

The Relationship Between corona Anxiety and Obsessive-Compulsive Disorder in Housewives in Isfahan

Kajbaf, *M.B., Khosravi, Z.

Abstract

Introduction: Today, the coronavirus outbreak has become a major global crisis and has affected many countries, including Iran. One of the consequences of the coronavirus outbreak is the development of anxiety and obsessive-compulsive disorder (OCD). The aim of this study was to investigate the relationship between corona anxiety and obsessive-compulsive disorder in housewives in Isfahan.

Method: The method of the present study was descriptive - correlational. Data collection tools were Maudsley Practical Obsession Questionnaire and Coronavirus Anxiety Scale. The statistical population of this study included housewives in Isfahan. The sampling method was simple random and the sample size was 100 people. Pearson correlation, standard deviation and mean statistical tests were used to analyze the data. It was done using software SPSS-21.

Results: The results showed that there was a significant positive relationship between corona anxiety (psychological symptoms) and obsessive-compulsive disorder ($p < 0.001$, $r = 0.41$). also between corona anxiety (physical symptoms), and obsessive-compulsive disorder There was significant positive relation ($p < 0.001$, $r = 0.31$).

Conclusion: According to the research findings, corona anxiety can be effective in the development of obsessive-compulsive disorder in housewives in Isfahan province.

Keywords: Coronavirus, Anxiety, Obsessive-Compulsive Disorder (OCD).

رابطه اضطراب کرونا با بروز اختلال وسواس فکری عملی در زنان خانه‌دار شهر اصفهان

محمدباقر کجباغ^۱، زهرا خسروی^۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۲۲

چکیده

مقدمه: امروزه شیوع کرونا ویروس تبدیل به یک بحران بزرگ جهانی شده و کشورهای زیادی از جمله ایران را درگیر کرده است. از عواقب شیوع کرونا ویروس ایجاد اضطراب و اختلال وسواس فکری عملی (OCD) است. هدف این پژوهش رابطه اضطراب ناشی از کرونا با بروز اختلال وسواس فکری عملی در زنان خانه‌دار شهر اصفهان بود.

روش: روش تحقیق حاضر، توصیفی از نوع همبستگی بود. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه وسواس فکری عملی مادزلی و پرسشنامه مقیاس اضطراب کرونا ویروس بود. جامعه آماری این پژوهش شامل زنان خانه‌دار شهر اصفهان بود. روش نمونه‌گیری از نوع تصادفی ساده و حجم نمونه ۱۰۰ نفر بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون آماری همبستگی پیرسون، انحراف معیار و میانگین استفاده گردید. با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد بین اضطراب کرونا (علائم روانی)، با اختلال وسواس فکری عملی، رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ($r = 0.41$, $p < 0.001$). همچنین بین اضطراب کرونا (علائم جسمانی)، با اختلال وسواس فکری عملی در سطح رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ($r = 0.31$, $p < 0.001$).
نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش، اضطراب کرونا می‌تواند در بروز اختلال وسواس فکری عملی زنان خانه‌دار شهر اصفهان مؤثر باشد.

واژه‌های کلیدی: کرونا ویروس، اضطراب، اختلال وسواس فکری عملی (OCD).

مقدمه

با همه‌گیری و عالم‌گیری ویروس کرونا (کووید-۱۹)، جهان با چالشی مواجه شده است که بسیاری، از جمله دبیر کل سازمان ملل متحد، آن را بسیار بزرگتر و تأثیرگذارتر از جنگ جهانی دوم ارزیابی می‌کنند. این بیماری امروزه در حوزه‌های سیاسی، اقتصادی و اجتماعی - فرهنگی تأثیر زیادی گذاشته است و پیش‌بینی می‌شود در جهان، موج پنجمی را با نام دوران پساکروناپی ایجاد نماید که روند و مناسبات بین‌المللی، ملی و محلی را تغییر خواهد داد. خطر وسواس فکری از خود ویروس کرونا می‌تواند آسیب‌زننده‌تر باشد. افرادی که این ترس را به اندازه نرمال و کنترل شده داشته باشند، یک حالت مراقبتی و هشجاری در آن‌ها ایجاد می‌کند تا بتوانند برای ایمنی خود اقدامات و رفتارهای مفید بروز دهند. وسواس فرد را خسته می‌کند، افزود:

وقتی فرد وسواسی دست‌هایش را می‌شوید، همواره احساس کثیفی می‌کند و این فکر آن قدر تکرار می‌شود تا این که اضطراب پیدا می‌کند و مجدداً دست‌هایش را می‌شوید، لذا این رفتار اجباری فقط مدت کوتاهی فرد را آرام می‌کند و چرخه تکرار می‌شود (۱).

عامل این بیماری یک نوع ویروس جدید و تغییر ژنتیک یافته از خانواده کرونا ویروس‌ها بود که بیماری کووید-۱۹ نام‌گذاری گردید. متأسفانه، این ویروس به دلیل قدرت سرایت بسیار بالا به سرعت در کل جهان انتشار پیدا کرد و تقریباً طی زمانی اندک (کمتر از چهار ماه) تمامی کشورهای جهان را آلوده نمود. طبق گزارشات رسمی، در حال حاضر تا ۱۵ فروردین ماه ۱۳۹۹ بیش از یک میلیون نفر از مردم دنیا به این ویروس آلوده شده‌اند و تعداد مرگ‌ومیر ناشی از این ویروس بیش از ۵۰ هزار نفر گزارش شده است. بیماری کووید ۱۹ بیشتر دستگاه تنفسی افراد مبتلا به بیماری را تحت تأثیر قرار داده و به طور فاجعه‌آمیز در حال گسترش است. امروزه شیوع کروناویروس تبدیل به یک بحران بزرگ جهانی شده و کشورهای زیادی از جمله ایران را درگیر کرده است. در طول قرن‌ها، اپیدمی‌هایی مانند طاعون بزرگ در اروپای غربی، طاعون سیاه در سال ۱۳۴۷، جذام در قرن ششم در اروپای غربی، مرض ناپل ۲ (مرض فرانسوی) در سال ۱۴۹۴ در ارتش فرانسه و ایتالیا، مالاریا در سال ۱۶۰۲ و وبا در سال ۱۸۳۲ و هم اکنون ویروس کرونا در سال

۲۰۲۰؛ همگی بر تعداد قربانیان و تراکم اجساد در شهرها روستاها و به هم ریختگی فضای عمومی در نقاط مختلف دنیا حکایت دارند (۲). شیوع کروناویروس نشان می‌دهد که جامعه در معرض خطر، منجر به جامعه آسیب‌پذیر می‌شود. اگرچه زنان باردار، خانواده‌های دارای فرزندان، افراد مسن‌تر، افراد دارای معلولیت و افراد کم درآمد از آسیب‌های نامتناسب در اپیدمی و بلایای طبیعی رنج می‌برند (۳).

روش‌های کنترل و درمان این بیماری محدود بوده ولی در حال حاضر مهمترین روش مقابله با آن پیشگیری و جلوگیری از انتشار ویروس است. با توجه به وضعیت عالم‌گیر (پاندمی) بیماری کووید-۱۹ که تقریباً تمامی جنبه‌های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و حتی نظامی تمامی کشورهای جهان را تحت تأثیر قرار داده و به عبارت دیگر فلج کرده، بحث آثار روانشناختی این بیماری و بررسی بر روی بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از اهمیت بسزایی برخوردار است (۴). همزمانی ویروس شناسی و شیوع ویروس است: نه تنها خود ویروس خیلی سریع گسترش یافت بلکه اطلاعات نادرست و اشتباه درباره شیوع این بیماری و در نتیجه ایجاد رعب و وحشت در بین مردم ایجاد شد به گونه‌ای که وحشت رسانه‌های اجتماعی سریع‌تر از انتشار ویروس کرونا حرکت کرد (۵).

شیوع بیماری‌های واگیردار در جامعه می‌تواند منجر به بروز اختلال و وسواس فکری شود و اثر سو جدی بر زندگی افراد داشته باشد. در این ایام علاوه بر وسواس فکری و اضطراب افراد نگران هستند دچار وسواس عملی هم می‌شوند که یکی از اختلالات بسیار مهمی است که زندگی اشخاص را فلج می‌کند. ما به فردی که افکار وسواسی را تجربه می‌کند فرد وسواسی نمی‌گوییم، کسی که مبتلا به اختلال وسواس فکری عملی است فردی است که با افکار وسواسی زندگی می‌کند و فرد چون با این افکار زندگی می‌کند خواه ناخواه از زندگی غافل می‌شود. منظور از زندگی، رابطه با همسر، رابطه با فرزندان، روابط اجتماعی، رابطه با خانواده، سلامتی، مذهب و معنویت، تفریح و سرگرمی، شغل، تحصیل و یادگیری است. فرد به جای اینکه در دنیای واقعی زندگی کند مدام و تمام روز انرژی و زمانش را در خدمت افکار و احساساتش است. راه‌حل برای این افراد این است که بدانند که در واقعیت آنچه آن‌ها را این روزها آزار می‌دهد، یک قسمت

در تحقیقی که علی‌پور، قدمی، علی‌پور و عبدالله‌زاده تحت عنوان اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا در نمونه ایرانی انجام دادند. این پژوهش در قالب دو مرحله ساخت و استانداردسازی انجام شد. نتیجه حاصل از مرحله ساخت، دستیابی به پرسشنامه مقدماتی با ۸۳ سؤال بود، مقدار آلفای کرونباخ عامل‌های استخراج شده در دو عامل پرسشنامه اضطراب کرونا و ویروس در حد بالا قرار دارد و بیانگر انسجام درونی قابل قبول پرسشنامه طراحی شده است. نتایج نشان داد پرسشنامه اضطراب کرونا در اعتباریابی مقدماتی از اعتبار و روایی مطلوبی برخوردار است و می‌توان از آن به عنوان یک ابزار علمی و معتبر برای سنجش اضطراب کرونا و ویروس استفاده نمود (۱۱).

در تحقیقی که عزیززاده‌فرد، صفاری‌نیا تحت عنوان پیش‌بینی سلامت‌روان براساس اضطراب و همبستگی اجتماعی ناشی از بیماری کرونا انجام دادند. به این منظور نمونه‌ای شامل ۶۱۸ زن و مرد بزرگسال توسط پرسشنامه مقیاس اضطراب کرونا (۱۲) و همبستگی اجتماعی (پرسشنامه سلامت استاندارد سلامت اجتماعی، کینز و شاپیرو) به صورت اینترنتی و از طریق شبکه‌های مجازی مورد ارزیابی قرار گرفتند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. نتایج حاصل نشان داد که اضطراب بیماری کرونا (به صورت مثبت) با سلامت‌روان همبستگی دارد. همچنین مشخص شد که اضطراب و همبستگی اجتماعی ناشی از بیماری کرونا، به ترتیب ۴۷ و ۲۶ درصد از تغییرات سلامت‌روان را پیش‌بینی می‌کنند. این نتایج نشان دهنده بروز اثرات مثبت و منفی روانی و اجتماعی در زمان قرنطینه بوده و دارای تلویحات کاربردی در تدوین مداخلات بحران در زمان همه‌گیری بیماری کرونا است (۱۳).

در تحقیقی که مرادی، محمدی‌فر تحت عنوان نقش شبکه‌های اجتماعی در شکل‌گیری هراس اجتماعی و تغییر سبک زندگی ناشی از ویروس کرونا (مطالعه موردی شهر کرمانشاه) انجام دادند. نتایج حاصل از رگرسیون نشان داد که شبکه‌های اجتماعی وایبر، اینستاگرام و فیسبوک توانستند ۰/۱۷۶ از تغییرات متغیر تغییر سبک زندگی و پیام‌رسان سروش توانست ۰/۰۱۷ از تغییرات مربوط به تغییر سبک زندگی را تبیین نمایند. به منظور شکل‌گیری رفتارهای

واقعی است به نام کرونا؛ اما آنچه بیش از کرونا آن‌ها را آزار می‌دهد افکار و احساساتی است که بیماری کرونا برای آن‌ها ایجاد کرده است. فقط کافیهست که از این موضوع آگاه باشند و در خدمت این افکار و احساسات نباشند. رفتارهای وسواسی می‌تواند آسیب‌های جدی به یک رابطه صمیمانه با همسر داشته باشد فرد به جای اینکه وقت و انرژی خود را در جهت ساختن یک رابطه صمیمانه و عاشقانه صرف کند تمام وقت یک فرد وسواسی در جهت اجتناب کردن و حذف افکار وسواسی می‌گذرد در کل می‌توان گفت که یک فرد وسواسی تمام وقت و انرژی خود را به جای اینکه زندگی کند درگیر افکار و احساساتش است همین امر باعث می‌شود که تنش‌ها خانواده افزایش یابد سلامت‌روان اعضای خانواده و کودکان را نیز مختل کند (۶).

اختلال وسواس فکری - عملی یک اختلال اضطرابی بسیار ناتوان ساز است که نیازمند درمان مادام‌العمر است. اختلال وسواسی - اجباری شامل وسواس‌ها و اجبارها است. افرادی که به اختلال وسواس دچارند، معمولاً دارای افکار، تصاویر ذهنی، یا تکانه‌های مزاحم هستند که باعث اضطراب و آزارشان می‌شود و با ماهیت شخصی آن‌ها همگون است (۷). این‌گونه افکار مزاحم و غیرقابل پذیرش، صرفاً به افراد مبتلا به وسواس اختصاص ندارد، بلکه پدیده مذکور، یک پدیده عام در تفکر است و این فرآیند تفکر می‌تواند در کلیه افراد سالم به وقوع می‌پیوندد (۸).

از جمله وسواس‌ها می‌توان به آلودگی با اجبار شستشو اشاره کرد که در جمعیت زنان نسبت به سایر وسواس‌ها و اجبارها شایع‌تر است. این نوع وسواس تا حدودی وابسته به فرهنگ و در میان زنان ایرانی بسیار شایع است (۹)؛ بنابراین توجه به کاهش علائم این اختلال می‌تواند یکی از مباحث ضروری در حوزه روانشناختی و پژوهشی باشد. در حوزه روانشناختی توجه زیادی به درمان اختلال وسواس شده، آنچه که باید به آن توجه کرد، تفاوت این مداخلات از نظر سهولت اجرا و تداوم نتایج درمان است. درمان شناختی - رفتاری یکی از درمان‌های انتخابی وسواس فکری - عملی است (۷). حوزه شناختی رفتاری مبتنی بر این اندیشه است که وسواس در اثر سوی تعبیر فاجعه‌آمیز از اهمیت افکار، تصاویر یا تکانه‌های مزاحم ایجاد می‌شود و تا زمانی که این سوء تعبیرها ادامه پیدا کند، وسواس هم پایدار می‌ماند (۱۰).

اختلال وسواس فکری عملی در زنان خانه‌دار شهر اصفهان را تبیین می‌کند.

روش

طرح پژوهش: پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد که در جریان آن به بررسی رابطه بین اضطراب ناشی از کرونا با بروز اختلال وسواس فکری عملی در زنان خانه‌دار شهر اصفهان پرداخته می‌شود.

آزمودنی‌ها: جامعه آماری مطالعه حاضر موردزنان خانه‌دار شهر اصفهان می‌باشد.

از مناطق مختلف ۱۵ گانه با روش تصادفی ساده منطقه ۵ انتخاب و تعداد ۱۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب گردید. با وجود شرایط کرونا و سخت شدن دسترسی به افراد خانه‌دار توزیع پرسشنامه با استفاده از گوگل فرم انجام شد. به این صورت که لینک پرسشنامه‌ها در اختیار نمونه که به صورت تصادفی انتخاب شده بود قرار می‌گرفت و پس از پاسخگویی به سؤالات با استفاده از گوگل فرم، پاسخ‌ها برای محقق ارسال می‌شد.

ابزار

۱. پرسشنامه وسواس فکری - عملی مادزلی (MOCI):^۱ این پرسشنامه توسط راجمن و همکاران (۸) به منظور پژوهش در مورد نوع و حیطه مشکلات وسواسی تهیه شده است. این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده، نیمی با کلید درست و نیمی با کلید نادرست است (بسته پاسخ) و در اعتباریابی اولیه در بیمارستان مادزلی، ۵۰ بیمار وسواسی را از ۵۰ بیمار روان نژد به خوبی تفکیک کرده است. تحلیل محتوای بعدی پاسخ‌های ۱۰۰ بیمار، چهار جزء عبارتند از: واری، تمیزی، کندی و شک وسواسی. البته جزء پنجمی هم بود که می‌شد آن را نشخوار نامید ولی این جزء تنها روی دو ماده وزن داشت؛ بنابراین براساس تحلیل موارد یادآور شده چهار مقیاس فرعی اعم از: بازیابی، شستن و تمیز کردن، کندی - تکرار و تردید - دقت تشکیل شده است. با استفاده از یک روش نمره‌گذاری ساده می‌توان یک نمره وسواسی کلی و چهار نمره فرعی به دست آورد.

اجرای این پرسشنامه بسیار سریع و آسان است؛ زیرا از ۳۰ عبارت تشکیل شده که پاسخ‌های آن به شکل درست یا نادرست است. این پرسشنامه علاوه بر یک نمره کلی

منطقی و مطلوب به جای رفتارهای نمایشی مانند هراس اجتماعی در زمینه استفاده از شبکه‌های اجتماعی، کارگزاران اجتماعی اولویت خود را در سازمان‌دهی اطلاعات و دانش و آگاه کردن جامعه هدف از موارد سازنده و مضر این شبکه‌ها و نقش‌ها و فعالیت‌های مختلف اجتماعی در جامعه قرار دهند (۱۴).

در تحقیقی که شهید، محمدی تحت عنوان آثار روانشناختی گسترش بیماری کووید-۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری انجام دادند. سلامت روانی گروه‌های مختلف جامعه اعم از: افراد مبتلا به کووید-۱۹، افراد در قرنطینه کووید-۱۹، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، اعضای خانواده کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، دانش‌آموزان و دانشجویان، عموم مردم جامعه و مادران باردار مورد بررسی قرار گرفته است. در این راستا، شواهد قوی وجود دارد که وضعیت سلامت روان این افراد، مستعد بروز نشانه‌های اختلالات روانشناختی است. از این رو، این مطالعه قصد دارد شیوع علائم روانشناختی در جمعیت‌های مستعد در طول انتشار کووید-۱۹ را ارائه نماید و فاکتورهای خطر مشارکت‌کننده در مختل کردن وضعیت سلامت روان افراد در پاندمی کووید-۱۹ را مشخص نماید (۱۵).

در تحقیقی که روسان و بی‌راردی تحت عنوان شیوع شناسی و سیر بیماری کرونا و ویروس (COVID-19) انجام دادند. در این بررسی، ما علائم، اپیدمیولوژی، انتقال، بیماری‌زایی، تجزیه و تحلیل فیلوژنتیک و مسیرهای آینده را برای کنترل شیوع این بیماری کشنده برجسته می‌کنیم. برای کنترل شیوع فعلی اقدامات گسترده‌ای برای کاهش انتقال (COVID-19) به فرد دیگر لازم است. توجه و تلاش ویژه برای محافظت یا کاهش انتقال باید در جمعیت‌های مستعد از جمله کودکان، ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و افراد مسن اعمال شود. یک دستورالعمل برای کادر پزشکی، ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و افراد بهداشت عمومی و محققانی که به nCov2019 علاقه‌مند هستند منتشر شد (۱۶).

در این تحقیق با توجه به اهمیت بالای اضطراب ناشی از کرونا، پژوهش حاضر رابطه‌ی اضطراب ناشی از کرونا با بروز

1. Maudsley obsessive compulsive inventory

آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و به منظور تجزیه و تحلیل فرضیه‌های پژوهش از روش ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 انجام می‌شود.

یافته‌ها

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین اضطراب ناشی از بیماری کرونا با اختلال وسواس فکری عملی در زنان خانه‌دار شهر اصفهان است. با استفاده از روش‌های آماری مناسب، داده‌های جمع‌آوری شده و برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS-21 استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش در دو قسمت زیر ارائه می‌شوند:

الف) یافته‌های توصیفی

تحصیلات آزمودنی‌ها: جدول ۱ توزیع آزمودنی‌های پژوهش را براساس تحصیلات نشان می‌دهد.

جدول ۱) توزیع فراوانی و درصد آزمودنی‌های پژوهش

براساس تحصیلات

تحصیلات	تعداد	درصد
زیر دیپلم	۴۶	۴۶
دیپلم	۳۳	۳۳
فوق دیپلم و بالاتر	۲۱	۲۱
کل	۱۰۰	۱۰۰

همان‌گونه که در جدول و نمودار ۱ مشاهده می‌شود تعداد کل آزمودنی‌ها ۱۰۰ نفر بود که از این تعداد ۴۶ نفر از آن‌ها تحصیلات زیر دیپلم (۴۶ درصد) و ۳۳ نفر تحصیلات دیپلم (۳۳ درصد) و ۲۱ نفر تحصیلات فوق دیپلم و بالاتر (۲۱ درصد) هستند. توزیع تحصیلات آزمودنی‌ها را می‌توان در جدول ۱ مشاهده کرد.

وضعیت سن آزمودنی‌ها: جدول ۲ توزیع آزمودنی‌های پژوهش را براساس سن آن‌ها نشان می‌دهد.

جدول ۲) توزیع فراوانی و درصد آزمودنی‌های پژوهش

براساس سن

وضعیت سن	تعداد	درصد
۲۰ تا ۲۵ سال	۲۱	۲۱
۲۶ تا ۳۰ سال	۲۸	۲۸
۳۱ تا ۳۵ سال	۲۶	۲۶
۳۶ سال به بالا	۲۵	۲۵
کل	۱۰۰	۱۰۰

وسواس‌گرایی، چهار نمره فرعی برای بازبینی، شستن و تمیز کردن، کندی - تکرار، تردید - دقت به دست می‌دهد. متأسفانه این پرسشنامه فقط دو پرسش در ارتباط با افکار (وسواسی فکری) دارد.

پایایی و اعتبار آزمون وسواسی مادزلی در مطالعات انجام شده بر روی نمونه‌های بالینی کشورهای مختلف تأیید شده است. در ایران استکنی پایایی این ابزار را به روش بازآزمایی ۰/۸۵ و دادفر ضریب پایایی کل آزمون را ۰/۸۴ و روایی همراه آن با مقیاس وسواس اجباری بیل-براون ۰/۸۷ به دست آورد.

هر پاسخ که با کلید همخوانی داشته باشد نمره یک دریافت می‌کند و در غیر این صورت نمره آن صفر است.

۲. پرسشنامه مقیاس اضطراب کرونا ویروس (CDAS)^۱: این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه (عامل) 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، گاهی اوقات=۱، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۳) نمره‌گذاری می‌شود؛ بنابراین بیشترین و کمترین نمره‌ای که افراد پاسخ‌دهنده در این پرسشنامه کسب می‌کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول (۰/۸۷۹=α)، عامل دوم (۰/۸۶۱=α) و برای کل پرسشنامه (۰/۹۱۹=α) به دست آمد. همچنین مقدار ۲-λ گاتمن برای عامل اول (۰/۸۸۲=۲-λ)، عامل دوم (۰/۸۶۴=۲-λ) و برای کل پرسشنامه (۰/۹۲۲=۲-λ) به دست آمد.

روند اجرای پژوهش: پس از تعیین اهداف و بررسی پیشینه تحقیق، اقدام به نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای شد. سپس ضمن معرفی کلی خود برای هر آزمودنی و بیان اهداف کلی تحقیق، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت و پس از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط همه‌ی آزمودنی‌ها، داده‌های به دست آمده براساس اهداف پژوهش مورد تحلیل آماری قرار گرفت و گزارش نهایی تحقیق تدوین شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های

^۱. Corona Disease Anxiety Scale

تعداد ۲۵ نفر سن آنها بالای ۳۶ سال (۲۵ درصد) هستند. توزیع سن آزمودنی‌ها را می‌توان در جدول ۲ مشاهده کرد. در این قسمت شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تعداد کل آزمودنی‌ها ۱۰۰ نفر بود که از این تعداد ۲۱ نفر بین ۲۰ تا ۲۵ سال (۲۱ درصد) و ۲۸ نفر سن آنها بین ۲۶ تا ۳۰ سال (۲۸ درصد)، تعداد ۲۶ نفر بین ۳۱ تا ۳۵ سال (۲۶ درصد)،

جدول ۳) میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌های در متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
علائم روانی اضطراب ناشی از کرونا	۱۸/۱۹	۶/۴۲	۲	۲۵
علائم جسمانی اضطراب ناشی از کرونا	۲۲/۹۸	۴/۷۸	۳	۲۴
وسواس فکری - عملی	۲۱/۹۲	۶/۴۹	۵	۳۰

۱. به منظور بررسی فرضیه اول پژوهش مبنی بر بین اضطراب ناشی از کرونا با اختلال وسواس فکری عملی در زنان خانه‌دار شهر اصفهان رابطه وجود دارد» از همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج در جدول ۴ آمده است.

ب) یافته‌های استنباطی فرضیه اصلی: بین اضطراب ناشی از کرونا با اختلال وسواس فکری عملی در زنان دار شهر اصفهان رابطه وجود دارد.

جدول ۴) ضرایب همبستگی بین اضطراب ناشی از کرونا با اختلال وسواس فکری عملی

اختلال وسواس فکری عملی			متغیر ملاک	
تعداد (n)	سطح معناداری (p)	ضریب همبستگی (r)	متغیر پیش بین	متغیر ملاک
۱۰۰	۰/۰۰۱	۰/۴۱	علائم روانی اضطراب ناشی از کرونا	علائم روانی اضطراب ناشی از کرونا
	۰/۰۰۱	۰/۳۱	علائم جسمانی اضطراب ناشی از کرونا	علائم جسمانی اضطراب ناشی از کرونا

فرضیه فرعی پژوهش: مؤلفه‌های اضطراب ناشی از کرونا پیش‌بینی کننده اختلال وسواس فکری عملی است. به منظور بررسی فرضیه فرعی پژوهش مبنی بر «اختلال وسواس فکری عملی بر مبنای مؤلفه‌های اضطراب ناشی از کرونا پیش‌بینی شد» از تحلیل رگرسیون به روش ورود استفاده شد. نتایج در جدول ۵ آمده است.

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود فرضیه اصلی پژوهش مورد تأیید قرار گرفته است. به عبارتی بین اضطراب ناشی از کرونا (علائم روانی)، با اختلال وسواس فکری عملی در سطح ($r=0/41, p<0/001$)، بین اضطراب ناشی از کرونا (علائم جسمانی)، با اختلال وسواس فکری عملی در سطح ($r=0/31, p<0/001$)، رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۵) ضرایب و مدل پیش‌بینی اختلال وسواس فکری عملی بر مبنای اضطراب ناشی از کرونا

Sig	T	B	F	R2	R	شاخص‌ها	
						متغیر ملاک و پیش‌بین	اختلال وسواس فکری - عملی
۰/۰۰۱	۸/۲۱	۰/۴۳۲	۶۵/۲۲	۰/۴۵	۰/۷۱	علائم روانی	اختلال وسواس فکری - عملی
۰/۰۰۱	۳/۳۳	۰/۱۲۳	-	-	-	علائم جسمانی	اختلال وسواس فکری - عملی

اضطراب ناشی از کرونا با بروز اختلال وسواس فکری عملی زنان خانه‌دار شهر اصفهان ارتباط همبستگی معناداری وجود دارد. براساس فرضیه اصلی پژوهش بین علائم روانی و جسمانی اضطراب ناشی از کرونا با اختلال وسواس فکری عملی در زنان خانه‌دار شهر اصفهان رابطه وجود دارد، همچنین در جدول ۴ مشاهده می‌شود، بین اضطراب ناشی از کرونا (علائم روانی)، با اختلال وسواس فکری عملی در

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد مؤلفه‌های اضطراب ناشی از کرونا ۴۵ درصد از واریانس علائم اختلال وسواس فکری - عملی را تبیین می‌کند.

بحث

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه اضطراب ناشی از کرونا با بروز اختلال وسواس فکری عملی در زنان خانه‌دار شهر اصفهان می‌باشد. این پژوهش نشان داد که، بین

سطح ($p < 0/001$ ، $r = 0/41$) و بین اضطراب ناشی از کرونا (علائم جسمانی)، با اختلال وسواس فکری عملی در سطح ($p < 0/001$ ، $r = 0/31$)، رابطه مثبت معنی داری وجود دارد و در جدول ۵ مشاهده می شود، مولفه های اضطراب ناشی از کرونا ۰/۴۵ درصد از رگرسیون اختلال وسواس فکری عملی را تبیین می کند.

در تحقیق مقایسه اثربخشی درمان شناختی - رفتاری و فراشناختی بر وسواس فکری - عملی (علوی پایدار، خدابخش، مهری نژاد) هر دو روش درمانی فراشناختی و شناختی - رفتاری در کاهش نشانه های وسواس فکری - عملی در پایان درمان و بعد از پیگیری یک ماهه مؤثر واقع شدند. همچنین اثربخشی هر دو گروه شناختی - رفتاری و فراشناختی در وسواس فکری - عملی در پایان درمان و بعد از پیگیری یک ماهه تفاوت معناداری نداشت. بنابراین، درمان فراشناختی به عنوان درمان جدیدتر در حوزه روانشناختی به اندازه درمان شناختی - رفتاری در کاهش نشانه های وسواس فکری - عملی و زیر شاخه های آن مؤثر است و می توان به عنوان درمان جایگزین آن استفاده کرد. نتایج تحقیق مذکور با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی دارد.

در تحقیق نقش تشخیصی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، همجوشی شناختی و راهبردهای کنترل (سعیدپور، کاظمی رضایی، اسمعیل، احمدی) نتایج تحلیل داده ها نشان داد که در کلیه متغیرها به جزء راهبردهای سازگارانه پذیرش و ارزیابی مجدد، همچنین راهبردهای کنترل فکر نگرانی، تنبیه، کنترل اجتماعی و ارزیابی مجدد، میانگین گروه بهنجار به صورت معناداری بیشتر از گروه وسواسی بود. می توان نتیجه گیری کرد که فعال شدن باورهای درآمیختگی افکار، ارزیابی هایی را بر می انگیزاند که براساس آن ها استفاده از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان و کنترل فکر بیشتر و متعاقباً فکر وسواسی خطرناک تلقی می شود. این ارزیابی ها منجر به بروز احساس ترس، اضطراب، گناه و ناراحتی می شوند. اگر ارزیابی فرد این باشد که فکر وسواسی نشان دهنده آن است که اتفاقی خطرناک پیش از این رخ داده است، ممکن است راهبردهای واریسی یا اختلال ذهنی را به کار گیرد. راهبردها باعث می شوند فرد نتواند در واقعیت این باورها را بیازماید و اعتبار آن ها را رد کند. نتایج تحقیق مذکور با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی دارد.

در تحقیق مقایسه کیفیت روابط صمیمانه و تجربه خشم میان فردی در افراد مبتلا به اختلال وسواس اجباری، اضطراب فراگیر و گروه نابهنجار (خسروی، رحمتی نژاد، شاهی صدراآبادی) نتایج تحلیل داده ها نشان داد، در بعد کیفیت روابط میانگین نمرات آزمودنی ها تنها در زیر مقیاس حمایت اجتماعی با یکدیگر تفاوت معنادار داشت. میانگین حمایت اجتماعی در گروه مبتلا به اضطراب فراگیر با گروه بهنجار متفاوت بود. میانگین حمایت اجتماعی در گروه مبتلا به اضطراب فراگیر با گروه بهنجار متفاوت بود. میانگین گروه مبتلا به اضطراب فراگیر در مقیاس کلی خشم بیشتر از گروه بهنجار بود. در زیر مقیاس انگیختگی هر دو گروه بالینی نمرات بیشتری از گروه بهنجار داشتند و تجربه درونی خشم نیز در افراد مبتلا به وسواس اجباری نسبت به دو گروه دیگر بیشتر بود. در فرآیند آسیب شناسی و درمان مفید واقع شود. نتایج تحقیق مذکور با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی دارد.

در تحقیقی که یعقوبی زاده، علیلو تحت عنوان اثربخشی درمان تلفیقی رویارویی و جلوگیری از پاسخ به همراه تصحیح رمزگذاری ترجیحی مذهبی بر کاهش نشانه های اختلال وسواسی - اجباری (نوع شستشو) انجام دادند. با توجه به یافته های پژوهش می توان رویارویی و جلوگیری از پاسخ به همراه تصحیح رمزگذاری ترجیحی مذهبی را به عنوان مداخله مؤثر در کاهش نشانه های اختلال وسواسی - اجباری (ocd) پیشنهاد کرد. نتایج تحقیق مذکور با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی دارد.

در تحقیقی که هوسیا، روسان، سی داپا، بی راردی تحت عنوان شیوع شناسی و سیر بیماری کرونا ویروس (COVID-19) انجام دادند. برای کنترل شیوع فعلی اقدامات گسترده ای برای کاهش انتقال COVID-19 به فرد دیگر لازم است. توجه و تلاش ویژه برای محافظت یا کاهش انتقال باید در جمعیت های مستعد از جمله کودکان، ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی و افراد مسن اعمال شود. یک دستورالعمل برای کادر پزشکی، ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی و افراد بهداشت عمومی و محققانی که به nCov2019 علاقه مند هستند منتشر شد. نتایج تحقیق مذکور با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی دارد.

WCST در OCD و GAD دست نخورده بود. نتایج تحقیق مذکور با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی دارد. این پژوهش با محدودیت‌هایی مواجهه بود از جمله این‌که خیلی از افراد نمونه جواب سوالات را به درستی و با صداقت وارد نمی‌کنند، از محدودیت‌های پژوهش عدم دسترسی آسان نمونه به علت شرایط ویژه استان اصفهان در شیوع ویروس کرونا و همین امر تعمیم به سایر جوامع را دشوار می‌کند، بنابراین پیشنهاد برخاسته از پژوهش حاضر، گسترش آموزش‌های رسانه‌ای در مورد راه‌های پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا برای خانواده، مصاحبه با روانشناس معتبر در تلویزیون در زمینه آگاه‌سازی و هشدار ابتلا به وسواس، اضطراب، افسردگی و... در بین اعضای خانواده و مشاوره تلفنی رایگان از دانشگاه‌های علوم پزشکی هر استان در سطح کشور برای شناسایی علائم ابتلا به کرونا است.

منابع

1. Shams G, Sadeghi M. Characteristics of unwanted intrusive thoughts in clinical and nonclinical population. *Advances in Cognitive Science*. 2011,12(4):78-89.[In Persian]
2. Herzlich A. THE SOCIOLOGY OF HEALTH AND ILLNESS. Nashreny ed. Tehran: Lorance. Katbi D; 2006. p184. [In Persian]
3. Marshall J, Wiltshire J, Delva J, Bello T, Masys AJ. Natural and manmade disasters: vulnerable populations. *Global Health Security: Springer*; 2020. p. 143-61.
4. Chang D, Lin M, Wei L, Xie L, Zhu G, Cruz CSD, et al. Epidemiologic and clinical characteristics of novel coronavirus infections involving 13 patients outside Wuhan, China. *Jama*. 2020;323(11):1092-3.
5. Depoux A, Martin S, Karafillakis E, Preet R, Wilder-Smith A, Larson H. The pandemic of social media panic travels faster than the COVID-19 outbreak. *Oxford University Press*; 2020;27(3):031.
6. Bajema KL, Oster AM, McGovern OL, Lindstrom S, Stenger MR, Anderson TC, et al. Persons evaluated for 2019 novel coronavirus—United States. *Morbidity and mortality weekly report*. 2020;69(6):166.
7. Sadock K. *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Science and Clinical Psychiatry*. Arjmand press ed. Tehran: Rezaee F; 2020.
8. Rachman S, de Silva P. Abnormal and normal obsessions. *Behaviour research and therapy*. 1978;16(4):233-48.
9. Babae M, Akbarzade N, Pourshahriari M, Najlerahim A. The Impact of the composed approach of cognitive-behavioral therapy and danger ideation reduction therapy on obsessive-compulsive

در تحقیقی که پتر داسزاک، کووین، اولیوال، هونگینگ تحت عنوان یک استراتژی برای جلوگیری از همه‌گیری‌های آینده مشابه شیوع nCoV2019 انجام دادند. در نتیجه همان‌طور که ظهور یک ویروس جدید در هر جایی می‌تواند در دورترین نقاط جهان متصل ما تأثیر بگذارد، همکاری بین‌المللی بین دانشمندان برای مقابله با این خطرات و جلوگیری از ابتلا به این بیماری ضروری است. نتایج تحقیق مذکور با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی دارد.

در تحقیق پتانسیل انتقال و شدت COVID 19 در کره، تعداد موارد به سرعت افزایش یافته است، و در نتیجه ۶۲۸۴ مورد شامل ۴۲ مرگ تا ۶ مارس، برای بررسی میزان رشد شیوع، ما اولین مطالعه را برای گزارش تولید مثل ارائه می‌دهیم. علاوه بر این، نرخ رشد ذاتی $0.6 / (95\% CI)$ برآورد شد و مقیاس رشد پارامتر در $(0.8 / 0.7, 0.95 / cci)$ برآورد شد، نشان می‌دهد زیر پویایی رشد نمایی COVID19 میزان مرگ‌ومیر مورد خام در میان مال بالاتر است. نتایج تحقیق مذکور با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی دارد.

در تحقیق شرمندگی از داشتن بیماری و تشخیص انواع مختلف علائم در اختلال وسواسی اجباری (OCD) شرکت کنندگان در شرایط تابو، سطح ننگ بسیار قابل توجهی را برای خود تأیید کردند. شرکت کنندگانی که برچسب خود را به عنوان OCD برچسب زدند، به میزان قابل توجهی کمتر می‌خواستند فاصله اجتماعی و گزارش سطح پایین‌تر ترس نسبت به افرادی که این کار را نکرده‌اند، بدون در نظر گرفتن شرایط. یافته‌های ما نشان می‌دهد که محتوای علائم یکی از اجزای برجسته درک اجتماعی OCD است. نتایج تحقیق بالا با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی دارد.

در تحقیق حساسیت اخلاقی در روان‌رنجوری، وسواسی فکری - عملی و اختلال اضطراب فراگیر: نقش یادگیری معکوس افراد مبتلا به OCD در طول خطاهای احتمالی بدون تغییر و تغییر در خطاهای نهایی، زمان واکنش طولانی را نشان می‌دهند. شرکت کنندگان با GAD با کنترل سالم بر روی ECSQ تفاوتی ندارند، اما در یادگیری معکوس نسبت به بیماران غیر بیمار بسیار کندتر عمل می‌کنند. در OCD، زمان واکنش در اشتباهات معکوس نهایی رابطه بین حساسیت اخلاقی و اجبارها را واسطه قرار داد. عملکرد

disorder among Female university students. Journal of Psychological Studies. 2010;6(1):43-56. [In Persian]

10. Pourmohamadi S, Bagheri F. Effectiveness of mindfulness training on automatic cognitive processing. Journal of psychological Studies. 2015;11(3):141-59. [In Persian]

11. Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdollahzadeh H. Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. Quarterly Journal of Health Psychology. 2020;8(32):163-75. [In Persian]

12. Saffarinia M. The prediction of mental health based on the anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus. Quarterly Social Psychology Research. 2020;9(36):129-41. [In Persian]

13. Saffarinia M. The prediction of mental health based on the anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus. Quarterly Social Psychology Research. 2020;9(36):129-41. [In Persian]

14. Moradi A, Mohammadifar N. The Role of Social Media in the Formation of Social Phobia and Lifestyle Changes Caused by the Corona Virus (Case Study: Kermanshah City). 2020. [In Persian]

15. Shahyad S, Mohammadi MT. Psychological impacts of Covid-19 outbreak on mental health status of society individuals: a narrative review. Journal of Military Medicine. 2020;22(2). [In Persian]

16. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. Journal of autoimmunity. 2020;109:102433.

