

# تأثیر اضطراب کرونا بر رفتارهای وسواسی و سرگشتگی ذهنی در کار زنان شاغل استان تهران

مسعود صدری<sup>۱\*</sup>، پریناز بنیسی<sup>۱</sup>

(۱) دانشگاه آزاد واحد تهران غرب، تهران، ایران

## چکیده:

اختلال وسواس فکری یا عملی یک اختلال اضطرابی مزمن است و سرگشتگی ذهنی یادآور افکار وسواسی است که معمولاً در اختلال وسواسی اجباری دیده می شود. هدف پژوهش حاضر نیز بررسی نقش اضطراب ناشی از بیماری کرونا بر ایجاد اختلالات روانی مانند وسواس و سرگشتگی ذهنی در کار زنان شاغل در مراکز درمانی در شهر تهران است. روش پژوهش از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ روش، توصیفی-همبستگی می باشد و از نوع پیمایشی می باشد. با توجه به جامعه آماری (۴۸۲ نفر)، تعداد ۲۱۴ نفر با استفاده از فرمول کوکران و با روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی انتخاب گردیدند. داده ها با استفاده از آزمون همبستگی و رگرسیون واز طریق نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. اضطراب ناشی از شیوع کرونا بر روی رفتارهای وسواسی و سرگشتگی ذهنی در کار زنان شاغل تهران تأثیر گذار است. میزان تأثیرگذاری متغیر مستقل اضطراب بر متغیر وابسته رفتارهای وسواسی به میزان ۵/۳۱۶ و سرگشتگی ذهنی به میزان ۸/۱۹۵ می باشد. **واژگان کلیدی:** اضطراب کرونا، وسواس فکری، سرگشتگی ذهنی، زنان شاغل

\* نویسنده مسئول:

مسعود صدری، دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران، پست الکترونیک: [masoud.sadri62@gmail.com](mailto:masoud.sadri62@gmail.com)

**مقدمه:**

با گذشت حدود دو سال از ورود مهمان ناخوانده ویروس کرونا به کشور، گروه‌های زیادی دچار آسیب‌های اقتصادی و تبعاً اجتماعی شده‌اند، در این میان مصائب زنان شاغل و آسیب‌های روحی و روانی آنها نسبت به دیگر اقشار جامعه بیشتر بوده است. به گفته پزشکان و متخصصان اگرچه میزان مرگومیر ناشی از کرونا در مردان بیشتر است اما زنان بیش از مردان بار عواقب اجتماعی و اقتصادی ناشی از این ویروس را متحمل می‌شوند. «یکی از عواملی که می‌تواند باعث تأثیرات منفی بر سلامت روانی و بهداشت افراد گردد، اضطراب است که بسیار پیچیده و مملو از مشکلات و تنش‌های مختلف است.» [۱]

عصری که انسان در آن زندگی می‌کند به عصر اضطراب نام گذاری شده است. عواملی چون دوری از سنت‌ها و گرایش روزافزون به استفاده از فن آوری‌های پیچیده قرن حاضر، مصائب و دشواری‌های زندگی امروزی، توجه کم به ارزش‌های دینی، خانوادگی و ملی، زمینه‌های رشد فزاینده اضطراب در جهان را فراهم نموده است. «بدون تردید امروزه یکی از مهم‌ترین اضطراب‌ها، اضطراب مربوط به بیماری کرونا است.» [۲]

براساس آمار رسمی سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۰، پس از کشورهای ایتالیا، ایالات متحده، فرانسه و بریتانیا، بیشترین آمار مربوط به کشته شدگان در اروپای غربی، ایران است [۳]. کرونا ویروس ۲۰۱۹ تهدیدی جدی برای سلامت جسمی و زندگی افراد ایجاد کرده و باعث مشکلات گسترده روان‌شناختی و جسمانی شده است. در واقع، پیش‌بینی ناپذیر بودن وضعیت، نبود درمان قطعی، عدم اطمینان از زمان کنترل بیماری و انتقال سریع انسان به انسان از مهم‌ترین دلایل نگرانی در بیشتر مردم جهان می‌باشد [۴].

با توجه به شدت همه‌گیری و سرعت شیوع آن، اگرچه در حال حاضر تمرکز بیشتر روی تأثیرات جسمانی، پزشکی و اقتصادی آن است، اما نقش آن در بروز علایم روان‌شناختی انکارنشده است. اطلاعاتی که توسط منابع مختلف درباره شیوه‌های آلودگی به ویروس بیان می‌شود ممکن است باعث افزایش اضطراب افراد از آلوده شدن به خود و اطرافیان‌شان شود. به همین دلیل تقاضای عموم

مردم برای لوازم بهداشتی پیشگیری کننده از جمله ماسک، الکل، ضدعفونی کننده‌های سطوح، صابون و دستکش را افزایش داده است [۵]. اضطراب یک مکانیسم دفاعی است که فرد در برابر موقعیت‌های خطرناک نشان می‌دهد و شامل واکنش‌های اساسی لازم برای زنده ماندن از این شرایط تهدیدآمیز است. با این حال، اضطرابی که متناسب با شرایط فعلی نباشد، ممکن است منجر به اختلالات روان‌شناختی گوناگونی مانند وسواس فکری-عملی<sup>۱</sup> افسردگی و پانیک شود [۶]. اختلال وسواس فکری-عملی یکی از شایع‌ترین، ناتوان‌کننده‌ترین و مقاوم‌ترین اختلالات روان‌شناختی مطرح می‌باشد که در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، از دیگر اختلالات اضطرابی جدا شده است. وسواس دربرگیرنده فکر یا احساسی عودکننده و اجبار رفتاری آگاهانه نظیر شمارش، واریسی، یا اجتناب است، که باعث افزایش اضطراب در فرد می‌شود، حال آنکه هرچند انجام اعمال اجباری در تلاش برای کاستن اضطراب همراه با وسواس فکری انجام می‌گیرد، همیشه به کم شدن این اضطراب منجر نمی‌گردد [۷]. بررسی‌ها نشان داده‌اند حدود ۲ درصد از افراد به صورت جدی درگیر وسواس فکری-عملی هستند. با این وجود، علائم خفیف‌تر ممکن است شیوع بسیار بالاتری در جامعه داشته باشد. بیماران مبتلا به وسواس فکری و علمی علائم متنوعی از جمله آلودگی یا تمیز کردن، احتکار یا انباشت، چک کردن، تقارن و آداب وسواسی را دارند. با این حال، طبق بررسی‌های انجمن روان‌شناسی آمریکا<sup>۲</sup> ترس از آلودگی شایع‌ترین وسواس به حساب می‌آید. اختلال وسواس فکری یا عملی یک اختلال اضطرابی مزمن است که با اشتغال ذهنی مفرط در مورد نظم و ترتیب و امور جزئی و همچنین کمال‌طلبی همراه است، تا حدی که به از دست

1- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

2-American Psychological Association

3-Demeter

4-Verkoil

5—Rumination

دادن انعطاف‌پذیری، صراحت و کارایی می‌انجامد [۸]. در اختلال وسواسی-فکری عملی افکار وسواس‌گونه و اضطراب‌آور با وسواس‌های عملی همراه می‌شود. دیمتر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵ معتقد است این وسواس‌های عملی کارهایی وسواس‌گونه هستند که شخص برای کوشش در راه کاهش وسواس‌های فکری خود انجام می‌دهد. این کردارها تکراری و کلیشه‌ای و تا اندازه‌ای غیرارادی هستند [۹].

گاهی اوقات بسیاری از افراد افکار ناخوانده‌ای دارند و بعضی افراد نیز این اشتیاق را دارند که به گونه‌ای رفتار کنند که شرم‌آور یا حتی خطرناک است، اما فقط عده اندکی هستند که به اختلال وسواس فکری عملی دچار می‌شوند [۱۰]. ورکویل<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷، افکار ناخوانده را افکاری اذیت‌کننده، مزاحم تکراری می‌داند که در بعضی افراد، این افکار می‌تواند مشکلات جدی ایجاد کند. افکار ناخوانده شامل نشخوار فکری<sup>۳</sup>، فکر وسواسی و نگرانی است که نقش بسزایی در ابتلا و تداوم اختلال‌های خلقی، اضطرابی (وسواس و اضطراب فراگیر) و بی‌خوابی دارد [۱۱]. ویژگی مشترک آنها، مزاحم و تکراری بودن این افکار است. سرگشتگی ذهنی<sup>۴</sup> شکل دیگری از افکار ناخوانده است که در تحقیقات معاصر در حال بررسی است. در گذشته، سرگشتگی ذهنی با نام تفکر خودکار شناخته می‌شد [۱۲]. سرگشتگی ذهنی، گسیخته شدن تمرکز بر یک کار یا گسیخته شدن تمرکز هنگام تفکر خاصی توسط یک فکر بی‌ربط است. از نظر اسکولر<sup>۵</sup> (۲۰۰۲) در واقع، سرگشتگی ذهنی یادآور افکار وسواسی است که معمولاً در اختلال وسواسی اجباری دیده می‌شود. سرگشتگی ذهنی، منعکس‌کننده افکار ناخواسته (غیرعمدی) است [۱۳]. با در نظر داشتن اینکه فکر وسواسی و سرگشتگی ذهنی هر دو بازتاب درگیری افکار ناخواسته درونی هستند، به نظر می‌رسد بین این دو واژه همپوشی زیادی وجود داشته باشد. اخیراً در مفهوم پردازش سرگشتگی ذهنی، نبود اصطلاحات عمدی و

غیرعمدی مورد انتقاد محققان قرار گرفته است. محققان سرگشتگی ذهنی را به دو نوع عمدی و غیرعمدی تقسیم کرده‌اند. سرگشتگی ذهنی عمدی، بازتاب درگیری مشتاقانه تفکر درونی است؛ به این صورت که افرادی که دچار سرگشتگی ذهنی عمدی میشوند، به طور خودخواسته و عمدی تفکرات غیرمرتبط با موضوع اصلی یا کار مرکزی را به یاد می‌آورند، درحالی که سرگشتگی ذهن غیرعمدی، بازتاب درگیری غیرعمدی تفکر درونی است. در واقع این نوع از سرگشتگی به صورت خودکار و بدون هشجاری کامل فرد صورت می‌گیرد یا فرد بر سرگشتگی خودکنترل ندارد. که به نظر می‌رسد به نوعی با فکر وسواسی همپوشی دارد [۱۴].

در پژوهشی سلی و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند که بین سرگشتگی خودبه‌خود و نشانه‌های وسواس رابطه مثبت و معناداری وجود دارد [۱۵]. کاربرد<sup>۶</sup> (۲۰۱۳) نشان داده است که سرگشتگی غیرعمدی باعث شکست در کنترل اجرایی می‌شود [۱۶]. کن<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۰۷) نشان دادند که فکر وسواسی در افراد مبتلا به اختلال وسواسی جبری، باعث شکست در کنترل اجرایی می‌شود. در واقع افرادی که در کنترل اجرایی، شکست را به صورت ناخواسته تجربه می‌کنند، این شکست باعث می‌شود که افکار غیرمرتبط به کار (تمرکز یا فکر وسواسی) وارد آگاهی آنها شود [۱۷]. با توجه به موارد مذکور، در تحقیق حاضر به دنبال بررسی تاثیر اضطراب ناشی از شیوع کرونا بر روی رفتارهای وسواسی و سرگشتگی ذهنی در کار زنان شاغل تهران هستیم.

### مواد و روش‌ها:

این پژوهش از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ روش، توصیفی-همبستگی می‌باشد و از نوع پیمایشی می‌باشد. و جامعه آماری شامل ۴۸۲ نفر از زنان شاغل مراکز درمانی تهران می‌باشد. از میان آنها تعداد ۲۱۴ نفر با استفاده از فرمول کوکران و با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب گردیدند. در این مطالعه اطلاعات به دو صورت میدانی و کتابخانه‌ای گردآوری شده‌اند. داده

1-Mind wandering  
2-Schooler

3-Carriere  
4-Kane

پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $0/88$  به دست آمد.

### مقیاس اضطراب کرونا ویروس (CDAS<sup>1</sup>)

این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران تهیه و اعتبار یابی 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 ( $\alpha=0/879$ )، عامل دوم ( $\alpha=0/861$ ) و برای کل پرسشنامه ( $\alpha=0/919$ ) به دست آمد. همچنین مقدار  $2-\lambda$  گاتمن<sup>۲</sup> برای عامل اول ( $2-\lambda=0/882$ )، عامل دوم ( $2-\lambda=0/864$ ) و برای کل پرسشنامه ( $2-\lambda=0/922$ ) به دست آمد. جهت بررسی روایی وابسته همبستگی به ملاک این پرسشنامه از همبسته کردن این ابزار با پرسشنامه GHQ-28 استفاده شد که نتایج نشان داد پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسشنامه-GHQ-28 و مؤلفه اضطراب، نشانه‌های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با  $0/483$ ،  $0/507$ ،  $0/418$ ،  $0/333$  و  $0/269$  است و کلیه این ضرایب در سطح  $0/01$  معنادار بود.

### یافته‌ها:

الف - یافته‌های توصیفی

در این قسمت با استفاده از روش‌های آماری مناسب، داده‌ها جمع‌آوری شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در زیر اطلاعات مربوط به برخی از ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان در جدول شماره (۱) آمده است:

ها با استفاده از آزمون همبستگی و رگرسیون واز طریق نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

### ابزارهای پژوهش

در این پژوهش ابزارهای زیر استفاده گردید.

### پرسشنامه سرگشتگی ذهنی عمدی و خودکار

پرسشنامه سرگشتگی ذهنی عمدی، شامل آیتم‌هایی است که با ذهن سرگردان عمدی ارتباط دارد؛ پرسشنامه سرگشتگی ذهنی خودبه‌خود شامل آیتم‌هایی است که با سرگشتگی ذهنی غیرعمدی و خودکار در ارتباط است؛ هر دو مقیاس با مقیاس هفت درجه ای لیکرت نمره گذاری میشوند. ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس سرگشتگی ذهنی عمدی  $0/79$  و برای سرگشتگی ذهنی غیرعمدی  $0/81$  به دست آمد. اعتبار همزمان سرگشتگی ذهنی عمدی با مشاهده  $0/11$ ، عمل همراه با آگاهی  $0/19$ ، عدم قضاوت به تجربه درونی  $0/22$  است. اعتبار همزمان خرد هم‌مقیاس سرگشتگی ذهنی غیرعمدی با مؤلفه‌های مشاهده  $0/12$ ، توصیف  $0/12$ ، عمل همراه با آگاهی  $0/21$ ، عدم قضاوت به تجربه درونی  $0/41$ ، عدم واکنش به تجربه درونی  $0/47$  به دست آمد.

### پرسشنامه وسواس فکری عملی مادلزی

هاجسون و راجمان این پرسشنامه را به منظور پژوهش در زمینه نوع و حیطه مشکلات وسواس تهیه کردند. این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده است که نیمی از آنها با کلید درست و نیمی با کلید غلط است. این پرسشنامه در اعتباریابی اولیه در بیمارستان مادلزی توانسته است ۵۰ بیمار وسواسی را از ۵۰ بیمار روان‌نژند به خوبی تفکیک کند. همچنین این پرسشنامه در تحلیل محتوایی پاسخ‌های صد بیمار، چهار مؤلفه عمده را که منعکس‌کننده چهار نوع مشکل وسواسی در بیماران بود مشخص کرد. این چهار مؤلفه عبارتند از: واریسی، تمیزی، کندی و شک وسواسی که چهار مقیاس فرعی را تشکیل می‌دهند. با استفاده از این روش نمره گذاری ساده می‌توان یک نمره وسواس کلی و چهار نمره فرعی به دست آورد. بنابر گفته هاجسون و راجمان این نوع شکایت حالت اغراق آمیز و شدید رفتار آموخته شده و نسبتاً بهنجار است. ضریب پایایی با روش بازآزمایی ۸۹ درصد بوده است. ضریب

<sup>1</sup>- Corona Disease Anxiety Scale

<sup>2</sup>- Guttman

همان طوری که در جدول (۱) مشاهده می شود  $44/4$  درصد جامعه آماری  $25-20$  سال،  $45/6$  درصد  $30$  تا  $26$  سال،  $10/0$  درصد آنها بیشتر از  $30$  سال می باشد. درصد جامعه آماری در مقطع دیپلم و فوق دیپلم،  $47/2$  درصد در مقطع لیسانس،  $26/7$  درصد در مقطع فوق لیسانس و  $25/6$  درصد در مقطع دکترا  $0/6$  درصد می باشند. که بیشترین درصد جامعه آماری در مقطع لیسانس و کمترین مقدار در مقطع دکترا می باشند. درصد جامعه آماری مجرد  $50/6$  و متأهل  $49/4$  درصد می باشد.

### ب\_ یافته های مربوط به فرضیه های پژوهش

#### بررسی نرمال بودن توزیع داده ها

برای استفاده از تکنیک های آماری ابتدا باید مشخص شود که داده های جمع آوری شده از توزیع نرمال برخوردار است یا خیر؟ زیرا در صورت نرمال بودن توزیع داده های جمع آوری شده برای آزمون فرضیه ها می توان از آزمون های پارامتریک استفاده نمود و در صورت غیر نرمال بودن از آزمون های ناپارامتریک استفاده کرد. برای این منظور در این پژوهش از آزمون معتبر کلموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای اصلی استفاده می شود. این آزمون در حالت تک نمونه ای به مقایسه تابع توزیع تجمعی مشاهده شده با تابع توزیع تجمعی مورد انتظار در یک متغیر در سطح سنجش فاصله ای می پردازد. در تفسیر نتایج آزمون، چنانچه مقدار سطح خطای مشاهده شده از  $0/05$  بیشتر باشد، در آن صورت توزیع مشاهده شده با توزیع نظری یکسان است و تفاوتی بین این دو وجود ندارد. یعنی توزیع بدست آمده توزیع نرمال است. اما چنانچه مقدار معنی داری از  $0/05$  کوچکتر باشد آنگاه توزیع مشاهده شده با توزیع مورد انتظار متفاوت است و توزیع فوق نرمال نخواهد بود. این آزمون با توجه به فرضیات زیر به بررسی نرمال بودن داده می پردازد.

**H0:** بین فراوانی های مشاهده شده و مورد انتظار تفاوت وجود ندارد (توزیع نرمال هست).

**H1:** بین فراوانی های مشاهده شده و مورد انتظار تفاوت وجود دارد (توزیع نرمال نیست).

در زیر اطلاعات مربوط به آزمون نرمالیت (کلموگروف-اسمیرنوف) در جدول شماره (۲) ارائه شده است:

با توجه به مقادیر حاصل از آماره اسمیرنوف - کلموگروف جدول ۴-۴، می توان استنباط نمود که توزیع مورد انتظار با توزیع مشاهده شده برای تمام متغیرها تفاوت معنی-داری ندارد و بنابراین توزیع این متغیرها نرمال است. از این رو باید برای آزمون فرضیات از آماره های پارامتریک استفاده نمود.

### ۴-۴-۳- آزمون فرضیات

#### فرضیه اول

□ اضطراب ناشی از شیوع کرونا بر روی رفتارهای وسواسی در کار زنان شاغل تهران تاثیر گذار است. در زیر اطلاعات مربوط به خلاصه مدل رگرسیونی در جدول شماره (۳) ارائه گردیده است:

اولین جدول از خروجی مقادیر  $R$  و  $R^2$  را، نشان می دهد. مقدار  $R$  برابر است با  $0.370$ ، که به همبستگی ساده بین دو متغیر اضطراب ناشی از شیوع کرونا بر روی رفتارهای وسواسی در کار زنان شاغل تهران، اشاره دارد. همان طور که از مقدار  $R$  (همبستگی پیرسون بین دو متغیر) نمایان است، بین دو متغیر، یعنی اضطراب و رفتار وسواسی، همبستگی ساده وجود دارد. مقدار  $R^2$  نشان می دهد که چه مقدار از متغیر وابسته رفتار وسواسی وجود دارد که می تواند توسط متغیر مستقل اضطراب، تبیین شود.

در زیر اطلاعات مربوط به تحلیل واریانس متغیرها در جدول شماره (۴) ارائه شده است

با توجه به مقادیر معنی داری که کمتر از  $0.01$  است بنابراین می توان گفت همبستگی مناسبی بین اضطراب و رفتار وسواسی وجود دارد و مقدار ثابت همان عرض از مبدا است و میزان متغیر وابسته را، بدون دخالت متغیر مستقل نشان می دهد. با توجه به نتایج جدول فوق می-توان گفت با ارتقا یک واحد از متغیر مستقل به میزان ضریب نوشته شده، متغیر وابسته ارتقا پیدا خواهد کرد. در ادامه با توجه به اطلاعات جدول شماره (۵)، در زیر تغییرات متغیر رفتاروسواسی براساس متغیر اضطراب نشان داده شده است:

جدول ۱ - توزیع فراوانی و درصد داده ها بر حسب سن، مقطع تحصیلی و تأهل

مؤلفه ها	مقادیر	فراوانی	درصد فراوانی
سن	۲۰-۲۵	۹۱	۴۴/۴
	۲۶-۳۰	۹۳	۴۵/۶
	بیشتر از ۳۰	۳۰	۱۰/۰
مقطع تحصیلی	دیپلم و فوق دیپلم	۵۷	۲۶/۶
	لیسانس	۹۳	۴۷/۲
	فوق لیسانس	۵۴	۲۵/۶
	دکتر	۱۰	۰/۶
تأهل	مجرد	۱۲۸	۵۹/۸۱
	متأهل	۸۶	۴۰/۱۸

جدول ۲ - تست نرمالیت کلموگروف - اسمیرنوف

تعداد	وسواس	سرگشتگی ذهنی	اضطراب
۲۱۴	۲۱۴	۲۱۴	۲۱۴
پارامترهای میانگین	۱۴.۳۹۴۴	۱۶.۸۷۷۸	۱۴.۲۹۴۴
انحراف استاندارد	۲.۴۶۶۵۳	۲.۳۴۳۷۹	۲.۹۹۲۹۱
سطح معنی داری	.۲۶۵	.۲۴۵	.۲۲۸

جدول ۳ - خلاصه مدل

مدل	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup>	تخمین خطای استاندارد
۱	.۳۷۰	.۱۳۷	.۱۳۲	۹.۲۳۱۰۳

جدول ۴ - تحلیل واریانس

مدل	مجموع مربعات	Df	میانگین مربعات	F	Sig.
۱ رگرسیون	۲۴۰۷.۹۳۰	۱	۲۴۰۷.۹۳۰	۲۸.۲۵۸	<sup>b</sup> .۰۰۰

جدول ۵ - تحلیل رگرسیون

مدل	ضرایب استاندارد نشده	ضرایب استاندارد شده		t	Sig.
		B	خطای استاندارد		
۱ مقدار ثابت	۲۱.۳۲۳	۴.۰۸۵		۵.۲۲۰	.۰۰۰
	۱.۴۸۷	۰.۲۸۰		۵.۳۱۶	.۰۰۰
رفتار وسواسی					

میزان تغییرات در متغیرهای مشاهده شده، به ازای تغییرات یک واحدی در متغیر مستقل می‌باشد.

#### فرضیه دوم

□ اضطراب ناشی از شیوع کرونا بر روی سرگشتگی ذهنی در کار زنان شاغل تهران

با توجه به نتایج جدول فوق می‌توان گفت با ارتقاء یک واحد از متغیر مستقل به میزان ضریب نوشته شده، متغیر وابسته ارتقاء پیدا خواهد کرد. همچنین آماره  $T$ ، نشان-دهنده اهمیت مولفه‌ها در مدل می‌باشد که مقدار آن ۵.۳۱۶ بوده، ضریب بتای نوشته شده نیز، بیان‌کننده

جدول ۶- خلاصه مدل

مدل	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> تخمین خطای استاندارد
۱	۰.۵۲۳	۰.۲۷۴	۸.۴۶۷۰۸

جدول ۷- تحلیل واریانس

مدل	مجموع مربعات	df	میانگین مربعات	F	Sig.
۱ رگرسیون	۴۸۱۴.۵۷۴	۱	۴۸۱۴.۵۷۴	۶۷.۱۵۷	<sup>b</sup> .۰۰۰

جدول ۸- تحلیل رگرسیون

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		Sig.	t
	B	خطای استاندارد	Beta			
۱	مقدار ثابت	۱۷.۹۵۸	۳.۰۸۸		۰.۰۰۰	۵.۸۱۶
	سرگشتگی ذهنی	۱.۷۳۳	۰.۲۱۱	۰.۵۲۳	۰.۰۰۰	۸.۱۹۵

جدول ۹- رگرسیون چند متغیره برای رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی با سرگشتگی ذهنی

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده $\beta$	t	p
	B	انحراف معیار			
عرض از مبدا	۱۸/۷۹۷	۱۰/۸۵۶		-۰/۰۰۲	۰/۸۸۹
تأهل	-۰/۷۲۵	۲/۵۶۶	-۰/۳۳۰	-۰/۲۸۲	۰/۷۷۶
میزان تحصیلات	۵/۷۶۲	۴/۶۱۳	۰/۱۱۸	۱/۴۶۶	۰/۱۴۶
سن	-۲/۳۹۹	۵/۳۶۳	-۰/۰۲۷	-۰/۵۶۶	۰/۱۳۴

جدول ۱۰- رگرسیون چند متغیره برای رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی با وسواس فکری

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده $\beta$	t	p
	B	انحراف معیار			
عرض از مبدا	۱۳/۷۰۰	۱۶/۸۰۵		-۰/۰۳۴	۰/۱۷۶
تأهل	-۰/۷۰۶	۴/۹۸۸	۰/۲۴۸	-۰/۳۴۵	۰/۰۲۷
میزان تحصیلات	۴/۹۳۶	۶/۶۱۸	-۰/۹۱۱	۱/۳۲۱	۰/۸۸۳
سن	-۵/۲۶۶	۳/۲۶۱	۰/۱۱۰	-۰/۱۱۴	۰/۷۱۰

تاثیر گذار است. در زیر اطلاعات مربوط به خلاصه مدل رگرسیونی در جدول شماره (۶) ارائه گردیده است:

اولین جدول از خروجی مقادیر R و R<sup>2</sup> را، نشان می‌دهد. مقدار R برابر است با ۰.۵۲۳، که به همبستگی ساده بین دو متغیر و به عبارتی، شدت همبستگی بین دو متغیر اضطراب ناشی از شیوع کرونا بر روی سرگشتگی ذهنی در کار زنان شاغل تهران، اشاره دارد. همان‌طور که از مقدار R (همبستگی پیرسون بین دو متغیر) نمایان است، بین دو متغیر، یعنی اضطراب ناشی از کرونا و سرگشتگی

ذهنی، همبستگی ساده وجود دارد. مقدار R<sup>2</sup> نشان می‌دهد که چه مقدار از متغیر وابسته سرگشتگی ذهنی وجود دارد که می‌تواند توسط متغیر مستقل اضطراب، تبیین شود.

در زیر اطلاعات مربوط به تحلیل واریانس متغیرها در جدول شماره (۷) ارائه شده است با توجه به مقادیر معنی‌داری که کمتر از ۰.۰۱ است بنابراین می‌توان گفت همبستگی مناسبی بین اضطراب ناشی از کرونا و سرگشتگی ذهنی وجود دارد و مقدار ثابت همان عرض از مبدا است و میزان متغیر وابسته را،

باشد و حاکی از میزان تأثیرگذاری بالای آنها بر روی متغیر وابسته است و با افزایش میزان اضطراب ناشی از شیوع کرونا بر میزان رفتارهای وسواسی در کار زنان شاغل افزوده می شود. یافته های بدست آمده با نتایج تحقیقات قبلی [۱۸ - ۲۱]، مطابقت دارد.

همچنین در بررسی فرضیه دوم میزان همبستگی این دو متغیر یعنی اضطراب ناشی از شیوع کرونا بر روی سرگشتگی ذهنی ۰/۵۲۳ می باشد و همچنین میزان تأثیرگذاری متغیر مستقل اضطراب بر متغیر وابسته سرگشتگی ذهنی به میزان ۸/۱۹۵ می باشد و حاکی از میزان تأثیرگذاری بالای آنها بر روی متغیر وابسته است و با افزایش میزان اضطراب ناشی از شیوع کرونا بر میزان سرگشتگی ذهنی در کار زنان شاغل افزوده می شود. یافته های بدست آمده با نتایج تحقیقات قبلی [۲۲ - ۱۹،۲۳]، همراستا می باشد.

به نظر می رسد که با ترتیب برنامه هایی آموزشی و درمانی برای زنان شاغل بتوان به کاهش رفتارهای وسواسی کمک نمود. برای کاهش اضطراب کرونا زنان شاغل می توان برنامه هایی برای افزایش راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی آنها و کاهش راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان آنان طراحی و از طریق کارگاه های آموزشی الکترونیکی و مجازی اجرا کرد [۲۴]. درمان فراشناختی موجب کاهش نشخوار ذهنی و اضطراب بیماران وسواس فکری شد. وقتی بیماران وسواس نسبت به مهارت ها، استعدادها، احساسات، باورها، نگرش ها و توانمندی های شناختی و اجتماعی آگاهی پیدا می کند و بر این اساس بر نشخوار ذهنی و اضطراب خود فایق می آیند در نتیجه عملکرد مناسبی دارند و با انجام دادن تکالیف در زمان مناسب و با کیفیت مناسب تجربه موفقیت در درمان را کسب می کنند [۲۰]. تقویت ادراک بیماری به منظور کمک به سلامت عمومی و کاهش باورهای وسواسی می تواند به بهبود بیماران کمک کند. بنابراین بالابردن درک بیماری به عنوان یک راهبرد مهم در مداخله های درمانی و آموزشی ضروری به نظر می رسد [۲۳].

یافته های پژوهش نشان داد که از بین متغیرهای جمعیت شناختی، تنها رابطه تأهل با وسواس فکری معنادار است. بیشترین و کمترین رابطه مثبت به ترتیب

بدون دخالت متغیر مستقل نشان می دهد. با توجه به نتایج جدول فوق می توان گفت با ارتقا یک واحد از متغیر مستقل به میزان ضریب نوشته شده، متغیر وابسته ارتقا پیدا خواهد کرد. در ادامه با توجه به اطلاعات جدول شماره (۸)، در زیر تغییرات متغیر سرگشتگی ذهنی براساس متغیر اضطراب نشان داده شده است:

با توجه به نتایج جدول فوق می توان گفت با ارتقاء یک واحد از متغیر مستقل به میزان ضریب نوشته شده، متغیر وابسته ارتقاء پیدا خواهد کرد. همچنین آماره  $T$ ، نشان - دهنده اهمیت مولفه ها در مدل می باشد که مقدار آن ۵/۱۹۸ بوده، ضریب بتای نوشته شده نیز، بیان کننده میزان تغییرات در متغیرهای مشاهده شده، به ازای تغییرات یک واحدی در متغیر مستقل می باشد.

### فرضیه سوم

بین متغیرهای جمعیت شناختی با سرگشتگی ذهنی زنان شاغل رابطه وجود دارد. در زیر اطلاعات مربوط به رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی با سرگشتگی ذهنی در جدول شماره (۹) ارائه شده است:

همانطور که در جدول ۴-۱۱ مشهود است، هیچیک از متغیرهای روانشناختی (تأهل، میزان تحصیلات و سن) با سرگشتگی ذهنی معنادار نیست.

### فرضیه چهارم

بین متغیرهای جمعیت شناختی با وسواس فکری زنان شاغل رابطه وجود دارد. در زیر اطلاعات مربوط به رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی با وسواس فکری در جدول شماره (۱۰) ارائه شده است:

همانطور که در جدول ۴-۱۲ مشهود است، از میان متغیرهای روانشناختی (تأهل، میزان تحصیلات و سن)، فقط متغیر تأهل با وسواس فکری معنادار است (۰/۰۱ < p).

### بحث و نتیجه گیری:

این پژوهش با هدف تأثیر اضطراب کرونا بر رفتارهای وسواسی و سرگشتگی ذهنی در کار زنان شاغل استان تهران انجام گرفت. در بررسی فرضیه اول میزان همبستگی این دو متغیر یعنی اضطراب ناشی از شیوع کرونا بر روی رفتارهای وسواسی ۰/۳۷۰ می باشد و همچنین میزان تأثیرگذاری متغیر مستقل اضطراب بر متغیر وابسته رفتارهای وسواسی به میزان ۵/۳۱۶ می

- 2) Fathi A, Sadeghi S, MalekiRad A.A, Rostami H, Abdul Mohammadi K. The Effect of Lifestyle Dimensions Promoting Psychological Health and Wellness on Coronary Anxiety (Covid 19) in Students of Tabriz Azad University, Journal of Arak University of Medical Sciences. 2020; Volume 23, Number 5(Persian)
- 3) Alizadeh Fard S, Saffarinia M. Predicting Mental Health Based on Anxiety and Social Correlation Due to Corona Disease, Social Psychology Research. 2019; Volume 9, Number 36(Persian)
- 4) Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. Psych Res. 2020; 287:112921
- 5) Huang X, Wei F, Hu L, Wen L, Chen K. Epidemiology and Clinical Characteristics of COVID-19. Arch Iran Med 2020; 23(4); 268-71.
- 6) Storch EA, Schneider SC, Guzick A, McKay D, Goodman WK. Impact Of COVID-19 on Exposure and Response Prevention for Obsessive-Compulsive Disorder: Present and Post-Pandemic Considerations. Psychiatry Res 2020; 292: 113310.
- 7) Seçer İ, Ulaş S. An Investigation of the Effect of COVID-19 on OCD in Youth in the Context of Compulsive Disorder. The Lancet Psychiatry 2020; 7(7): 570-72.
- 8) Shafran R, Coughtrey A, Whittal M. Recognising and Addressing the Impact of COVID-19 on Obsessive Compulsive Disorder. The Lancet Psychiatry 2020; 7(7): 570-72.
- 9) Demeter, G., pajkossy, P., Szollosi, A., Harsanyi, A., Csigo, K., Racsmány, M. Visuo-Spatial Memory Impairment in Obsessive compulsive Disorder (OCD): From Neuropsychological Findings To Eye-Tracking. Neuroimage. 2015; 60, 1759-1770.
- 10) Killingsworth MA, Gilbert DT. A Wandering mind is an unhappy mind. Science. 2010; 330(6006):932-932. [DOI:10.1126/science.1192439] [PMID]
- 11) Verkuil B, Brosschot JF, Thayer JF. Capturing worry in daily life: Are trait questionnaires sufficient. Behaviour Research and Therapy. 2007; 45(8):1835-44. [DOI:10.1016/j.brat.2007.02.004] [PMID]
- 12) Christoff K, Gordon A, Smith R, Vancouver BC. The role of spontaneous thought in human cognition. In Vartanian O, Mandel DR, editors. Neuroscience of decision making. New York: Psychology Press; 2011.

مربوط به تأهل و سن با میزان وسواس فکری است. میزان تحصیلات با وسواس فکری رابطه منفی دارد. به نظر می رسد که افراد مجرد از وسواس بیشتری برخوردار هستند. در مطالعات همه گیر شناسی وسواس، شیوع این اختلال در افراد مجرد بیشتر از افراد متأهل گزارش شده و عامل مهم مجرد ماندن آنان را بیماری وسواس که در ارتباطات بین فردی آن ها اختلال ایجاد می کند، ذکر نموده اند [۲۵]. در این مطالعه تفاوت بین زنان متأهل و شاغل معنادار نشده که شاید به دلیل تعداد کم متأهلین در این مطالعه بوده و یا ناشی از تفاوت های همه گیرشناسی در کشور باشد که نتایج با مطالعه مسعودزاده و همکاران که با هدف بررسی وسواس انجام شد و رابطه معنی داری بین تأهل و اختلال وسواس یافت نشد هم خوانی دارد [۲۶]. همچنین در مطالعه محمدزاده ارتباط معنی داری بین تاهل و اختلال وسواس یافت نشد [۲۷].

براساس یافته های این پژوهش می توان نتیجه گیری کرد که دو متغیر اضطراب وسواس فکری و سرگشتگی ذهنی قادر به پیش بینی نشانه های اضطراب کرونا بود. عدم اطلاع از تکمیل دقیق و صحیح پرسشنامه توسط افراد به علت در دسترس نبودن یکسان و همزمان آنها و شیوع ویروس کرونا که توزیع پرسشنامه و ارتباط با شرکت کنندگان را با دشواری همراه می کرد از محدودیت های پژوهش بود. در این پژوهش تاثیر اضطراب بر رفتارهای وسواسی و سرگشتگی ذهنی مورد سنجش قرار گرفت. بنابراین تعمیم نتایج آن به افراد دارای دیگر اختلالات روانی که اختلال آنها همایند با اختلال دیگر است باید با احتیاط صورت گیرد. در پژوهش های بعدی کارآیی برنامه های آموزشی بر سایر متغیرهای مرتبط با اضطراب بررسی شود. با توجه به مقرون به صرفه بودن، اهمیت و بی ضرر بودن روش های آموزشی کنترل وسواس پیشنهاد می شود برای زنان شاغل کارگاه هایی با هدف آموزش این مهارت ها برگزار شود.

**منابع:**

- 1) Kollei, I., Horndasch, S., Erim, Y., Martin, A. Visual selective attention in body dysmorphic disorder, bulimia nervosa and healthy controls. Journal of Psychosomatic Research. 2016; 15(5):302-5.



- referred for corona diagnosis, Educational Psychology Quarterly.2020; Volume 16, Number 55(Persian)
- 24) Salari, Mahboubeh, Bakraei, Saadi, Sharifinejad Nematabadi, Mohammad Amin, Alizadeh, Narges, Mohseni, Fatemeh, (2020), Prediction of coronavirus anxiety based on anxiety tolerance and cognitive emotion regulation in working women, Applied family therapy First, No. 4.(persian)
  - 25) Omranifard, G.h.R. Kheirabadi, SMM. Abtahi, M. Kamali .Obsessive compulsive disorder among outpatient referrals to dermatologic clinics of Isfahan. J Ofogh-e-Danesh. GMUHS. 2007; 13(2)53-57. [Persian]
  - 26) Massoudzadeh A. A survey of Obsessive-Compulsive Disorder prevalence among High school girl students in Sari. J Mazandaran Univ Med Sci 2007; 17 (60):95-101. (persian).
  - 27) Mohammad zadeh A, Yaghubi H, Jafari I. Comorbidity of depression and obsessive compulsive disorder subtypes in non-clinical samples. J of Fundamentals of Mental Health. 2010; 2(46): 506-13. [Persian]
  - 13) Schooler JW. Re-representing consciousness: Dissociations between experience and meta-consciousness. Trends in Cognitive Sciences. 2002; 6(8):339-44. [DOI:10.1016/S1364-6613(02)019496]
  - 14) Seli P, Carriere JS, Smilek D. Not all mind wandering is created equal: Dissociating deliberate from spontaneous mind wandering. Psychological Research. 2015; 79(5):750-8. [DOI:10.1007/s00426-014-0617-x] [PMID].
  - 15) Seli P, Risko EF, Purdon C, Smilek D(2017). Intrusive thoughts: Linking spontaneous mind wandering and OCD symptomatology.
  - 16) Carriere JS, Seli P, Smilek D. Wandering in both mind and body: Individual differences in mind wandering and inattention predict fidgeting. Canadian Journal of Experimental Psychology/ Revue canadienne de psychologie expérimentale. 2013; 67(1):19.[DOI:10.1037/a0031438] [PMID]
  - 17) Kane MJ, Brown LH, McVay JC, Silvia PJ, Myin-Germeyns I, Kwapil TR. For whom the mind wanders, and when: An experience-sampling study of working memory and executive control in daily life. Psychological Science. 2007; 18(7):614-21. [DOI:10.1111/j.1467 9280.2007.01948.x] [PMID]
  - 18) Zamani, Narges; Jahangir, Amir Hossein; The effect of schema therapy on depression and anxiety required for obsessive-compulsive disorder. Department of Clinical Psychology, Medical, Educational and Treatment Center of Taleghani Hospital, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.2020; Volume 3 Number 4 Pages 204-210.
  - 19) Frederick Aardema & Kieron O'Connor: Cognitive Confidence and Inferential Confusion in Obsessive-Compulsive Disorder: Differences Across Subtypes,(2020).
  - 20) Nemat Elahi, Sh; Afsharienya, K.; Hosseini, S; Kakabraei, K.; Parandi, Sh. The effectiveness of metacognitive therapy on reducing rumination and anxiety in obsessive-compulsive patients.2020; Volume 4, Number 3, pp. 75-82.
  - 21) Rubin GJ, Wessely S. The psychological effects of quarantining a city. BMJ (Clinical research ed). 2020;368. doi:10.1136/bmj.m313
  - 22) Lim GY, Tam WW, Lu Y, Ho CS, Zhang MW, Ho RC. Prevalence of depression in the community from 30 countries between 1994 and 2014. Sci Rep 2018; 8(1): 1-10.
  - 23) Zouqi, L; Ajil Chi, B; Yousefi Rad, A; Dehghan Manzem, A .The relationship between disease perception and obsessive beliefs mediated by general health in patients

# The Effect of Covid 19 Anxiety on Obsessive Behaviors and Mind Wandering in the Work of Working Women in Tehran Province

Massoud Sadri<sup>1\*</sup>, Prinaz Benisi<sup>1</sup>

1) Azad University, West Tehran Branch, Tehran, Iran.

**Abstract:**

Obsessive-compulsive disorder is a chronic anxiety disorder, and Mind wandering is reminiscent of obsessive thoughts commonly seen in obsessive-compulsive disorder.

The aim of this study was to investigate the role of anxiety caused by Covid 19 on the development of mental disorders such as obsession and Mind wandering in the work of working.

The research method is applied in terms of purpose and descriptive-correlation in terms of method and is of survey type. The research method is applied in terms of purpose and descriptive-correlation in terms of method and is of survey type. Data were analyzed using correlation and regression tests and SPSS software.

Anxiety caused by the corona epidemic affects obsessive behaviors and Mind wandering in the work of working women in Tehran.

in the work of working women in Tehran. The effect of the independent variable of anxiety on the dependent variable of obsessive behaviors is 5.316 and Mind wandering is 8.195.

**Keywords:** Anxiety in use by corona , obsessive-compulsive disorder, Mind wandering, working women.

---

\* **Corresponding Author:**

Massoud Sadri, Azad University, West Tehran Branch, Tehran, Iran, E-mail: [masoud.sadri62@gmail.com](mailto:masoud.sadri62@gmail.com)