

## The Predictive Role of Coronary Anxiety Disorder in Marital Conflicts and Psychological Well-Being

Mahdiyeh Akbari<sup>1</sup>, Mahmoud Azadi<sup>2</sup>, Jafar Talebian Sharif<sup>2</sup>

Received: 27.12.2022

Accepted: 28.01.2023

Published: 04.04.2023

### Abstract

**Background:** The policies established to control the corona virus can cause anxiety of the Coronavirus (COVID-19). Corona anxiety can affect all levels of individuals lives. The purpose of this research is to investigate the role of Corona anxiety on marital conflicts and psychological well-being of couples in Mashhad.

**Methods:** This is a cross-sectional correlational study. The statistical population of the research included all married couples living in Mashhad city, based on Green's rule (1991), 150 people were selected by available sampling method. In this research, Alipour et al.'s Corona Anxiety Questionnaire (2018), Sanai Zaker's Marital Conflicts Questionnaire (2008), and Rief's Psychological Well-Being Questionnaire (1989) were used for data collection. Data analysis was conducted using Pearson correlation and regression analysis.

**Results:** The results of Pearson's correlation analysis revealed a positive and significant relationship between Corona anxiety and marital conflicts; additionally there was a negative and significant relationship between Corona anxiety and psychological well-being. regression analysis showed that Corona anxiety can significantly predict 11.1% variance related to marital conflicts in Mashhad couples. Also, the regression results showed that Corona anxiety can significantly predict 4% variance related to psychological well-being in Mashhad couples.

**Conclusion:** The findings of this research indicate that Corona anxiety plays an important role in predicting marital conflicts and psychological well-being.

**Keywords:** Corona anxiety; Marital conflicts; Psychological well-being

**Citation:** Akbari M, Azadi M, Talebian Sharif J. **The Predictive Role of Coronary Anxiety Disorder in Marital Conflicts and Psychological Well-Being.** J Zabol Med Sch 2023; 6(1): 8-18.

1- MSc of General Psychology, Department of Psychology, University of Hekmat Razavi, Mashhad, Iran

2- Assistant Professor, Department of Psychology, University of Hekmat Razavi, Mashhad, Iran

**Corresponding Author:** Mahmoud Azadi, **Email:** drazadi@hri.ac.ir

## نقش پیش‌بینی‌کننده‌ی اضطراب کرونا بر تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی

مهديه اکبری<sup>۱</sup>، محمود آزادی<sup>۲</sup>، جعفر طالبيان شريف<sup>۲</sup>

### چکیده

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۸

تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۱/۱۵

**مقدمه:** سیاست‌های وضع شده برای کنترل ویروس کرونا، می‌تواند سبب بروز اضطراب کرونا شود. اضطراب کرونا می‌تواند بر همه‌ی سطوح زندگی افراد تأثیر بگذارد. هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش اضطراب کرونا بر تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین شهر مشهد می‌باشد.

**شیوه‌ی مطالعه:** این مطالعه‌ی مقطعی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه‌ی زوجین شهر مشهد بودند که بر اساس قاعده‌ی Green (۱۹۹۱)، تعداد ۱۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در این پژوهش از پرسش‌نامه‌های اضطراب کرونا علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸)، تعارضات زناشویی ثنایی ذاکر (۱۳۸۷) و بهزیستی روان‌شناختی Rief (۱۹۸۹) برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج تحلیل همبستگی Pearson نشان داد که بین اضطراب کرونا و تعارضات زناشویی، رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. همچنین بین اضطراب کرونا و بهزیستی روان‌شناختی، رابطه‌ی منفی و معنی‌داری می‌باشد. نتایج رگرسیون نشان داد که اضطراب کرونا می‌تواند ۱۱/۸ درصد واریانس‌های مربوط به تعارضات زناشویی را در زوجین مشهد را به طور معنی‌داری پیش‌بینی کند. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که اضطراب کرونا می‌تواند ۴ درصد واریانس‌های مربوط به بهزیستی روان‌شناختی را در زوجین مشهد را به طور معنی‌داری پیش‌بینی کند.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این پژوهش نشان داد که اضطراب کرونا نقش مهمی در پیش‌بینی تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی دارند.

**کلمات کلیدی:** اضطراب کرونا؛ تعارضات زناشویی؛ بهزیستی روان‌شناختی

**ارجاع:** اکبری مهديه، آزادی محمود، طالبيان شريف جعفر. نقش پیش‌بینی‌کننده‌ی اضطراب کرونا بر تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی. مجله دانشکده پزشکی زابل ۱۴۰۲؛ ۶(۱): ۱۸-۸.

### مقدمه

همه‌گیر ویروس کرونا باعث محدودیت‌های زیادی در فعل و انفعالات فیزیکی انسان شد. دولت‌های مختلفی اقدامات متنوعی را برای جلوگیری از انتقال بیماری طرح کرده‌اند (۲). یافته‌های پژوهش‌ها نشان می‌دهد، شیوع هر نوع بیماری با افزایش مشکلات بی‌شماری در ارتباط است (۳، ۴). کووید-۱۹ نیز همانند بیماری‌های قبلی، باعث مختل شدن زندگی جسمی و روانی آن‌ها در سطح گسترده‌ای شده است. به طوری که بررسی‌ها نشان می‌دهد، این ویروس موجب کاهش سلامت روانی مردم شده و در سطح اقتصادی و اجتماعی آسیب‌های فراوانی بر مردم و دولت‌ها

در مارس ۲۰۲۰، بیماری تنفسی ناشی از ویروس COVID-19، SARS-COV2، توسط سازمان بهداشت جهانی به عنوان یک بیماری همه‌گیر اعلام شد که تاکنون، میلیون‌ها انسان در سرتاسر جهان به این ویروس مبتلا شده‌اند و برخی جان خود را از دست داده‌اند. تأثیر سرعت انتشار و اثرات مخرب این ویروس چنان است که تنها در طی چند ماه پس از شیوع بیماری، سبک زندگی کل جهان را تغییر داده است و بر کلیه‌ی جنبه‌های فعالیت‌های انسانی تأثیرگذار بود (۱). شیوع اخیر بیماری

۱- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی حکمت رضوی، مشهد، ایران

۲- استادیار، گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی حکمت رضوی، مشهد، ایران

نویسنده مسؤول: محمود آزادی

وارد آورده است (۵).

گسترش کووید-۱۹ به دلیل سرعت انتقال آن منحصر به فرد است، که باعث ایجاد یک وضعیت اورژانس در بهداشت جهانی طی کمتر از چند ماه در سراسر کشورها شد. این بیماری نه تنها سبب نگرانی‌های سلامت همگانی می‌گردد بلکه سبب بروز تعدادی از بیماری‌های روان‌شناختی می‌شود، که شامل اضطراب، ترس، افسردگی، برچسب‌زنی، رفتارهای اجتنابی، تحریک‌پذیری، اختلال خواب و اختلال استرس پس از سانحه می‌باشد. علائم بیماری این ویروس از خفیف تا شدید متغیر است (۶).

اضطراب، یک نشانه‌ی مشترک در بیماران مبتلا به اختلال تنفسی مزمن است و می‌تواند کیفیت زندگی بیماران را به میزان قابل توجهی کاهش دهد. در این شرایط، حفظ وضعیت سلامت روان افراد ضروری است زیرا مردم در قسمت‌های مختلف جامعه ممکن است محرک‌های استرس‌زایی در طول انتشار کووید-۱۹ تجربه نمایند. 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 (۷). تحقیقات قبلی، طیف گسترده‌ای از تأثیرات روانی و اجتماعی بر افراد در سطح فردی، اجتماعی و بین‌الملل در هنگام شیوع را نشان داده است. در سطح فردی، افراد به احتمال زیاد ترس از بیمار شدن یا احساس ناتوانی را در خود حس می‌کنند (۸). در نتیجه، شیوع آن می‌تواند استرس روانی قابل توجهی را در بر داشته باشد که ممکن است منجر به تأثیرات نامطلوبی بر روی یادگیری و بهداشت روانی دانشجویان شود (۹). طبق پژوهش Strochalska و Szcześniak (۱۰) حس انسجام بالا با اضطراب پایین همراه است.

شرایط ناشی از بیماری کرونا باعث بروز استرس در مردم شده و آسیب‌های زیادی به آنان وارد ساخته است (۱۱). غیرقابل پیش‌بینی بودن اوضاع و نیز عدم اطمینان از نحوه‌ی درمان، زمان کنترل بیماری و خطرناک بودن آن، این بیماری را به یکی از استرس‌آورترین عامل در شرایط اخیر تبدیل کرده است (۱۲).

شرایطی چون ترس از ابتلای خود و بستگان به بیماری، مراقبت بیش از اندازه برای آلوده نشدن و آلوده نکردن دیگران و نیز ترس از عواقب اقتصادی-اجتماعی باعث ایجاد استرس‌های مخرب می‌شود (۱۳). تجربه‌ی چنین استرس‌هایی مطمئناً بدون تأثیر نیست و می‌تواند

در ابعاد زیادی اثرات خود را نشان دهد؛ یکی از ابعاد تأثیرگذاری استرس ناشی از ویروس کرونا، روابط زناشویی و خانوادگی است زیرا باعث شده تا مردم خود را قرنطینه کنند و بیشتر در خانه بمانند و احتمالاً میزان باهم بودن و تعاملات بین آن‌ها در یک فضای کوچک بیشتر خواهد شد (۱۴).

در این شرایط قرنطینی، استرس ناشی از ویروس کرونا می‌تواند فضای خانه را آشفته کند. ویروس کرونا می‌تواند شرایطی آسیب‌زایی همچون استرس پس از سانحه ایجاد نماید (۱۵) و این حالت باعث روابط ناکارآمد و حتی خشونت بین زوج شود (۱۶). وقتی خانواده استرس‌های ناشی از وقایع آسیب‌زا و رویدادهای منفی زندگی را تجربه می‌کنند، میزان سازگاری آن‌ها کاهش پیدا می‌کند (۱۷). در نتیجه کاهش سازگاری، تجربه‌ی استرس می‌تواند باعث بروز پاسخ‌های ناکارآمدی در اعضای خانواده و نیز موجب شکل‌گیری و شدت یافتن تعارضات بین آن‌ها شود (۱۸). وجود استرس در خانواده نیز روی فرزندان هم اثر مخربی دارد. فرزندان که استرس خانواده را تجربه و مشاهده می‌کنند، ممکن است سطحی از رفتارهای درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده از خود نشان دهند (۱۹). بنابراین یکی از آثار منفی قرنطینه و یکی از پیامدهای اضطراب، بالا رفتن تعارضات زناشویی در بین زوجین است. زوجین در قرنطینه زمان بیشتری در کنار یکدیگر سپری می‌کنند و تنش‌ها و اضطراب‌های سلامتی، شغلی و اقتصادی، احساس استیصال، ناامیدی، ترس و خشم نیز بسترساز رخداد تعارضات و تعاملات پرتنش می‌شود (۲۰). بنابراین هنگامی که سبک زندگی فرد دستخوش تغییر می‌شود، سلامت روان وی نیز به مخاطره می‌افتد و به تعارضات زوجی دامن می‌زند. زمینه‌های اجتماعی و فشارهای موقعیتی در کنار تفاوت‌های ادراکی و مشکلات رفتاری از منابع تعارض هستند (۲۱) که با تغییر این زمینه‌ها و افزایش این فشارها در پی شیوع ویروس کرونا و قرار گرفتن افراد در شرایط قرنطینه می‌توان افزایش تعارضات زوجی را پیش‌بینی کرد.

یکی از متغیرهایی که می‌تواند تحت تأثیر اضطراب کرونا قرار بگیرد، بهزیستی روان‌شناختی است. بهزیستی روان‌شناختی از منظر روانشناسان اجتماعی نوعی احساس رضایت است که به معنی رفاه و سرخوشی و دستیابی فرد به توان کامل بالقوه تعریف شده و شامل رضایت از زندگی، عاطفه‌ی مثبت و منفی و شادکامی است (۲۲). از نظر

در گروه‌های مربوطه) بین ۱۵۰ نفر از متأهلین محدوده‌ی بلوار وکیل‌آباد (منطقه ۱۱ شهرداری) مشهد توزیع و پس از تکمیل پرسش‌نامه توسط آزمودنی‌ها، جهت تجزیه و تحلیل جمع‌آوری گردید. لازم به ذکر است که قبل از پاسخگویی به آزمودنی‌ها در مورد هدف، اهمیت و ضرورت پژوهش گفته و درباره‌ی رعایت نکات اخلاقی به آن‌ها اطمینان خاطر داده شد.

در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده گردید:

#### ۱. پرسش‌نامه‌ی اضطراب کرونا ویروس

**CDAS (Corona Disease Anxiety Scale):** این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران توسط علیپور و همکاران تدوین گردید (۲۷). مدل اضطراب کرونا در دانشجویان بر اساس حس انسجام و تاب‌آوری تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه‌ی نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه است. گویه‌های ۱ تا ۹، علائم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸، علائم جسمانی را می‌سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت (هرگز = ۰ تا همیشه = ۳) نمره‌گذاری می‌شود. بیشترین و کم‌ترین نمره بین ۰ تا ۵۴ خواهد بود. نمره‌ی بالا نشان‌دهنده‌ی سطح بالاتری از اضطراب در فرد است. جهت اعتباریابی پرسش‌نامه، ۳۰۸ نفر از طریق فراخوان اینترنتی در تحقیق شرکت کردند. داده‌ها با استفاده از روش همسانی درونی به شیوه‌ی آلفای کرونباخ و  $\lambda-2$  گاتمن و برای بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار LISREL استفاده شد. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ( $\alpha = 0/879$ )، عامل دوم ( $\alpha = 0/861$ ) و برای کل پرسش‌نامه ( $\alpha = 0/919$ ) به دست آمد. همچنین مقدار  $\lambda-2$  گاتمن برای عامل اول ( $\lambda-2 = 0/882$ )، عامل دوم ( $\lambda-2 = 0/864$ ) و برای کل پرسش‌نامه ( $\lambda-2 = 0/922$ ) به دست آمد. جهت بررسی روایی وابسته همبستگی به ملاک این پرسش‌نامه از همبسته کردن این ابزار با پرسش‌نامه‌ی GHQ-28 استفاده شد که نتایج نشان داد پرسش‌نامه‌ی اضطراب کرونا با نمره‌ی کل پرسش‌نامه‌ی GHQ-28 و مؤلفه‌ی اضطراب، نشانه‌های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با  $0/483$ ،  $0/507$ ،  $0/418$ ،  $0/333$  و  $0/269$  است و کلیه‌ی این ضرایب در سطح  $0/01$  معنی‌دار بود (۲۷).

#### ۲. پرسش‌نامه‌ی تعارضات زناشویی ثنایی ذاکر

(۱۳۸۷): ثنایی و براتی، با هدف سنجیدن ۷ بعد اصلی

Ryff، سازه‌ی بهزیستی روان‌شناختی به عنوان رشدیافتگی استعدادهای واقعی هر فرد تعریف می‌شود و دارای ۶ مؤلفه‌ی زندگی هدفمند، رابطه‌ی مثبت با دیگران، رشد شخصی، پذیرش خود، استقلال یا خودمختاری و تسلط بر محیط است (۲۳). برخی از پژوهشگران این سازه را تجربه‌ی فرد از اهداف تکمیل شده‌اش می‌دانند. از آن جایی که بهزیستی روان‌شناختی پیامدهای روان‌شناختی مثبت زیادی به همراه دارد، بررسی عوامل مؤثر بر آن بسیار حائز اهمیت است (۲۴). اضطراب ناشی از کووید-۱۹ خود یکی از رویدادهای ناگهانی است که می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی فرد و جامعه را به هم بریزد. مطالعات نشان می‌دهند بین استرس، اضطراب و افسردگی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد (۲۵).

از آن جایی که پژوهشی که ارتباط بین اضطراب کرونا، تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی را مورد بررسی قرار دهد در ایران صورت نگرفته است، در این پژوهش بر آنیم که رابطه‌ی بین اضطراب کرونا، تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی را بررسی نماییم و به دنبال پاسخی برای این سؤال هستیم که آیا رابطه‌ای بین اضطراب کرونا، تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی در بین زوجین مشهد وجود دارد یا خیر؟

### مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع و اهداف مورد نظر، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل تمام زوجین شهر مشهد می‌باشد که بر اساس قاعده‌ی زیر نمونه‌ای به حجم ۱۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد.

قاعده‌ی سرانگشتی Green (۲۶) برای تعیین حجم نمونه مورد نیاز در در تحلیل رگرسیون به صورت زیر است:

$$(m > \lambda n + m\delta)$$

با توجه به اینکه تعداد متغیرهای پیش‌بین در این پژوهش ۱ است پس باید  $n > 58$  باشد. هنگامی که متغیر وابسته دارای کجی و اندازه‌ی اثر کوچک باشد، خطای اندازه‌گیری زیاد و یا از رگرسیون گام به گام استفاده شود، حجم نمونه باید بزرگتر انتخاب شود. پس جهت بالا بردن توان آزمون از ۱۵۰ نفر آزمودنی جهت شرکت در پژوهش استفاده گردید.

توزیع پرسش‌نامه‌ها به صورت مجازی بوده، به این صورت که لینک پرسش‌نامه (از طریق فراخوان اینترنتی

تعارضات زوجین، این پرسش‌نامه را تدوین کردند (۲۸). پرسش‌نامه شامل ۴۲ پرسش بوده بر مبنای تجربیات بالینی استاد راهنمای پژوهش ساخته شده است. این ابزار ۷ جنبه یا ۷ بعد از تعارضات زناشویی را اندازه می‌گیرد که عبارتند از: کاهش همکاری (سؤالات ۳، ۲۷، ۲۱، ۱۹، ۹)، کاهش رابطه‌ی جنسی (سؤالات ۴، ۱۰، ۱۵، ۲۸، ۳۳)، افزایش واکنش‌های هیجانی (سؤالات ۵، ۱۱، ۱۶، ۲۲، ۲۹، ۳۴، ۳۹، ۴۱)، افزایش جلب حمایت فرزند (سؤالات ۷، ۱۸، ۲۴، ۳۱، ۳۶)، افزایش رابطه‌ی فردی با خویشاوندان خود (سؤالات ۱۲، ۶، ۱۷، ۲۳، ۳۰، ۳۵)، کاهش رابطه‌ی خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان (سؤالات ۱، ۱۹، ۲۵، ۳۷، ۴۰، ۴۲) و جدا کردن امور مالی از یکدیگر (سؤالات ۲، ۸، ۱۳، ۲۰، ۲۶، ۳۲، ۳۸).

نمره‌گذاری پرسش‌نامه به این صورت است که برای هر پرسش، پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آن‌ها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره‌ی کل پرسش‌نامه ۲۱۰ و حداقل آن ۴۲ است. حداکثر نمره‌ی هر خرده‌مقیاس مساوی با تعداد پرسش‌های آن خرده‌مقیاس ضربدر ۵ است. در این ابزار نمره‌ی بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره‌ی کمتر به معنی رابطه‌ی بهتر است (۲۹). پرسش‌نامه‌ی تعارضات زناشویی از روایی محتوایی خوبی برخوردار است. در مرحله‌ی تحلیل مواد آزمون پس از اجرای مقدماتی و محاسبه‌ی همبستگی هر پرسش با کل پرسش‌نامه و مقیاس‌های آن، ۱۳ پرسش از ۵۵ پرسش اولیه حذف شده است. در پژوهش خزایی، نمرات تمامی مؤلفه‌های پرسش‌نامه‌ی تعارضات زناشویی از ۰/۳۱ تا ۰/۸۲ با نمره‌ی کل تعارضات زناشویی در سطح ۰/۰۱ همبستگی معنی‌داری داشتند (۳۰).

دهقان در پژوهش خود برای هنجاریابی پرسش‌نامه‌ی تعارضات زناشویی، روی یک گروه ۳۰ نفری بررسی انجام داد (۳۱). آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه، ۰/۷۱ و برای هفت مؤلفه‌ی آن به ترتیب کاهش همکاری (۰/۷۳)، کاهش رابطه‌ی جنسی (۰/۶۰)، افزایش واکنش‌های هیجانی (۰/۷۴)، افزایش جلب حمایت فرزند (۰/۸۱)، افزایش رابطه‌ی فردی با خویشاوندان خود (۰/۶۵)، کاهش رابطه‌ی خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان (۰/۸۱) و جدا کردن امور مالی از یکدیگر (۰/۶۹) به دست آمده است.

**۳. پرسش‌نامه‌ی بهزیستی روان‌شناختی Rief**  
(فرم کوتاه): مقیاس بهزیستی روان‌شناختی Rief فرم کوتاه توسط Rief طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید

نظر قرار گرفته است (۳۲). فرم کوتاه این پرسش‌نامه برگرفته از فرم اصلی با ۱۲۰ سؤال است. این نسخه مشتمل بر ۶ عامل می‌باشد که عبارتند از: استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، عامل ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، و پذیرش خود. نمره‌گذاری پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت شش درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) می‌باشد. این پرسش‌نامه دارای ۶ مؤلفه و برای هر مؤلفه ۳ سؤال در نظر گرفته شده و دارای یک نمره‌ی کل می‌باشد. سؤالات ۱، ۴، ۵، ۸، ۱۵، ۱۶، ۱۷، و ۱۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره‌ی بالا در این آزمون نشان‌دهنده‌ی بهزیستی روان‌شناختی بالا و نمره‌ی پایین نشان‌دهنده‌ی بهزیستی روان‌شناختی پایین است. Ryff و Singer همبستگی این آزمون را با مقیاس ۸۴ سؤالی این پرسش‌نامه از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ گزارش نمودند (۳۳). در ایران نیز خانجانی و همکاران، همسانی درونی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه‌ی مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال را به ترتیب برابر با ۰/۵۱، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۵۳، ۰/۷۳ و ۰/۷۲ به دست آوردند (۳۴). همچنین این پژوهشگران آلفای کرونباخ کلی این مقیاس را ۰/۷۱ گزارش نمودند. خانجانی و همکاران، با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی نشان دادند که تمامی عامل‌های این پرسش‌نامه از برازش خوبی برخوردار می‌باشند (۳۴).

در این پژوهش داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ (version 23, SPSS Inc., Chicago, IL) و با روش‌های همبستگی Pearson و رگرسیون تحلیل شدند.

### یافته‌ها

در پژوهش حاضر، تعداد کل شرکت‌کنندگان ۱۵۰ نفر می‌باشد که فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی جنسیت، سن، مدت زمان گذشته از ازدواج، تعداد فرزند و تحصیلات در جدول ۱ ارائه شده است.

طبق نتایج جدول ۱، در این پژوهش بیشتر آزمودنی زن (۱۳۲ نفر معادل ۸۸ درصد)، بالای ۴۰ سال (۴۸ نفر معادل ۳۸ نفر)، مدت زمان گذشته از ازدواج ۱۰-۵ سال (۴۱ نفر معادل ۲۷/۳ درصد)، دارای ۲ فرزند (۵۱ نفر معادل ۳۴ درصد) و تحصیلات دیپلم (۵۴ نفر معادل ۳۶ درصد) بودند.

جدول ۱: فراوانی و درصد ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

متغیرها	سطوح	فراوانی	درصد	متغیرها	سطوح	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۱۸	۱۲	مدت زمان گذشته از ازدواج	کمتر از ۵ سال	۲۴	۱۶
	زن	۱۳۲	۸۸		۵-۱۰	۴۱	۲۷/۳
سن (سال)	کمتر از ۲۵ سال	۲۶	۱۷/۳		۱۱-۱۵	۲۱	۱۴
	۲۶-۳۰	۱۸	۱۲		۱۶-۲۰	۲۴	۱۶
	۳۱-۳۵	۳۶	۲۴		بیشتر از ۲۰ سال	۴۰	۲۶/۷
	۳۶-۴۰	۲۲	۱۴/۷	تحصیلات	زیردیپلم	۱۰	۶/۷
	بالای ۴۰ سال	۴۸	۳۲		دیپلم	۵۴	۳۶
تعداد فرزند	ندارم	۲۹	۱۹/۳		فوق دیپلم	۱۶	۱۰/۷
	۱ فرزند	۴۷	۳۱/۳		لیسانس	۳۳	۲۲
	۲ فرزند	۵۱	۳۴		فوق لیسانس و دکترا	۳۷	۲۴/۶
	۳ فرزند و بیشتر	۲۳	۱۵/۳				

کشیدگی متغیرهای پژوهش در دامنه +۱ تا -۱- تأیید شد. فرض هم خطی چندگانه به دلیل کوچک‌تر بودن مقدار عامل تورم واریانس متغیرهای پیش‌بین از عدد ۱۰ رد و فرض همبستگی باقی‌مانده‌ها به دلیل قرار داشتن مقدار دوربین- واتسون در دامنه‌ی ۲/۵- تا ۱/۵ رد شد. در نتیجه شرایط استفاده از رگرسیون وجود دارد.

نتایج رگرسیون با مدل همزمان برای پیش‌بینی تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی بر اساس اضطراب کرونا در جدول ۳ ارائه شده است.

نتایج رگرسیون نشان داد که اضطراب کرونا می‌تواند ۱۱/۱ درصد واریانس‌های مربوط به تعارضات زناشویی را در زوجین مشهد را به طور معنی‌داری پیش‌بینی کند. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که اضطراب کرونا می‌تواند ۴ درصد واریانس‌های مربوط به بهزیستی روان‌شناختی را در زوجین مشهد را به طور معنی‌داری پیش‌بینی نماید.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل همبستگی Pearson نشان داد که بین اضطراب کرونا و تعارضات زناشویی، رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری می‌باشد یعنی می‌توان استنباط کرد که با افزایش اضطراب کرونا، تعارضات زناشویی افزایش می‌یابد.

میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای اضطراب کرونا، تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی در جدول ۲ ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین اضطراب کرونا و تعارضات زناشویی رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری می‌باشد یعنی می‌توان استنباط کرد که با افزایش اضطراب کرونا، تعارضات زناشویی افزایش می‌یابد. همچنین بین اضطراب کرونا و بهزیستی روان‌شناختی، رابطه‌ی منفی و معنی‌داری می‌باشد یعنی می‌توان استنباط کرد که با افزایش اضطراب کرونا، بهزیستی روان‌شناختی کاهش می‌یابد.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	انحراف استاندارد	میانگین $\pm$	حداقل	حداکثر
اضطراب کرونا	$6/26 \pm 6/27$	۰	۰	۳۷
تعارضات زناشویی	$78/56 \pm 20/02$	۴۸	۱۶۳	
بهزیستی روان‌شناختی	$70/22 \pm 5/75$	۶۰	۸۸	

پیش از تحلیل داده‌ها با روش رگرسیون، پیش‌فرض‌های این روش بررسی شد. نتایج نشان داد که فرض نرمال بودن به دلیل قرار داشتن مقادیر کجی و

جدول ۳: نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی متغیرها بر اساس اضطراب کرونا

متغیر	R	R <sup>2</sup>	F	df	p value	Beta	p value
تعارضات زناشویی	۰/۳۳۰	۰/۱۱۱	۱۶/۸۸۷	۱۳۶	۰/۰۰۰	۰/۳۳۳	۰/۰۰۰
بهزیستی روان‌شناختی	۰/۲۰۰	۰/۰۴۰	۵/۸۹۲	۱۴۳	۰/۰۱۶	-۰/۲۰۰	۰/۰۱۶

همچنین بین اضطراب کرونا و بهزیستی روان‌شناختی، رابطه‌ی منفی و معنی‌داری می‌باشد یعنی با افزایش اضطراب کرونا، بهزیستی روان‌شناختی کاهش می‌یابد. این نتیجه‌گیری با برخی از پژوهش‌ها همسو بود (۳۵-۴۷).

بر اساس نتایج پژوهش Trougakos و همکاران، اضطراب ناشی از کرونا با افزایش سرکوب هیجانات و عدم تأمین نیازهای روان‌شناختی، اهداف کاری و پیشرفت در زندگی کاری، و تعاملات خانوادگی و همچنین سلامتی را مختل می‌سازد (۴۵). Eidi و Delam در مطالعه‌ای نشان دادند که استرس کرونا، باعث آشفتگی‌های روانی می‌شود (۴۸). نتایج پژوهش Da Silva و همکاران حاکی از این بود که شرایط ناشی از کرونا موجب افزایش تعارض و خشونت زناشویی و خانوادگی می‌شود (۴۴).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که در یک خانواده، نحوه‌ی رفتار و اعمال زوجین به شدت بر یکدیگر اثرگذار است. وقتی یکی از زوجین احساس کند که همسرش تحت تأثیر شرایط سخت موجود دارای اضطراب است و این اضطراب را در همه‌ی اعمال و رفتار خود نشان می‌دهد، سعی می‌کند همسرش را طرد کند تا از کشمکش‌های ناشی از این اضطراب دور بماند. همین امر سبب کاهش صمیمیت بین آن‌ها می‌شود. رخدادهایی چون دوری گزیدن زوجین از یکدیگر و کاهش صمیمیت بین آن‌ها در عمیق‌ترین شکل آن‌ها می‌تواند زمینه‌ساز بروز ایجاد تعارضات زناشویی شود. کسب آگاهی نسبت به اثرات منفی اضطراب کرونا توسط زوجین، افزایش فهم و درک اهمیت سازگاری زوجین و گفتگو در رابطه با مسائل غیر از بیماری کرونا، اعمال روش‌های مدیریت اضطراب و کمک به کاهش اضطراب همسران به جای توجه به جنبه‌های منفی بیماری کرونا و اهمیت ندادن به تنش‌های موجود می‌تواند نقش بسیار مهمی را در کاهش اضطراب کرونا به دنبال داشته باشد و با توجه به تأثیر مستقیم اضطراب کرونا بر تعارضات زناشویی، انتظار می‌رود با کاهش اضطراب کرونا میزان تعارضات زناشویی کاهش یابد.

در تبیین این یافته مبنی بر پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس بهزیستی روان‌شناختی می‌توان اظهار داشت که اضطراب در زندگی عاملی مخرب است که بر روی جسم و روان فرد تأثیر منفی می‌گذارد و او را از انجام هر کاری منع می‌کند. پس در چنین موقعیتی نمی‌توان از فرد انتظار داشت که با نگاه مثبتی به زندگی بنگرد و هرچه

نگرانی و دلهره‌ی فرد بیشتر باشد، این نگرانی در موقعیت‌های اجتماعی زمینه‌ی مساعدتری را برای بروز اضطراب ایجاد خواهد کرد و باعث خواهد شد که میزان سلامت روانی و بهزیستی فرد کاهش یابد و نسبت به زندگی ناامیدتر شود (۴۹). در واقع افرادی که از میزان بالای بهزیستی روان‌شناختی بهره‌مند هستند به نسبت اضطراب کمتری را در زندگی تجربه می‌کنند؛ زیرا بهزیستی روان‌شناختی به عنوان پایه و اساسی برای سلامت روان توصیف شده است. سلامت روان حالتی است که هر فرد توانایی خود را درک می‌کند، می‌تواند با مشکلات و تنش‌های طبیعی زندگی کنار آمده و به طور مؤثر و کارآمد عمل کند و در شکل دهی به یک جامعه‌ی مطلوب سهیم شود (۵۰). همچنین افراد با بهزیستی روان‌شناختی بالا، حس خوشحالی، توانایی، حمایت، رضایت از زندگی و غیره دارند (۵۱). پس انتظار می‌رود هر اندازه اضطراب افراد افزایش پیدا کند به همان میزان بهزیستی روان‌شناختی افراد نیز افزایش یابد و بالعکس.

همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که اضطراب کرونا می‌تواند ۱۱/۱ درصد واریانس‌های مربوط به تعارضات زناشویی در زوجین مشهود را به طور معنی‌داری پیش‌بینی کند. این نتیجه با یافته‌های جشنان زاده (۳۵)، محمدی (۳۶)، خوران (۳۷)، شیوندی و حسنوند (۵۲)، Yuksel و Ozgor (۴۳)، Da Silva و همکاران (۴۵)، Kaukinen (۴۶) و Birkley و همکاران (۴۷) همسو می‌باشد. نتایج پژوهش ثنائی و براتی حاکی از این بود که افزایش اضطراب کرونا، موجب افزایش تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی در بین ورزشکاران شده است (۲۹).

نتایج پژوهش خانجانی و همکاران حاکی از تأثیر مثبت اضطراب کرونا بر بروز تنش‌های زندگی زناشویی بود (۳۴). Chung و همکاران از پژوهش خود چنین نتیجه گرفتند که اضطراب به عنوان یک پاسخ عاطفی، سبب بروز تنش در افراد می‌گردد (۵۳).

در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد، هنگامی که افراد اضطراب ناشی از حوادث آسیب‌زا و رویدادهای منفی زندگی و به عبارت دیگر اضطراب کرونا را دارند، سطح سازگاری آن‌ها کاهش می‌یابد. با کاهش سازگاری، تجربه‌ی اضطراب می‌تواند در روابط بین فردی آن‌ها اختلال ایجاد کند و به گسترش بروز تعارضات زناشویی میان آنان دامن زند و از این رو می‌توان گفت که اضطراب کرونا در پیش‌بینی تنش‌ها و تعارضات زناشویی زوجین

فعالیت‌های زیادی برای کاهش سرعت و جلوگیری از انتقال این بیماری انجام گرفته است که باعث کاهش زمان و فشار بر سیستم‌های بهداشتی می‌شود، اما هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی زیادی به همراه دارد. تعیین فاصله‌ی اجتماعی، تعطیلی مدرسه‌ها و محیط‌های کاری افراد را به چالش کشیده و باعث ایجاد مشکلات روانی عاطفی زیادی می‌شود که اثرات طولانی‌مدت خواهد داشت (۵۵). در حقیقت، رواج این ویروس مثل هر بیماری واگیردار، جنبه‌های مختلف سلامت روان را تهدید می‌کند و این‌ها می‌تواند بر سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی این افراد تأثیر بگذارد. لذا منطقی است که گفته شود اضطراب کرونا می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کند.

یافته‌های این پژوهش نشان‌دهنده‌ی این بود که بین اضطراب کرونا و تعارضات زناشویی، رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار و بین اضطراب کرونا و بهزیستی روان‌شناختی، رابطه‌ی منفی و معنی‌داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که اضطراب کرونا نقش مهمی در پیش‌بینی تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی دارند. از مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از روش نمونه‌گیری غیراحتمالی در دسترس و ابزارهای خودگزارش‌دهی، محدود شدن جامعه‌ی پژوهش به زوجین مشهد و حجم کم نمونه‌ی پژوهش بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که در صورت امکان پژوهش‌های مشابه‌ای با ابزارهای متفاوت، نمونه‌های متفاوت و در جوامع مختلف صورت گرفته و نتایج آن با نتایج این مطالعه مقایسه گردد تا با دقت و اطمینان بیشتری درباره‌ی نتایج بحث کرد.

از لحاظ کاربردی می‌توان بیان کرد که با توجه به تأثیر اضطراب کرونا در متغیرهایی مانند تعارضات زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین باید مسؤولین نهادها و سازمان‌ها بیشتر از پیش در جریان نقش و اهمیت اضطراب قرار بگیرند و دوره‌ها و کارگاه‌هایی در محیط‌های کاری و درمانی برگزار شود. با توجه به اهمیت مؤلفه‌ی اضطراب، بالاجاه اضطراب کرونا، پیشنهاد می‌شود مشاوران و روانشناسان برای کاهش تنش‌ها و تعارضات زناشویی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی زوجین به عوامل زمینه‌ساز آن‌ها همچون اضطراب کرونا توجه کنند و برای کاهش سطوح این نوع از اضطراب اقدام نمایند

#### تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش و

نقش دارد و این مؤید نتیجه‌ی به دست آمده از پژوهش حاضر نیز می‌باشد.

همچنین یافته‌ها نشان داد که اضطراب کرونا می‌تواند ۴ درصد واریانس‌های مربوط به بهزیستی روان‌شناختی را در زوجین مشهد به طور معنی‌داری پیش‌بینی کند. این فرضیه در این پژوهش تأیید شد که با نتایج پژوهش‌های اکبرالسادات (۳۷)، فلاحیه (۴۰)، نجاری و همکاران (۴۱)، فتحی و همکاران (۵۴) و محمدبیگی و صادقی (۴۲) همسو می‌باشد. آسیب‌های روانی ناشی از شیوع بیماری‌های واگیردار در جامعه بسیار قابل توجه است. شیوع ویروس کرونا همچنین باعث سردرگمی، تغییر شرایط زندگی مردم و اثرات روانی مخربی مانند اضطراب شده است.

در اوج شیوع کرونا، مردم به دلیل تعطیلی مدارس و مشاغل، احساسات منفی شدیدی را تجربه می‌کنند. هر چند محدودیت‌های گسترده‌ای مانند ممنوعیت مسافرت، که نشان‌دهنده‌ی نوع جدیدی از قرنطینه است در کنترل و مدیریت بیماری مؤثر می‌باشد، اثرات روانی منفی بر جامعه دارد و گسترش شایعات و نگرانی درباره‌ی کمبود غذا و لوازم بهداشتی نیز اضطراب افراد را بالاتر می‌برد. با شیوع کروناویروس همانند شیوع ویروس سارس ۲۰۰۳ و ابولا ۲۰۱۴، ترس تعمیم یافته و رفتار بیش واکنشی ناشی از ترس در میان مردم شایع است. هر دوی این رفتارها می‌تواند مانع از کنترل بیماری شود (۵۵).

رواج ویروس کرونا موجب شده است که مردم اکثر کشورها در خانه و یا در مراکز قرنطینه باشند. عدم اطمینان در مورد پیشرفت این ویروس و مدت آن، استرس بیشتری را بر عموم مردم وارد می‌کند. علت احتمالی این مشکلات روانی احتمالاً مربوط به ترس از ابتلا به بیماری و ترس از کنترل باشد. سه پایگاه داده‌ی الکترونیکی، تأثیر روانی قرنطینه را بررسی کرده و اثرات روانی منفی، از جمله علائم استرس پس از سانحه، سردرگمی و خشم را گزارش می‌کنند. طولانی‌تر شدن دوره‌ی قرنطینه، ترس از این بیماری، خستگی روحی، اطلاعات کم و ضرر اقتصادی از علل استرس‌زای دوران قرنطینه هستند. البته قرنطینه‌ی داوطلبانه با ناراحتی کمتر و عوارض طولانی‌مدت همراه است. با وجود این، قرنطینه، اغلب یک تجربه‌ی تلخ است. جدایی از عزیزان، از دست دادن آزادی، ناامنی در مورد بیماری و بی‌حوصلگی می‌تواند تأثیرات قابل توجهی در موارد خاص داشته باشد (۵۶).



صمیمانه تشکر و قدردانی می‌گردد.

اساتید گرامی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند،

## References

- Dunton GF, Do B, Wang SD. Early effects of the COVID-19 pandemic on physical activity and sedentary behavior in children living in the US. *BMC Public Health* 2020; 20(1): 1351.
- Gostin LO, Wiley LF. Governmental public health powers during the COVID-19 pandemic: Stay-at-home orders, business closures, and travel restrictions. *JAMA* 2020; 323(21): 2137-8.
- Wheaton MG, Abramowitz JS, Berman NC, Fabricant LE, Olatunji BO. Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (Swine Flu) pandemic. *Cogn Ther Res* 2012; 36(3): 210-8.
- Yip PS, Cheung YT, Chau PH, Law YW. The impact of epidemic outbreak: the case of severe acute respiratory syndrome (SARS) and suicide among older adults in Hong Kong. *Crisis* 2010; 31(2): 86-92.
- 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 Res* 2020; 287: 112934.
- 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. *JAMA* 2020; 323(13): 1239-42.
- Dong XY, Wang L, Tao YX, Suo XL, Li YC, Liu F, et al. Psychometric properties of the Anxiety Inventory for Respiratory Disease in patients with COPD in China. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis* 2016; 12: 49-58.
- Nishiura H, Jung SM, Linton NM, Kinoshita R, Yang Y, Hayashi K, et al. The extent of transmission of novel coronavirus in Wuhan, China, 2020. *J Clin Med* 2020; 9(2): 330.
- 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. *J Infect Public Health* 2020; 13(5): 687-91.
- Szcześniak M, Stochalska K. Temperament and sense of coherence: emotional intelligence as a Mediator. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(1): 219.
- Taylor S, Landry CA, Paluszek MM, Fergus TA, McKay D, Asmundson GJ. Development and initial validation of the COVID stress scales. *J Anxiety Disord* 2020; 72: 102232.
- Zandifar A, Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian J Psychiatr* 2020; 51: 101990.
- Taylor S. The psychology of pandemics. *Annu Rev Clin Psychol* 2022; 18: 581-609.
- Farahti M. Psychological consequences of the spread of the corona virus in society [in Persian]. *Soc Impact Assess Q* 2019; 1(2): 207-25.
- Bo HX, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychol Med* 2021; 51(6): 1052-3.
- Birkley EL, Eckhardt CI, Dykstra RE. Posttraumatic stress disorder symptoms, intimate partner violence, and relationship functioning: A meta-analytic review. *J Trauma Stress* 2016; 29(5): 397-405.
- Lavi I, Fladeboe K, King K, Kawamura J, Friedman D, Compas B, et al. Stress and marital adjustment in families of children with cancer. *Psychooncology* 2018; 27(4): 1244-50.
- Timmons AC, Arbel R, Margolin G. Daily patterns of stress and conflict in couples: Associations with marital aggression and family-of-origin aggression. *J Fam Psychol* 2017; 31(1): 93-104.
- Steeger CM, Cook EC, Connell CM. The interactive effects of stressful family life events and cortisol reactivity on adolescent externalizing and internalizing behaviors. *Child Psychiatry Hum Dev* 2017; 48(2): 225-34.
- Rezapour R, Zakeri MM, Ebrahimi L. Prediction of Narcissism, perception of social interactions and marital conflicts based on the use of social networks [in Persian]. *J Fam Res* 2017; 13(50): 197-214.
- Ghazanfari R, Alipour A, Amirpour A. The influence of lifestyle and irrational beliefs on marital conflicts [in Persian]. *Proceeding of the Second National Conference on Social Harms; 09 Oct 2017; Ardabil, Iran.*
- Ghazavi Z, Zeighami R, Sarichello ME, Shahsavari S. The effects of educating cognitive emotion regulation strategies on psychological well-being of nurses resiliency in departments of psychiatry [in Persian]. *IJPN* 2019; 7(4): 64-73.
- Mohammadpour S, Jooshanlou M. The relationship between generalized anxiety disorder and obsessive-compulsive personality disorder with psychological well-being in students of Lorestan University of Medical Sciences in 2014: The mediating role of passionate obsessive love [in Persian]. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2015; 14(5): 353-66.
- Hatefnia F, Dortaj F, Alipour A, Farrokhi NA. The effect of academic procrastination on psychological well-being: the mediating role of floating, positive-negative emotions and life satisfaction [in Persian]. *Soc Psychol Res* 2019; 9(33): 53-76.
- Sehati Yazdi A, Talebian Sharif J. The relationship between Internet addiction and mental disorders (anxiety, stress and depression)

- and psychological well-being [in Persian]. *J Mod Ideas Psychol* 2019; 2(6): 1-9.
26. Green SB. How many subjects does it take to do a regression analysis. *Multivariate Behav Res* 1991; 26(3): 499-510.
  27. Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdollahzadeh H. Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample [in Persian]. *Q J Health Psychol* 2020; 8(32): 163-75.
  28. Sanai B, Barati T. Family and marriage measurement scale [in Persian]. Tehran, Iran: Besat; 2008.
  29. Sanai B, Alagband S, Falahati S, Hooman A. Family and marriage scales [in Persian]. 3<sup>rd</sup> ed. Tehran, Iran: Ba'ath Publications; 2017.
  30. Khazai M. Examining the relationship between communication patterns and marital conflicts of Tehran University students [in Persian]. [Thesis]. Tehran, Iran: Khatam University; 2006.
  31. Dehghan F. Comparison of marital conflicts of women applying for divorce with women referring for marriage counseling [in Persian]. [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Tarbiat Moalem University; 2008.
  32. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological wellbeing. *J Pers Soc Psychol* 1989; 57: 1069-81.
  33. Ryff CD, Singer BH. Best news yet on the six-factor model of well-being. *Soc Sci Res* 2006; 35(4): 1103-19.
  34. Khanjani M, Shahidi S, Fathabadi J, Mazaheri MA, Shokri O. Factor structure and psychometric properties of the Ryff's scale of Psychological well-being, short form (18-item) among male and female students [in Persian]. *JTBSP* 2014; 9(32): 27-36.
  35. Jashanzadeh A. The predictive role of corona anxiety on marital conflicts and emotional divorce in athletes referring to clubs and swimming pools [in Persian]. Proceeding of the Fourth National Conference of Sports Sciences, Physical Education and Social Health; 2021; Tehran, Iran.
  36. Mohammadi, A. Examining the role of corona anxiety in predicting marital conflicts of chemistry teachers in Mashhad [in Persian]. Proceeding of the 6<sup>th</sup> International Conference on Islamic Sciences, Religious Studies and Law; 12 April 2022; Tehran, Iran.
  37. Akbar al-Sadat L. Investigating the effect of corona anxiety on the psychological well-being and emotional well-being of secondary school girls in the 2<sup>nd</sup> district of Isfahan [in Persian]. [MSc Thesis]. Isfahan, Iran: Payam Noor University; 2021.
  38. Khodavardzadeh, H. Investigating the relationship between Corona anxiety with aspects of lifestyle and psychological well-being in Shirvan Azad University students [in Persian]. [MSc Thesis]. Quchan, Iran: Hakim Nizami Institute of Higher Education; 2021.
  39. Khoran, F. The relationship between anxiety and depression and marital conflicts [in Persian]. Proceeding of the 5<sup>th</sup> National Conference on Law, Social and Human Sciences, Psychology and Counseling; 18 May 2021; Shirvan, Iran.
  40. Fallahiyeh S. Predicting anxiety caused by the spread of coronavirus based on Zuckerman-Koleman personality traits, psychological well-being and attachment styles [in Persian]. *J New Adv Behav Sci* 2022; 7(55): 13-28.
  41. Najari M, Bibak F, Khadranjad A, Khadranjad A, Ghader Dost Z. Corona virus anxiety in teachers: the predictive role of psychological well-being and quality of life (case study: Bukan city) [in Persian]. *J New Adv Behav Sci* 2021; 6(54): 535-44.
  42. Mohammadbeigi S, Sadeghi Z. Examining the role of anxiety of corona disease and fear of childbirth in predicting the psychological well-being of pregnant women [in Persian]. Proceeding of the Second National Congress of Family Psychology Association of Iran: Family in Our Age; 09 Mar 2019; Ahvaz, Iran.
  43. Yuksel B, Ozgor F. Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior. *Int J Gynaecol Obstet* 2020; 150(1): 98-102.
  44. Da Silva AF, Estrela FM, Soares CF, Magalhães JR, Lima NS, Morais AC, et al. Marital violence precipitating/intensifying elements during the Covid-19 pandemic. *Cien Saude Colet* 2020; 25(9): 3475-80.
  45. Trougakos JP, Chawla N, McCarthy JM. Working in a pandemic: Exploring the impact of COVID-19 health anxiety on work, family, and health outcomes. *J Appl Psychol* 2020; 105(11): 1234-45.
  46. Kaukinen C. When stay-at-home orders leave victims unsafe at home: Exploring the risk and consequences of intimate partner violence during the COVID-19 pandemic. *Am J Crim Justice* 2020; 45(4): 668-79.
  47. Birkley EL, Eckhardt CI, Dykstra RE. Posttraumatic stress disorder symptoms, intimate partner violence, and relationship functioning: A meta-analytic review. *J Trauma Stress* 2016; 29(5): 397-405.
  48. Eidi A, Delam H. Internet addiction is likely to increase in home quarantine caused by coronavirus disease 2019 (COVID 19). *J Health Sci Surveill Syst* 2020; 8(3): 142-3.
  49. Freire C, Ferradás MD, Valle A, Núñez JC, Vallejo G. Profiles of psychological well-being and coping strategies among university students. *Front Psychol* 2016; 7: 1554.
  50. Moe K. Factors influencing women's psychological well-being within a positive functioning framework. [Thesis]. Lexington, Kentucky: University of Kentucky; 2012.
  51. Huppert FA. Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Appl Psychol Health Well-Being* 2009; 1(2): 137-64.

52. Sheivandi K, Hasanvand F. Developing a model for the psychological consequences of corona epidemic anxiety and studying the mediating role of spiritual health [in Persian]. *Culture Counseling* 2020; 11(42): 1-36.
53. Chung JE, Song G, Kim K, Yee J, Kim JH, Lee KE, et al. Association between anxiety and aggression in adolescents: A cross-sectional study. *BMC Pediatr* 2019; 19(1): 1-9.
54. Fathi A, Sadeghi S, Maleki Rad AA, Rostami H, Abdolmohammadi K. Effect of health-promoting lifestyle and psychological well-being on anxiety induced by coronavirus disease 2019 in non-medical students. *J Arak Uni Med Sci* 2020; 23(5): 698-709.
55. Dong L, Bouey J. Public mental health crisis during COVID-19 pandemic, China. *Emerg Infect Dis* 2020; 26(7): 1616-8.
56. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020; 395(10227): 912-20.
57. Schoch-Spana M. COVID-19's psychosocial impacts: The pandemic is putting enormous stress on all of us but especially on health care workers and other specific groups. [Online]. [cited 20 March 2020]. Available from: URL: <https://blogs.scientificamerican.com/observations/covid-19s-psychosocial-impact>