

## اثر بخشی تئوری انتخاب بر وسواس فکری - عملی و نشخوار ذهنی در دوره بیماری کرونا و ویروس در زنان خانه‌دار شهر همدان

فرناز معدنچی<sup>۱</sup>، ساره رسایی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روان‌شناسی، گروه روانشناسی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران  
<sup>۲</sup> کارشناس ارشد روان‌شناسی، گروه روانشناسی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران (نویسنده مسئول)

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی تئوری انتخاب بر وسواس فکری - عملی و نشخوار ذهنی در دوره بیماری کرونا و ویروس در زنان خانه‌دار شهر همدان انجام شد. روش پژوهش شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل، گروه برابر بود. جامعه آماری پژوهش را همه مبتلایان به وسواس فکری - عملی و نشخوار ذهنی در دوره بیماری کرونا و ویروس تشکیل داد. روش نمونه‌گیری در دسترس بود. جهت انتخاب تعداد نفرات نمونه، پس از اجرای پرسشنامه وسواس فکری - عملی و نشخوار ذهنی در مورد زنان و غربال کردن ۴۰ نفر از زنانی که در آزمون وسواس زیر ۱۵ و در آزمون نشخوار نمره زیر ۴۴ کسب کرده بودند به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره آزمایش و کنترل جایگزین، گروه آزمایش (هشت جلسه گروهی، به مدت ۸ هفته و یک جلسه یک ۹۰ دقیقه‌ای) تحت جلسه‌های آموزش گروهی تئوری انتخاب قرار گرفتند اما این آموزش برای گروه کنترل اجرا نشد. سپس از هر دو گروه به وسیله پرسشنامه‌های مذکور پس آزمون به عمل آمد. ابزار پژوهش شامل آموزش گروهی برنامه تئوری انتخاب و دو پرسشنامه استاندارد وسواس فکری هاجسون و راجمن (۱۹۹۷) و نشخوار ذهنی نولن هوکسما، مارو و فریدریکسون (۱۹۹۱) بود. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات و بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس چند متغیره و تک متغیره استفاده شد. تحلیل نتایج نشان داد مداخله آموزش تئوری انتخاب باعث می‌شود میانگین نشخوار ذهنی زنان خانه‌دار کاهش معناداری پیدا کند همچنین مداخله آموزش تئوری انتخاب تأثیری بر وسواس زنان خانه‌دار نداشته و تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل ایجاد نکرده است. نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج پژوهش حاضر، درمان مبتنی بر تئوری انتخاب، می‌تواند به عنوان یک مداخله اثربخش بر کاهش نشخوار ذهنی به کار رود.

واژه‌های کلیدی: تئوری انتخاب، وسواس فکری - عملی، نشخوار ذهنی.

## مقدمه

بیماری کرونا یکی از بیماری‌هایی که است که از سال ۱۳۹۸ در ایران شیوع بسیار زیادی پیدا کرده است و این بیماری با علائم زیر مشخص می‌شود، داشتن تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد، خستگی و درد عضلانی، تنگی نفس، داشتن خلط، سردرد، خونریزی، اسهال و در بعضی موارد استفراغ نیز دیده شده است. بیمار مبتلا، علاوه بر داشتن مشخصات فیزیکی در جسم خود، با علائم و مشخصات روانی نیز مواجه است، که می‌تواند زندگی او را تحت تأثیر قرار دهد (هیونگ، وانگ، لی، ژاتو و لی، ۲۰۲۰). این بیماری یکی از عواملی است که در ماه‌های اخیر باعث استرس و اضطراب فراوانی در میان افراد جوامع مختلف شده است. این ویروس باعث اختلالات و عفونت‌های تنفسی شدید می‌شود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). در ایران نیز همچون دیگر کشورها شیوع این ویروس به استرس و پیامدهای روانی زیادی برای مردم منجر شده است که متفاوت از دیگر اختلالات، سلامت جسمی و روانی افراد را به مخاطره انداخته است. اپیدمی و بحران ناشی از شیوع ویروس پیامدهای پیچیده و متعددی را در حوزه‌های مختلف اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و روانشناختی به دنبال داشته است (کمیته اپیدمیولوژی کووید ۱۹، ۲۰۲۰). یکی از این پیامدهای مهم در این خصوص مسایل و مشکلات روحی و روانی است که به نظر مهم‌تر از بقیه ابعاد ذکر شده است.

از آنجایی که هر بیماری اثرات روحی و روانی فراوانی در افراد جامعه خواهد گذاشت و بیماری کرونا هم از این قاعده مستثنی نیست، و از آن جایی که در این دوره، به رعایت پروتکل‌های بهداشتی بیش از اندازه تأکید می‌شود، و میزان مرگ و میر این بیماری بسیار بالاست، افراد بیشتر خود را مقید به رعایت نظافت نموده و ناخواسته مبتلا به اختلال وسواس می‌شوند، اختلال وسواس یکی از اختلالات رایج است که بر تمام جنبه‌های زندگی اثر می‌گذارد، آمارها نشان می‌دهد که میزان شیوع این اختلال در زنان و مردان یکسان است (سیدمحمدی، ۱۳۹۳) مطالعات صورت گرفته در ایران نشان می‌دهد که زنان در دوره‌های قبل از ازدواج ۴ درصد، در دوران بارداری ۱۸/۵ درصد و پس از زایمان ۲۴ درصد مبتلا به وسواس فکری- عملی می‌شوند (واقعی، رجب‌دیزاوندی، کردی و ابراهیم‌زاده، ۱۳۹۲). بر اساس تخمین برخی از پژوهشگران، اختلال وسواسی فکری - عملی بیش از ده درصد از بیماران سرپایی مطب‌ها و درمانگاه‌های روانپزشکی را شامل می‌شود لیکن می‌توان گفت اختلال وسواس فکری - عملی چهارمین بیماری روان‌پزشکی پس از فوبی، اختلالات مرتبط با مواد و اختلال افسردگی عمده است (کاپلان، سادوک و گرب، ۱۹۹۴). بیماران مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری افکار پایدار، مزاحم و نامناسب (وسواس‌ها) را تجربه می‌کنند و مصرا نه تمایل دارند، اعمالی را در جهت خنثی‌سازی ترس از خطر و تهدید با موضوعاتی مانند نگرانی درباره آلودگی، خشونت، افکار، آیین‌های مذهبی، مسئولیت بیش از حد، ترس خیلی زیاد از خطر و احتکار انجام دهند (آیدین، بویسان، کیش لاک، سلوی و بسیر و گلو، ۲۰۱۲). با توجه به مشکلات همراه با اختلال وسواسی اجباری و علائم

۱. Huang, Wang, Li, Ren, Zhao & Hu

۲. World Health Organization

۳. Epidemiology Committee of Covid-19

۴. phoebe

۵. Kaplan, Sadock & Grebb

۶. Aydin, Boysan, Tutarel-Kışlak, Kalafat, Selvi & Beşiroğlu

ناتوان کننده آن، کارکرد میان فردی، شغلی و زندگی فرد مختل می‌شود. کلارک<sup>۷</sup> (۲۰۰۴)؛ به نقل از محمدی، فتی و یزدان-دوست، (۱۳۸۸) معتقدند که این امر می‌تواند عملکرد زندگی مبتلایان را دچار اختلال نماید. اگر چه اختلال وسواس معمولاً در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی شروع می‌شود اما ممکن است در دوران کودکی نیز آغاز شود. اختلال وسواس فکری - عملی در بزرگسالان اختلال شایعی است که در صورت عدم درمان مزمن خواهد شد (فورنارو، گابریلی، آلبانو، فورنارو، ریزاتو و ماتی<sup>۸</sup>، ۲۰۰۹). شایع‌ترین نوع وسواس، وسواس آلودگی است اختلال وسواس اجباری در رابطه نزدیک با سایر بیماری‌های روانپزشکی از جمله کاهش توجه، بیش‌فعالی و حرکات غیرارادی اندام‌ها و اختلال افسردگی عمده می‌باشد که باعث اختلال در عملکرد فرد می‌شود. (ریدی<sup>۹</sup>، ۲۰۰۹). محتوای خاص وسواس‌های فکری و وسواس‌های عملی در افراد تفاوت دارند (سیدمحمدی، ۱۳۹۳).

به نظر می‌رسد یکی دیگر از همبسته‌های احتمالی تأثیرگذار بر وسواس، نشخوار ذهنی باشد، در این رابطه منصوری، بخشی‌پور رودسری، محمود علیلو، فرنام و فخاری (۱۳۹۰) نشان دادند که بین نشخوار ذهنی و وسواس رابطه وجود دارد. نشخوار ذهنی باعث کاهش رفتارهای مؤثر و انطباقی می‌شود. افرادی که در این چرخه گرفتار شده‌اند، رفتارهایی که باعث ایجاد حس کنترل و دریافت تقویت از دیگران می‌شود را کمتر انجام می‌دهند و این حالت باعث درماندگی و ناامیدی بیشتر آنها می‌شود. این افراد از دیگران کناره‌گیری می‌کنند. با افراد خانواده و دوستان مراد خوبی ندارند و همین رفتارها باعث کناره‌گیری دیگران از او شده و برداشت آنها نیز نسبت به او تغییر می‌کند. نشخوار ذهنی روند حل مسأله را مختل می‌کند. ناتوانی در حل مسأله از علل تداوم ناراحتی است وقتی فرد ناراحت شده با نشخوار ذهنی به آن پاسخ داد، توجه او به سمت خودش جلب می‌شود و خود را مرکز و کانون توجه قرار می‌دهد (یوسفی، ۱۳۸۸). نشخوار ذهنی مشابه نگرانی است، با این تفاوت که نشخوار ذهنی بر احساسات بد تجارب گذشته تمرکز دارد، در حالی که توجه نگرانی بر امکان بالقوه وقوع حوادث بد در آینده است. هم نشخوار ذهنی و هم نگرانی مرتبط با اضطراب و سایر وضعیت‌های منفی هیجانی هستند. نشخوار ذهنی به طور گسترده‌ای به عنوان یک عامل آسیب‌پذیری شناختی و به عنوان زمینه‌ای برای افسردگی مورد پژوهش قرار گرفته است. نشخوار ذهنی در اختلالات طیف وسواس افکاری هستند که به طور پایان‌ناپذیر مرور می‌شوند و به ناامیدی درباره آینده و ارزیابی‌های منفی درباره خود منجر می‌شود (کلارک<sup>۷</sup>، ۲۰۰۴). مطالعات مختلف، افزایش نشخوار ذهنی را در بیماران مبتلا به وسواس نسبت به افراد عادی گزارش نموده‌اند (آرمسترانگ، زالد و اولاتونجی<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۱). نشخوار فکری در حیطه‌های گرایش به تبیین‌گری و مرتبط با انزوا در بیماران افسرده به طور معناداری بیش از افراد عادی است و میزان نشخوار فکری مرتبط با مرور احساسات ناشی از مشکل، نگرانی در مورد عدم حل مشکل و انتقاد از خود در بیماران افسرده و وسواس-جبری بیش از افراد عادی است. آرمسترانگ و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که نشخوار ذهنی در افراد مبتلا به وسواس نسبت به افراد عادی بیشتر است. ولز<sup>۱۲</sup> (۲۰۰۹) نیز طی پژوهشی به این نتیجه رسید که نگرانی و نشخوار ذهنی نقشی اساسی در اختلال وسواس عملی دارد.

<sup>۷</sup>. Clarke

<sup>۸</sup>. Fornaro , Gabrielli , Albano , Fornaro , Rizzato & Mattei

<sup>۹</sup>. Reddy

<sup>۱۰</sup>: Clark

<sup>۱۱</sup> Armstrong , Zald & Olatunji

<sup>۱۲</sup> Wells

یکی از درمان‌های احتمالی مؤثر در کاهش وسواس و نشخوار ذهنی می‌تواند تئوری انتخاب<sup>۳</sup> باشد، نظریه انتخاب در سال (۱۹۹۸) توسط گلاسر<sup>۴</sup> پایه‌ریزی گردید و در آن بر ۵ نیاز اساسی انسان (بقاء، عشق و تعلق، قدرت، آزادی و تفریح) تأکید شد که انگیزش تمام انسان‌ها از آن نشأت می‌گیرد. افراد با توجه به دنیای مطلوب خود و مقایسه آن با واقعیتی که از دنیا درک کرده‌اند، به صورت کاملاً هوشمندانه رفتارهایی را برای نیل به نیازهایشان انتخاب می‌کنند و در واقع تا وقتی که این رفتارها نتیجه‌بخش هستند، آنها را ادامه می‌دهد (گلاسر، ۱۹۹۸؛ ترجمه صاحبی، ۱۳۹۰). تئوری انتخاب از رشد واقعیت‌درمانی ناشی شده است. این نظریه، نظریه انتخاب نامیده شد. زیرا حاکی از تأیید گلاسر (۱۹۹۸) بر این نکته بود که مردم مسئول انتخاب-هایی هستند که در زندگی خود اتخاذ می‌کنند (شیلینگفورد و ادواردز، ۲۰۰۸). واقعیت‌درمانی بر ۵ نیاز اساسی و ژنتیکی استوار است. ابتدا نیاز اصلی و فیزیکی ما یعنی بقا است و سپس نیازهای روان‌شناختی که شامل: عشق و تعلق خاطر، قدرت، آزادی و تفریح است (کمرن، ۲۰۰۹). در واقع هدف اصلی واقعیت‌درمانی کمک به مراجعان است تا به بهترین نحو نیازهای خود را ارضا کنند (ماسون و دوبا، ۲۰۰۹). بر اساس نظریه انتخاب ما گاهی برای برآوردن نیازها از آلبوم عکس استفاده می-کنیم که این آلبوم در دنیای کیفی ما قرار دارد. گلاسر (۲۰۱۴) دنیای کیفی را به عنوان عکس‌های ذهنی تعریف می‌کند که شامل اشخاص، چیزها، نظام‌های عقیدتی مورد علاقه که بهترین راه ارضای نیازها را نشان می‌دهند (کمرن، ۲۰۰۹).

در نظریه انتخاب اعتقاد بر این است که تمامی اعمالی که انجام می‌دهیم، رفتار است و تقریباً تمامی رفتارهای ما انتخاب می-شوند. گلاسر (۱۹۹۸) رفتار را شامل چهار مؤلفه عملکرد<sup>۵</sup>، تفکر<sup>۶</sup>، احساس<sup>۷</sup> و فیزیولوژی<sup>۸</sup> می‌داند که ما بر دو مؤلفه عملکرد و تفکر به طور مستقیم و بر احساس و فیزیولوژی به طور غیرمستقیم کنترل داریم. تأکید اساسی نظریه انتخاب بر دو مؤلفه عملکرد و تفکر می‌باشد. فرایند واقعیت‌درمانی یا نظریه انتخاب با مخفف WDEP<sup>۹</sup> رویه‌هایی را توصیف می‌کند که هدف عمده آنها برانگیختن مراجع، به اقدامات عملی برای تغییر شرایط ناخواسته کنونی است. هر کدام از حروف فوق به یک دسته از راهبردهایی اشاره دارد که در جهت تسهیل انگیزش مراجعان به کار بسته می‌شود. حرف W به بررسی خواسته‌ها یا اهداف اشاره دارد. حرف D به تمرکز بر اعمال و رفتار کنونی مراجعان اشاره دارد. مراجعان بر این نکته متمرکز می‌شوند که برای تأمین نیازهای اساسی خویش چگونه عمل کنند. حرف E به ارزیابی اعمال و رفتارها و تناسب آنها با نیازهای اساسی مراجع

<sup>۳</sup> theory choice

<sup>۴</sup> Glasser

<sup>۵</sup> Shillingford & Edwards

<sup>۶</sup> Cameron

<sup>۷</sup> Mason & Duba

<sup>۸</sup> performance

<sup>۹</sup> thinking

<sup>۱۰</sup> feeling

<sup>۱۱</sup> physiology

<sup>۱۲</sup> WDEP= Want , Doing , direction , Evaluation & Planning

اشاره دارد و نهایتاً حرف P به برنامه‌ریزی برای آینده اشاره دارد. زمانی که مراجعان در می‌یابند که اعمال و عملکردشان با خواسته‌ها و اهدافشان همخوانی ندارد، به این سمت سوق داده می‌شوند که اعمال و برنامه‌های جایگزین طرح‌ریزی کنند (خزان، یونسی، فروغان و سعادت، ۱۳۹۴). با توجه به مطالب فوق، سؤال اساسی پژوهش حاضر این است آیا تئوری انتخاب بر وسواس فکری - عملی و نشخوار ذهنی در دوره بیماری کرونا و ویروس در زنان خانه‌دار شهر همدان تأثیر دارد؟

### پیشینه تحقیق

پژوهش‌هایی در این رابطه در ایران و خارج از ایران انجام شده که عبارتند از: یداللهی‌صابر، ابراهیمی، زمانی، و صاحبی (۱۳۹۸) آموزش تئوری انتخاب موجب افزایش مسئولیت‌پذیری و امیدواری شده است. جوانمرد و خانه‌کشی (۱۳۹۸) افزایش خود ارزشمندی، منصفی، احدی و حاتمی (۱۳۹۷) افزایش امید به آینده و مسئولیت‌پذیری، حسین‌پناهی و گودرزی (۱۳۹۷) افزایش استدلال و کاهش پرخاشگری، سعادت‌شامیر، نجمی و حق‌شناس‌رضاییه (۱۳۹۷) افزایش میزان مسئولیت‌پذیری بر کاهش دزدگی زناشویی، شیشه‌فر و شفیع‌آبادی (۱۳۹۶) احساس تنهایی و افزایش معنادار نمره مسئولیت‌پذیری و شادکامی، شیشه‌فر، کاظمی و پزشک (۱۳۹۵) افزایش شادکامی و مسئولیت‌پذیری، خدابنده (۱۳۹۴) کاهش سهل‌انگاری و افزایش مسئولیت‌پذیری می‌شود. همچنین آموزش تئوری انتخاب در پژوهش‌های ووبولدینگ و ووبولدینگ (۲۰۱۷) بر کاهش تعارضات زناشویی، ریدر (۲۰۱۴) افسردگی، تنهایی و عزت نفس و مسئولیت‌پذیری، گلیچریست بنکر (۲۰۱۴) افزایش عزت نفس و انگیزه پیشرفت، لورنز، ویکرما و کانگر و الدر (۲۰۰۶) مسئولیت‌پذیری و ناامیدی، گیلیام (۲۰۰۴) کاهش خشونت خانگی مؤثر بوده است.

### روش پژوهش

روش پژوهش شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل، گروه برابر بود. جامعه آماری پژوهش را همه مبتلایان به وسواس فکری - عملی و نشخوار ذهنی در دوره بیماری کرونا و ویروس تشکیل داد. روش نمونه‌گیری در دسترس بود. جهت انتخاب تعداد نفرات نمونه، پس از اجرای پرسشنامه وسواس فکری - عملی و نشخوار ذهنی در مورد زنان و غربال کردن ۴۰ نفر از زنانی که در آزمون وسواس زیر ۱۵ و در آزمون نشخوار نمره زیر ۴۴ کسب کرده بودند به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره آزمایش و کنترل جایگزین، گروه آزمایش (هشت جلسه گروهی، به مدت ۸ هفته و یک جلسه یک ۹۰ دقیقه - ای) تحت جلسه‌های آموزش گروهی تئوری انتخاب قرار گرفتند اما این آموزش برای گروه کنترل اجرا نشد. سپس از هر دو گروه به وسیله پرسشنامه‌های مذکور پس‌آزمون به عمل آمد.

<sup>۲۳</sup> Reader

<sup>۲۴</sup> Gilchrist Banks

<sup>۲۵</sup> Lorenz , Wickrama , Conger & Elder

<sup>۲۶</sup> Gilliam

ابزار پژوهش

۱- برنامه آموزش تئوری انتخاب

جدول ۱ برنامه آموزش تئوری انتخاب

تعداد جلسات	
جلسه اول	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، بیان هدف گروه، مقدماتی درباره تاریخچه تئوری انتخاب.
جلسه دوم	چرایی و چگونگی صدور رفتار از سوی ما، معرفی پنج نیاز اساسی.
جلسه سوم	معرفی کنترل بیرونی و درونی، آموزش اصول ده گانه تئوری انتخاب، و جایگزینی رفتارهای سازنده.
جلسه چهارم	جهان واقعی و جهان مطلوب، چهار مؤلفه رفتار کلی: فکر، عمل، احساس و فیزیولوژی، معرفی ماشین رفتار.
جلسه پنجم	ساخت تصویر واقع‌گرایانه از اهداف، معرفی ویژگی‌های هدف.
جلسه ششم	طرح و برنامه‌ریزی برای دستیابی به هدف، روش‌های هدف‌چینی.
جلسه هفتم	گام‌های عملی در جهت اهداف، کارت‌های توانمندی. گام‌های عملی در جهت اهداف.
جلسه هشتم	مسئولیت‌پذیری و زندگی مسئولانه، جمع‌بندی.

**پرسشنامه وسواس فکری عملی:** این پرسشنامه توسط هاجسون و راجمن (۱۹۷۷) 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 و در اعتباریابی اولیه در بیمارستان مادزلی، ۵۰ بیمار وسواسی را از ۵۰ تیمار روان‌نژند به خوبی تفکیک کرده است. این پرسشنامه به ویژه برای ارزیابی تغییرات در نتیجه اجرای درمان مفید است. هر پاسخی که با این کلید همخوانی دارد نمره یک دریافت می‌کند و در غیر این صورت نمره آن صفر است. حداکثر نمره‌ها در پایین کلید نمره‌گذاری نشان داده شده است. فقط دو پرسش شماره ۲ و ۵ درباره نشخوار ذهنی هستند و به شکل جداگانه نمره‌گذاری نمی‌شوند. هاجسون و راجمن (۱۹۹۷) در پژوهشی با چهل بیمار، نشان دادند که نمره کل این پرسشنامه نسبت به تغییرات درمانی حساس است. کلاً ثابت شده است که پرسشنامه وسواس فکری- عملی مادزلی ابزار مناسبی برای درمانگران و پژوهشگران در رابطه با پیامد درمانی است. همچنین وسیله خوبی است برای بررسی سبب شناسی، سیر و پیش‌آگهی انواع مختلف شکایت‌های وسواسی. توزنده جانی و کمال‌پور (۱۳۷۷) پایایی این ابزار را به روش بازآزمایی ۰/۸۵ بدست آورد.

**پرسشنامه پاسخ‌های نشخواری:** نولن هوکسما و همکاران (۱۹۹۱) پرسشنامه خودآزمایی تدوین کردند که چهار نوع متفاوت از واکنش به خلق منفی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. پرسشنامه سبک‌های پاسخ‌آز دو مقیاس پاسخ‌های نشخواری و مقیاس پاسخ‌های منحرف‌کننده حواس<sup>۸</sup> تشکیل شده است. این پرسشنامه ۲۲ عبارت دارد که از پاسخ دهندگان خواسته می‌شود هر کدام را در مقیاسی از ۱ (هرگز) تا ۴ (اغلب اوقات) درجه‌بندی کنند. بر پایه شواهد تجربی، مقیاس پاسخ‌های نشخواری، پایایی درونی بالایی دارد. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ قرار دارد. پژوهش‌های مختلف نشان

<sup>۷</sup> response styles questionnaire

<sup>۸</sup> distracting response scale

می‌دهند همبستگی بازآزمایی برای این پرسشنامه، ۰/۶۷ است لامینت<sup>۹</sup>(۲۰۰۴). این مقیاس برای اولین بار از زبان انگلیسی توسط نویسندگان حاضر به فارسی ترجمه شد. اعتبار پیش‌بین در تعداد زیادی از مطالعات مورد آزمایش قرار گرفته است. چنان که قبلاً توضیح داده شد، نتایج پژوهش‌های زیادی نشان می‌دهند که این پرسش‌نامه می‌تواند شدت افسردگی را در دوره‌های پیگیری در نمونه‌های بالینی و غیر بالینی با کنترل متغیرهایی مانند، سطح اولیه افسردگی و یا عوامل استرس‌زا، پیش‌بینی کند. همچنین، بر پایه یافته‌های پژوهشی، این مقیاس می‌تواند آسیب‌پذیری افراد را نسبت به افسردگی تعیین کند. به علاوه، نشان داده شده است که این مقیاس می‌تواند پیش‌بینی کننده یک دوره بالینی افسردگی باشد. معنوی‌پور و شاه-حسینی (۱۳۹۴) در پژوهش خود ضریب پایایی نشخوار ذهنی - تأمل ۰/۷۳ بود که ۷۱/۷۸ درصد از واریانس آزمون نشخوار ذهنی با ۳ فاکتور تأمل، درون‌نگری و در فکر فرو رفتن مشخص گردید.

### تحلیل داده‌ها

#### بررسی مفروضات آمار پارامتریک و تحلیل کوواریانس

- سطح مقیاس فاصله‌ای متغیر وابسته: سطح متغیرها باید حداقل فاصله‌ای باشد، که در این پژوهش با توجه به استفاده از مقیاس لیکرت از داده‌های فاصله‌ای استفاده شده است.
- نرمال بودن توزیع متغیر وابسته: توزیع نمره‌های متغیر وابسته در جامعه برای هر ارزش متغیر مستقل بایستی به صورت نرمال باشد. برای بررسی این مفروضه آماره کولموگروف اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۲ آزمون کولموگروف اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن

متغیر	آماره	درجه آزادی	معناداری
وسواس	۰/۱۷	۴۰	۰/۰۹
نشخوار ذهنی	۰/۱۳	۴۰	۰/۱۱

داده‌های جدول ۲ نشان می‌دهد که توزیع متغیر وسواس و نشخوار ذهنی نرمال می‌باشد. زیرا  $Z$  محاسبه شده در سطح  $p < 0.05$  معنادار نیست. بنابراین پیش فرض نرمال بودن متغیر وابسته رعایت شده است. -همگنی واریانس‌ها: این مفروضه به بررسی ارتباط متغیرهای وابسته در گروه‌های مورد مطالعه می‌پردازد که بایستی همگن باشد. جهت بررسی این مفروضه از آزمون لون استفاده شد که در زیر ارائه شده است.

جدول ۳ بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها

متغیر	آماره f	Df1	Df2	سطح معناداری
وسواس	۰/۵۸	۱	۳۸	۰/۴۵
نشخوار ذهنی	۱/۶۹	۱	۳۸	۰/۱۷

همانطور که مندرجات جدول فوق نشان می‌دهد مقدار آماره  $f$  در سطح  $p > 0.05$  معنادار نیست. در نتیجه واریانس در گروه‌های مورد مطالعه همگن می‌باشد.

- شیب رگرسیون: بررسی این مفروضه از طریق تعامل پیش‌آزمون و گروه‌ها بررسی گردید که با استفاده از آزمون تحلیل واریانس انجام شد.

<sup>۹</sup>Luminet

جدول ۴ بررسی مفروضه شیب رگرسیون

منابع	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
گروه* پیش آزمون وسواس	۱۷/۶۱	۲	۸/۸۱	۰/۹۴	۰/۴۰
گروه* پیش آزمون نشخوار	۱۶۷/۳۸	۲	۸۳/۶۹	۱/۶۷	۰/۲۱

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که مفروضه همگنی اثرات تعاملی رعایت شده است. زیرا مقدار  $f$  در تعامل‌ها در سطح  $p < 0.05$  معنادار نیست. بنابراین مفروضه همگنی اثرات تعاملی رعایت شده است. به دلیل رعایت پیش فرض‌های اساسی تحلیل کوواریانس از جمله همگنی اثرات تعاملی از تحلیل کوواریانس جهت بررسی فرضیه‌ها استفاده می‌شود.

### تجزیه و تحلیل فرضیه پژوهش

#### آموزش تئوری انتخاب بر نشخوار ذهنی و وسواس زنان خانه‌دار تأثیر دارد.

جهت بررسی فرضیه اصلی پژوهش از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. از بین آماره‌های چهارگانه پیلایی، لامبدا و یلکز،  $T^2$  هتلینگ و ریشه روی آماره لامبدای و یلکز گزارش می‌شود.

جدول ۵ نتایج آزمون لامبدای و یلکز بر نشخوار ذهنی و وسواس

متغیر	آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری
گروه	لامبدای و یلکز	۰/۲۶	۵۰/۴۹	۲	۳۵	۰/۰۰۱

بر اساس جدول فوق می‌توان گفت آماره لامبدای و یلکز معنادار است. داده‌های این جدول نشان می‌دهد که فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر وجود تأثیر مداخله آموزشی تئوری انتخاب بر وسواس و نشخوار ذهنی را می‌توان تأیید کرد. از نظر آماری تفاوت معناداری بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در متغیرهای وابسته ترکیبی وجود دارد.

جدول ۶ نتایج آزمون اثرات بین گروهی تحلیل کواریانس وسواس و نشخوار ذهنی

منابع تغییر	متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
اثرات	وسواس	۰/۰۰۶	۱	۰/۰۰۶	۰/۰۰۱	۰/۹۸	۰/۰۰۱
مداخله	نشخوار ذهنی	۵۱۲۴/۱۴	۱	۵۱۲۴/۱۴	۱۰۱/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۷۴
اثرات	وسواس	۳۳۴/۲۱	۳۶	۹/۲۸			
خطا	نشخوار ذهنی	۱۸۱۶/۳۸	۳۶	۵۰/۴۵			
اثرات	وسواس	۳۴۷/۳۷	۳۹				
کلی	نشخوار ذهنی	۷۰۶۵/۷۷	۳۹				

اثرات مداخله آزمایشی آموزش تئوری انتخاب پس از حذف اثر پیش آزمون نشخوار ذهنی از پس آزمون، در گروه آزمایش با احتمال ۹۹ درصد معنادار می‌باشد و با توجه به جدول این تفاوت به نفع گروه آزمایش می‌باشد. یعنی مداخله آموزشی تئوری انتخاب باعث می‌شود میانگین نشخوار ذهنی زنان خانه‌دار کاهش معناداری پیدا کند. همچنین نتایج نشان می‌دهد مداخله



آموزش تئوری انتخاب قادر است ۷۴ درصد از تغییرات نشخوار ذهنی را در زنان خانه‌دار تبیین کند. نتایج نشان داد که مداخله آموزش تئوری انتخاب تأثیری بر وسواس زنان خانه‌دار نداشته و تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل ایجاد نکرده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

تحلیل نتایج نشان داد مداخله آموزش تئوری انتخاب باعث می‌شود میانگین نشخوار ذهنی زنان خانه‌دار کاهش معناداری پیدا کند همچنین مداخله آموزش تئوری انتخاب تأثیری بر وسواس زنان خانه‌دار نداشته و تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل ایجاد نکرده است. نتیجه این یافته با یافته‌های پژوهش‌های یداللهی‌صابر و همکاران (۱۳۹۸)، جوانمرد و خانه‌کشی (۱۳۹۸)، منصفی و همکاران (۱۳۹۷)، حسین‌پناهی و گودرزی (۱۳۹۷)، سعادت‌شامیر و همکاران (۱۳۹۷)، شیشه‌فر و شفیع-آبادی (۱۳۹۶)، شیشه‌فر و همکاران (۱۳۹۵)، خدابنده (۱۳۹۴) و ووبولدینگ و ووبولدینگ (۲۰۱۷)، ریدر (۲۰۱۱)، گلیچریست بنکز (۲۰۱۱)، لورنز، ویکرما و کانگر و الدر (۲۰۰۶) و گیلیام (۲۰۰۴) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، جهت‌گیری نسبت به اهداف و برداشتن گام‌های عملی در جهت دستیابی به آنها، یکی از آموزه‌های اصلی تئوری انتخاب است. بر اساس گفته ویلیام گلاسر (۲۰۱۴) آموزش تئوری انتخاب سبب گرایش افراد به برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف و انجام اقدامات عملی برای رسیدن به خواسته‌ها می‌شود. از نظر تئوری انتخاب، اهداف باید دارای پنج ویژگی باشند: ۱- مشخص و خاص بودن، ۲- قابل اندازه‌گیری و سنجش، ۳- دارای چارچوب زمانی، ۴- هنگام نوشتن و بیان به صورت فاعلی و پرتوان باشند، ۵- تمایز بین اهداف مبتنی بر نتیجه و اهداف فرایند (مبتنی بر فرایند) قابل تشخیص باشد. طی فرایند آموزش تئوری انتخاب فرد، بدین نتیجه می‌رسد که باید برای خود هدف داشته باشد، در راه رسیدن به هدف گام‌هایی بردارد. افکاری که باعث نشخوار می‌شود را جدا و در جهت کاهش آن اقدام می‌کند. آموزش تئوری انتخاب سبب، گرایش انگیزه بیرونی به انگیزه درونی می‌شود، فرد در این آموزش خود را مسئول انتخاب‌ها و اعمالش می‌داند، من خودم مسئول افکار و اعمالم هستم، عوامل بیرونی در گرایش من به افکار نشخواری نقشی ندارند، در این رابطه باید گفت اولین قدمی که فرد برای تغییر رفتار خود بر می‌دارد این است که باید خود را مسئول اعمال و رفتار خود بداند.

یکی از اقدامات مؤثر برای کاهش یا رفع تعارض می‌تواند آموزش تئوری انتخاب باشد، در این فرایند فرد یاد می‌گیرد که باید هدف و برنامه در زندگی داشته باشد، برای رسیدن به برنامه و هدف تلاش و انگیزه لازم است، بدون داشتن هدف و برنامه هیچ کاری انجام نخواهد پذیرفت. در این فرایند فرد یاد می‌گیرد که برای کاهش افکار نشخواری، حتماً باید انگیزه درونی وجود داشته باشد، اگر انگیزه وی تا به حال بیرونی بوده، این انگیزه را کم کم به سمت درونی شدن سوق می‌دهد، بدین صورت که اگر افکار و اعمال تکراری خود را به دلیل ترس از همسر خود را تکرار نمی‌کرده، در این قسمت یاد می‌گیرد که این افکار را باید به خاطر خود و انگیزه درون انجام ندهد، بعد از آموزش فرد به خود می‌گوید، که من به دلیل اینکه خودم بیمار نشوم و وقت خود را صرف افکار بیهوده نکنم، دست از افکار نشخواری بر می‌دارم.

در ادامه باید گفت تا زمانی که فرد مسئولیت اعمال خود را نپذیرد، نمی‌تواند در رفتار و کردار خود تغییری ایجاد کند و تئوری انتخاب این مهم را برای فرد به ارمغان خواهد آورد. در واقع تئوری انتخاب در تعدیل رفتارها از طریق انتقال از انگیزش بیرونی به انگیزش درونی مفید است. تئوری انتخاب روش‌ها و تکنیک‌هایی را معرفی می‌کند که چارچوبی را جهت خودارزیابی و گرفتن تصمیمات اثربخش فراهم می‌کند. به عبارتی تئوری انتخاب بر روشن‌سازی اجزاء شناختی خاص و اجزاء رفتاری تأکید دارد، که این اجزاء شناختی و رفتاری، تکانه درونی مرتبط با ارزیابی تصمیم و ارزیابی تصمیمات رفتار را تسهیل می‌کند و امکان تعمق بیشتر درباره رفتارهای جایگزین را فراهم می‌آورد (اسمیت، کنی و سیسامز، ۲۰۱۳). در این فرایند فرد مبتلا به

۲: Smith. Kenny , Seesoms . labrie

نشخوار فکری به این نتیجه می‌رسد که خود اوست که کنترل امور را در دست دارد. نه اطرافیان او. از عادات تخریب‌گر کنترل بیرونی دست برداشته و عادت‌های مثبت جایگزین آن می‌نمایند. در این فرایند همچنین افراد از به کارگیری روان‌شناسی کنترل بیرونی اجتناب ورزیدند و با توجه به مفهوم رفتار کلی تلاش کردند که انتخاب‌های مناسب‌تری داشته باشند (برون و استوارت، ۲۰۰۵). در برنامه آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب، به طور خاص، درمانگر تمام تلاش خود را بر رفتار متمرکز می‌کند، به ایجاد یک رابطه خصوصی و فعال، به شیوه‌ای مسئولانه اقدام می‌کند و در زمان حال، به خصوص رفتار کنونی مراجع را برای نیل به موفقیت همواره در نظر دارد. درمانگر به هیچ وجه وقت خود را صرف آن نمی‌کند که نقش کارآگاه و جستجوگر را ایفا کند و به عذر و بهانه‌های مراجع گوش دهد، بلکه سعی می‌کند از راه توجه دقیق به رفتار کنونی فرد و احتراز از موارد تهدیدآمیز، مقدمات تشکیل رفتار مسئولانه و هویت موفق را در او پایه‌گذاری کند و بدین وسیله با کاستن اضطراب و نگرانی مقدمات شخصیت سالم را در او تقویت کند (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۹۰). در این فرایند فرد یاد می‌گیرد، که ابتدا باید بپذیرد برخی از افکار او تکراری، چرخان و بیهوده است و فقط زمان و انرژی را صرف کرده و عذاب دهنده است، اگر خود فرد قبول نداشته باشد، که دچار افکار نشخواری است، پس تغییری هم در رفتار خود ایجاد نخواهد کرد، ابتدا باید بپذیرد که فرد دچار افکار نشخواری است که بخواهد در رفتار و اعمال خود تغییراتی لحاظ کند، شرط تغییر رفتار پذیرش رفتار اشتباه است. یکی از آموزه‌های دیگر این نظریه، انتخاب رفتارهای کارآمد در موقعیت‌های مختلف زندگی است. بر اساس این تئوری، هر رفتار یک انتخاب است. ممکن است انتخاب فرد ناکارآمد یا رنج‌آور باشد، اما غیر قابل بازگشت نیست و همواره توانایی انتخاب بهتر وجود دارد. در واقع می‌توان این گونه استدلال کرد که این آموزش، انتخاب رفتارها و راهبردهای مناسب را به فرد می‌آموزد. اما قسمت دوم یافته پژوهش نشان داد که تئوری انتخاب بر وسواس فکری تأثیری نداشته است، در تبیین این یافته می‌توان گفت علت عدم تأثیر را به دلایلی احتمالی از قبیل سخت بودن بیماری، اطلاعات و اخبار ناشی از مرگ و مرگ و ابتلای بالای این بیماری، که باعث شده افراد از افکار وسواسی خود دست برنداشته همچنان به آن ادامه دهند تا بهداشت را رعایت کرده و به این بیماری مبتلا نشوند، غیر قابل انعطاف بودن افکار، افراد وسواسی دلیل دیگر برای عدم تأثیر، زیرا افکار وسواسی ریشه در وجود فرد دوانیده و مانع می‌شود، که فرد به راحتی از این افکار بتواند دست بردارد، بعضی از افکار افراد تقریباً به این سادگی قابل تغییر نیست، بنابراین با چند جلسه آموزش نمی‌توان به سهولت این افکار را از بین برد. اگر مدت زمان آموزش ادامه داشته باشد و همین طور اطرافیان فرد مبتلا به وسواس نیز همکاری بیشتری با فرد داشته باشند، احتمالاً آموزش بتواند تأثیر گذار باشد.

در راستای نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود: آموزش تئوری انتخاب در مراکز مشاوره به عنوان روشی سودمند و کم هزینه مورد استفاده مشاوران قرار گیرد، رسانه‌های گروهی، به اطلاع مردم برسانند بعضی از اخبار و اطلاعات نادرست است و از اشاعه اخبار دروغین جلوگیری نمایند. برای جلوگیری از اختلال، آموزش مداوم داشته باشد.

## منابع

- توزنده‌جانی، حسن و کمال‌پور، نسرين. (۱۳۷۷). روش‌های درمان اختلال وسواس فکری - عملی. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- جووانمرد، منیره و خانه‌کشی، علی. (۱۳۹۸). اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی مبتنی بر تئوری انتخاب بر خود‌ارزشمندی معلمان زن متأهل. مجله تحقیقات جدید در علوم انسانی. شماره ۴۹، ۱۴۲-۱۳۵.

حسین پناهی، نسرین و گودرزی، محمود. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مؤلفه‌های نظریه انتخاب بر کاهش تعارض والد - فرزندی دانش‌آموزان دختر. مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت. ۵، ۵۲-۴۳.

خدابنده، زهرا. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر کاهش رفتارهای سهل انگارانه و افزایش مسئولیت پذیری در دانشجویان دختر دانشگاه فردوسی مشهد. اولین همایش علمی - پژوهشی روان‌شناسی و علوم تربیتی و آسیب-شناسی جامعه.

خزان، کاظم، یونسی، سیدجلال، فروغان، مهشید و سعادت، هیمن. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مفاهیم واقعیت درمانی بر شادکامی مردان سالمند شهر اردبیل. مجله سالمند، ۱۰(۳)، ۱۷۴-۱۸۱.

سعادت‌شامیر، ابوطالب، نجمی، مهسا و حق‌شناس‌رضایه، مهدی. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش واقعیت درمانی بر مسئولیت‌پذیری و دلزدگی زناشویی در دانشجویان متاهل دانشگاه آزاد. مقاله پژوهشی، اصل. فصلنامه پژوهشی در نظام‌های آموزشی، پیاپی ۴۰، ۶۶۹-۵۶۳.

سیدمحمدی، یحیی. (۱۳۹۳). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (ویراست پنجم). چاپ سوم. تهران. نشر روان.

شفیع‌آبادی، عدا... و ناصری، غلامرضا. (۱۳۹۰). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی. تهران. مرکز نشر دانشگاهی.

شیشه‌فر، سپیده. کاظمی، فرنگیس و پزشک، شهلا. (۱۳۹۵). اثربخشی واقعیت درمانی بر شادکامی و مسئولیت‌پذیری مادران کودکان در خود مانده. فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی. ۷(۲۷)، ۵۳-۷۷.

شیشه‌فر، هدیه و شفیع‌آبادی، عدا... (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش واقعیت درمانی بر افزایش شادکامی و مسئولیت‌پذیری و کاهش احساس تنهایی. فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهشنامه تربیتی. ۱۲(۵۲)، ۱۴۱-۱۶۰.

صاحبی، علی (۱۳۹۰). تئوری انتخاب. تهران: انتشارات سایه سخن.

محمدی، ابوالفضل، فتی، لادن و یزدان‌دوست، رخساره. (۱۳۸۸). پیش‌بینی کننده‌های علائم وسواسی - اجباری در دانشجویان. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی ایران، ۱۵(۳)، ۲۴۷-۲۸۲.

معنوی‌پور، داوود و شاه‌حسینی، آرزو. (۱۳۹۴). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس نشخوار ذهنی - تأمل. مقاله پژوهشی. شفای خاتم. ۴(۱)، ۷-۱۶.

منصفی، سارا. احدی، حسن و حاتمی، حمیدرضا. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی گروه درمانی حمایتی با رویکرد واقعیت درمانی، بر امیدواری و مسئولیت‌پذیری زنان مطلقه قربانی خشونت خانگی. مجله علوم روانشناختی. ۱۷(۸۹)، ۵۶۷-۵۷۴.

منصوری، احمد. بخشی‌پور رودسری، عباس. محمودعلیلو، مجید. فرنام، علیرضا و فخاری، علی. (۱۳۹۰). مقایسه نگرانی، وسواس فکری و نشخوار ذهنی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، اختلال وسواس - اجبار، اختلال افسردگی عمده و افراد بهنجار. مطالعات روانشناختی. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهرا. ۷(۴)، ۵۶-۷۴.

واقعی، مجید، رجب دیزاوندی، فاطمه، کردی، معصومه و ابراهیم‌زاده، سعید. (۱۳۹۲). فراوانی اختلال وسواس - جبری در دوره‌های قبل از ازدواج، بارداری و پس از زایمان. مجله اصول بهداشت روانی. ۱۵(۴)، ۹۴-۲۸۴.

یداللهی‌صابر، فاطمه. ابراهیمی، محمداسماعیل. زمانی، نرگس و صاحبی، علی. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش تئوری انتخاب بر میزان مسئولیت‌پذیری و سطح امیدواری در دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان. دو فصلنامه علمی - پژوهشی شناخت اجتماعی. ۸(۱)، ۱۶۵-۱۷۴.

یوسفی، زهرا. (۱۳۸۸). نشخوار ذهنی، تعاریف و نظریه‌ها. مجله تازه‌های روان‌درمانی، ۵۲-۵۱، ۱۲۸-۱۳۶.

Armstrong, T., Zald, D. H., & Olatunji, B. O. (2011). Attentional control in OCD and GAD: Specificity and associations with core cognitive symptoms. Behaviour research and therapy, 49(11), 756-762.

Aydın, A., Boysan, M., Kışlak, Ş. T., Kalafat, T., Selvi, Y., & Beşiroğlu, L. (2012). The Predictive Value of Interpersonal Schemas, Perfectionism, and Thought Action-Fusion in Obsessive Compulsive Disorder. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 25(2), 108-118.

Brown, T. & Stuart. S. (2005). Identifying basic needs: the contextual need assessment. *International Journal of reality therapy*, 24, 7-10.

Cameron, A.(2009). Regret, choice Theory and Reality Therapy. *International Journal of Reality Therapy*, xxVIII, (2), 40-43.

Clark DA. (2004) *Cognitive-Behavioral Therapy for OCD*. New York: Guilford Publications.

Epidemiology Committee of Covid-۱۹, (۲۰۲۰). [Epidemiology of Iran in Coronavirus Epidemic, *Iranian Journal of Emergency Medicine*;7(1):2-3.

Fornaro, M., Gabrielli, F., Albano, C., Fornaro, S., Rizzato, S., Mattei, C. & Fornaro, P. (2009). Obsessive-compulsive disorder and related disorders: a comprehensive survey. *Annals of General Psychiatry*, 8(1), 13-۲۳.

Gilchrist Banks, S. (2011). Using choice theory to enhance student achievement.

Gilliam, A, (2004).The efficacy of William Glasser's reality/choice theory with domestic violence perpetrators, Walden university. Glasser,W.

Glasser W.(2014). [Reality therapy, introduction to the new reality therapy based on choice theory]. Tehran: Saye Sokhan; 121-5.

Glasser,W. (1998). *Choice theory, A new psychology of personal freedom*; New York, Harper Collins Publisher.

Hodgson, R. J., & Rachman, S. (1977). Obsessional - compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15 (5), 389-3۹۵.

Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*-۴۹۷:(۱۰۲۲۳)۳۹۵; ۵۰۶.

Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1994). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry*. Williams & Wilkins Co.

Lorenz, F.O., Wickrama, K.A.S., & Conger, R.D., Elder, G.H. (2006). The Short-Term and Decade-Long Effects of Divorce on Women's Midlife Health. *Journal of Health and Social Behavior*, 47, 111-125.

Luminet, O. (2004). Measurement of Depressive Rumination and Associated Constructs. In C. Papageorgiou & A. Wells (Eds.), *Depressive rumination: Nature, Theory and Treatment* (pp187-215) New York: Wiley.

Mason, C.P.& Duba, J.D, (2009). Using Reality therapy in schools: Its potential Impact on the effectiveness of the ASCA National Model. *International Journal of Reality Therapy*, xxIX, (1),5-12.

Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., & Fredrickson, B. L. (1991). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology* . 102,(1) , 20-2۸ .

Reader, S. D. (2011). *Choice theory: an investigation of the treatment effects of a choice therapy protocols students identified as having a behavioral, emotional disability on measures of anxiety, depression, and locus of control and self-esteem*. PhD Thesis, North Carolina University.

Reddy, Y. J. (2009). Is juvenile obsessive-compulsive disorder a developmental subtype of the disorder?. *European child & adolescent psychiatry*, 33 (4), 290-297.

Shillingford, M.A.& Edwards, O.W. (2008). Professional school counselors using choice theory to meet the needs of children of prisoners. *International Journal of Reality therapy*, 12.

Smith B. Kenny S , Seesoms A. labrie J.(2011). Assessing the efficacy of a choice theory – based alcohol harm reduction intervention in a population of college student drinkers. *International journal of choice theory*:30:51-6۰ .

Wells, A. (2009). *Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression*. New York: Guilford Press.

World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-۱۹): [report—۳۷](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200226-sitrep37-covid-19.pdf?sfvrsn=6126c0a4_2). February 25, 2020. Accessed February 26, [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200226-sitrep37-covid-19.pdf?sfvrsn=6126c0a4\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200226-sitrep37-covid-19.pdf?sfvrsn=6126c0a4_2).

Wubbolding, R. E., & Wubbolding, S. T. (2017). Choice Theory and Reality Therapy in Korea, the Land of the Morning Calm. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 36(2), 144



## **The effectiveness of choice theory on obsessive-compulsive disorder and rumination in coronavirus disease in housewives in Hamadan**

Farnaz madanchi , sareh rasaei

### **Abstract**

The aim of this study was to evaluate the effectiveness of selection theory on obsessive-compulsive disorder and rumination during coronavirus disease in housewives in Hamadan. The research method was quasi-experimental with pre-test-post-test design with control group, equal group. The statistical population of the study consisted of all patients with obsessive-compulsive disorder and rumination during coronavirus disease. Sampling method was available. To select the sample number, after conducting an obsessive-compulsive disorder and mental rumination questionnaire about women and screening 40 women who had a score below 15 in the obsession test and a score below 44 in the ruminant test were randomly divided into two groups of 20. Alternative experimental and control subjects, the experimental group (eight group sessions, for 8 weeks and one 90-minute session) underwent group theory training sessions, but this training was not performed for the control group. Then, post-test was performed on both groups by the mentioned questionnaires. The research instruments included group training in the theory of choice program and two standard questionnaires of obsession Hodgson and Rachman (1997) and mental rumination of Nolen Hooksma, Murrow and Frederickson (1991). Multivariate and univariate analysis of covariance was used to analyze the data and test the research hypotheses. The analysis of the results showed that the intervention of choice theory training significantly reduces the mean rumination of housewives. Also, the intervention of choice theory training had no effect on housewives' obsession and did not make a significant difference between the experimental and control groups. Conclusion: Based on the results of the present study, choice theory can be used as an effective intervention to reduce mental rumination.

**Keywords:** choice theory, obsessive-compulsive disorder, rumination