

رابطه اضطراب ناشی از کرونا و طلاق عاطفی در زوجین

غزال رضائی^۱

^۱کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرقدس، ایران

چکیده

برخی از بحران های ناگهانی خانواده را تحت تأثیر قرار می دهد و مشکلاتی را به وجود می آورد که عدم توجه به آنها و رسیدگی و حل و فصل آن، زمینه ساز اختلالات می شود. یکی از بحران هایی که جامعه ما و دنیا در چند ماه اخیر درگیر آن است، بیماری کرونا می باشد که در اوایل به دلیل شرایط قرنطینه فشار زیادی را به خانواده ها و زوجین وارد نمود. بر این اساس هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی رابطه اضطراب ناشی از کرونا و طلاق عاطفی در زوجین بود. پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل زنان متأهل ۲۰ الی ۴۵ سال منطقه ۸ شهر تهران بود که از این میان ۱۴۰ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای بررسی نیز از پرسشنامه های طلاق عاطفی گاتمن (۱۹۹۹) و پرسشنامه اضطراب ناشی از ویروس کرونا علی پور و همکاران (۱۳۹۸) استفاده شد. نتایج نشان داد بین اضطراب ناشی از بیماری کرونا و طلاق عاطفی رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین بین ابعاد اضطراب کرونا و طلاق عاطفی نیز رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد.

واژه های کلیدی: اضطراب، کرونا، طلاق عاطفی

مقدمه

زندگی مشترک از عوامل متعددی متأثر می‌شود که پاره ای از آنها ممکن است زوجها را به طرف اختلاف و درگیری، جدایی روانی و دلزدگی و حتی طلاق سوق دهد [۱، ۲]. برخی افراد، طلاق را در شرایطی رهایی بخش می‌خوانند که خانواده در آتش ستیز و آشوب می‌سوزد و فرزندان در معرض بیماری‌های روانی پایا هستند. در این زمان، طلاق می‌تواند درمان نهایی باشد. اما برخی زوجین به دلیل ساختار فرهنگی جامعه، تأکید اسلام بر قبح طلاق و پیامدهای طلاق بخصوص با وجود فرزندان، حاضر به جدایی نیستند و برای سال‌های زیادی به زندگی سرد و توأم با فرسایش روحی و روانی و حتی جسمی ادامه می‌دهند. در این موارد، طلاق عاطفی اتفاق می‌افتد [۳].

روان‌شناسان معتقدند بعد از هر ازدواج، زن و مرد با یک افت هیجانی روبه‌رو می‌شوند و عشق و صمیمیت میان آنها کم‌رنگ می‌شود که عدم توجه به آن در طولانی مدت باعث طلاق عاطفی یا زندگی خاموش می‌شود [۱]. طلاق عاطفی وضعیتی است که در ظاهر، ساختار خانواده حفظ می‌شود؛ ولی در واقع، خانواده از درون تهی است. زیرا رابطه عاطفی مثبت میان زوجین، از میان رفته و روابط منفی عاطفی جای آن را گرفته است. پس از به‌وجود آمدن این احساس سرخوردگی، همسرشان را در قبل و بعد از ازدواج مقایسه می‌کنند و در پی آن، احساسات منفی، حالت غالب به خود می‌گیرد و به از دست دادن شور و شوق اولیه، وابستگی عاطفی و در نهایت، بروز طلاق عاطفی منجر می‌شود [۴]. آمارها نشان می‌دهد طلاق عاطفی در جامعه ایران دو برابر طلاق رسمی است که متأسفانه گریبان‌گیر جامعه شده و می‌تواند در صورت نادیده گرفتن به طلاق واقعی بیانجامد [۵]. چرا که نداشتن عاطفه، محبت و خاموش شدن شعله‌های عشق، زندگی زناشویی را به ورطه نابودی کشیده است [۶].

امروزه طلاق عاطفی، بنیان خانواده‌ها را نشانه گرفته که باعث به زانو درآمدن تلاش‌های عاطفی طرفین برای بقای زندگی مشترک‌شان است و زن و شوهر بدون آنکه رسمی و قانونی از هم جدا شوند، عواطف خود را از هم دریغ می‌کنند و از یکدیگر روی برمی‌گردانند. ناگفته نماند که طلاق عاطفی یک پدیده تک‌عاملی نیست بلکه مجموعه‌ای از عواملی است که با هم منجر به زندگی خاموش می‌شود [۷]. طلاق عاطفی زوایای پنهان و مستتری دارد که بررسی و شناخت آن نیازمند مطالعات فراوان و دقیق است [۱، ۸]. طلاق عاطفی، اولین مرحله در فرایند طلاق و بیانگر رابطه زناشویی رو به زوال است که احساس بیگانگی جایگزین آن می‌شود. این نوع طلاق، نماد وجود مشکل در ارتباط سالم و صحیح بین زن و شوهر و نیز متضمن فقدان اعتماد، احترام و محبت به یکدیگر است [۹].

برخی از بحران‌های ناگهانی خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد و مشکلاتی را به وجود می‌آورد که عدم توجه به آنها و رسیدگی و حل و فصل آن، زمینه ساز اختلالات می‌شود. یکی از بحران‌هایی که جامعه ما و دنیا در چند ماه اخیر درگیر آن است، بیماری کرونا می‌باشد که در اوایل به دلیل شرایط قرنطینه فشار زیادی را به خانواده‌ها و زوجین وارد نمود. کروناویروس نوین ۲۰۱۹، یک کروناویروس متعلق به دسته بتاکروناویروس است. کووید ۱۹ سومین بیماری شناخته شده کروناویروس جانوری بعد از سارس و سندرم تنفسی خاورمیانه مرس است که این دو نیز به دسته بتاکروناویروس تعلق دارند [۱۰].

با توجه به نرخ مرگ و میر و انتقال بیماری در بیماران مبتلا به کووید-۱۹، یافته‌های مطالعات مختلف متفاوت بود. مطالعات وانگ و همکاران [۱۰] نشان داد که نرخ مرگ و میر ۲/۸۴ درصد است. طبق گفته‌های هوانگ و همکاران، این نرخ ۱۵ درصد بود. مطالعه توسط وو و همکاران [۱۱] تخمین زده که نرخ مرگ و میر ۱۴ درصد بوده است. در مطالعه زو و

^۱zoonotic

^۲SARS

^۳MERS

همکاران [۱۲]، این نرخ ۳۳ درصد بود. گوان و همکاران [۱۳] گزارش دادند که نرخ مرگ و میر ۱/۴ درصد بوده است. شیوع خاص و سریع ویروس کرونا نشان می دهد، که چگونه یک مساله بیولوژیکی و اپیدمیولوژیکی می تواند به یک موضوع اجتماعی، اقتصادی و سیاسی تبدیل شده [۱۴] و ایجاد اضطراب نماید.

اضطراب به وسیله ادراکات ذهنی شخصی و تفسیر وی از موقعیتی که خارج از توانایی هایش بوده و می تواند باعث اختلال در سلامتی وی شود تعریف می گردد. به طور کلی اضطراب توسط همه افراد تجربه می شود و باید توجه نمود که درجاتی از اضطراب می تواند در افزایش و بهبود عملکرد افراد مؤثر باشد. شواهد نشان می دهد که اغلب موفقیت های انسان در شرایط پر اضطراب ایجاد می شود، اما درجات بالای اضطراب عواقب متعددی دارد که از آن جمله می توان به بیماری های جسمی، روانی، اختلالات خواب و سر درد و کاهش توانایی حل مسأله اشاره نمود [۱۵]. اضطراب یا فشار روانی و ادراک خطر ناشی از آن، یکی از فراگیرترین عارضه ها در مردم جهان و ریشه اکثر بیماری های روانی است [۱۶].

شیوع کرونا ویروس، برخی عوامل مانند ترس از ابتلا به آن، انتشار اخبار غلط و شایعات، ترس از مرگ، مقررات منع یا محدودیت عبور و مرور، تداخل در فعالیت های روزمره، بروز مشکلات مالی و شغلی، کاهش تعاملات اجتماعی (همکاران، دوستان، خانواده) و ده ها عامل با این شرایط، موجب افزایش اضطراب کرونا (اضطراب ناشی از ابتلا به کرونا) در افراد شده است [۱۷، ۱۸]. اضطراب کرونا به معنای اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا است که غالباً به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی می باشد [۱۹]. پژوهش ها نشان داده اند که اضطراب سلامتی، واکنش روانی شایع ناشی از اضطراب ابتلا به بیماری کرونا است [۲۰].

این نوع اضطراب به عنوان تفسیرهای افراطی افراد از احساس های جسمانی مانند احساس های مربوط به عفونت های ویروسی (تب، سرفه و درد عضلانی و...) و گرایش آنها به نسبت دادن این نشانه ها به نشانه ای از یک بیماری شدید پزشکی تعریف می شود [۱۷]. به طور مثال در مواقع شیوع کرونا ویروس احتمال دارد که احساس ها یا علائم جسمانی اینگونه تفسیر شوند که "من سریع تر یا کندتر از قبل نفس می کشم، بنابراین توسط کرونا ویروس آلوده شده ام" [۲۱، ۲۲].

پژوهش ها بیانگر این مطلب می باشد که مراقبت های بیش از حد و اضطراب های دوران کرونا در بروز طلاق عاطفی اثرگذار بوده است. زوجها در وضعیت شیوع بیماری کرونا، مسائل کوچک را بزرگ می کنند به طوری که اضطراب زوج ها در وضعیت کرونا برای همدیگر قابل درک نیست، مسائل کوچک زمینه ساز مسائل بزرگ می شود و به دلیل نبود همدلی نیز توجه و تمرکز همسر بر افراد خانواده؛ به خارج از خانه می رود که این باعث دور شدن زن و شوهر از همدیگر است.

امروزه مطالعات زیادی به صورت تخصصی به بررسی میزان اضطراب در طی بیماری همه گیر کرونا انجام شده است [۲۳]. همچنین با وجود اینکه پژوهش های متعددی نیز به بررسی ارتباط اضطراب ابتلا به کرونا ویروس (اضطراب کرونا) و مسائل و مشکلات زناشویی پرداخته اند [۲۴، ۲۵، ۲۶]، همچنان نیاز به مطالعات بیشتر حول عوامل مرتبط با مسائل زناشویی و طلاق عاطفی و اضطراب کرونا احساس می شود. بر این اساس در این مقاله به بررسی رابطه اضطراب کرونا و طلاق عاطفی پرداخته شده است.

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل زنان متأهل ۲۰ الی ۴۵ سال منطقه ۸ شهر تهران بود که از این میان ۱۴۰ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای بررسی نیز از پرسشنامه هایی به شرح ذیل استفاده شد.

پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن: پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن (۱۹۹۹) برای اندازه گیری میزان طلاق عاطفی افراد طراحی شده است. این پرسشنامه، تعاملی بوده و فاقد مؤلفه است. این پرسشنامه در ۲۴ گویه به شکل دو گزینه ای (بله یا

^۱Guan

خیر) تنظیم شده است. پس از جمع کردن پاسخ های مثبت، چنانچه تعداد آن برابر هشت و بالاتر باشد، به معنای این است که زندگی زناشویی فرد در معرض جدایی قرار داشته و علائمی از طلاق عاطفی در وی مشهود است. موسوی و رحیمی نژاد [۲۷] پایایی کل این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۳ گزارش کردند. مقادیر اشتراک و بار عاملی گویه های مقیاس نشان داد که بار عاملی همه سؤالات در دامنه ۰/۴۹ تا ۰/۸۰ قرار داشته و بار عاملی قابل قبولی دارند. روایی صوری این پرسشنامه نیز با نظر ۷ نفر از اعضای هیأت علمی پژوهشکده زنان دانشگاه الزهرا تأیید شده است.

پرسشنامه اضطراب کرونا: این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از ویروس کرونا در کشور ایران توسط علی پور و همکاران در سال ۱۳۹۸ تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه است. گویه های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه ای لیکرت (هرگز=۰، گاهی اوقات = ۱، بیشتر اوقات = ۲ و همیشه = ۳) نمره گذاری می شود؛ نمرات بالا نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۷۸ و عامل دوم ۰/۸۶ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمد. همچنین جهت بررسی روایی وابسته همبستگی به ملاک این پرسشنامه از همبسته کردن ابزار با پرسشنامه سلامت عمومی استفاده شد که نتایج نشان داد پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی و مؤلفه اضطراب، نشانه های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۴۸، ۰/۵۰، ۰/۴۱، ۰/۳۳ و ۰/۲۶ است و کلیه ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنادار بود [۱۹].

یافته ها

جدول شماره ۱: شاخص های توصیفی سن در گروه نمونه

انحراف استاندارد	میانگین	درصد فراوانی	فراوانی		
۴/۶۵	۳۲/۵۷	۴۲/۱۴	۵۹	۳۰ - ۲۰	سن
		۳۶/۴۲	۵۱	۴۰ - ۳۱	
		۲۸/۵۷	۴۰	۴۵ - ۴۱	
		۴۷/۸۵	۶۷	۵ - ۱	مدت زمان ازدواج
		۳۷/۸۵	۵۳	۱۰ - ۶	
		۷/۸۵	۱۱	۱۵ - ۱۱	
		۶/۴۲	۹	۱۶ و بالاتر	

همان گونه که مشاهده می شود، بیشتر افراد گروه نمونه (۴۲/۱۴ درصد) بین ۲۰ الی ۳۰ سال و کمترینشان (۲۸/۵۷ درصد) بین ۴۱ الی ۴۵ سال دارند. میانگین سنی گروه نمونه ۳۲/۵۷ می باشد. همچنین بیشتر افراد گروه نمونه (۴۷/۸۵ درصد) بین ۱ الی ۵ سال و کمترینشان (۶/۴۲ درصد) ۱۶ سال و بالاتر از مدت زمان ازدواجشان گذشته است.

جدول شماره ۲: شاخص های توصیفی متغیرها

نام آزمون	میانگین	انحراف استاندارد
طلاق عاطفی	۱۸/۳۷	۲/۳۱
علائم جسمانی	۱۵/۷۷	۲/۳۹
علائم روانی	۱۶/۰۸	۲/۴۵
اضطراب کرونا	۳۱/۸۵	۳/۶۳

مطابق با اطلاعات قابل مشاهده، میانگین طلاق عاطفی ۱۸/۳۷ می باشد. همچنین میانگین اضطراب کرونا ۳۱/۸۵ می باشد. از زیرمقیاس های اضطراب کرونا، علائم روانی دارای میانگین ۱۶/۰۸ و عرائن جسمانی دارای میانگین ۱۵/۷۷ است.

جدول شماره ۳: نتایج کولموگروف اسمیرنوف

نام آزمون	آماره	سطح معناداری
طلاق عاطفی	۰/۱۹۹	۰/۱۱۳
علائم جسمانی	۰/۲۱۳	۰/۰۶۶
علائم روانی	۰/۸۹۱	۰/۰۷۰
اضطراب کرونا	۰/۸۸۰	۰/۴۸۰

با توجه به سطوح معناداری بزرگتر از ۰/۰۵، مشخص می شود که داده ها نرمال می باشند.

جدول شماره ۴: ضریب همبستگی رابطه متغیرها

متغیرها	طلاق عاطفی	علائم جسمانی	علائم روانی	اضطراب کرونا
طلاق عاطفی	۱			
علائم جسمانی	۰/۱۶*	۱		
علائم روانی	۰/۱۳**	۰/۲۲*	۱	
اضطراب کرونا	۰/۲۱**	۰/۰۳	۰/۰۲	۱

همان گونه که مشاهده می شود، میان طلاق عاطفی و علائم جسمانی در سطح معناداری ۰/۰۵ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین میان علائم روانی و اضطراب کرونا به صورت کلی در سطح معناداری ۰/۰۱ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

نتیجه گیری

در این پژوهش به بررسی ارتباط اضطراب ناشی از بیماری کرونا و طلاق عاطفی پرداخته شد که نتایج نشان داد بین اضطراب ناشی از بیماری کرونا و طلاق عاطفی رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین بین ابعاد اضطراب کرونا و طلاق عاطفی نیز رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد.

ناشناخته و جدید بودن ویروس کرونا، پخش فوری آمارهای مرگ و میر و مبتلایان، نگرانی درباره آینده، تبعات و آسیب های اقتصادی، نگرانی درباره کافی بودن امکانات درمانی در کنترل بیماری [۲۸]، ماندن در قرنطینه [۲۹]، همگی می توانند به بالا رفتن اضطراب منجر شوند. با وجود این حجم از مشکلات هیجانی و روانی، در پی شیوع یک بیماری عفونی همه گیر، به علت اینکه تمرکز کلی رسانه و سیستم سلامت بر کنترل بیماری است، از مشکلات و تبعات روان شناختی بیماری غفلت می شود [۳۰]. همچنین به دلیل شرایط قرنطینه و تعطیلی حمل و نقل عمومی، دسترسی به خدمات درمانی روان شناختی محدود شده است [۲۹]. در نتیجه، بحران روانی و اضطراب ایجاد شده می تواند در ابعاد مختلفی خود را نشان داده و سلامت روان را تهدیدند [۳۰].

یکی از پیامدهای اضطراب، آمادگی ابراز رفتار مشکل ساز در موقعیت های مختلف است. این مطلب زمانی روشن می شود که افزایش سریع در برخورد تنش زا در فروشگاه ها، مراکز درمانی، تعاملات خانوادگی، روابط والد-فرزندی و زوجی را در نظر بگیریم. متأسفانه رابطه زوجی به عنوان مرکزی ترین رابطه ای که فرد در آن قرار دارد، به سرعت می تواند تحت تأثیر اضطراب و پیامدهای آن قرار بگیرد. 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. رابطه زوجی به سرعت می تواند تحت تأثیر اضطراب و پیامدهای آن قرار بگیرد. زوجین در قرنطینه زمان بیشتری در کنار یکدیگر سپری می کنند و تنش ها و اضطراب های سلامتی، شغلی و اقتصادی، احساس استیصال، ناامیدی، ترس و خشم نیز

بستر ساز رخداد تعارضات و تعاملات پرتنش می شود که این ها کاهش احساس های مثبت زوجین نسبت به یکدیگر را به دنبال دارند [۳۱]؛ بنابراین هنگامی که سبک زندگی فرد دستخوش تغییر می شود، سلامت روان وی نیز به مخاطره می افتد و به تعارضات زوجی دامن می زند. زمینه های اجتماعی و فشارهای موقعیتی در کنار تفاوت های ادراکی و مشکلات رفتاری از منابع تعارض هستند [۳۲] که با تغییر این زمینه ها و افزایش این فشارها در پی شیوع ویروس کرونا و قرار گرفتن افراد در شرایط قرنطینه می توان افزایش تعارضات زوجی و به دنبال آن طلاق عاطفی را پیش بینی کرد. به طور خلاصه 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، افزایش اضطراب می تواند تعارضات زناشویی و در صورت حل نشدن تعارضات، طلاق عاطفی را پیش بینی کند. از جمله محدودیت های این پژوهش قرارگیری گروه نمونه در محدوده سنی ۲۰ الی ۴۵ سال بود بر اساس آن باید در تصمیم نتایج به تمام گروه های سنی زوجین، جانب احتیاط را رعایت نمود. همچنین با توجه به نتیجه که بین اضطراب کرونا و طلاق عاطفی رابطه به دست آمد، بنابراین با در نظر گرفتن برنامه های افزایش تاب آوری و همچنین آموزش راه- های کنترل اضطراب و تنظیم هیجانات، می توان در جهت کاهش و کنترل تعارضات زناشویی و به تبع آن، طلاق عاطفی در دوران کرونا گام برداشت.

منابع و مراجع

۱. Sbarra, David A. & Whisman, Mark A (2021). Divorce, Health, and Socioeconomic Status: An Agenda for Psychological Science, *Current Opinion in Psychology*. Available online 21 June ۲۰۲۱
۲. نریمانی، م؛ اصغرپور، ا؛ حاجلو، ن و میکائیلی، ن (۱۳۹۴) آسیب پذیری های بادوام و دلزدگی زناشویی در بین زوجین متقاضی طلاق: نقش میانجی رویدادهای استرس زا، مشاوره و روان درمانی خانواده، دوره ۵، شماره ۲، ۲۴-۵۰
۳. اکبری، ا؛ عظیمی، ز؛ طالبی، س و فهیمی، ص (۱۳۹۵). پیشبینی طلاق عاطفی زوجین بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه، تنظیم هیجان و مؤلفه های آن، روانشناسی بالینی و شخصیت، دوره ۱۴، شماره ۲، ۷۹-۹۲
۴. پروین، س؛ داودی، م و محمدی، ف (۱۳۹۱). عوامل جامعه شناختی مؤثر در طلاق عاطفی در بین خانواده های تهران. فصلنامه علمی-پژوهشی مطالعات راهبردی زنان (کتاب زنان سابق)، دوره ۱، شماره ۵۶، ۱۱۹-۱۵۳
۵. برنا (۱۳۹۵). طلاق عاطفی، کد ۵۰۵۶۶۲، دسترسی: <https://www.borna.news/fa/tiny/news->
۶. حسین شریفی، ا (۱۳۹۵). آیین زندگی (اخلاق کاربردی)، قم: دفتر نشر معارف
۷. بخارایی، ا (۱۳۹۶). جامعه شناسی زندگی های خاموش در ایران (طلاق عاطفی)، تهران: نشر پژوه
۸. رضوانی، ح و صائمی، ح (۱۳۹۸). همبستگی تمایزیافتگی خود و نوروگرایی با طلاق عاطفی در دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزادشهر، فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، دوره ۸، شماره ۲، ۲۳-۳۰
۹. فیروزجائیان، ع؛ ریاحی، م و محمدی دوست، م (۱۳۹۵) تحلیل جامعه شناختی طلاق عاطفی در میان زوجین شهر نوشهر، مطالعات توسعه اجتماعی-فرهنگی، دوره ۵، شماره ۳، ۳۴-۵۹
۱۰. Wang M, Cao R, Zhang L, Yang X, Liu J, Xu M, et al. (2020). Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019-nCoV) in vitro. *Cell Research*; 1-3.
11. Wu P, Hao X, Lau EH, Wong JY, Leung KS, Wu JT, et al. (2020). Real-time tentative assessment of the epidemiological characteristics of novel coronavirus infections in Wuhan, China. *Euro surveillance*; 25(3).

12. Zhou P YX, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*.
13. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. (2020). Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. *medRxiv*.
14. Riou, Julien; Althaus, Christian L. (2020). "Pattern of early human-to-human transmission of Wuhan 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), December 2019 to January 2020"
15. Beddoe AE, Murphy SO. (2004). Does mindfulness decrease stress and foster empathy among nursing students? *J Nurs Educ*; 43(7): 305-12.
۱۶. تقوی لاریجانی، ت؛ رضانی بدر، ف؛ خاتونی، ع و منجمد، ز (۱۳۸۶). مقایسه عوامل استرس زا در دانشجویان سال آخر پرستاری و مامایی دانشگاه های منتخب علوم پزشکی شهر تهران، مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دوره ۱۳، شماره ۲، ۶۱-۷۰
17. Asmundson GJ, Taylor S (2020). How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *Journal of Anxiety Disorders*; 71:102211.
18. Jungmann SM, Witthöft M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*:102239.
۱۹. علی پور، ا؛ قدمی، ا؛ علیپور، ز و عبدالله زاده، ح (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا در نمونه ایرانی، روانشناسی سلامت، دوره ۸، شماره ۳۲، ۱۶۳-۱۷۵
20. Rajkumar RP. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian journal of psychiatry*:102066.
21. Jalloh MF, Li W, Bunnell RE, Ethier KA, O'Leary A, Hageman KM, et al. (2018). Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone, July 2015. *BMJ global health*.;3(2):000471.
22. Blakey SM, Abramowitz JS. (2019). Psychological predictors of health anxiety in response to the Zika virus. *Journal of clinical psychology in medical settings*;24(3-4):270-8.
23. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*;33(2).
۲۴. خرم روز، ا و موسوی، ف (۱۴۰۰). بررسی چالش های خانواده ناشی از شیوع کرونا با تاکید بر افزایش اختلافات زوجین در قرنطینه، اولین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی، روانشناسی و علوم انسانی
۲۵. Stange, K.(2021). Impact of the Coronavirus on divorce and family law. <https://www.jdsupra.com/legalne-ws/impact-of-the-coronavirus-on-divorce-75002/>

۲۶. Wilson, C. (2020). COVID-19 & Family Law Issues. Damiengreer Lawyers.

<https://damiengreer.-com.au/covid-19-family-law-issues./>

۲۷. موسوی، ف و رحیمی نژاد، ع (۱۳۹۴). مقایسه منزلت‌های هویت بین فردی زنان و مردان متأهل با توجه به وضعیت طلاق عاطفی، فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، دوره ۶، شماره ۱، ۲۳-۱۱

۲۸. Moghanibashi, A (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID_19 outbreak. Asian journal of psychiatry 51, 102076

29. Lima, C. Carvalho, P. Lima, I. Nunes, J. Saraiva, J. S. [Souza](#), R. Silva, C & Neto, M (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). □ [Elsevier Public Health Emergency Collection. Psychiatry Res.](#) 2020 May; 287: 112915.

۳۰. کاکاوند، ع؛ شیرمحمدی، ف؛ جعفری جوزانی، ع و حاجی امیدی، س (۱۳۹۹). نقش میانجی ناگویی هیجانی و اضطراب ناشی از کرونا در ارتباط بین تاب آوری با تعارضات زناشویی، مطالعات روان شناختی، دوره ۱۶، شماره ۴، ۱۵۹-۱۴۳

۳۱. رضاپور، ر؛ ذاکری، م و ابراهیمی، ل (۱۳۹۶). پیش بینی خودشیفتگی، ادراک تعاملات اجتماعی و تعارضات زناشویی بر اساس استفاده از شبکه های اجتماعی، خانواده پژوهی، ۱۳ (۵۰)، ۲۱۴-۱۹۷

۳۲. غضنفری، ر؛ علیپور، ع و امیرپور، ع (۱۳۹۷). تأثیر سبک زندگی و باورهای غیرمنطقی بر روی تعارضات زناشویی، دومین کنفرانس ملی آسیب های اجتماعی