قادر سازد تا قبل از پاسخ‌دهی، اندکی مکث و تامل کنند، که این مکث‌ها فرصتی را در اختیار آنان قرار می‌دهد تا از قضاوت در بسیاری از موقعیت‌های که می‌تواند منجر به خشم، ترس و اضطراب گردد، رهایی یابند. این امر شرایطی را فراهم خواهد کرد که بیماران حتی در وضعیت بد و حاد بیماری خود، به‌احتمال بیشتری بتوانند آرامش روانی خود را حفظ کنند و از این طریق علایم و نشانه‌های جسمی اضطراب را کاهش دهند.

کلیدواژه‌ها: آموزش ذهن‌آگاهی، اضطراب کرونا، بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی

۱ کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، چالوس، ایران
۲ استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، چالوس، ایران (*نویسنده مسئول) پست الکترونیک: frznrostami@yahoo.com
۳ استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، چالوس، ایران

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-11-27]

مقدمه

بیماری کووید-۱۹ بیماری عفونی ویروسی است که موجب سندرم حاد تنفسی می‌شود و علایم معمول آن شامل تب، سرفه، تنگی نفس و اختلال در حس بویایی و چشایی است (الروبایی، ۲۰۲۰). علایم این بیماری از خفیف تا شدید متغیر است. علایم و نشانه‌های عفونت شامل تب، سرفه و مشکل در تنفس است (وو و مک کوگان، ۲۰۲۰). بیماری کووید-۱۹ مسری است و از طریق قطرات ریز تنفسی فرد مبتلا به سایر افراد سرایت می‌کند (هونگ و همکاران، ۲۰۱۹). در بیشتر موارد، این بیماری باعث بروز علایم خفیف می‌شود، اما در بعضی موارد به پنومونی و نارسایی چند اندامی پیشرفت می‌کند. میزان مرگ‌ومیر بین یک تا پنج درصد تخمین زده می‌شود، ولی برحسب سن و دیگر عوامل، این میزان تغییر می‌کند. زمان در معرض قرار گرفتن کروناویروس تا بروز نشانه‌ها، بین دو و ۱۴ روز است. متوسط تعداد افرادی که در جامعه توسط یک فرد مبتلا می‌توانند آلوده شوند، ۰/۸ تا ۶/۸ است (علی محمدی، ۲۰۲۰). ویروس کرونا از خانواده ار-ان-ای ویروس‌ها است که می‌تواند باعث بروز بیماری در حیوانات و انسان‌ها گردد. این ویروس و بیماری جدید پیش از آغاز شیوع آن در شهر ووهان چین در دسامبر ۲۰۱۹ ناشناخته بود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰).

کووید-۱۹ برخلاف آنفولانزا یک بیماری جدید است که ناشناخته‌های زیادی دارد. به دلیل عدم وجود داروهای ضدویروسی تاییدشده، کمبود واکسن در دوره اولیه شیوع، و سرایت غیرقابل پیش‌بینی، همه‌گیری کووید-۱۹ نگرانی و ترس را در بین مردم ایجاد کرده است (چن و همکاران، ۲۰۲۱). در میان واکنش‌های احساسی به یک بیماری همه‌گیر، ترس، واکنش اصلی به تهدید یا وقوع واقعی یک بیماری همه‌گیر است. تهدیدهای اخیر همه‌گیری کرونا افراد را در معرض مسائل بسیار ملموس زندگی و مرگ قرار داده است که همواره برای بشر اضطراب‌زا بوده است. درباره کووید-۱۹، اطلاعات علمی کم نیز این اضطراب را تشدید می‌کند (بجاما، اوستر و مک گورن، ۲۰۲۰). در این زمان، افراد به دنبال اطلاعات بیشتر برای رفع اضطراب خود هستند. اضطراب باعث می‌شود افراد نتوانند اطلاعات درست و غلط را از هم تشخیص دهند، بنابراین، ممکن است در معرض اخبار نادرست قرار بگیرند (تو، تسانگ و ییپ، ۲۰۲۰). بیماری‌های عفونی ترس مرتبط با سلامتی ایجاد می‌کنند و باعث ناآرامی روانی قابل‌توجهی می‌شوند، زیرا عفونت قابل‌انتقال، قریب‌الوقوع و نامرئی است. افرادی که به‌شدت در مورد ابتلا به کووید- ۱۹ مضطرب هستند ممکن است سطوح بالایی از پریشانی عاطفی و رفتارهای اجتنابی را تجربه کنند (چن و همکاران، ۲۰۲۱). تحقیقات تجربی نشان می‌دهند که اضطراب سلامتی در چندین اختلال اضطرابی دیگر نیز مشاهده می‌شود. برای مثال، افراد دچار اختلال وحشت‌زدگی نسبت به علایم بدنی، گوش‌به‌زنگی افراطی دارند و همین‌طور تمایل به تعبیر فاجعه‌آمیز احساس‌های برانگیخته بدنی دارند (آبرامویتز و همکاران، ۲۰۰۷). ویروس ناشی از کووید-۱۹ در برخی مناطق جغرافیایی به‌راحتی در جامعه گسترش می‌یابد. این گسترش محلی به این معنی است که افراد در یک منطقه به ویروس آلوده شده‌اند، بااین‌حال برخی افراد مطمئن نیستند که چگونه یا کجا آلوده شده‌اند. مناطق با موارد کووید-۱۹ تاییدشده توسط سازمان بهداشت جهانی شامل آفریقا، قاره آمریکا، مدیترانه شرقی، اروپا، آسیای جنوب شرقی و اقیانوس آرام غربی است. کرونا ویروس در ایران نیز شیوع پیدا کرد و به‌سرعت سلامت روان و جسمی افراد را به خطر انداخت (جرنیگان، لو و هلفاند، ۲۰۲۰).

از بیماری‌های زمینه‌ای می‌توان به بیماری‌های قلبی‌عروقی اشاره کرد. وقتی توانایی تنفس و پمپاژ خون پر از اکسیژن در فرد مبتلا به کرونا سخت می‌شود، بافت قلب صدمه می‌بیند و مشکلات قلبی ایجاد می‌شود. حدود یک‌چهارم مبتلایان به ویروس کرونا دچار صدمات قلبی شدند، به همین دلیل، این بیماری مشکلی جدی برای افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی و سکته قلبی محسوب می‌شود. همچنین، سیستم ایمنی افراد مبتلا به مشکلات قلبی ممکن است قوی نباشد و آنها به نوع شدید ویروس کرونا مبتلا شوند. به طور یقین، در قرنطینه ماندن، بدون تاثیرات روان‌شناختی، اجتماعی و اقتصادی نخواهد بود و موجب انزوای اجتماعی، ضررهای مالی، و تبعیض می‌شود. همچنین، آگاهی محدود از این بیماری و اخبار و شایعات مرتبط با آن باعث ایجاد و افزایش اضطراب و ترس، بی‌حوصلگی، و ناامیدی می‌گردد (بروکس و همکاران، ۲۰۲۰). چن و همکاران (۲۰۲۱) که در بررسی اثرات موسیقی‌درمانی بر اضطراب، افسردگی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ گزارش دادند که درمان شناختی رفتاری در بهبود سلامت روانی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ تاثیر دارد؛ همچنین، نتایج آنها نشان داد که درمان شناختی رفتاری باید برای بیماران مبتلا به بیماری مزمن و کسانی که مدت زمان بیشتری در بیمارستان بستری بودند انجام شود. این نتایج پیامدهای مهمی در زمینه عملکرد بالینی در بهبود سلامت روان در همه‌گیری کووید-۱۹ دارد. جوسیاه و همکاران (۲۰۲۱) گزارش دادند که در همه‌گیری کووید-۱۹، جامعه سیاه‌پوستان به طور نامتناسبی تحت تاثیر کووید-۱۹ قرار گرفته است. به طور عمده، توجه کم به نقش اختلالات اضطرابی و علایم افسردگی در تشدید خطر کووید-۱۹ برای جمعیت سیاه‌پوست، منجر به افزایش بروز عوارض و مرگ در همه‌گیری کووید-۱۹ شده

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-11-27]

است. در طول این بحران، گروه‌های به‌حاشیه‌رانده‌شده در معرض اطلاعات نادرست و دسترسی محدود به مراقبت بوده‌اند که باعث افزایش استرس روانی و فیزیولوژیکی شده است. نژادپرستی نظام‌مند از طریق سیاست‌ها، رویه‌ها، و از طریق سیستم‌های مراقبت‌های سلامتی، در تار و پود ایالات متحده تنیده شده است. این رویه ناعادلانه اما عادی‌شده بر جمعیت سیاه‌پوست تاثیر گذاشته است.
ازآنجاکه تنها راه کنترل همه‌گیری کووید-۱۹ اقدامات بهداشتی عمومی است، در سرتاسر جهان اقدامات قرنطینه‌ای سختی انجام شد. به‌طور یقین، این وضعیت، بدون تاثیرات روان‌شناختی نخواهد بود. هدف از انجام این مطالعه، بررسی تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی در بیمارستان امام علی(ع) آمل بود.

مواد و روش‌ها

در این پژوهش نیمه‌تجربی با گروه کنترل، تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی مورد بررسی قرار گرفت. کد اخلاق (IR.IAU.SARI.REC.1400.106) از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس اخذ شد. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران، ۳۲ نفر تعیین شد. در این تحقیق تعداد ۳۲ نفر از افراد مبتلا به بیماری کرونا با سابقه بیماری قلبی‌عروقی و بستری در بیمارستان امام خمینی آمل به‌عنوان واحدهای پژوهش تعیین شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل ابتلا به بیماری کووید-۱۹ و سابقه بیماری قلبی‌عروقی بودند. معیارهای خروج شامل ممنوعیت پزشکی برای شرکت در مطالعه و عدم همکاری مناسب در طول مطالعه بودند. پس از اقدامات اولیه اداری، اهداف و روش انجام تحقیق برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و نمونه‌ها در دو گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند. به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد که در هر مرحله از تحقیق در صورتی‌که تمایل به ادامه همکاری نداشته باشند یا از نظر پزشکی مانعی برای ادامه همکاری داشته باشند می‌توانند از مطالعه خارج شوند. ابتدا از همه بیماران مبتلابه کووید-۱۹ که سابقه بیماری قلبی‌عروقی داشتند آزمون اضطراب کرونا گرفته شد، و بر اساس نمره به‌دست‌آمده، با استفاده از روش تصادفی ساده، ۱۶ در گروه آزمون و ۱۶ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند.
ابزار گردآوری داده‌ها مقیاس اضطراب کرونا ویروس بود که توسط علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) برای سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در ایران تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و دو مولفه (عامل) است. گویه‌های ۱ تا ۹ علایم روانی، و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علایم جسمی را می‌سنجند. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت (هرگز، امتیاز صفر؛ گاهی اوقات، امتیاز ۱؛ بیشتر اوقات، امتیاز ۲؛ و همیشه، امتیاز ۳) نمره‌گذاری می‌شود؛ بنابراین، بیشترین و کمترین نمره‌ای که افراد در این پرسشنامه کسب می‌کنند بین صفر تا ۵۴ است. کسب نمره بیشتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتر اضطراب است. پایایی این ابزار در پژوهش علی‌پور و همکاران با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول، ۰/۸۷۹، برای عامل دوم، ۰/۸۶۱، و برای کل پرسشنامه، ۰/۹۱۹ محاسبه شد. همچنین، ضریب گاتمن برای عامل اول، ۰/۸۸، برای عامل دوم، ۰/۸۶، و برای کل پرسشنامه، ۰/۹۲ به دست آمد. برای بررسی روایی وابسته همبستگی به ملاک این پرسشنامه، از همبسته کردن این ابزار با پرسشنامه GHQ-28 استفاده شد که نتایج نشان داد ضریب همبستگی نمره پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل این پرسشنامه و مولفه اضطراب، نشانه-های جسمی، اختلال در کارکرد اجتماعی، و افسردگی، به ترتیب، برابر با ۰/۴۸، ۰/۵۰، ۰/۴۲، ۰/۳۳، و ۰/۲۶ و کلیه این ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنادار بود.
آموزش ذهن‌آگاهی بر اساس طرح آموزشی کابات-زین (۲۰۰۵) به روش گروهی در هشت جلسه دو ساعته به‌صورت هفتگی برای گروه آزمون اجرا شد. به ۱۶ نفر گروه آزمون آموزش ذهن‌آگاهی داده شد و پس از مداخله، اضطراب کرونا در گروه‌های آزمون و کنترل مقایسه شد. در این پژوهش داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

برای بررسی معنی‌داری تفاوت میانگین متغیر اضطراب کرونا آماره چندمتغیره لامبدای ویلکز موردبررسی قرار می‌گیرد. لامبدای ویلکز در کنار پیلایی، بزرگ‌ترین ریشه روی و هوتلینگ یکی از آزمون‌های چند متغیره است که نشان می‌دهد آیا از نظر آماری تفاوت معنی‌داری در بین گروه‌ها در ترکیب خطی خرده مقیاس‌های موردنظر وجود دارد یا نه (تاباچنیک و فیدل، ۲۰۰۷). نتیجه این آزمون در جدول شماره ۱ آمده است.

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-11-27]

جدول شماره ۱: نتایج آزمون‌های چندمتغیره بررسی تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی

آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	مقدار P	η2
لامبدای ویلکز	۰/۱۲۱**	۹۸/۲۰۰	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۸۷۹

با توجه به اطلاعات جدول شماره ۱، مقدار لامبدای ویلکز برابر با ۰/۱۲۱ و مقدار F در این آماره ۹۸/۲۰۰ است. سطح معنی‌داری این مقدار با درجه آزادی ۲ و ۲۷ کمتر از ۰/۰۱ است که نشان می‌دهد بین افراد گروه‌های کنترل و آزمون، حداقل در یکی از مولفه‌های اضطراب کرونا تفاوت وجود دارد. با توجه به ضریب اتا، آموزش ذهن‌آگاهی بر اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی به میزان ۰/۸۷ تاثیر دارد.

با استفاده از آزمون لون همگنی واریانس‌ها در گروه‌ها بررسی شد. بسیاری از روش‌های پارامتری و از جمله تحلیل کوواریانس بر این فرض استوار هستند که نمونه‌ها از جامعه آماری دارای واریانس یکسان به‌دست آمده‌اند، به این معنی که واریانس نمرات بین گروه‌ها تفاوت معنی‌داری ندارد. برای بررسی این مفروضه از آزمون لون استفاده می‌شود. برای تایید این فرض، آزمون باید معنی‌دار نباشد؛ اگر سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ باشد، نشان‌دهنده آن است که واریانس گروه‌ها یکسان نیست. چنانچه این مفروضه نقض شود، تنها در صورتی می‌توان تحلیل کوواریانس را انجام داد که اندازه گروه‌ها باهم یکسان باشد (استیونس، ۱۹۶۶) (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	F	df1	df2	Sig.
اضطراب روانی	۱/۲۰۰	۱	۳۰	۰/۲۸۲
اضطراب جسمی	۲/۷۱۷	۱	۳۰	۰/۱۱۰

با توجه به نتایج تحلیل آزمون لون، سطح معنی‌داری مقدار F به‌دست‌آمده برای مولفه‌ها بیشتر از ۰/۰۵ است، بنابراین، فرض همگنی واریانس‌ها پذیرفته می‌شود و می‌توان تحلیل کوواریانس تک متغیری را انجام داد. نتایج تحلیل (جدول شماره ۳) نشان داد مقدار F به‌دست‌آمده برای تفاوت میانگین علایم روانی اضطراب کرونا برابر با ۱۳۸/۲۶ (۱۳۸/۲۶= $F_{(۱و۲۹)}$) محاسبه‌شده است. همچنین، سطح معناداری برای این متغیر برابر با ۰/۰۰۱ محاسبه شد و این سطح از مقدار مفروض ۰/۰۱ کمتر است؛ بنابراین، آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش علایم روانی اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی به میزان ۰/۸۳ تاثیر دارد. مقدار F برای تفاوت میانگین علایم جسمی اضطراب کرونا برابر با ۱۰۶/۸۶ (۱۰۶/۸۶= $F_{(۱و۲۹)}$) محاسبه‌شده است. همچنین، سطح معناداری برای این متغیر برابر با ۰/۰۰۱ محاسبه شد و این سطح از مقدار مفروض ۰/۰۱ کمتر است؛ بنابراین، آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش علایم جسمی اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی به میزان ۰/۷۹ تاثیر دارد.

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل آنکوا برای بررسی تفاوت نمرات اضطراب کرونا

منبع متغیر		SS	df	MS	F	Sig	ضریب اتا
اضطراب روانی	گروه	۵۲۳/۴۱۰	۱	۵۲۳/۴۱۰	۱۳۸/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۸۳۲
	خطا	۱۰۵/۹۹۸	۲۸	۳/۷۸۶	-	-	-
	کل اصلاح‌شده	۶۶۷/۹۶۹	۳۱	-	-	-	-
اضطراب جسمی	گروه	۱۰۲/۲۲۳	۱	۱۰۲/۲۲۳	۱۰۶/۸۶	۰۰۰/۰	۰/۷۹۲
	خطا	۲۶/۷۸۵	۲۸	۰/۹۷۵	-	-	-
	کل اصلاح‌شده	۱۸۲/۲۱۹	۳۱	-	-	-	-

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-11-27]

مقدار F برای تفاوت میانگین علایم روانی اضطراب کرونا برابر با ۱۵۲/۷۶ ($F_{(۱و۲۹)}$=۱۵۲/۷۶) محاسبه شد. همچنین، سطح معناداری برای این متغیر برابر با ۰/۰۰۱ است و این سطح از مقدار مفروض ۰/۰۱ کمتر است؛ بنابراین، آموزش ذهن آگاهی بر کاهش علایم روانی اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی به میزان ۰/۳۵ تأثیر دارد (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل آنکوا برای بررسی تفاوت نمرات علایم روانی اضطراب کرونا

منبع متغیر		SS	df	MS	F	Sig	ضریب اتا
علائم روانی اضطراب کرونا	گروه	۵۵۸/۴۹۸	۱	۵۵۸/۴۹۸	۱۵۲/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۸۳۲
	خطا	۱۰۶/۰۲۴	۲۸	۳/۶۵۶	-	-	-
	کل اصلاح‌شده	۶۶۷/۹۶۹	۳۱	-	-	-	-

مقدار F برای تفاوت میانگین علایم جسمی اضطراب کرونا برابر با ۱۱۰/۴۱ ($F_{(۱و۲۹)}$=۱۱۰/۴۱) محاسبه شد. همچنین، سطح معناداری برای این متغیر برابر با ۰/۰۰۱ است و این سطح از مقدار مفروض ۰/۰۱ کمتر است؛ بنابراین، آموزش ذهن آگاهی بر کاهش علایم جسمی اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی به میزان ۰/۷۹ تاثیر دارد (جدول شماره ۵).

جدول شماره ۵: نتایج تحلیل آنکوا برای بررسی تفاوت نمرات علایم جسمی اضطراب کرونا

منبع متغیر		SS	df	MS	F	Sig	ضریب اتا
علائم جسمی اضطراب کرونا	گروه	۱۰۷/۲۲۴	۱	۱۰۷/۲۲۴	۱۱۰/۴۱	۰/۰۰۰	۰/۷۹۲
	خطا	۱۶۳/۲۸	۲۹	۰/۹۷۱	-	-	-
	کل اصلاح‌شده	۱۸۲/۲۱۹	۳۱	-	-	-	-

بحث

از نظر اجتماعی، نگرانی‌های روان‌شناختی و استرس بر هر فرد به درجات مختلفی در سراسر جهان در طول دوره همه‌گیری کووید-۱۹ تاثیر می‌گذارد. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر ذهن‌آگاهی بر اضطراب ناشی از کووید-۱۹ در افراد با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی انجام شد. با توجه به اینکه گسترش ویروس با افزایش تعداد موارد مرگ همراه است، مطالعات متعددی بر شیوع قابل توجه پریشانی روانی در جمعیت تاکید می‌کنند. بااین‌حال، افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن در معرض خطر بار روانی بیشتر به دلیل خطر شناسایی دوره شدید یا نامطلوب تظاهرات دیسترس تنفسی با کووید-۱۹، علاوه بر شبه‌حمایت پزشکی هدفمند و کمبود درمان هستند. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی به میزان ۰۸۷ تاثیر دارد. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش اقبالی و همکاران (۱۳۹۹) و لیو و همکاران (۲۰۲۰)، و به‌صورت ضمنی با نتایج پژوهش فریور و همکاران (۱۳۹۹)، ابوالمعالی الحسینی (۱۳۹۹)، میرزایی و همکاران (۱۳۹۹)، امیرفخرایی و همکاران (۱۳۹۹)، فتحی و همکاران (۱۳۹۹)، چن و همکاران (۲۰۲۱)، و هانگ و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی به دلیل اینکه در فرآیند درمان هر دو بعد جسمی و روانی را مورد توجه قرار می‌دهند، دارای تاثیر مطلوبی برای درمان برخی اختلالات بالینی و بیماری‌های جسمی هستند. هدف این مداخله، ایجاد ذهن‌آگاهی روشن و غیر قضاوتی نسبت به هر آنچه در هر لحظه در حال وقوع است، می‌باشد (نایکلیچک و همکاران، ۲۰۱۸). در ذهن‌آگاهی بر روی کاهش تجربه‌های اجتنابی و تمایل به تجربه احساس‌های نامطلوب بدنی، هیجان‌ها و افکار تمرکز می‌شود. لذا با توجه به اینکه برای بیماری کرونا هیچ‌گونه درمان قطعی یا روشی برای پیشگیری از ابتلا وجود ندارد و این امر می‌تواند استرس و نگرانی بسیار زیادی ایجاد کند، و

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-11-27]

همچنین، با توجه به اینکه ویژگی اصلی بیماری کرونا ناشناخته بودن است و ترس از ناشناخته‌ها همواره برای بشر اضطراب‌زا بوده است (بجاما و همکاران، ۲۰۲۰)، این مداخله می‌تواند موثر باشد.

ترس و اضطراب ناشی از ابتلای احتمالی به کرونا ممکن است موجب ناهنجاری‌های روانی و استرس در افراد گردد. بنابراین، با توجه به اینکه ترس از ناشناخته‌ها می‌تواند ادراک ایمنی را در انسان کاهش دهد، افراد در این زمان به دنبال اطلاعات بیشتر هستند تا از این طریق بتوانند اضطراب خود را کاهش دهند. اضطراب نیز به‌نوبه خود می‌تواند باعث شود که افراد نتوانند اطلاعات درست و غلط را تشخیص دهند، بنابراین، ممکن است در معرض اخبار نادرست قرار گیرند و استرس و اضطراب بیشتری را به این دلیل تجربه کنند. براین اساس، می‌توان گفت که در این روش درمانی به افراد آموزش داده می‌شود که افکار و احساسات خود را بدون هیچ‌گونه قضاوتی تنها مشاهده کنند و آنها را رویدادهای ذهنی ساده‌ای در نظر گیرند که فقط از ذهن عبور می‌کنند و قسمتی از خودشان یا نمودی از واقعیت نیستند. این نوع تفکر به کاهش افکار و نگرش‌های ناکارآمد کمک خواهد کرد. چنین به نظر می‌رسد که مداخلات مبتنی‌بر ذهن‌آگاهی با تمرکز بر تجارب حال و عدم قضاوت آنها، همچنین، از طریق مراقبه ذهن‌آگاهانه، به‌احتمال بسیار زیادی به بیماران بستری در بیمارستان کمک خواهد کرد که افکار و نگرش‌های منفی خود را کاهش دهند و اضطراب کمتری را تجربه کنند.

نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش علایم روانی اضطراب کرونا در بیماران کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی تاثیر دارد. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش اقبالی و همکاران (۱۳۹۹) و به‌صورت ضمنی، با پژوهش ابوالمعالی الحسینی (۱۳۹۹)، میرزایی و همکاران (۱۳۹۹)، امیرفخرایی و همکاران (۱۳۹۹)، فتحی و همکاران (۱۳۹۹)، چن و همکاران (۲۰۲۱)، و هانگ و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. در ارتباط با یافته حاضر می‌توان گفت که بیماری قلبی‌عروقی یکی از علت‌های اصلی مرگ و ناتوانی در کل دنیا محسوب می‌شود و با توجه به افزایش شیوع این بیماری در سال‌های اخیر ترس و نگرانی درباره این بیماری نیز افزایش‌یافته است (گاندر و همکاران، ۲۰۱۶). لذا در شرایط کنونی جامعه و همه‌گیری ویروس کرونا، به‌احتمال بسیار زیاد، ترس و اضطراب افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی نیز افزایش خواهد یافت و آنها به دلیل سابقه بیماری زمینه‌ای ممکن است اضطراب و ترس بیشتری از ابتلا به کرونا و مرگ ناشی از آن داشته باشند. در پژوهش حاضر نشان داده شد که آموزش ذهن‌آگاهی بر علایم روانی اضطراب کرونا در افراد مبتلا به کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی تاثیر دارد. در ارتباط با تبیین این یافته می‌توان گفت که بیماری قلبی‌عروقی با شرایط حادی که برای بیمار ایجاد می‌کند، احتمالا سبب خواهد شد که فرد با قرار گرفتن در معرض بیماری کرونا پریشانی زیادی را تجربه کند و اضطراب کرونا در وی نمود پیدا کند. با به خطر افتادن سلامت جسمی، واکنش‌های روانی نیز در افراد بروز پیدا خواهد کرد. ازاین‌رو، تمرینات ذهن‌آگاهی می‌تواند به چنین افرادی کمک کند تا برای کنترل و مدیریت هیجان‌های منفی، ابعاد ذهنی و روانی خود را مورد توجه قرار دهند و افکار و احساسات خودآگاه، و همچنین، حضور با ذهن کامل داشته باشند. در این روش به افراد آموزش داده می‌شود تا علاوه بر هوشیاری کامل از افکار و احساسات خود و پذیرش آنها بدون قضاوت، در حالتی از آرامش و تمرکز قرار گیرند تا بهتر بتوانند افکار خود را کنترل کنند. ازاین‌رو، چنین مهارتی سبب خواهد شد که فرد در تمام موقعیت‌های زندگی خود احساس کنترل بیشتری بر شرایط داشته باشد و به‌جای واکنش‌های خودکار و منفی در موقعیت‌های پرتنش، با آرامش بیشتری پاسخ‌های آگاهانه از خود بروز دهد. چنین به نظر می‌رسد که توانایی و کنترل بیشتر هیجان-ها و عواطف، می‌تواند شرایطی را فراهم کند که افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی بتوانند با کنترل و هدایت افکار خود بدون اینکه هیچ‌گونه قضاوتی درباره آنها داشته باشند یا از آنها اجتناب کنند، به‌احتمال بیشتری موقعیت موجود خود را درک کنند و پذیرش بهتری نسبت به شرایط از خود نشان دهند. همچنین، آرامش ناشی از آموزش‌های ذهن‌آگاهی احتمالا به افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی کمک خواهد کرد تا اطلاعات درست و غلط را درباره بیماری خود و مرحله‌ای که در آن قرار دارند، از یکدیگر تشخیص دهند و دیدگاهی درست و واقع‌بینانه نسبت به بیماری و وضعیت حال حاضر خود پیدا کنند. ازاین‌رو، با درک واقعیت و اجتناب از افکار خودآیند و منفی در ذهن، بیشتر احتمال دارد که افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی در شرایط حاد بیماری خود، اضطراب کمتری را تجربه کنند.

در این پژوهش مشخص شد که آموزش ذهن‌آگاهی بر علایم جسمی اضطراب کرونا در افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی تاثیر دارد. ذهن‌آگاهی با تاکید بر حال و اکنون، قضاوت نکردن تجربه‌ها و آموزش فن‌های درست تنفس و حفظ آرامش، سبب می‌شود که افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی به‌احتمال بیشتری بتوانند در چنین شرایط سخت و پراسترس بر افکار و هیجان‌های خودکنترل داشته باشند و با درک درست موقعیت موجود، آرامش بیشتری را تجربه کنند و

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-11-27]

عملکرد و تصمیم‌گیری بهتری از خود نشان دهند. لذا این امر شرایطی را فراهم خواهد کرد که افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی، احتمالا در شرایط حاد بیماری کرونا با آرامش روانی که از طریق آموزش‌های مبتنی‌بر ذهن‌آگاهی دریافت می‌کنند، بتوانند ذهن و روان خود را آرام کنند و تنش‌های جسمی ناشی از اضطراب را کاهش دهند. یکی از اصول اساسی ذهن‌آگاهی، افزایش فهم نسبت به آسیب‌پذیری انسان است. این اصل از طریق فن‌های شنیدن و مشاهده مستقیم فرآیندهای تجربی فرد در طول تمرینات مراقبه ذهن‌آگاهی حاصل خواهد شد. ازاین‌رو، آموزش ذهن‌آگاهی به افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی کمک خواهد کرد که از ماهیت رنج‌ها و دردهای خودآگاهی کامل پیدا کنند و با فن‌های تن‌آرامی و مراقبه به کاهش دردهای بدنی خود کمک کنند.

در ارتباط با تبیین دیگر این یافته می‌توان گفت که یکی از موضوعات مهم و اولیه در خصوص تمرینات ذهن‌آگاهی که می‌تواند در آرام کردن بدن و کاهش درد بدنی اثرگذار باشد، تفکر در مورد بدن است. ذهن‌آگاهی تنفس، آموزش روشنی در مورد توجه بر مسیرهای عبور تنفس در بدن است. این امر از طریق دم و بازدم همراه با آگاهی صورت خواهد گرفت و فرد پس‌ازآن با تمرین تنفس طولانی و کوتاه، در نهایت، این توانایی را کسب خواهد کرد که کل بدن را دم و بازدم در نظر گیرد. این تمرین می‌تواند به بیماران کمک کند که با فرآیند توجه بر تنفس خود، آرامش بدنی زیادی را تجربه کنند. درواقع، ذهن‌آگاهی تنفس، موجب فعال شدن ناحیه‌ای از مغز خواهد شد که در ایجاد عواطف و هیجان‌های مثبت و خوشایند نقش دارد و می‌تواند تاثیرات مثبت زیادی بر کارکرد ایمن‌سازی بدن برجای بگذارد (دیویدسون و همکاران، ۲۰۱۳). به‌طورکلی، یافته حاضر را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که تمرینات ذهن‌آگاهی می‌تواند افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی را قادر سازد تا قبل از پاسخ‌دهی اندکی مکث و کامل کنند، که این مکث‌ها فرصتی را در اختیار آنان قرار می‌دهد تا از قضاوت در بسیاری از موقعیت‌هایی که می‌تواند منجر به خشم، ترس و اضطراب گردد، رهایی یابند. این امر شرایطی را فراهم خواهد کرد که بیماران حتی در وضعیت بد و حاد بیماری خود، به‌احتمال بیشتری بتوانند آرامش روانی خود را حفظ کنند و از این طریق، علایم و نشانه‌های جسمی اضطراب را در بدن خود کاهش دهند.

نتیجه‌گیری

در عصر همه‌گیری کرونا، افراد دارای بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی باید خودمراقبتی بیشتری داشته باشند. در روزهایی که ضرورت رعایت فاصله اجتماعی برای مبارزه با شیوع ویروس، بر ارتباط اجتماعی تاثیر گذاشته است، آنها به‌جای اینکه خود را مقصر درد و رنج در زندگی بدانند، نسبت به خود احساس شفقت می‌کنند. چنین افرادی درمی‌یابند همه‌گیری کووید-۱۹ در مقیاس جهانی وجود دارد و همه مردم در تمام فرهنگ‌ها و کشورها این روزهای سخت را پشت سر می‌گذارند؛ حتی در برخی کشورها تعداد مبتلایان به این ویروس بسیار بیشتر از محیط زندگی آنان است. چنین شرایطی به افراد کمک می‌کند تا احساس امنیت بیشتری داشته باشند و از اینکه هنوز سالم‌اند و به زندگی ادامه می‌دهند، سپاسگزار باشند؛ بنابراین، ذهن‌آگاهی، به‌منزله یک راهبرد موثر روان‌شناختی در برابر شرایط استرس‌زای کنونی، نقشی محافظتی دارد و مانع از گرفتارشدن افراد با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی در احساسات منفی مانند ترس و اضطراب ناشی از شیوع این ویروس و تبعات آن می‌شود. به‌طورکلی، نتایج این پژوهش نشان دادند ذهن‌آگاهی نقش مهمی در اضطراب کرونا در افراد مبتلا به بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی دارد. با توجه به شیوع گسترده بیماری کرونا، هدف قرار دادن این متغیرها در آموزش‌های مجازی و درمان‌های روان‌شناختی در کاهش اضطراب کرونا موثر است.

این پژوهش دارای محدودیت‌بود. عدم اجرای دوره پیگیری می‌تواند تعمیم پایداری نتایج را با محدودیت مواجه سازد. این پژوهش بر روی نمونه‌ای ۳۲ نفری از افراد مبتلا به بیماری کرونا باسابقه بیماری قلبی‌عروقی در بیمارستان امام علی(ع) آمل در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ انجام شد، لذا در تعمیم‌یافته‌ها به نمونه بزرگ‌تر باید جانب احتیاط را رعایت کرد. همچنین، محدودیت ابزار اندازه‌گیری متغیرها که فقط از پرسشنامه استفاده گردیده است و از مصاحبه، مشاهده و سایر روش‌های اندازه‌گیری استفاده نشده است، قابل اشاره است.

با توجه به نتایج پژوهش مبنی بر تاثیر مثبت آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب کرونا و علایم جسمی و روانی آن در افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی، پیشنهاد می‌شود درمانگران، شیوه‌های روان‌درمانی مرتبط با این متغیرها را به‌عنوان شیوه‌ای مستقل یا در کنار سایر شیوه‌های درمانی مرسوم مانند دارودرمانی به‌منظور بهبود وضعیت روانی افراد مبتلا به بیماری قلبی‌عروقی به کار برند. با توجه به نتایج پژوهش مبنی بر تاثیر مثبت آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب کرونا و علایم

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-11-27]

جسمی و روانی آن در افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی، پیشنهاد می‌شود مدیران بیمارستان‌های تخصصی قلبی‌عروقی روش‌های روان‌درمانی توسط روان‌شناس را به‌عنوان شیوه انتخابی و مکمل درمان پزشکی، در جهت کاهش مشکلات روان‌شناختی افراد مبتلا به بیماری قلبی‌عروقی به کار گیرند. نتایج این پژوهش مبنی بر تاثیر مثبت آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب کرونا و علایم جسمی و روانی آن در افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ با بیماری زمینه‌ای قلبی‌عروقی می‌تواند متخصصان مربوط را به توجه بیشتر به اهمیت جنبه روانی بیماری‌های روان‌تنی مانند بیماری قلبی‌عروقی تشویق کند که نتیجه مستقیم آن می‌تواند درمان بهتر و سریع‌تر بیماری باشد و از نظر اجتماعی و اقتصادی نیز فواید مهمی به همراه دارد.

References

Abramowitz, J.S., Olatunji, B.O., & Deacon, B.J. (2007). Health anxiety, hypochondriasis, and the anxiety disorders. Behav Ther, 38 (1), 86-94.

Abul Ma'ali al-Husseini, Kh. (2019). Psychological and educational consequences of corona disease in students and strategies to deal with them. Educational Psychology, 55(16), 157-193

Alimohamadi Y, Sepandi M. Basic Reproduction Number: An important Indicator for the Future of the COVID-19 Epidemic in Iran. J Mil Med. 2020;22(1):96-7.

Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., Abdollahzadeh, H. (2020). 'Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample', Health Psychology, 8(32), pp. 163-175. doi: 10.30473/hpj.2020.52023.4756

Alrubaiee, G. G., Al-Qalah, T., & Al-Aawar, M. (2020). Knowledge, attitudes, anxiety, and preventive behaviours towards COVID-19 among health care providers in Yemen: an online cross-sectional survey. BMC public health, 20 (1), 15-41.

Amirfakhraei, A., Masoumifard, M., Esmaeilishad, B., Dashtbazari, Z. and Darvish Basri, L. (2019). Prediction of coronavirus anxiety based on health concern, psychological toughness and positive euphoria in diabetic patients. Diabetes Nursing Quarterly, 8(2), 1072-1083.

Azargun Hassan, Kajbaf Mohammad Baqer, Molvi Hossein, Abedi Mohammad Reza. The effectiveness of mindfulness training on reducing rumination and depression in Isfahan University students. Daneshvar Behavat [Internet]. 1388; 16(34 (special psychological articles 12)): 13-20. Available from: https://sid.ir/paper/46373/f

Bajema, KL., Oster, AM., & McGovern, OL. (2020).Persons Evaluated for 2019 Novel Coronavirus — United States,MMWR Morb Mortal Wkly Rep. ePub: February, 7, 20-31.

Botha, E.; Gwin, T.; Purpora, C. The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: A systematic review of quantitative evidence protocol. JBI Database Syst. Rev. Implement Rep. 2015, 13, 21–29. [Google Scholar] [CrossRef]

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., & Greenberg, N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. The Lancet, 395, 912–920.

Chen, S. X., Ng, J., Hui, B., Au, A., Wu, W., Lam, B., Mak, W., & Liu, J. H. (2021). Dual impacts of coronavirus anxiety on mental health in 35 societies. Scientific reports, 11 (1), 8925.

Chen, X., Li, H., Zheng, X., & Huang, J. (2021). Effects of music therapy on COVID-19 patients' anxiety, depression, and life quality: A protocol for systematic review and meta-analysis. Medicine, 100 (26), e26419.

Davidson, R.J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S.F., Urbanowski, F., Harrington, A., Bonus, K., & Sheridan, J.F. (2013). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. Psychosom Med, 65 (4), 564-701.

Dharmawardene, M.; Givens, J.; Wachholtz, A.; Makowski, S.; Tjia, J. A systematic review and meta-analysis of meditative interventions for informal caregivers and health professionals. BMJ Support Palliat. Care. 2016, 6, 160–169. [Google Scholar] [CrossRef][Green Version]

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

Fathi, A., Sadeghi, S., Maleki Rad, A. A., Rostami, H. and Abdul Mohammadi, K. (2019). The effect of lifestyle dimensions that promote health and psychological well-being on the anxiety of Corona (Covid-19) in Tabriz Azad University students in April 2019. Journal of Arak University of Medical Sciences, 23 (5), 698-709.

Fariver, M., Azizi Aram, S. and Beshrpour, S. (2019). The role of health promoting behaviors and health beliefs in predicting the anxiety of corona disease (Covid-19) in nurses. Nursing Management Quarterly, 9 (4), 1-10.

Gander, J., Sui, X., Hazlett, L. J., CAI, B., Hébert, J. R., & Blair, S. N. (2016). Factors Related to Coronary Heart Disease Risk Among Men: Validation of the Framingham Risk Score. Preventing chronic disease, 6 (11), 140045.

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-11-27]

Hong, J.-C., Liu, X., Cao, W., Tai, K.-H., & Zhao, L. (2022). Effects of Self-Efficacy and Online Learning Mind States on Learning Ineffectiveness during the COVID-19 Lockdown. Educational Technology & Society, 25(1), 142–154. https://www.jstor.org/stable/48647036

Huang J, Yuan X, Zhang N, Qiu H, Chen X. Music therapy in adults with COPD. Respir Care 2021;66:501 –9. [PubMed] [Google Scholar]

Jernigan, J. A., Low, D. E., & Helfand, R. F. (2020). Combining Clinical and Epidemiologic Features for Early Recognition of SARS. Emerging Infectious Diseases, 10 (2), 327-333.

Josiah, N., Starks, S., Wilson, P. R., Rodney, T., Arscott, J., Commodore-Mensah, Y., Turkson-Ocran, R. A., Mauney, K., Ogungbe, O., Akomah, J., & Baptiste, D. L. (2021). The intersection of depression, anxiety, and cardiovascular disease among black populations amid the COVID-19 pandemic. Journal of clinical nursing, 30 (9-10), e36–e40.

Kabat-Zinn, J. (2002). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. Clinical Psychology: Science and Practice, 10 (7), 144-156.

Li, J., Li, X., Jiang, J., Xu, X., Wu, J., Xu, Y., Lin, X., Hall, J., Xu, H., Xu, J., & Xu, X. (2020). The Effect of Cognitive Behavioral Therapy on Depression, Anxiety, and Stress in Patients With COVID-19: A Randomized Controlled Trial. Frontiers in psychiatry, 11 (5), 580-827.

Li, W., Yang, Y., Liu, Z, H., Zhao, Y, J., Zhang, Q., Zhang, L., & et al. (2020). Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. International Journal of Biological Sciences, 16 (10), 1732-1735.

Lomas, T.; Medina, J.C.; Ivtzan, I.; Rupprecht, S.; Eiroa-Orosa, F.J. A systematic review of the impact of mindfulness on the well-being of healthcare professionals. J. Clin. Psychol. 2018, 74, 319–355. [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed][Green Version]

McConville, J.; McAleer, R.; Hahne, A. Mindfulness Training for Health Profession Students-The Effect of Mindfulness Training on Psychological Well-Being, Learning and Clinical Performance of Health Professional Students: A Systematic Review of Randomized and Non-randomized Controlled Trials. Explore 2017, 13, 26–45. [Google Scholar] [CrossRef]

Mirzaei H, Shahramian I, Rezaei keikhaei K, Khosravi A, Mansouri A. Evaluation of the Effect of Education Based on BASNEF Model on Reducing Death Anxiety in Diabetic Patients with Coronavirus. J Diabetes Nurs 2021; 9 (1) :1330-1338 URL: http://jdn.zbmu.ac.ir/article-1-479-fa.html

Mirzaei, H., Shahramian, A., Rezaei Kikhaei, Kh., Khosravi, A. and Mansouri, A. (2019) The effect of training based on the Bezenf model on reducing the death anxiety of diabetic patients with coronavirus. Diabetes Nursing Quarterly, 9 (1), 1330-1338

Nyklícek, I., & Kuijpers, K.F. (2018). Effects of mindfulness-based stress reduction intervention on psychological well-being and quality of life: is increased mindfulness indeed the mechanism?. Annals of Behavioral Medicine, 35 (3), 331–340.

Rodriguez-Vega, B.; Palao, Á.; Muñoz-Sanjose, A.; Torrijos, M.; Aguirre, P.; Fernández, A.; Amador, B.; Rocamora, C.; Blanco, L.; Marti-Esquitino, J.; et al. Implementation of a Mindfulness-Based Crisis Intervention for Frontline Healthcare Workers During the COVID-19 Outbreak in a Public General Hospital in Madrid, Spain. Front. Psychiatry 2020, 11, 562578. [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed]

Shabani Minaabadam. The effectiveness of distance education of the educational package for the prevention of infection with the disease Covid-19 (virus (SARS-CoV-2) on reducing the fear and anxiety of the disease Covid-19 (coronavirus-2019) in the virtual class of English language learners - a pilot study. Iranstezi [Internet] 2020Sep.23 [cited 2023Jun.8];2(4):58-7. Available from: https://journals.sbmu.ac.ir/isacc/index.php/iranesthesia/article/view/33

Spinelli, C.; Wisener, M.; Khoury, B. Mindfulness training for healthcare professionals and trainees: A meta-analysis of randomized controlled trials. J. Psychosom. Res. 2019, 20, 29–38. [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed]

Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2007). Using multivariate statistics (5th edn). Boston: Pearson Education.

To, K. K., Tsang, O. T., & Yip, C. C. (2020). Consistent Detection of 2019 Novel Coronavirus in Saliva. Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America, 71 (15), 841–843.

Upadhyay, P.; Narayanan, S.; Khera, T.; Kelly, L.; Mathur, P.A.; Shanker, A.; Novack, L.; Sadhasivam, S.; Hoffman, K.A.; Pérez-Robles, R.; et al. Perceived stress, resilience, well-being, and COVID 19 response in Isha yoga practitioners compared to matched controls: A research protocol. Contemp. Clin. Trials Commun. 2021, 22, 100788. [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed]

World Health Organization. Risk communication and community engagement readiness and response to coronavirus disease (COVID-19): Interim guidance, 19 March 2020. Geneva: World Health Organization; 2020. [Link]

Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). 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. JAMA, 323 (1), 1239–1242.

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-11-27]

نشریه پرستاری قلب و عروق، دوره دوازدهم، شماره ۱، سال ۱۴۰۲
Cardiovascular Nursing Journal, 12(1), 2023

Original Article

The effect of mindfulness training on corona anxiety in patients with Covid-19 and underlying cardiovascular disease

Akram Sharifi[1], MSc
*** Forouzan Rostami[2], PhD**
Kamiyan Khazaei[3], PhD

Abstract

Aim. The purpose of this study was to investigate the effect of mindfulness training on Corona anxiety in patients with Covid-19 and underlying cardiovascular disease in Imam Ali Hospital, Amol, Iran.

Background. Since its outbreak, the corona virus has shown that it defeats more people with underlying diseases and puts them at risk of death than those who have a healthy body.

Method. This was a quasi-experimental study with control group. The accecible population of this research was all corona patients with a history of cardiovascular disease in Imam Ali Hospital, Amol, Iran, in 2021-2022. Sampling was done from the patients admitted to the hospital based on convenience sampling method. To collect information, the Corona Virus Anxiety Questionnaire developed by Alipour et al. (2018) was used. Mindfulness training based on Kabat-Zinn (2005) educational plan was implemented in experimental group in 8 sessions of 2-hour duration per week.

Findings. The results of multivariate covariance analysis showed that mindfulness training has an effect on reducing anxiety of Corona in patients with Covid-19 and underlying cardiovascular disease to the extent of 0.87 ($p \leq 0.001$). Univariate covariance analysis showed that mindfulness training has an effect on reducing the mental symptoms of Corona anxiety in patients with Covid-19 and underlying cardiovascular disease to the extent of 0.83 ($p \leq 0.001$). Also, mindfulness training has an effect on reducing physical symptoms of Corona anxiety in patients with Covid-19 and underlying cardiovascular disease by 0.79 ($p \leq 0.001$).

Conclusion. Mindfulness exercises can enable patients with Covid-19 and underlying cardiovascular disease to pause and reflect a little before responding, and these pauses provide them with an opportunity. It allows them to get rid of judgment in many situations that can lead to anger, fear and anxiety. This will provide conditions that patients, even in the worst and acute state of their illness, are more likely to be able to maintain their mental peace and thereby, reduce the physical signs and symptoms of anxiety.

Keywords: Mindfulness training, Corona anxiety, Underlying cardiovascular disease

1 Master of Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Chalous Branch, Chalous, Iran
2 Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Chalous Branch, Chalous, Iran (*Corresponding author) email: frznrostami@yahoo.com
3 Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Human Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Chalous Branch, Chalous, Iran

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-11-27]