فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۸، شماره ۲۲، پاییز ۱۴۰۲

مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری، طب سنتی و پزشکی نوین در درمان اضطراب کرونا

حیدر عظمایی[۱]

چکیده

پژوهش حاضر باهدف مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری، طب سنتی و پزشکی نوین در درمان اضطراب کرونا انجام شد. این پژوهش به لحاظ هدف کاربردی، به لحاظ نوع داده کمی و به لحاظ روش گرداوری داده‌ها نیمه آزمایشی که طرح موردا ستفاده در این پژوهش طرح پیش آزمون-پس آزمون چند گروهی (سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل) بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مبتلایان به کرونا، بستری در بیمارستان مسیح دانشوری شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. حجم نمونه شامل ۶۰ نفر از بیماران بود که با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه قرار گرفتند و روش نمونه‌گیری هدفمند بود. ابزار گردآوری داده‌ها مقیاس اضطراب کرونا ویروس (CDAS) علی پور و همکاران (۱۳۹۸) بود. به‌منظور محاسبه روایی از روایی محتوایی و برای محاسبه پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج بیانگر روا و پایا بودن ابزار پژوهش بود. روش تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در بخش اول آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی برای توصیف متغیرها و همچنین درصد، فراوانی، جدول و نمودار برای توصیف ویژگی‌های جمعیت شناختی بود و در بخش دوم به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره با نرم‌افزار Spss-V23 استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که درمان‌های شناختی رفتاری، طب سنتی و پزشکی نوین در درمان اضطراب کرونا اثربخش بود؛ همچنین یافته‌ها نشان داد که در میان این مداخله‌ها درمان شناختی رفتاری بیشتر از طب سنتی و طب سنتی بیشتر از طب پزشکی نوین در درمان اضطراب کرونا اثربخش بود.

کلمات کلیدی: درمان شناختی رفتاری، طب سنتی، پزشکی نوین، کرونا

۱ کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد گرمسار، گرمسار، ایران (نویسنده مسئول)

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۸، شماره ۲۲، پاییز ۱۴۰۲

۱. مقدمه

از دسامبر ۲۰۱۹ یک کرونا ویروس جدید با علائم عفونت شدید انسانی که از طریق انسان به انسان گسترش پیدا می‌کند، از ووهان چین شروع‌شده و در مدت کوتاهی سایر کشورها را در برگرفته است. این پاندمی هنوز در جریان است (ژانگ[1] و همکاران، ۲۰۲۰) و به دلیل سرعت‌بالای انتشار و آمار مرگ‌ومیر ناشی از این ابتلا، یافتن راهکارهای سریع‌تر روش‌های تکمیلی کم عارضه و مؤثر دیگر برای کاهش سرعت ابتلا و کاهش عوارض در مبتلایان به‌منظور پیشگیری و درمان، متخصصان روش‌های درمانی مختلفی ازجمله پزشکی نوین، طب سنتی و درمان شناختی- رفتاری را در درمان کرونا به کار گرفته‌اند. در درمان پزشکی، ازآنجاکه درمان‌های ضدویروس کمک مؤثری در درمان نداشته، بیشتر توجه درمانی متوجه کنترل مشکلات تنفسی و سایر علائم بیماران بوده است. اکسیژن درمانی و استفاده از پلاسما و ایمونوگلوبین جی در تعدادی از بیماران مورداستفاده بوده است. گزارش‌هایی از اثرات قابل‌توجه برخی داروها مانند لوپیناویر/ ریتوناویر[2] در درمان ترکیبی با برخی داروهای طب سنتی چینی در بهبود پنومونی گزارش‌شده است. همچنین داروهای ضدویروس متعددی مثل زانامیویر و پرامیویر[3] در درمان بیماران استفاده‌شده که اثرات چشم‌گیری نداشته است (گوا[4] و همکاران، ۲۰۲۰).

در این راستا، دانشمندان با مشاهده اثر ترکیبات فرار گیاهان دارویی نظیر بابونه بر کاهش فعالیت ویروس هرپس، متوجه شدند که گیاهان با داشتن نسبت ترکیبات مختلف، توانایی اثرگذاری متفاوتی بر ویروس‌های هرپس دارند و روی به‌سوی طب سنتی آوردند. همچنین یکی از راهکارهای مؤثر در پیشگیری و کنترل ویروس‌ها همچنین ویروس‌های خانواده کروناویریده تقویت سیستم ایمنی است و ازآنجاکه استرس و اضطراب می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و فرد را در برابر بیماری‌ها ازجمله کرونا آسیب‌پذیر کند، یکی از درمان‌های کمک‌کننده درمان شناختی-رفتاری خواهد بود(شب خیز و همکاران،۱۳۹۴).

ناشناخته و جدید بودن ویروس کرونا، پخش فوری آمارهای مرگ‌ومیر مبتلایان، نگرانی درباره آینده، تبعات و آسیب‌های اقتصادی، نگرانی درباره کافی بودن امکانات درمانی در کنترل بیماری، ماندن در قرنطینه، همگی می‌توانند به بالا رفتن اضطراب منجر شوند (لو[5]، ۲۰۲۰).

با توجه به آنچه ذکر شد و اهمیت موضوع ، این پژوهش در پی پاسخگویی به این سؤال هست که اثربخشی درمان شناختی-رفتاری با طب سنتی و پزشکی نوین در درمان کرونا تفاوت دارد؟

۲. مبانی نظری

کرونا ویروس برای اولین بار در سال ۱۹۶۵ توسط تیرل و باینو به عنوان B814 شناسایی و نام‌گذاری شد. این ویروس تاکنون در بین پرندگان، پستانداران و انسان شیوع پیداکرده است. شش گونه آن در انسان ایجاد بیماری می‌کند که همگی با علائم معمول سرماخوردگی مشاهده می‌شوند (النعامی و حمودی[6]، ۲۰۲۰). تشخیص پزشکی بر اساس شناسایی اسیدنوکلئیک در نمونه سواپ بینی و گلو یا سایر نمونه‌های دستگاه تنفسی توسط پی‌سی‌آر[7] انجام می‌شود. در آنالیز آزمایشگاهی در اغلب بیماران لنفوسیپتونی،

1 Zhang
2 Lopinavir/ Ritonavir
3 Zanamivir & Peramivir
4 Guo
5 Lu
6 Al-Noaemi & Hammoodi
6 PCR

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

گلبول‌های سفید کاهش‌یافته یا نرمال وجود دارد. در بیماری شدیدتر، اوره، کراتینین، تعداد نوتروفیل‌ها و میزان دی دایمر[۱] به‌صورت چشمگیری افزایش دارد. از طرف دیگر افزایش فاکتورهای التهابی درگیری سیستم ایمنی را نشان می‌دهد که در بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) چشم‌گیرتر است. در سی‌تی اسکن ریه بیماران نماهای تشخیصی، ازجمله نمای شیشه مات[۲] دیده می‌شود. نکته مهم این است که در تعداد قابل‌توجهی از بیماران سی‌تی‌اسکن نرمال است، لذا لازم است برای تشخیص قطعی از علائم کلینیکی و یافته‌های مبتنی بر RNA ویروس کمک گرفته شود (گوا و همکاران، ۲۰۲۰). ازنظر روان‌شناسی شناختی علت بیماری، استرس و اضطراب است. اضطراب بالینی تا دوسوم بیماران مزمن تنفسی را درگیر می‌کند و منجر به کاهش کیفیت زندگی، تضعیف سیستم ایمنی بدن و عملکرد جسمی و آسیب‌پذیری در برابر کرونا می‌شود و بررسی‌های اولیه نشان داده‌اند افراد مبتلابه بیماری‌های زمینه‌ای در معرض خطر بیشتری برای ایجاد عوارض و مرگ‌ومیر ناشی از بیماری هستند که این خود می‌تواند عامل اضطراب برای این‌گونه افراد باشد. این ویروس با دوز پایینی از ترشحات و قطرات سیستم تنفسی و با یک تماس کوتاه قابل‌انتقال است. سرعت انتقال بالای ویروس به‌ویژه در افراد با بیماری‌های مزمن و زمینه‌ای قابل توجه است. متوسط سن درگیر ۴۷ تا ۵۹ سالگی بوده و درگیری مردان تا حدی بیشتر از زنان است . نشانه‌های شایع عبارت‌اند از تب، سرفه، کوفتگی بدن یا خستگی، پنومونی و تنگی نفس عارضه دار. علائم کم شیوع تری از گزارش‌ها شامل سردرد، اسهال، هموپتیزی (خلط خونی)، آبریزش بینی و خلط منجر به سرفه دیده می‌شود. (هانگ[۳] و همکاران، ۲۰۲۰). تاکنون هیچ درمان قطعی برای این بیماری ارائه نشده است و همه‌ی موارد درمانی در حقیقت به‌صورت اقدامات حمایتی و استفاده از داروهای ضدویروس مانند آنالوگ‌های نوکلئوزاید مهارکننده‌های پروتئاز HIV، مهارکننده‌های نورآمینیداز مهارکننده‌های سنتز RNA و داروهای مؤثر در آنفولانزاهای فصلی و شایع است (لو، ۲۰۲۰).

از همان ابتدای شیوع بیماری در کشور ما، عده‌ای اقدام به تبلیغ توصیه‌هایی جهت درمان و مصونیت از بیماری در فضای مجازی و گاه در رسانه ملی نموده‌اند. اغلب این توصیه‌ها با نام توصیه‌های طب سنتی و طب اسلامی ترویج‌شده است و معدودی جزو درمان‌های طبیعی قرار می‌گیرند. بهترین داروی ضدویروس، دارویی است که در مراحل خاص بیوسنتز ویروسی بتواند عملکرد مناسبی را ارائه دهد. درواقع نحوه عملکرد آن‌ها بدین گونه است که فرایندهای خاصی را در چرخه تکثیر ویروس وارد می‌کنند تا مانع تکثیر ویروس شوند. داروهای ضدویروسی باید بتوانند در غلظت‌های کم اثر خود را بگذارند (رایشلینگ[۴] و همکاران، ۲۰۰۹).

گیاهان دارویی به دلیل منشأ طبیعی خود، دارای عوارض جانبی کمتری نسبت به مواد شیمیایی هستند. امروزه گیاهان دارویی به عنوان منبع ارزشمندی از ترکیبات طبیعی برای استفاده در تولید داروهای ضدمیکروبی و آنتی‌اکسیدانی در نظر گرفته می شوند (پاپری مقدم فرد[۵] و همکاران، ۲۰۲۰). مشاهدات علمی نشان داده‌اند گیاهان دارای خواص گوناگونی ازجمله خواص ضدالتهابی، ضدمیکروبی، ضد تشنج و ضد تب هستند و وجود ترکیباتی همچون ترکیبات پلی‌فنلی مانند کوئرستین و کامپفرول به عنوان ترکیبات مؤثر در درمان انواع بیماری‌ها معرفی‌شده‌اند (مانی[۶] و همکاران، ۲۰۲۰).

فهرستی از شایع‌ترین داروها، توصیه‌های رایج شده در فضای مجازی یا رسانه ملی در ارتباط با بیماری کووید-۱۹ عبارت بودند از: داروی امام کاظم، هلیله، مصطکی، رازیانه، زهر زنبورعسل، آپی تراپی، بخور جوش‌شیرین، نمک، زنجبیل، ضدعفونی‌کننده‌های

---

۱ D-dimer
۲ Ground-Glass
3 Huang
4 Reichling
5 Papari Moghadam Fard
6 Mani

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

طبیعی، گلاب، اسپند، عنبرنسارا، کندر و سرکه (کاظمی فر و همکاران، ۱۴۰۰). جوش‌شیرین مهارکننده پاتوژن‌های سیستم تنفسی در انسان است و باعث مهار باکتری‌ها و قارچ‌ها می شود (البدراوی[1] و همکاران، ۲۰۱۸). مطالعه دانشگاه ادینبورگ در سال ۲۰۱۹ بر سرماخوردگی با کرونا ویروس‌ها نشان داد که شستشوی بینی و غرغره حلق با سالین هیپرتونیک، حداکثر ۱۲ با در روز، حدود ۲/۵ روز کل دوره بیماری را کوتاه‌تر می‌کند؛ گرفتگی بینی را ۳/۱ روز، سرفه را ۳/۳ روز، و خشونت و گرفتگی صدا را ۲/۹ روز زودتر بهبود می‌دهد. همچنین از شدت علائم فوق می‌کاهد (راملینگام[2] و همکاران، ۲۰۲۰).

مشاهدات نشان داده‌اند که عصاره زنجبیل به دلیل حضور و فعالیت ترکیباتی مانند فنل‌های جینرول و شوگاول‌ها ضمن درمان اختلالات تنفسی، پتانسیل مهار ویروسی بیشتری نسبت به داروهای ضد مالاریایی کلروکین و هیدروکسی‌کلروکین که در درمان کووید ۱۹ استفاده می‌شوند، دارد. گیاهان مؤثر دیگر بر این ویروس عبارت‌اند از: ، شیرین‌بیان، درمنه، خولنجان، دارچین، سیاهدانه، گریپ‌فروت، برگ بو ، سرخارگل. همچنین گیاهانی مانند: آقطی سیاه ، جینسینگ،آلوئه‌ورا ، گون و آویشن شیرازی، تقویت‌کننده سیستم ایمنی در برابر ویروس‌ها هستند(سریواستاوا[3] و همکاران، ۲۰۲۰).

با توجه به اینکه یکی از راهکارهای مؤثر در پیشگیری و کنترل ویروس‌ها همچنین ویروس‌های خانواده کروناویریده تقویت سیستم ایمنی است و استرس و اضطراب می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و فرد را در برابر بیماری‌ها ازجمله کرونا آسیب‌پذیر کند، یکی از درمان‌های کمک‌کننده درمان شناختی-رفتاری خواهد بود. مطالعات بالینی نشان داده‌اند که درمان شناختی- رفتاری، بیماری‌ها و اختلالات گوناگونی، از اضطراب و افسردگی گرفته تا درد و بی‌خوابی را به‌طور مؤثر درمان می‌کند. این روش درمانی برای ارتقای کیفیت زندگی شما طراحی شده است و برای آن مفید است و هر چهار گروه سنی کودک، نوجوان، بزرگ سال و افراد مسن می‌توانند از آن بهره‌مند شوند. درمان شناختی- رفتاری همچنین همه‌منظوره محسوب می‌شود و به‌صورت حضوری، از طریق وب و در قالب گروه‌های خودیاری قابل‌اجرا است. همچنین این درمان شامل چهار مرحله‌ی ارزیابی، شناختی، سنجش و یادگیری است که در ذیل هرکدام تعریف می‌شود(لوکسلی،۱۳۹۹).

۳. روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی، به لحاظ نوع داده کمی و به لحاظ روش گرداوری داده‌ها نیمه آزمایشی که طرح مورداستفاده در این پژوهش طرح پیش آزمون-پس آزمون چند گروهی (سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل) بود. چهار گروه با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند ۱۵ نفر از آزمودنی‌ها در گروه اول، ۱۵ نفر در گروه دوم، ۱۵ نفر در گروه سوم و ۱۵ نفر دیگر در گروه کنترل به‌صورت تصادفی گروه‌بندی شد.

جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه مبتلایان به کرونا بستری در بیمارستان مسیح دانشوری شهر تهران در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. حجم نمونه شامل ۶۰ نفر از بیماران بود که با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه قرار گرفتند.

- **ملاک‌های ورود به پژوهش**

۱) کسب نمره بالاتر ۳۶ در پرسشنامه اضطراب کرونا

1 El Badrawy
2 Ramalingam
3 Srivastava

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

۲) داشتن تمایل به شرکت در پژوهش
۳) حداقل سواد شناختی را برای مصاحبه در اختیار داشته باشند.
۴) عدم دریافت درمان روان‌پزشکی و روان‌شناختی هم‌زمان
۵) سه روز از ابتلا به کرونا بیماران گذشته باشد.

- **ملاک‌های خروج از پژوهش**

۱) بیش از دو جلسه غیبت
۲) عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص‌شده

عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش

ابزار گردآوری داده‌ها مقیاس اضطراب کرونا ویروس (CDAS) علی پور و همکاران (۱۳۹۸) بود. به‌منظور محاسبه روایی از روایی محتوایی و برای محاسبه پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج بیانگر روا و پایا بودن ابزار پژوهش بود.

به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در این تحقیق از روش‌های آماری زیر استفاده‌شده است:

۱- در بخش اول از روش‌های آمار توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی برای توصیف متغیرها و همچنین درصد، فراوانی، جدول و نمودار برای توصیف ویژگی‌های جمعیت شناختی استفاده شد.

۲- در بخش دوم به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد.

لازم به ذکر است که در این پژوهش از نرم‌افزار Spss-V23 به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها استفاده شد.

۴. یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت شناختی مربوط به سن، وضعیت اشتغال و تحصیلات گروه‌های آزمایشی و گروه کنترل در جدول زیر به تفکیک آمده است:

جدول ۱- یافته‌های جمعیت شناختی به تفکیک چهار گروه

متغیر		فراوانی گروه شناختی رفتاری	فراوانی گروه طب سنتی	فراوانی گروه پزشکی نوین	فراوانی گروه کنترل
سن	۳۵-۴۵ سال	۶	۵	۵	۷
	۴۶-۵۵ سال	۹	۱۰	۱۰	۸
وضعیت اشتغال	شاغل	۱۰	۱۱	۱۰	۹
	بیکار	۵	۴	۵	۶
تحصیلات	دیپلم و فوق‌دیپلم	۸	۹	۸	۹
	لیسانس	۴	۵	۳	۳
	فوق‌لیسانس و بالاتر	۳	۱	۴	۳

جدول ۱ نشان می‌دهد که چهار گروه ازنظر سن، وضعیت اشتغال و تحصیلات تقریباً همتا می‌باشند.

اطلاعات توصیفی مقیاس اضطراب کرونا در جدول ۲ به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه‌های آزمایشی و کنترل ارائه‌شده

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

است.

جدول ۲- اطلاعات توصیفی اضطراب کرونا به تفکیک مرحله سنجش در گروه‌ها

متغیر	گروه	شاخص آماری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
اضطراب کرونا	درمان شناختی رفتاری	میانگین	۶۰.۴۵	۶۰.۳۲
		انحراف معیار	۸۰.۶	۳۳.۶
	طب سنتی	میانگین	۵۳.۴۵	۴۷.۳۶
		انحراف معیار	۴۲.۷	۸۰.۷
	پزشکی نوین	میانگین	۶۷.۴۴	۴۰.۴۰
		انحراف معیار	۵۰.۶	۵۲.۶
	گروه کنترل	میانگین	۲۷.۴۵	۰۰.۴۵
		انحراف معیار	۳۶.۶	۹۰.۵

بر اساس نتایج مندرج در جدول۲، می‌توان به این توصیف دست زد که اجرای درمان شناختی رفتاری، طب سنتی و پزشکی نوین باعث کاهش اضطراب کرونا مبتلایان به کرونا است.

جدول ۳، آزمون شاپیروویلک (آزمون نرمال بودن داده‌ها) را نشان می‌دهد:

جدول۳-آزمون شاپیروویلک

مقیاس	گروه	z	sig
اضطراب کرونا	گروه درمان شناختی رفتاری	۱۱۲.	۰۹۲.
	گروه طب سنتی	۲۱۱.	۱۷۶.
	گروه پزشکی نوین	۱۹۳.	۱۸۸.
	گروه کنترل	۲۷۵.	۲۵۳.

با توجه به نتایج جدول۳ و سطوح معناداری به‌دست‌آمده هریک از متغیرهای پژوهش که بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد،داده‌های متغیر در چهار گروه نرمال است($p>۰/۰۵$).

نتایج مقایسه‌های زوجی میانگین‌های چهار گروه با استفاده از آزمون بونفرونی در جدول ۴ گزارش‌شده است.

جدول ۴-مقایسه زوجی میانگین گروه‌های موردمطالعه در اضطراب کرونا

گروه‌ها	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
شناختی رفتاری-طب سنتی	-۹۱.۳	۸۹.۱	۰۴.۰
شناختی رفتاری-پزشکی نوین	-۳۹.۸	۸۹.۱	۰۰۱.۰
شناختی رفتاری-کنترل	-۶۱.۱۲	۸۹.۱	۰۰۱.۰

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

طب سنتی- پزشکی نوین	-۴۸.۴	۸۹.۱	۰۲.۰
طب سنتی- کنترل	-۷۰.۸	۸۹.۱	۰۰۱.۰
پزشکی نوین-کنترل	-۲۲.۴	۸۹.۱	۰۳.۰

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که تفاوت مرحله پس‌آزمون و پیگیری در گروه درمان شناختی رفتاری با سه گروه دیگر معنی‌دار به‌دست‌آمده است و بیشترین اثربخشی مربوط به این درمان بوده است ($p<۰/۰۵$). طب سنتی و پزشکی نوین نیز تفاوت معنادار داشته‌اند و تفات میانگین‌های بیشتری در گروه طب سنتی ایجادشده است ($p<۰/۰۵$).

در فرضیه اول پژوهش گفته شد که درمان شناختی رفتاری بر درمان اضطراب کرونا اثربخش است. در جدول ۵، آزمون تحلیل کوواریانس برای این فرضیه پژوهش آمده است.

جدول۵-آزمون تحلیل کوواریانس برای فرضیه اول پژوهش

شاخص آماری / متغیرها	SS	df	MS	F	sig	ضریب ایتا
پیش‌آزمون	۹۸.۳۰۷	۰۰.۱	۹۸.۳۰۷	۲۱.۱۱	۰۰۱.۰	۲۹.۰
گروه	۸۲.۱۱۸۳	۰۰.۱	۸۲.۱۱۸۳	۱۰.۴۳	۰۰۱.۰	۶۴.۰
خطا	۶۲.۷۴۱	۰۰.۲۷	۴۷.۲۷			
کل	۸۰.۲۲۰۲	۰۰.۲۹				

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، با حذف تأثیر متغیر پیش‌آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه‌شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین های تعدیل‌شده نمرات اضطراب کرونا شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی«آزمایش و کنترل» در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($p<۰/۰۵$). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که درمان شناختی رفتاری در شرکت‌کنندگان گروه آزمایشی به نسبت گروه کنترل تأثیر بیشتری بر اضطراب کرونا مبتلایان به کرونا داشته است. میزان این تأثیر«معنادار بودن عملی» ۰/۶۴ بوده است یعنی ۶۴ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در اضطراب کرونا مبتلایان به کرونا مربوط به درمان شناختی رفتاری بوده است.

در فرضیه فرعی دوم پژوهش گفته شد که طب سنتی بر درمان اضطراب کرونا اثربخش است. در جدول ۶، آزمون تحلیل کوواریانس برای آزمون فرضیه‌ی دوم پژوهش آمده است.

جدول۶- آزمون تحلیل کوواریانس برای فرضیه دوم پژوهش

شاخص آماری / متغیرها	SS	df	MS	F	sig	ضریب ایتا
پیش‌آزمون	۱۰۱۹.۵۶	۱.۰۰	۱۰۱۹.۵۶	۸۵.۹۸	۰.۰۰۱	۰.۷۶

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

گروه	۵۷۶.۱۰	۱.۰۰	۵۷۶.۱۰	۴۱.۵۸	۰.۰۰۱	۰.۶۲
خطا	۳۲۰.۱۸	۲۷.۰۰	۱۱.۸۶			
کل	۱۸۸۵.۸۷	۲۹.۰۰				

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد، با حذف تأثیر متغیر پیش‌آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه‌شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین های تعدیل‌شده نمرات اضطراب کرونا شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی«آزمایش و کنترل» در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود($p<۰/۰۵$). .بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که طب سنتی در شرکت‌کنندگان گروه آزمایشی به نسبت گروه کنترل تأثیر بیشتری بر اضطراب کرونا مبتلایان به کرونا داشته است. میزان این تأثیر«معنادار بودن عملی» ۰/۶۲ بوده است یعنی ۶۲ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در اضطراب کرونا مبتلایان به کرونا مربوط به طب سنتی بوده است.

در فرضیه سوم پژوهش گفته شد که پزشکی نوین بر درمان اضطراب کرونا اثربخش است. در جدول ۷ آزمون تحلیل کوواریانس برای آزمون فرضیه‌ی سوم پژوهش آمده است.

جدول۷-آزمون تحلیل کوواریانس برای فرضیه سوم پژوهش

شاخص آماری / متغیرها	SS	df	MS	F	sig	ضریب ایتا
پیش‌آزمون	۳۰.۵۰۱	۰۰.۱	۳۰.۵۰۱	۲۵.۲۳	۰۰۱.۰	۴۶.۰
گروه	۳۲.۱۳۲	۰۰.۱	۳۲.۱۳۲	۱۴.۶	۰۲.۰	۱۹.۰
خطا	۳۰.۵۸۲	۰۰.۲۷	۵۷.۲۱			
کل	۳۰.۱۲۴۲	۰۰.۲۹				

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد، با حذف تأثیر متغیر پیش‌آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه‌شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین های تعدیل‌شده نمرات اضطراب کرونا شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی«آزمایش و کنترل» در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود($p<۰/۰۵$). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که پزشکی نوین در شرکت‌کنندگان گروه آزمایشی به نسبت گروه کنترل تأثیر بیشتری بر اضطراب کرونا مبتلایان به کرونا داشته است. میزان این تأثیر«معنادار بودن عملی» ۰/۱۹ بوده است یعنی ۱۹ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در اضطراب کرونا مبتلایان به کرونا مربوط به پزشکی نوین بوده است.

۵. نتیجه‌گیری

با توجه به این یافته‌ها می‌توان گفت که درمان شناختی- رفتاری بیشترین تأثیر را بر اضطراب کرونا (فراونی ۶) دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که یکی از راهکارهای مؤثر در پیشـــگیری و کنترل ویروس‌ها همچنین ویروس‌های خانواده کروناویریده تقویت سیستم ایمنی است و استرس و اضطراب می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و فرد را در برابر بیماری‌ها ازجمله کرونا آسیب‌پذیر کند، یکی از درمان‌های کمک‌کننده درمان شناختی-رفتاری خواهد بود. درمان شناختی- رفتاری نوعی درمان موفق در

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

میان انواع درمان‌های بالینی ا ست که تو سط هزاران روان‌پز شک و روان شناس در سرا سر جهان به کار گرفته می شود. مطالعات بالینی نشان داده‌اند که درمان شناختی- رفتاری، بیماری‌ها و اختلالات گوناگونی، از ا ضطراب و افسردگی گرفته تا درد و بی‌خوابی را به‌طور مؤثر درمان می‌کند. این روش درمانی برای ارتقای کیفیت زندگی شما طراحی شده ا ست و برای آن مفید ا ست و هر چهار گروه سنی کودک، نوجوان، بزرگ سال و افراد م سن می‌توانند از آن بهره‌مند شوند. درمان شناختی- رفتاری همچنین همه‌منظوره محسوب می شود و به صورت حضوری، از طریق وب و در قالب گروه‌های خودیاری قابل‌اجرا ا ست. در درمان شناختی- رفتاری، که در پیو ستگی یا درمان گفتاری ا ست، بر این فرض تمرکز می شود که احسا سات ما و آنچه انجام می‌دهیم، باهم در ارتباط هستند، اگر هریک را تغییر دهیم، می‌توانیم تغییر دیگری را شاهد با شیم. (لوکسلی، ۱۳۹۹). این درمان منجر به افزایش مهارت آگاه شدن از افکار بدون هیچ‌گونه قضاوتی می شود و در طول زمان با پرورش یک بینش درونی و پذیرش بیشتر نسبت به رویدادهای غیرقابل تغییر زندگی باعث کاهش پاسخ‌های غیرارادی و عادتی به تجربه‌های استرس‌زا و کاهش فعال‌سازی سیستم پاسخ استرس می‌شوند و در طیف گ سترده‌ای از اختلال‌ها، به‌ویژه ا ستر س، ا ضطراب و اف سردگی کاربرد دارد. تعدیل اح سا سات بدون ق ضاوت و افزایش آگاهی نسبت به احسا سات و هیجانات روانی و جسمانی درنتیجه ذهن آگاهی، به وا ضح دیدن و پذیرش هیجانات کمک کرده و از طریق سازوکارهایی مانند رویارویی، پذیرش، آرام‌سازی، حساسیت‌زدایی، تغییر روابط با افکار و تنظیم هیجان باعث کاهش اضطراب می‌گردد.

ازنظر روان شناسی بیشترین علت ابتلا به بیماری کرونا ترس از مرگ، از د ست دادن عزیزان، همچنین ا سترس و ا ضطراب می‌باشد. ا ضطراب بالینی تا دو سوم بیماران مزمن تنفسی را درگیر می‌کند و منجر به کاهش کیفیت زندگی، تضعیف سیستم ایمنی بدن و عملکرد جسمی و آ سیب‌پذیری در برابر کرونا می شود با بالا رفتن ا سترس و افزایش تر شح هورمون کورتیزول سیستم ایمنی بدن پایین آمده و شخص را دچار بیماری می‌کند به‌طوری‌که در بع ضی مواقع شخص با یک سرماخوردگی ساده اح ساس می‌کند به بیماری کرونا مبتلا شده ا ست. حتی م صرف افراطی الکل برای ضدعفونی د ست‌ها و سطوح، در بیشتر افراد موجب بروز رفتارهای وسواس گونه شده و درنهایت فرد را دچار افسردگی می‌کند. افرادی که مراقبت عادی دارند و از صحبت‌های مشاورین روان شناسی ا ستفاده می‌کنند با مدیریت در ست، بحران‌های نا شی از بیماری کرونا را با اعتمادبه‌نفس بالا سپری می‌کنند. بیشترین نقطه ضعف این روش علمی این است که از ظرفیت این رشته شناختی و رفتاری در درمان کرونا کمتر استفاده‌شده است.

از منظر طب سنتی این بیماری وبای هوایی محسوب میشه و افرادی که دارای طبع سرد و تر بلغمی هستند، غذای سرد زیاد می خورند و همچنین ضعف در سیستم ایمنی دارند را بیشتر درگیر می‌کند. طب سنتی کبد را مرکز خشم و کلیه‌ها را مرکز شادی می داند و زمانی که ترس بر شخصی غلبه کند موجب سردی کلیه‌ها شده و به دنبال آن با افزایش استرس و بالا رفتن کورتیزول موجب ضعف در سیستم ایمنی می‌شود. با ضعیف شدن سیستم ایمنی بیماری کرونا تشدید می‌شود یا موجب بروز بیماری‌های دیگر مثل م شکلات جنسی، عاطفی و... می شود. از این دیدگاه روان شنا سی و طب سنتی نظر م شابه دارند. نقاط قوت طب سنتی در درمان کرونا اول پیشگیری سپس توجه به شش اصول مهم برای زندگی سالم بوده هست. همچنین منع بعضی غذاها مثل مصرف لبنیات در دوران بیماری کرونا هست چون موجب سردی بدن و تشدید بیماری می‌شود. مصرف گیاهان دارویی مثل گلاب که خواص ضدویرو سی بودن آن ازنظر علمی اثبات شده ا ست م صرف داروی امام کاظم هم با توجه به برر سی علمی بر روی آن گیاهان برای پیشگیری و درمان مؤثر است. بیشترین نکته ضعف در این روش علمی اینکه از ظرفیت این رشته طب سنتی هم در درمان بیماری کرونا کمتر استفاده‌شده است.

طب نوین هم نقاط قوت و ضعف زیادی دا شته ا ست. ازنظر اورژان سی برای بیماران حاد کرونایی به خاطر ا ستفاده از د ستگاه‌های احیای تنف سی خیلی مفید بوده ا ست و همچنین اجرای پروتکل بهدا شتی و درمانی، ا ستفاده از ما سک، تعطیلی مدارس و... برای

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

قطع زنجیره بیماری کرونا اهمیت فراوانی دارد از نقاط ضعف آن می‌توان به تزریق آمپول‌های گران‌قیمت مثل رمدیسیور و ... اشاره کرد که تحقیقات نشان می‌داد که این داروها در بیشتر افراد عوارضی مثل تغریق، افت فشار، لرزش و...همراه بود. بعضی پیشنهادها برای ضدعفونی کردن دست‌ها و سطوح استفاده از الکل و وایتکس بود که با کلی عوارض پوستی و ریوی همراه شد.

با توجه به اینکه هرکدام یک از این علوم یعنی شناختی- رفتاری، از طریق ذهن آگاهی موجب کنترل ترس، استرس و اضطراب می شود و از ضعیف شدن سیستم ایمنی جلوگیری کرده و به سلامت روان افراد جامعه کمک می‌کند. طب سنتی از روش پیشگیری، تغذیه صحیح و گیاهان دارویی ضدویروس موجب سلامتی جسمی افراد جامعه می‌شود و پزشکی نوین هم از طریق نمایش اورژانسی مثل اکسیژن درمانی و استفاده از دستگاه‌های تنفسی به احیای بیماران بدحال می‌پردازد و همچنین با اجرای پروتکل‌های بهداشتی بجا زنجیره بیماری کرونا ویروس را از بین می‌برد. پس اگر منصفانه و بدون تعصب خاص درمانی به موضوع درمان کرونا نگاه کنیم همه این سه روش درجای خود ارزشمند هستند پس چنانچه از روش درمان شناختی و رفتاری، طب سنتی و پزشکی نوین هم‌زمان و اصولی استفاده شود با همکاری هم می‌توانند به بهترین شکل به روند درمان بیماران کرونایی نیازمند کمک کنند و مرگ‌ومیر ناشی از بیماری کرونا ویروس را به حداقل برسانند و درنهایت موجب سلامتی جسمی و سلامتی روانی افراد جامعه می شوند. چون جسم و روان تأثیرات تنگاتنگ و بسزایی بر روی‌هم می‌گذارند.

بر اساس یافته‌های پژوهش، چند پیشنهاد کاربردی پژوهشی مطرح می‌شود:

-پیشنهاد می‌شود که درمانگرها با استفاده از این پژوهش درزمینهٔ طب سنتی پزشکی نوین و شناختی و رفتاری به دیگران کمک کنند.

-کاربردی شدن این پژوهش با تدابیر و احتیاط‌های لازم در مراکز هدف پیشگیری، درمانی و بیمارستان‌ها برای کاهش ابتلای بیماری و نیز کاهش علائم و عوارض در مبتلایان، همگام با تدابیر ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا در کشور، کمک‌کننده می‌باشد.

- این پژوهش برای دانشجویانی که در این زمینه تحقیق می‌کنند و برای عموم مردم می‌تواند آگاهی‌دهنده و کمک‌کننده می‌باشد.

منابع

شب‌خیز، محمدعلی؛ ایکانی، محمدحسن؛ گل محمد، فرشته و بشیری صدر، زین‌العابدین. (۱۳۹۴). بهینه سازی استخراج اسید گلیسیریزیک از ریشه شیرین بیان به روش آب داغ تحت‌فشار در مقیاس پایلوت. فصلنامه علمی فن‌آوری‌های جدید در صنعت غذا. ۲(۴): ۲۱-۱۱.

کاظمی فر، امیرمحمد؛ بیگم سیاهپوش، مرضیه و زرشناس، محمدمهدی. (۱۴۰۰). بررسی جنبه‌های علمی و اخلاقی توصیه‌های درمانی و پیشگیری از کووید ۱۹ با نام درمان‌های طبیعی، طب سنتی و طب اسلامی در فضای مجازی و رسانه ملی. مجله تاریخ پزشکی. ۱۳(۴۶): ۱۹-۱.

لوکسلی، سباستین (۱۳۹۹). درمان شناختی رفتاری: بهترین الگوهای اجرایی برای مدیریت استرس، اضطراب، حمله وحشت‌زدگی، اختلال خواب، اسکیزوفرنی و نگرانی (ترجمه حسین نور) (۱۳۹۹) تهران: مؤسسه آموزشی تألیفی ارشدان.

Al-Noaemi, M. C., & Hammoodi, A. H. (2020). COVID-19 and Hydroxychloroquine relationship in the Past, Present, and Future. *Pharma Innov J*, *9*(4), 248-52.

El Badrawy, M. K., Elela, M. A., & Yousef, A. M. (2018). Effect of sodium bicarbonate 8.4% on respiratory tract pathogens. *hypertension*, *11*, 12.

Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. (2020). The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak-an update on the

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

status. Mil Med Res, 13(7), 1.

Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*, *395*(10223), 497-506.

Lu, H. (2020). Drug treatment options for the 2019-new coronavirus (2019-nCoV). Bioscience trends, 14(1), 69-71.

Mani, J. S., Johnson, J. B., Steel, J. C., Broszczak, D. A., Neilsen, P. M., Walsh, K. B., & Naiker, M. (2020). Natural product-derived phytochemicals as potential agents against coronaviruses: A review. Virus research, 284, 197989.

Papari Moghadam Fard, M., Ketabchi, S., & Farjam, M. H. (2020). Chemical composition, antimicrobial and antioxidant potential of essential oil of Ziziphus spina-christi var. aucheri grown wild in Iran. Journal of Medicinal plants and By-product, 9(Special), 69-73.

Ramalingam, S., Graham, C., Dove, J., Morrice, L., & Sheikh, A. (2020). Hypertonic saline nasal irrigation and gargling should be considered as a treatment option for COVID-19. Journal of global health, 10.(۱)

Reichling, J., Schnitzler, P., Suschke, U., & Saller, R. (2009). Essential oils of aromatic plants with antibacterial, antifungal, antiviral, and cytotoxic properties–an overview. Complementary Medicine Research, 16(2), 79-90.

Srivastava, A. K., Kumar, A., & Misra, N. (2020). On the inhibition of COVID-19 protease by Indian herbal plants: An in silico investigation. arXiv preprint arXiv:2004.03411.

Zheng, Y. Y., Ma, Y. T., Zhang, J. Y., & Xie, X. (2020). COVID-19 and the cardiovascular system. Nature reviews cardiology, 17(5), 259-260.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۸، شماره ۲۲، پاییز ۱۴۰۲

Comparing the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy, Traditional Medicine and Modern Medicine in the Treatment of Corona Anxiety

Heydar Ozmaei[1]

Abstract

The present study was conducted with the aim of comparing the effectiveness of cognitive behavioral therapy, traditional medicine and modern medicine in the treatment of Corona anxiety. This research is semi-experimental in terms of practical purpose, in terms of quantitative data type, and in terms of data collection method, and the design used in this research was multi-group pre-test-post-test design (three experimental groups and one control group). The statistical population of the study included all the patients with Corona, hospitalized in Masih Deneshvari Hospital in Tehran in 1401. The sample size included 60 patients who were randomly assigned to experimental and control groups and the sampling method was purposeful. The data collection tool was the Corona Virus Anxiety Scale (CDAS) by Alipour et al. (2018). In order to calculate validity, content validity was used and Cronbach's alpha coefficient was used to calculate reliability, and the results indicated the validity and reliability of the research tool. The data analysis method in the first part was descriptive statistics including mean, standard deviation, skewness and kurtosis to describe the variables as well as percentage, frequency, table and graph to describe the demographic characteristics and in the second part to test the hypotheses. The research was conducted using the univariate analysis of covariance with Spss-V23 software. The findings showed that cognitive behavioral therapies, traditional medicine and modern medicine were effective in treating Corona anxiety; Also, the findings showed that among these interventions, cognitive behavioral therapy was more effective than traditional medicine and traditional medicine was more effective than modern medicine in the treatment of Corona anxiety.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy, Traditional Medicine, Modern Medicine, Corona

[1] Master of Psychology, Islamic Azad University, Garmsar branch, Garmsar, Iran (Corresponding Author)

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-24]