فصلنامه ایده های نوین روانشناسی

دوره ۱۳، شماره ۱۷ ، تابستان سال ۱۴۰۱

مقایسه تعارضات زناشویی در افراد با و بدون اضطراب کرونا

فریبا علی داداشی[۱] ، مهرداد ساسانی*[۲] ، غلامرضا گل محمد نژاد[۳]

چکیده

هدف این پژوهش مقایسه تعارضات زناشویی در افراد با و بدون اضطراب کرونا بود .روش پژوهش حاضر علی-مقایسه‌ای از نوع مقطعی بود .جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه والدین خانواده‌های شهر تبریز بودند .روش نمونه‌گیری هدفمند بود .حجم نمونه ۳۰ نفر والدین با اضطراب کرونا، ۳۰ نفر والدین بدون اضطراب کرونا بود .همه آزمودنی ها با استفاده از پرسشنامه تعارض زناشویی براتی و ثنایی و مقیاس اضطراب کرونا ویروس(CDAS) ارزیابی شدند .روش تجزیه و تحلیل اطلاعات تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) بود .نتایج نشان داد که بین دو گروه والدین با و بدون اضطراب کرونا، در تعارضات زناشویی تفاوت معنادار وجود دارد (P< ۰/۰۱) . بنابراین با ارایه مداخلات و آموزش‌های به موقع و مناسب جهت کاهش اضطراب ناشی از بیماری کرونا در زنان و مردان ، می‌توان تعارضات زناشویی را کاهش داد.

واژه های کلیدی: تعارضات زناشویی، اضطراب کرونا، روابط خانوادگی

[۱] کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد، تبریز، ایران

[۲] *دکتری مشاوره، مدرس موسسه آموزش عالی میزان،تبریز، ایران (نویسنده مسئول) (mehrdadsasani45@gmail.com)

[۳] استادیار گروه روانشناسی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان،تبریز، ایران

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

مقدمه

کرونا ویروس (کووید ۱۹) خانواده بزرگ از ویروسها هستند که ممکن است باعث عفونتهای تنفسی از سرماخوردگی گرفته تا بیماریهای شدیدتر مانند" مرس و سارس "شوند .اخیراً این ویروس به نام 19-COVID نام گذاری شده است؛ که شیوع ویروس جدید از دسامبر سال ۲۰۱۹ در یوهان چین آغاز شد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰) .

بیماری کووید- ۱۹ یک ویژگی منحصر به خود دارد زیرا به دلیل سرایت خیلی بالا در طول کمتر از چند ماه با ایجاد یک وضعیت پاندمی، تمامی کشورهای جهان را آلوده کرده است (ذاهو و چن،2020) .در حال حاضر نیز تعداد مبتلایان به این بیماری و همچنین مرگ و میر ناشی از آن به شدت در سطح جهان در حال افزایش می باشد (راموزی و راموزی،2020).

علائم بیماری این ویروس از خفیف تا شدید متغیر است .علائم و نشانه های عفونت شامل تب، سرفه و مشکل در تنفس است (وو و مک کوگان، ۲۰۲۰) .اضطراب یک نشانه مشترک در بیماران مبتلا به اختلال تنفسی مزمن است و میتواند کیفیت زندگی بیماران را به میزان قابل توجهی کاهش دهد .تقریبا در غالب موارد سنجش اضطراب شامل موارد جسمی نیز می باشد که میتواند با علائم بیماری مزمن تنفسی و عوارض جانبی داروها همپوشانی داشته باشد (دونگ، ونگ، تاو و همکاران، ۲۰۱۷) .اضطراب بالینی تا دو سوم بیماران مزمن تنفسی را درگیر میکند و منجر به کاهش کیفیت زندگی و عملکرد جسمی می شود .تحقیقات کمی در مورد تجربیات اضطراب در بیماران مبتلا به علائم تنفسی شدید اضطراب در مورد 19-COVID وجود دارد و به نظر میرسد بیشتر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی در افراد درباره این ویروس است .ترس از ناشناخته ها ادراک ایمنی را در انسان کاهش میدهد همواره برای بشر اضطراب زا بوده است .همچنین تحقیقات کمتر در خصوص 19-COVID و درمان آن میتواند زمینه ساز اضطراب در افراد شود (بجاما، اوستر و مک گورن، ۲۰۲۰) .بررسی نتایج تحقیقات متعدد که بر روی بیماران مبتلا به کووید۱۹ در کشور چین در طی انتشار بیماری انجام شده تعدادی از این اختلالات روانشناختی از جمله اضطراب، ترس، افسردگی، تغییرات هیجانی، بیخوابی و اختلال استرس پس از سانحه با درصد شیوع بالا از این بیماران گزارش شده است (یانگ، ویو و هو و همکاران ،2020) .انتشار افسار گسیخته کووید-۱۹، وضعیت نامطلوب بیماران ایزوله شده در بخش مراقبت های ویژه و با مشکل حاد تنفسی، عدم وجود یک درمان دارویی موثر و در نهایت مرگ و میر ناشی از این بیماری از مهمترین فاکتورهایی است که می تواند بر سلامت روان افراد آلوده به این ویروس به شدت تاثیرگذار باشد (لیما، مارولو و لیما و همکاران،2020).

ترس از بیماری، ترس از مرگ، انتشار اخبار غلط و شایعات، تداخل در فعالیت های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی، بروز مشکلات شغلی و مالی و به تبع آن، بار روانی و فشار وارده بر خانوادهها و استرس و دهها پیامد دیگر این شرایط، سلامت روان والدین را تهدید می نماید (والرمورنو، لاکومباتریجو و کاسانا گرانل، 2020).

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

یکی از ابعاد تأثیر گذاری اضطراب 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 (فراهتی، ۱۳۹۹).در این شرایط قرنطینگی، استرس ناشی از ویروس کرونا می تواند فضای خانه را آشفته کند . ویروس کرونا می‌تواند شرایط آسیب زایی همچون استرس پس از سانحه ایجاد کند (بو و همکاران، ۲۰۲۰(و این حالت باعث روابط ناکارآمد و حتی خشونت بین زوج شود (بیر کلی، اکهاردت و دیکسترا، ۲۰۱۶) .وقتی خانواده استرس های ناشی از وقایع آسیب زا و رویدادهای منفی زندگی را تجربه می‌کنند، میزان سازگاری آنها کاهش پیدا می‌کند (لاوی و همکاران، ۲۰۱۸) .در نتیجه کاهش سازگاری، تجربه استرس میتواند باعث بروز پاسخ های ناکارآمدی در اعضای خانواده و نیز موجب شکل گیری و شدت یافتن تعارضات بین آنها شود (تیمونز، آریل و مارگولین، ۲۰۱۷).

تعارض همیشه منفی نیست، بلکه روشی که زوج ها برای مدیریت تعارض بکار می برند، می تواند تاثیر منفی بر رابطه داشته باشد(گاتمن و سیلور،2007) .اینکه حل تعارض ازدواج با موفقیت انجام می گیرد یا به صورت زیان بار، به روشی بستگی دارد که زوج ها برای اتمام یا خاتمه دادن این تعارض بر می گزینند .حل تعارض می تواند به طور مثبت یا منفی انجام گیرد .حل مثبت تعارض ارتباط را به وسیله تمرکز کردن بر عقاید و ارزش ها تقویت و حل منفی تعارض ارتباط را تضعیف و سست می کند .هر وقت زوج ها دچار تعارض می شوند کار درست و مسئولیت هر دو شریک این است که به سوی یک حل مساله مثبت گام بردارند(کارلسون، اسپری و لویس،1997).

عدم توافق در هر رابطه زناشویی طبیعی است .پژوهش ها نشان دادهاند که اگر زوجها بتوانند به شیوه مثبتی تعارضات را مدیریت کنند و توانایی حل آن را داشته باشند، وجود تعارض فراوان آسیب زا نیست (سیفرتز و شوارتز،2010) .وجود تعارض در روابط انسان ها به ویژه زوج ها امری شایع است (شفیعی نیا،1381) .تعارض زمانی به وجود میآید که زوج ها به دلیل همکاری و تصمیمات مشترکی که میگیرند، درجات مختلفی از استقلال و همبستگی را نشان دهند .این تفاوتها را میتوان روی یک پیوستار از تعارض خفیف تا تعارض کامل طبقهبندی کرد (یانگ و لانگ،1998) .گلاسر (2000) تعارض زناشویی را ناشی از ناهماهنگی زن و شوهر در نوع نیازها و روش ارضای آن، خود محوری، اختلاف در خواسته ها، طرحواره های رفتاری و رفتار غیر مسئولانه نسبت به ارتباط زناشویی و ازدواج می دانند.

در مطالعه ای کاکاوند، شیرمحمدی، جعفری جوزانی و حاجی امیدی (1399) نشان دادند که ناگویی هیجانی و اضطراب ناشی از کرونا بین تعارضات زناشویی زوجین و تاب‌آوری، نقش میانجی دارد .سلیمی، حاجی علیزاده، عامری سیاهویی و بهدوست (1400)در مطالعهای نشان دادند که استرس کرونا می‌تواند تعارض و خشونت زناشویی و تعارض و خشونت خانوادگی را تبیین کند .لیوتکی، هین سل، هربنیک و روسنبرک (2020)در مطالعهای نشان دادند که از زمان گسترش ویروس کرونا و اقدامات مربوط به فاصله اجتماعی در ایالات متحده، آمریکاییها در مشارکت های عاشقانه خود، که با تغییر در زندگی صمیمی و جنسی آنها همراه بود، تعارض ها را افزایش دادهاند.

به گزارش بنیاد سلامت روان، پوشش های رسانهای کووید ۱۹ را به عنوان یکی از تهدیدهای منحصر به فرد برجسته کرده است، و این امر به وحشت، استرس و پتانسیل ابتلا به هیستری افزوده است .این بیماری دارای همه گیری بالایی

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

است و حاصل این همه گیری بزرگ، پرشدن تخت های بیمارستانی، خستگی مفرط تیم های درمانی و قرنطینه خانگی افراد بود که موجب بروز اثرات منفی روانشناختی در سطح جامعه شده است، ترس از بیماری ترس از مرگ، انتشار اخبار غلط و شایعات، تداخل در فعالیت های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی، بروز مشکلات شغلی و مالی و به تبع آن، بار روانی و فشار وارده بر خانواده ها و محدود شدن کودکان به بازی در خانه، دوری از فضای مدرسه و دوستانه از دست دادن تفریحات، استرس و دهها پیامد دیگر این شرایط، سلامت روان کودکان و والدین آنها را تهدید می نماید (ویو و مک گوگان،2020 ؛ والرو مورنو، لاکومبا ترجو و کاسانا گرانل،2020).

بنابراین با توجه به آنچه گفته شد پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا بین تعارضات زناشویی در والدین با و بدون اضطراب کرونا تفاوت وجود دارد؟

روش

روش پژوهش حاضر علی-مقایسهای از نوع مقطعی بود .در پژوهش حاضر دو گروه والدین با و بدون اضطراب به عنوان متغیرهای مستقل و ، تعارضات زناشویی به عنوان متغیر وابسته مورد مطالعه قرار گرفته است .جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه والدین خانوادههای شهر تبریز بودند .نمونه آماری مطالعه حاضر شامل 60 نفر از بین جامعه آماری بودند که به صورت روش نمونه گیری هدفمند از بین خانواده های شهر تبریز انتخاب و براساس متغییر مستقل به دو گروه با و بدون اضطراب کرونا مورد مطالعه قرار گرفتند .لازم به ذکر است در روش‌های علی -مقایسه‌ای حداقل نمونه لازم 15 نفر می‌باشد(دلاور،1392) ، اما به دلیل احتمال افت آزمودنی و افزایش اعتبار بیرونی تحقیق برای هر گروه 30 نفر و جمعاً 60نفر در این پژوهش مورد مطالعه قرار گرفت.

ابزار

مقیاس اضطراب کرونا ویروس: ('CDAS) این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران توسط علی پور و همکاران در سال 1398 تهیه و اعتبار یابی شده است .نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه عامل است .گویه های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می سنجد .نمره گذاری :این ابزار در طیف ۴ درجه ای لیکرت هرگز=0 ، گاهی اوقات= ا، بیشتر اوقات= ۲ و همیشه =3 نمره گذاری می شود، بنابراین بیشترین و کمترین نمره ای که افراد پاسخ دهنده در این پرسشنامه کسب می کنند بین 0 تا ۵۴ است .نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است .پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول (879/.)، عامل دوم(861/.)و برای کل پرسشنامه(919/.)به دست آمد .جهت بررسی روایی وابسته همبستگی به ملاک این پرسشنامه از همبسته کردن این ابزار با پرسشنامه 28-GHQ استفاده شد که نتایج نشان داد پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسشنامه 28-GHQ و مؤلفه اضطراب، نشانه های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با483/0 ،507/0، 418/0 ، 333/0 و 269/0 است و کلیه این ضرایب در سطح 01/0معنادار بود (علی پور و همکاران، 1398) .

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

پرسشنامه تعارضات زناشویی (MCQ):این پرسشنامه توسط ثنایی و براتی (1375)ساخته شده است .این پرسشنامه دارای 42 سؤال است که هفت حیطه تعارض زوجین :کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش هیجانی، افزایش رابطه با اقوام خود، کاهش رابطه با اقوام همسر، جداکردن امور مالی از همدیگر، افزایش جلب حمایت فرزند و کل تعارض زناشویی را بررسی می کند(ثنایی و همکاران، 1387) . مولفه ها و سوالات هر یک از مولفه ها در جدول آورده شده است.

جدول (1)مولفه ها و سوالات پرسشنامه تعارض زناشویی(ثنایی و همکاران،1387)

مولفه ها	سوالات
کاهش همکاری	27، 21، 19، 9،3
کاهش رابط جنسی	33، 28، 15، 10،4
افزایش واکنش های هیجانی	41، 39، 34، 29، 22، 16، 11،5
افزایش جلب حمایت فرزند	36، 31، 24، 18،7
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	35، 30، 23، 17، 12،6
کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	42، 40، 37، 25، 19،1
جدا کردن امور مالی از یکدیگر	38، 32، 26، 20، 13، 8،2

نمره‌گذاری این ابزار به این صورت است که برای هر سوال پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب 1 تا 5 نمره به آنها اختصاص داده شده است .حداکثر نمره کل پرسشنامه 210 و حداقل آن 42 است .حداکثر نمره هر خرده مقیاس مساوی با تعداد سوالهای آن خرده مقیاس ضربدر 5 است .در این ابزار نمره بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنی رابطه بهتر است (ثنایی و همکاران،1387) .پرسشنامه تعارض زناشویی از روایی محتوایی خوبی برخوردار است .در مرحله تحلیل مواد آزمون پس از اجرای مقدماتی و محاسبه همبستگی هر سوال با کل پرسشنامه و مقیاس های آن، 13 سوال از 55 سوال اولیه حذف شده است(براتی1375) . در تحقیق خود برای اعتبار پایایی پرسشنامه تعارضات زناشویی از روش آلفای کرونباخ استفاده کرده که نمرات برای کل پرسشنامه 53/0 و برای مولفه ها به قرار زیر است :کاهش همکاری30/0 ، کاهش رابطه جنسی50/0 ، افزایش واکنش های هیجانی73/0 ، افزایش جلب حمایت فرزندان60/0 ، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود64/0 ، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان65/0 ، جدا کردن امور مالی از یکدیگر .51/0

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

یافته ها

جدول(2)شاخص های توصیفی تعارض زناشویی در گروه افراد با و بدون اضطراب کرونا

متغیر	افراد با اضطراب کرونا			افراد بدون اضطراب کرونا		
	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
تعارض زناشویی	57/129	64/10	30	05/94	41/11	30
کاهش همکاری	36/12	43/3	30	22/13	61/3	30
کاهش رابطه جنسی	13/17	44/2	30	84/12	02/3	30
افزایش واکنش های هیجانی	25/24	02/6	30	91/14	46/3	30
افزایش جلب حمایت فرزند	91/13	39/4	30	80/10	04/3	30
کاهش رابطه فردی با خویشاوندان خود	66/22	08/4	30	91/12	97/2	30
کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	97/20	39/3	30	16/12	16/5	30
جدا کردن امور مالی از یکدیگر	29/18	78/4	30	21/17	51/4	0

نتایج جدول 2 نشان می دهد که بین نمرات دو گروه افراد با اضطراب کرونا و بدون اضطراب کرونا در تعارض زناشویی و مولفه های آن تفاوت وجود دارد .برای تشخیص نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف – اسمیرونف استفاده شد و سطح معنی داری متغیرهای تحقیق بیشتر از $p\geq 05/0$ است .نتایج نشان داد که توزیع داده های این تحقیق نرمال می‌باشند، بنابراین برای تجزیه و تحلیل فرضیه از آزمون های پارامتریک استفاده شد.

جهت بررسی مقایسه نمره های تعارضات زناشویی در افراد با و بدون اضطراب کرونا از آزمون t برای گروههای مستقل استفاده شد

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

جدول(3) نتایج آزمون t مستقل جهت مقایسه تعارضات زناشویی در افراد با و بدون اضطراب کرونا

	آزمون لون جهت بررسی واریانس		آزمون t جهت بررسی میانگین				
	F	سطح معنی داری	t	درجه آزادی	سطح معناداری(دوطرفه)	اختلاف میانگین	اختلاف انحراف استاندارد
مفروضه برابری واریانس	025/0	875/0	757/22	58	001/0	52/35	50/1
مفروضه نابرابری واریانس			757/22	046/57	001/0	52/35	50/1

با توجه به نتایج جدول (3)فرض صفر مبنی بر عدم تفاوت بین میانگین رد می شود و با 99 درصد اطمینان نتیجه می‌گیریم که بین میانگین های عامل تعارض زناشویی در گروه های فوق الذکر تفاوت معنادار وجود دارد.

جهت تجزیه و تحلیل داده های مربوط به تفاوت بین دو گروه افراد با و بدون اضطراب کرونا از لحاظ مولفه های تعارض زناشویی، از روش تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) بهره گرفته شد .قبل از بکار گیری این آزمون مفروضه های این آزمون به وسیله آزمون باکس و آزمون لون مورد بررسی قرار گرفت.

جدول(4) نتایج آزمون باکس جهت بررسی همگنی ماتریس واریانس– کواریانس در مولفه های تعارض زناشویی

BOX S M	F	معنی داری
086/7	241/1	473/0

جدول 4 نشان می دهد شرط همگنی ماتریس واریانس– کواریانس به خوبی رعایت شده است .

برای بررسی پیش فرض برابری واریانس های مولفه های تعارض زناشویی در گروههای مورد پژوهش نیز از آزمون لون استفاده شد .نتایج آزمون لون در جدول (5)آمده است:

جدول(5) نتایج آزمون لون جهت بررسی پیش فرض برابری واریانس های مولفه های تعارض زناشویی

متغیر	F	df_1	df_2	سطح معنی داری
کاهش همکاری	079/0	1	58	779/0
کاهش رابط جنسی	710/0	1	58	469/0
افزایش واکنش های هیجانی	355/0	1	58	501/0

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

افزایش جلب حمایت فرزند	403/0	1	58	549/0
کاهش رابطه فردی با خویشاوندان خود	064/0	1	58	858/0
کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	123/1	1	58	098/0
جدا کردن امور مالی از یکدیگر	332/0	1	58	565/0

جدول (5)نشان می دهد واریانس های مولفه های تعارض زناشویی در دو گروه با هم برابر بوده و از پیش فرض برابری واریانس ها تخطی نشده است.

برای تعیین معنی داری اثر گروه بر مولفه های تعارض زناشویی، از آزمون لامبدای ویلکز استفاده شد که نتایج حاصل در جدول (6) گزارش شده است:

جدول (6)نتایج آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل واریانس چند متغیره مولفه های تعارض زناشویی

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی خطا	درجه آزادی اثر	سطح معنی داری	مجذور ایتا
لامبدای ویلکز	208/0	377/104	52	7	001/0	792/0

نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان می دهد که بین دو گروه حداقل در یکی از مولفه های تعارض زناشویی تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول(7) نتایج تحلیل واریانس چند متغیره اثرات گروه بر مولفه های تعارض زناشویی

منابع	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	معنی داری	مجذور ایتا
گروه	کاهش همکاری	980/36	1	980/36	979/2	086/0	015/0
	کاهش رابط جنسی	205/920	1	205/920	568/121	001/0	380/0
	افزایش واکنش های هیجانی	780/4361	1	780/4361	339/180	001/0	477/0
	افزایش جلب حمایت فرزند	605/483	1	605/483	857/33	001/0	146/0

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

	کاهش رابطه فردی با خویشاوندان خود	125/4753	1	125/4753	185/372	001/0	653/0
	کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	805/3880	1	805/3880	261/203	001/0	507/0
	جدا کردن امور مالی از یکدیگر	320/58	1	320/58	697/2	102/0	013/0
خطا	کاهش همکاری	20/2458	58	415/12	-	-	-
	کاهش رابط جنسی	750/1498	58	569/7	-	-	-
	افزایش واکنش های هیجانی	940/4788	58	187/24	-	-	-
	افزایش جلب حمایت فرزند	190/2828	58	284/14	-	-	-
	کاهش رابطه فردی با خویشاوندان خود	630/2528	58	771/12	-	-	-
	کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	350/3780	58	093/19	-	-	-
	جدا کردن امور مالی از یکدیگر	180/4281	58	622/21	-	-	-
کل	کاهش همکاری	35212	60	-	-	-	-
	کاهش رابط جنسی	47329	60	-	-	-	-
	افزایش واکنش های هیجانی	85826	60	-	-	-	-
	افزایش جلب حمایت فرزند	33841	60	-	-	-	-

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

	کاهش رابطه فردی با خویشاوندان خود	70543	60	-	-	-	-
	کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	62541	60	-	-	-	-
	جدا کردن امور مالی از یکدیگر	67352	60	-	-	-	-

جدول(7) نشان می دهد بین دو گروه افراد با و بدون اضطراب کرونا، در مولفه کاهش رابط جنسی، افزایش واکنش های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، کاهش رابطه فردی با خویشاوندان و خود کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان (01/0P>)تفاوت معنادار وجود دارد .به این صورت که نمره کاهش رابط جنسی، افزایش واکنش های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، کاهش رابطه فردی با خویشاوندان و خود کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان والدین با اضطراب کرونا به طور معناداری بالاتر از والدین بدون اضطراب کرونا می باشد .متغیر گروه 38 درصد کاهش رابطه جنسی، 7/47درصد افزایش واکنش های هیجانی، 6/14 درصد افزایش جلب حمایت فرزند، 3/65 درصد کاهش رابطه فردی با خویشاوندان و خود و 7/50 درصد کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان را تبیین می کند.

بین دو گروه والدین با و بدون اضطراب کرونا در کاهش همکاری و جدا کردن امور مالی از یکدیگر تفاوت معنادار وجود ندارد (05/0<P).

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که بین میانگین های عامل تعارض زناشویی در افراد با و بدون اضطراب کرونا تفاوت معنادار وجود دارد .بین دو گروه افراد با و بدون اضطراب کرونا، در مولفه کاهش رابط جنسی، افزایش واکنش های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، کاهش رابطه فردی با خویشاوندان و خود کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان تفاوت معنادار وجود دارد .

این یافته با پژوهش های سلیمی و همکاران (1400) نشان دادند که اعتیاد به اینترنت و استرس کرونا می‌توانند 26/5درصد از واریانس تعارض و خشونت زناشویی و19/1 درصد از تعارض و خشونت خانوادگی را تبیین کنند؛ کاکاوند و همکاران (1399)نشان دادند که ناگویی هیجانی و اضطراب ناشی از کرونا بین تعارضات زناشویی زوجین و تاب‌آوری، نقش میانجی دارد؛ پاشاشریفی و توکلی (1398)نشان دادند که یازده عامل اثرگذار بر تعارضات زناشویی و دوازده راهکار

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

برای کاهش تعارضات زناشویی در دوران کرونا وجود دارد؛ لیوتکی و همکاران (2020)نشان دادند که از زمان گسترش ویروس کرونا و اقدامات مربوط به فاصله اجتماعی در ایالات متحده، آمریکایی ها در مشارکت های عاشقانه خود، که با تغییر در زندگی صمیمی و جنسی آنها همراه بود، تعارض ها را افزایش داده اند؛ هی جونگ و نادین (2008) مبنی بر اینکه اختلالات زناشویی و ناکارآمدی زوجین به طور مستقیم موجب افزایش افسردگی و اختلالات کارکردی می شود و بر سلامت جسمانی و روانی زوجین تاثیر می گذارد که این عامل نیز بر ناکارآمدی خانواده می افزاید همخوانی دارد.

در تبیین یافته پژوهشی حاضر میتوان گفت که اضطراب کرونا، اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا است که بیشتر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی درباره آن می باشد (علی پور، قدمی، علی پور و عبداله زاده، .1398) که تعارضات زناشویی یکی از عوامل مرتبط با اضطراب کرونا است .یکی از ابعاد تأثیر گذاری اضطراب 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 (فراهتی، ۱۳۹۹ .)

یکی از پیامدهای مهم شیوع بحران کووید ، تأثیر بر کانون خانواده است .پژوهش سان و همکاران (۲۰۲۰)نشان میدهد که افراد مبتلا به بیماری کوید علائم حاد استرس و فشار روانی شدید نشان میدهند .کانون خانواده تحت تأثیر پیامدهای بیماری کوید با مشکلاتی مواجه شده است .برای مثال، مشکلات اقتصادی که بر خانوادهها در این دوران تحمیل شده است، باعث نگرانی های جدی در خانوادهها شده است قرنطینه بلند مدت خانوادهها در هنگام بحران کووید باعث شده است تا تعارضات زناشویی افزایش یابند .

همان طور که برادبوری جونز و ایشام (۲۰۲۰)مطرح می کنند» ماندن در خانه ها به دلیل ویروس کرونا، بدون شک موجب پویایی های قدرت می شود و می تواند موجب خشونت زناشویی شود و خانه را به مکان ناامنی تبدیل کند .در بین زوج هایی که پویایی های قدرت زیاد است و اعضا همواره سعی دارند تا قدرت و کنترل را در دست داشته باشند، این در خانه ماندن می تواند فضای بیشتری را برای مبارزه بر سر قدرت فراهم آورد .به عبارتی دیگر، ماندن در خانه به دلیل همه گیری و شرایط آسیب زای این بیماری، باعث می شود که زوج بیشتر در کنار هم بمانند و این امر باعث افزایش تعاملات بین آنان می شود؛ حال وقتی زوج دارای پویایی های قدرت باشند و نیز اضطراب ناشی از این بیماری را تجربه کنند ممکن است تعاملات مخربی را شکل دهند و تعارضات زناشویی ایجاد کنند.

در دوران همه گیری کرونا رابطه زوجی به عنوان مرکزی ترین رابطه ای که فرد در آن قرار دارد ، به سرعت می تواند تحت تاثیر اضطراب و پیامدهای آن قرار گیرد .قابل پیش بینی است که زوج های مضطرب به سرعت آشفته می شوند و احساس فقدان کنترل بر موقعیت و عدم قدرت تصمیم گیری، می تواند رابطه را به سمت بروز تعارضات متعدد پیش ببرد . 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 می کنند و تنش ها و اضطراب های سلامتی، شغلی و اقتصادی، احساس استیصال، نا امیدی، ترس و خشم نیز بر بستر ساز رخداد تعارضات و تعاملات پر تنش می شود .همچنین افزایش زمان استفاده از شبکه های اجتماعی در دوران قرنطینه با تاثیرات منفی روابط زوجین و احساس آنها نسبت به یکدیگر و از

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

سوی دیگر، با تقویت خود شیفتگی، باعث مشکلات ارتباطی مختلف و کاهش احساس های مثبت زوجین نسبت به یکدیگر و بروز تعارضات زناشویی می شود(رضاپور، ذاکری و ابراهیمی،1396) .

در سطحی دیگر، گسترش ویروس کرونا باعث شد تا اعضای خانواده و خصوصاوالدین نگرانی های زیادی در مورد سلامت خود و فرزندان، نحوه تعامل با افراد دیگر، وضعیت شغلی، نحوه به دست آوردن مواد غذایی و نیز نحوه آموزش و یادگیری فرزندان داشته باشند (لو و دوئان، ۲۰۲۰(.این باعث بروز اضطراب و استرس در آنان می شود و باعث می شود تا از نظر روانی نتوانند آرامش خود را حفظ کنند و در نتیجه با همدیگر به گونه ای تعامل کنند که تعارض بین اعضا شکل گیرد .این ویروس باعث تغییر در نقش ها و ابهام در انجام آن شد .برای مثال، به دلیل تعطیلی مدارس تا حد زیادی بار آموزش فرزندان بر روی خانواده افتاد و ممکن است این فرایند تعارضات بین والدین را افزایش دهد.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

منابع

براتی، طاهره .(۱۳۷۵)*تأثیر تعارضات زناشویی بر روابط متقابل زن و شوهر*.پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره . دانشگاه آزاد اسلامی رودهن.

پاشاشریفی، حسن و توکلی، معصومه .(۱۳۹۸)بررسی عوامل و راهکارهای رویارویی با تعارضات زناشویی هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ .آسیب شناسی، *مشاوره و غنی سازی خانواده*، ۵) ۲(، ۸۳-۱۰۴.

ثنایی، باقر؛ هومن، عباس و علاقمندف ستیلا .(۱۳۸۷)*مقیاس سنجش خانواده و ازدواج* .تهران :انتشارات بعثت.

رضاپوز، رویا؛ کاظمی، محمود و ابراهیمی، لقمان .(۱۳۹۶)پیش بینی خودشیفتگی، ادارک تعاملات اجتماعی و تعارضات زناشویی بر اساس استفاده از شبکه های اجتماعی، *خانواده پژوهی*،(۵۰)۱۳ ،.۱۹۷-۲۱۴

سلیمی، هادی؛ حاجیعلیزاده، کبری؛ عامری سیاهویی، مجتبی و بهدوست، پریسا .(۱۴۰۰)نقش میانجی استرس کرونا در رابطه بین اعتیاد به اینترنت با تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی .*فرهنگ مشاوره و روان درمانی*،(۴۵) ۱۲ ،.۱۱۶-۹۵

شفیعی‌نیا، مریم .(۱۳۸۱)*بررسی تأثیر مهارت‌های حل تعارضات زناشوئی بر روابط متقابل زن و شوهر* .پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، تهران، دانشگاه الزهرا.

علی پور، احمد؛ قدمی، ابوالفضل؛ علی پور، زهرا و عبداله زاده، حسن .(۱۳۹۸)اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی، *نشریه علمی روانشناسی سلامت*(۴) ۸ ، ۱۷۵-۱۹۳.

فراهتی، مهرزاد)۹۹۱۳ .(پیامدهای روان شناختی شیوع ویروس کرونا در جامعه .*فصلنامه ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، ۱)۲(، ۲۲۵-۲۰۷.

کاکاوند، علیرضا؛ شیرمحمدی، فرهاد؛ جعفری جوزانی، عسل و حاجی امیدی، سمیرا .(۱۳۹۹)نقش میانجی ناگویی هیجانی و اضطراب ناشی از کرونا در ارتباط بین تاب آوری با تعارضات زناشویی در دوران قرنطینه .*فصلنامه مطالعات روانشناختی*،(۲)۳ ،.۲۴-۳۴

Bajema K.L., Oster A.M., McGovern O.L. (2020).*Persons Evaluated for 2019 Novel Coronavirus —United States,MMWR Morb Mortal Wkly Rep. ePub dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6906e1.*

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

Birkley, E. L., Eckhardt, C. I., & Dykstra, R. E. (2016). Posttraumatic stress disorder symptoms, intimate partner violence, and relationship functioning: A meta-analytic review. *Journal of Traumatic Stress***,** 29(5), 397-405

Bo, H. X., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., ... & Xiang, Y. T. (2020). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19in China.*Psychological medicine*, 5 (3), 1-2.

Bradbury-Jones, C., & Isham, L. (2020). The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence**.** *Journal of clinical nursing***,** 29(13-14), 2047-49.

Carlson J, Sperry L, Lewis J A. (1997). *Family therapy: Ensuring treatment efficacy*. *Pacific Grove*, CA: Brooks/cole.

Dong X., Wang L., Tao Y., Suo X., Li Y., Liu F., Zhao Y., Zhang Q. (2017). Psychometric properties of the Anxiety Inventory for Respiratory Disease in patients with COPD in China. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 12,49-58.

Glasser, W.)2000(. *Counseling with Choice Theory a New Reality Therapy ;* New York, Harper Collins Publisher.

Guttman, H., Laporte, L. (2002). Alexithymia, empathy, and psychological symptoms in a family context. *Compr Psychiatry*; 43: 448-55.

Heejeong, C. Nadine, F. (2008).marital conflict, depressive symptoms and functional impairment. *Journal of marriage & family*. 2:377-390.

Lavi, I., Fladeboe, K., King, K., Kawamura, J., Friedman, D., Compas, B., ... & Katz, L. F. (2018). Stress and marital adjustment in families of children with cancer. *Psycho-oncology*, 27(4), 1244-1250.

Liu, C. H., & Doan, S. N. (2020). Psychosocial Stress Contagion in Children and Families During the COVID-19 Pandemic. *Clinical Pediatrics*, 0009922820927044.

Lima CKT, Carvalho PMM, Lima I, Nunes J,Saraiva JS, de Souza RI, et al. The emotional impactof Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry research.* 2020;287:112915.

Remuzzi A, Remuzzi G.(2020). COVID-19 and Italy:what next? Lancet (London, England.

Siffert, A., & Schwarz, B. (2010). Spouses' demand and withdrawal during marital conflict in relation to their subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships***.** 28(2) 262–277

Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z., ... & Liu, W. (2020). Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. *MedRxiv*, 1-17.

Timmons, A. C., Arbel, R., & Margolin, G. (2017). Daily patterns of stress and conflict in couples: Associations with marital aggression and family-of-origin aggression. *Journal of family psychology*, 31(1), 93.

ValeroMoreno S, LacombaTrejo L, CasañaGranell S.(2020). Psychometric properties of the questionnaire on threat perception of chronic illnesses in pediatric patients. *Revista, Latino-americana de Enfermagem.RLAE*. 28:e3242.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report–34. Geneva, Switzerland: World Health Organization*. https://www**.** who.int /docs/default-source/ coronaviruse /situation-reports/20200223-sitrep-34-covid-19.pdf?sfvrsn= 44ff8fd3 _ 2pdf icon.

Wu Z, McGoogan J. M. Characteristics of and Important Lessons from the Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention external icon. *JAMA***.**24 February 2020.

Yang L, Wu D, Hou Y, Wang X, Dai N, Wang G,et al. (2020). Analysis of psychological state and clinical psychological intervention model of patients withCOVID-19. *medRxiv*, 11(23), 564-578.

Yong, E.M., & Long, L. (1998).Counseling and Therapy for Couples. New York. International Thomson Publishing Company.

Zhao S, Chen H. (2020). Modeling the epidemicdynamics and control of COVID-19 outbreak in China. *Quantitative biology (Beijing, China***).** 8(2)1-9.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۳، شماره ۱۷ ، تابستان سال ۱۴۰۱

Comparison of marital conflicts in people with and without corona Anxiety

Fariba AliDadashi[1], Mehrdad Sasani*[2], Gholamreza GolMohammadnejad[3]

Abstract

The aim of this research was to compare marital conflicts in people with and without corona anxiety. The method of the current research was cross-sectional causal-comparative. The statistical population of this study included all parents of Tabriz families. The sampling method was purposeful. The sample size was 30 parents with corona anxiety, 30 parents without corona anxiety. All the subjects were evaluated using Barati and Thanaei Marital Conflict Questionnaire and Corona Virus Anxiety Scale (CDAS). The data analysis method was multivariate analysis of variance (MANOVA). The results showed that there is a significant difference in marital conflicts between two groups of parents with and without corona anxiety. ($P<0.01$) Therefore, by providing timely and appropriate interventions and training to reduce the anxiety caused by corona disease in women and men, marital conflicts can be reduced.

Keywords: marital conflicts, corona anxiety, family relations

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

[1] Master's degree in general psychology, Azad University, Tabriz, Iran
[2] *Doctor of counseling, teacher of Mizan Institute of Higher Education, Tabriz, Iran (corresponding author) (mehrdadsasani45@gmail.com)
[3] Assistant Professor, Department of Psychology, Shahid Madani University of Azerbaijan, Tabriz, Iran