



<https://jacp.scu.ac.ir/>

ISSN (P): 2538-5755

ISSN (E): 2588-6126

Received: 19 April 2021

Accepted: 15 September 2021

Research Article

Doi: [10.22055/JACP.2022.40875.1236](https://doi.org/10.22055/JACP.2022.40875.1236)

## Prediction of Obsession Based on Intellectual Rumination and Cognitive Flexibility in Housewives of Hamadan city

Laila Safari\*

\* MA Student of Clinical Psychology, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, Iran

**Citation:** Safari, L. (2021). Prediction of obsession based on intellectual rumination and cognitive flexibility in housewives of Hamadan city. *Clinical Psychology Achievements*, 7(2), 1-10.

### Abstract

This study aimed to predict obsession based on intellectual rumination and cognitive flexibility in housewives in Hamadan. The method of this research was descriptive-correlational. The statistical population was all housewives referred to health centers in Hamadan in 2017. A final sample of 280 was selected by stratified relative sampling. In this way, according to the number of housewives referring to health centers in each district of the city, a number of them were selected as samples. For data collection, Maudsley obsessive-compulsive disorder questionnaire, rumination response questionnaire, and acceptance and practice questionnaire- second version- were used. Findings showed a positive and significant relationship between intellectual rumination and the obsession of housewives, but there was a significant negative relationship between cognitive flexibility and the obsession of housewives. Another finding was that intellectual rumination and cognitive flexibility could explain obsessive-compulsive disorder in housewives.

**Keywords:** obsessive, rumination, cognitive flexibility, housewives

---

\* **Corresponding Author:** Laila Safari

**E-mail:** [ma.hm13271327@gmail.com](mailto:ma.hm13271327@gmail.com)





## پیش‌بینی وسواس براساس نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی در زنان خانه‌دار شهر همدان

لیلا صفری\*

\*کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد همدان دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران

### چکیده

هدف این پژوهش پیش‌بینی وسواس براساس نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی در زنان خانه‌دار شهر همدان بود. روش این پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری کلیه‌ی زنان خانه‌دار مراجعه‌کننده به خانه‌های سلامت شهر همدان در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۶ بود که نمونه‌ای به تعداد نهایی ۲۸۰ نفر از آنان به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب شد. بدین‌صورت که به‌نسبت تعداد زنان خانه‌دار مراجعه‌کننده به خانه‌های سلامت هر ناحیه شهر، تعدادی به‌عنوان نمونه انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه وسواس مادسلی، پرسش‌نامه پاسخ‌های نشخواری و پرسش‌نامه پذیرش و عمل-نسخه دوم استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که بین نشخوارگری فکری با وسواس زنان خانه‌دار رابطه مثبت و معنی‌دار ولی بین انعطاف‌پذیری شناختی با وسواس زنان خانه‌دار رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. دیگر یافته پژوهش این بود، نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی می‌وانند تغییرات وسواس را در زنان خانه‌دار تبیین کنند.

کلیدواژه‌ها: وسواس، نشخوارگری فکری، انعطاف‌پذیری شناختی، زنان خانه‌دار

## مقدمه

در فضای اجتماعی کنونی که لحظه لحظه آن از استرس، فشار و تنش مملو است، انسان عصر مدرن دستاویز انواع آیین‌مندی‌ها و تشریفات وسواسی شده است تا شاید راه‌گریزی از اضطراب بیابد. لذا وسواس با زندگی و حیات اجتماعی انسان معاصر چنان درهم تنیده شده که دیگر نمی‌توان به راحتی جنبه‌های مرضی و غیرمرضی آن را از هم تفکیک کرد (بهزادپور، سهرابی و برجعلی، ۱۳۹۱). اختلال وسواس فکری-عملی (OCD) (obsessive compulsive disorder) چهارمین اختلال شایع در میان اختلالات روان‌پزشکی به حساب می‌آید و ۱/۱ تا ۱/۸ درصد جمعیت عمومی را در طول عمر درگیر می‌کند و با افکار، تصاویر و رفتارهای تکراری مشخص می‌شود که باعث آشفتگی و ناتوانی فرد می‌شوند. هیل و همکاران (Hale et al., 2013) اختلال وسواس فکری-عملی به وسیله افکار وسواسی و رفتارهای اجباری مشخص می‌شود. وسواس‌های فکری؛ افکار، تصاویر ذهنی و تکانه‌های (impulses) ناخواسته و اضطراب برانگیزی هستند که بدون میل و اراده‌ی بیمار رخ می‌دهند و به صورت ناسازگار و ناهمخوان با خود تجربه می‌شوند. وسواس‌های عملی در پاسخ به وسواس‌های فکری و با هدف کاهش پریشانی ایجاد می‌شوند که شامل رفتارهای تکراری (مانند شستن یا بازبینی) یا اعمال ذهنی (مانند شمارش) است. انجمن روان‌پزشکی آمریکا (American psychiatric association, 2013). میزان ابتلا به اختلال وسواسی-اجباری در زنان کمی بیشتر از مردان برآورد شده است روسیو و همکاران (Ruscio et al., 2010). اختلال وسواس به‌طور معنی‌داری در عملکرد افراد به‌ویژه زنان مداخله می‌کند و یک مشکل روان‌شناختی شدید، پایدار و بسیار ناتوان‌کننده محسوب می‌شود که می‌تواند کیفیت زندگی را به‌طور معنی‌داری کاهش داده و تأثیرات منفی بسیار گسترده‌ای بر موقعیت اجتماعی، کاری و خانوادگی فرد برجای گذارد تیلور (Taylor, 2013). براساس نتایج پژوهش‌ها، کیفیت زندگی و رضایت زناشویی (marital satisfaction) زنان مبتلا به وسواس فکری و عملی پایین‌تر از گروه بهنجار است (بشرپور، مولوی، شیخی، ۱۳۹۱). بسیاری از بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری نارسایی‌های چشمگیری در توانایی ارزیابی درست از احتمال وقوع خطر را نشان می‌دهند به‌طوری که نسبت به همه چیز بدگمان شده و به یک شک مرضی دچار می‌شوند و در نتیجه درگیر نشخوارهای ذهنی و رفتارهای زائد شده تا از نگرانی‌های خود بکهند پائولس و همکاران (Pauls et al., 2014). در برخی افراد مبتلا به وسواس نشخوارگری (rumination) فکری شدید به چشم می‌خورد. نشخوار فکری مجموعه‌ای از افکار منفعلانه هستند که جنبه تکراری دارند، بر علل و نتایج علائم متمرکزند و مانع حل مسئله شده و به افزایش افکار منفی می‌انجامند کوهن و همکاران (Cohen et al., 2015). همچنین جورمن (Joormann, 2006) نشخوار فکری را به‌عنوان افکاری مقاوم و عودکننده تعریف می‌کند که به طریق غیرارادی وارد آگاهی می‌شوند و توجه را از موضوعات موردنظر و اهداف فعلی منحرف می‌سازند. این نشخوارهای فکری ساعت‌های متمادی فکر این افراد را درگیر می‌کند و آن‌ها به راحتی نمی‌توانند توجه خود را از این شناخت‌های اضافی مفرط برگیرند؛ یک احتمال مطرح شده این است که نقص در کنترل توجه در بروز نشخوار فکری در این افراد نقش دارد (بهزادپور، سهرابی و برجعلی، ۱۳۹۱). در پژوهشی که توسط آرمسترانگ و همکاران (Armstrong et al., 2011) نیز انجام شده است نقص در کنترل توجه به‌عنوان یک آسیب‌پذیری شناختی که ممکن است منجر به افکار وسواسی، نگرانی پایدار و نشخوار فکری شود؛ مورد بررسی قرار گرفت و نشان داد که نقص در کنترل توجه که توسط یک مقیاس خودگزارشی مورد بررسی قرار گرفت در بیماران مبتلا به OCD و GAD گزارش شده است. گریشمن و ویلیامز (Grisham & Williams, 2009) در پژوهشی با عنوان نقش کنترل شناختی و نشخوار فکری در پیش‌بینی وسواس به این نتایج دست یافتند که بین نشخوار فکری و وسواس رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

از جمله متغیرهایی که به‌نظر می‌رسد می‌تواند در بروز و یا عدم شکل‌گیری وسواس در افراد نقش داشته باشد انعطاف‌پذیری شناختی (Cognitive Flexibility) که عبارت است از توانایی فرد برای ارتباط با زمان حال به‌طور کامل و به‌عنوان یک انسان هوشیار و آگاه و تغییر یا تداوم رفتار در خدمت اهداف ارزشمند فرد مور و مالینوفسکی (Moore & Malinowski, 2009). در تعریفی دیگر انعطاف‌پذیری شناختی را توانایی تغییر آمیبه‌های شناختی به‌منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر محیطی دانسته‌اند دنیس و وندروال (Dennis & Vander Wal, 2010). انعطاف‌پذیری شناختی از

طریق شش فرآیند اصلی و زیربنایی ایجاد می‌شود که عبارت‌اند از پذیرش در مقابل اجتناب تجربه‌ای، گسلش در مقابل آمیختگی شناختی، خود به‌عنوان زمینه در مقابل دلبستگی به خود مفهوم‌سازی شده، ارتباط با زمان حال در مقابل فقدان ارتباط با زمان حال، تصریح ارزش‌ها در مقابل نامشخص بودن ارزش‌ها و عمل متعهد در مقابل فقدان مشارک در فعالیت ارزشمند هیز و همکاران (Hayes et al., 2013). دبیری (DeBerry, 2012) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری شناختی و وسواس با نقش میانجی‌گری اضطراب به این نتایج دست یافتند که انعطاف‌پذیری به‌صورت مستقیم بر وسواس تأثیر دارد. برادبوری و همکاران (۲۰۱۱) (Bradbury et al., 2011) نیز در پژوهشی با عنوان رابطه بین باورهای وسواسی و انعطاف‌پذیری شناختی در بیماران مبتلابه اختلال وسواسی-جبری به این نتایج دست یافتند که بین انعطاف‌پذیری شناختی با باورهای وسواسی در این بیماران مبتلابه اختلال وسواسی-جبری رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. معمولاً فاصله بین شروع علائم اختلال و رفتار جستجوی درمان توسط بیمار با تقریباً ۱۰ سال تأخیر همراه می‌شود. این درحالی است که اختلال وسواس فکری-عملی یکی از ناتوان‌کننده‌ترین اختلالات روان‌پزشکی بوده و توسط سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان یکی از علل عمده ناتوانی در نظر گرفته شده است. در اغلب موارد اختلال وسواسی-اجباری درمان نشده یک دوره مزمن و تخریب‌کننده را به راه می‌اندازد و علائم این اختلال اغلب آشفتگی فردی و ناتوانی عملکردی را به‌همراه می‌آورند (آگاهی، ۱۳۹۲). هنگامی که مزمن بودن و هزینه‌های شخصی همراه با شیوع نسبتاً بالا و ناراحتی‌های زیادی که این اختلال ایجاد می‌کند در نظر گرفته شود (بهزادپور، سهرابی و برجلی، ۱۳۹۱)؛ اهمیت انجام پژوهش در این زمینه بیشتر احساس می‌شود. همچنین درمان‌هایی که به‌طور سنتی برای درمان این اختلال به‌کار می‌روند در مواردی اثربخش نیستند و یا نمی‌توانند از عود مجدد بیماری جلوگیری کنند. بنابراین نیاز به ایجاد درمان‌های اساسی تر که مبتنی بر پژوهش‌های دقیق باشد احساس می‌شود. لذا در راستای دستیابی به این هدف، انجام پژوهش‌هایی که به شناخت علائم این اختلال و آسیب‌های شناختی احتمالی کمک کنند و همچنین بررسی رابطه متغیرهای مختلف روان‌شناسی با این اختلال ضروری احساس می‌شوند تا بتوان براساس آن‌ها به ایجاد درمان‌های مؤثرتر امیدوار بود. همان‌طور که ذکر شد از جمله این متغیرها، نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی است. در بیشتر افراد مبتلابه وسواس، نشخوارهای فکری شدید به‌چشم می‌خورد که می‌توان گفت زندگی این افراد را مختل ساخته است (بهزادپور، سهرابی و برجلی، ۱۳۹۱). از طرفی به‌نظر می‌رسد از جمله متغیرهایی که میزان بالای آن می‌تواند به افراد کمک کند که با وجود مشکلات، بهزیستی روانی خود را حفظ کرده و کیفیت زندگی مناسبی داشته و کمتر به اختلالات روانی نظیر وسواس مبتلا شوند انعطاف‌پذیری شناختی است. بنابراین با توجه به اهمیت موضوع و شرایط خاص افراد دارای وسواس و همچنین از آنجاکه تاکنون پژوهش‌چندانی در این زمینه انجام نگرفته است پژوهشگر را بر آن داشت تا پژوهشی در این زمینه انجام دهد. بنابراین هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی وسواس در زنان براساس نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی بود و اصلی‌ترین مسأله‌ی پژوهش حاضر این بود که آیا متغیرهای نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی می‌توانند وسواس را در زنان خانه‌دار پیش‌بینی کنند؟

## روش پژوهش

پژوهش حاضر در زمره پژوهش‌های غیرآزمایشی است که به لحاظ هدف جزو پژوهش‌های کاربردی و به لحاظ شیوه‌ی گردآوری داده‌ها از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل همه زنان خانه‌دار مراجعه‌کننده به خانه‌های سلامت شهر همدان در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۶ بود. به‌طور متوسط در ۶ ماهه اول سال، خانه‌های سلامت شهر همدان تعداد ۸۲۰ نفر مراجع داشتند. با توجه به جدول کرجسی و مورگان ۲۶۵ نفر برای شرکت در پژوهش کافی می‌نمود ولی برای جلوگیری از اثرات ریزش احتمالی آزمودنی‌ها نمونه‌ای ۲۸۰ نفره به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب شد. بدین‌صورت که به‌نسبت تعداد زنان خانه‌دار مراجعه‌کننده به خانه‌های سلامت هر ناحیه شهر، تعدادی به‌عنوان نمونه انتخاب شد. فرآیند اجرای پژوهش این‌گونه بود که بعد از اخذ معرفی‌نامه‌ای از معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد همدان و پس از تعیین تعداد جامعه و نمونه، پرسش‌نامه‌ها با مراجعه مستقیم پژوهشگر

در بین اعضای نمونه توزیع و بعد از تکمیل گردآوری شدند. پژوهشگر حدود ده دقیقه افراد نمونه را در مورد پرسش‌نامه‌ها و اهمیت مشارکت آن‌ها و همچنین فواید حاصل از اجرای پژوهش توجیه کرد.

**پرسش‌نامه وسواس مادسلی:** این پرسش‌نامه توسط هاجسون و راجمن (Hodgson & Rachman, 1997) به‌منظور پژوهش در مورد نوع و حیطه مشکلات وسواس تهیه شده است. این پرسش‌نامه شامل ۳۰ ماده است که نیمی از آن‌ها با کلید درست و نیمی با کلید غلط نمره‌گذاری می‌شوند. پرسش‌نامه وسواس فکری-عملی مادسلی در اعتباریابی اولیه در بیمارستان مادسلی توانسته است ۵۰ بیمار وسواسی را از ۵۰ بیمار اضطرابی به‌خوبی تفکیک نماید. بنرگر و برنز (۱۹۹۰) ضریب پایایی این آزمون را به روش بازآزمایی (۰/۸۹) گزارش کرده‌اند. دادفر (۱۳۷۶) ضریب پایایی کل آزمون را ۰/۸۴ و روایی همگرا آن با مقیاس وسواس اجباری ییل-بروان ۰/۸۷ به‌دست آورد. همچنین علیو (۱۳۸۵)، ضریب پایایی بازآزمایی این آزمون را در یک گروه ۲۵۰ نفری از دانشجویان دانشگاه تربیت معلم تهران که به فاصله یک هفته دو بار اجرا شد (۰/۸۲) برآورد نموده است. ضریب پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۹۳ به‌دست آمد.

**پرسش‌نامه پاسخ‌های نشخواری (Rumination Response Scale):** این پرسش‌نامه توسط ترینر، گونزالز و نولن-هوکسیما (Treynor, Gonzalez & Nolen-Hoeksema, 2003) ساخته شده و برای اولین بار در ایران توسط باقری‌نژاد، صالحی‌فدردی و طباطبایی (۱۳۸۹) به فارسی ترجمه شد و مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسش‌نامه شامل ۲۲ سؤال می‌باشد که الگوی پاسخ‌دهی به آن چهار گزینه‌ای و به‌صورت مقیاس درجه‌بندی لیکرت است. نمره‌گذاری به این صورت است که به پاسخ «هرگز» نمره ۱، «گاهی اوقات» نمره ۲، «اغلب اوقات» نمره ۳ و «همیشه» نمره ۴، تعلق می‌گیرد. این پرسش‌نامه پایایی درونی بالایی دارد. در پژوهش لامینت (Luminet, 2004) همبستگی بازآزمایی برای این ابزار ۰/۶۷ به‌دست آمده است. پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ توسط سازندگان این ابزار در دامنه بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ قرار دارد (باقری‌نژاد، صالحی‌فدردی و طباطبایی، ۱۳۸۹). پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ در پژوهش باقری‌نژاد و همکاران (۱۳۸۹) ۰/۹۱ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به‌دست آمد.

**پرسش‌نامه پذیرش و عمل-نسخه دوم (The Acceptance and Action Questionnaire - version 2):** این پرسش‌نامه به‌وسیله بوند، فلاکسمن و بونس (Bond, Flaxman & Bunce, 2008) ساخته شده است. یک نسخه ۱۰ ماده‌ای از پرسش‌نامه اصلی است (AAQ-I) که به‌وسیله هیز (۲۰۰۰) ساخته شده بود. این پرسش‌نامه سازه‌ای را می‌سنجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربی و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی بر می‌گردد. نمرات بالاتر نشان دهنده انعطاف‌پذیری روانی بالاتر است. الگوی پاسخ‌دهی به آن چهار گزینه‌ای و به‌صورت مقیاس درجه‌بندی لیکرت است. روش نمره‌گذاری به این صورت است که به گزینه «کاملاً مخالفم» نمره ۵، «مخالفم» نمره ۴، «نظری ندارم» نمره ۳، «موافقم» نمره ۲، «کاملاً موافقم» نمره ۱، تعلق می‌گیرد. گویه‌های (۸، ۹ و ۱۰) به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در پژوهشی توسط سازندگان آزمون که با ۲۸۱۶ شرکت‌کننده در طول ۶ ماه انجام گرفت؛ نتایج نشان داد که این ابزار پایایی، روایی و اعتبار سازه‌ای رضایت‌بخشی دارد. میانگین ضرایب آلفا ۰/۸۴ (۰/۷۸-۰/۸۸) و پایایی بازآزمایی در فاصله ۳ و ۱۲ ماه به‌ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به‌دست آمد (بوند و همکاران، ۲۰۰۸). پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ در پژوهش عباسی، فتی، مولودی و ضرابی (۱۳۹۱) ۰/۸۳ به‌دست آمد. پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۹ به‌دست آمد. در این پژوهش به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون به روش همزمان) از نرم‌افزار SPSS23 استفاده شد.

## یافته‌ها

بعد از ورود حاصل داده‌های از پرسش‌نامه‌ها در نرم‌افزار SPSS غربال‌گری شدند. داده‌ها از نظر مقادیر پرت و انتهای مورد بررسی قرار گرفتند و تعداد ۱۱ پرسش‌نامه از فرآیند تجزیه و تحلیل خارج شدند. سپس ۲۶۹ پرسش‌نامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این بخش به ارائه‌ی یافته‌های توصیفی و استنباطی پرداخته می‌شود. اطلاعات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها نشان داد که در این بین ۵۸ نفر از زنان خانه‌دار تحصیلات زیردیپلم، ۱۲ نفر دیپلم و ۸۳ نفر

از زنان خانه‌دار شرکت‌کننده در پژوهش تحصیلات دانشگاهی داشتند. در این بین ۳۴ نفر از اعضای نمونه سنی بین (۲۷-۲۲)، ۱۰۲ نفر سنی بین (۲۸-۳۲)، ۱۱۰ نفر سنی بین (۳۷-۳۳) و ۲۳ نفر از زنان خانه‌دار شرکت‌کننده در پژوهشی سن‌شان بالاتر از ۳۷ سال بود. برای بررسی طبیعی بودن نمرات متغیرهای پژوهش (وسواس، نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی) از آماره‌های کجی و کشیدگی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. کجی و کشیدگی برای بررسی نرمال و طبیعی بودن متغیرهای پژوهش

متغیر	کجی	کشیدگی
وسواس	۰/۰۴۸	-۰/۱۹۳
نشخوارگری فکری	-۰/۰۱۵	-۰/۹۸۰
انعطاف‌پذیری شناختی	۰/۲۰۲	-۱/۰۸۲

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود همه متغیرهای پژوهش آماره‌ای بین +۲ تا -۲ دارند، دارای توزیع نرمال و طبیعی می‌باشند بنابراین این پیش‌فرض رعایت شده است. پیش‌فرض دیگر برقراری رابطه‌ی خطی بین متغیرهاست که با استفاده از همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفته و نتایج آن در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد و همبستگی بین متغیرهای وسواس، نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی

متغیرهای پژوهش	M	S.D	۱	۲	۳	P	Tol	VIF
انعطاف‌پذیری شناختی	۱۶/۹۷	۲/۴۹	۱	=	=	۰/۰۰۱	=	=
نشخوارگری فکری	۴۶/۲۶	۳/۷۷	-۰/۱۷	۱	=	۰/۰۰۱	۰/۹۱۶	۱/۱۸۳
وسواس	۲۴/۲۲	۳/۷۸	-۰/۱۹۲	۰/۴۱۲	۱	۰/۰۰۱	۰/۹۱۶	۱/۱۸۳

\*\*P < ۰/۰۱

باتوجه به جدول شماره ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش به ترتیب به این صورت به دست آمد: وسواس (۱۶/۹۷، ۲/۴۹)، نشخوارگری فکری (۴۶/۲۶، ۳/۷۷) و انعطاف‌پذیری شناختی (۲۴/۲۲، ۳/۷۸). همچنین همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود بین نشخوارگری فکری با وسواس زنان خانه‌دار ( $R = ۰/۴۱۲, P < ۰/۰۱$ ) رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد؛ بین انعطاف‌پذیری شناختی با وسواس زنان خانه‌دار ( $R = -۰/۱۹۲, P < ۰/۰۱$ ) رابطه‌ی منفی و معنی‌داری وجود دارد. برای بررسی سؤال پژوهش از رگرسیون همزمان استفاده شد که نتایج آن در ادامه ارائه شده است. قبل از اجرای رگرسیون پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. آماره‌های کجی و کشیدگی نرمال بودن توزیع نمرات را نشان داد. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نیز حاکی از رابطه‌ی خطی بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک است. برای بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین-واتسون استفاده شد که نتایج نشان از عدم همبستگی بین خطاها دارد ( $D.W = ۱/۷$ )، دامنه بین ۱/۵ تا ۲/۵ قابل قبول است). برای بررسی همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از عامل تورم واریانس (VIF) (Inflation Factor) و تحمل (Tolerance) استفاده شد که نتایج نشان داد عدم همخطی بین متغیرها برقرار است ( $VIF = ۱/۱۸۳$ )، دامنه VIF کمتر از ۱۰ و Tol بالاتر از ۰/۱ قابل قبول است). نتایج تحلیل رگرسیون را در جداول ۳ و ۴ مشاهده می‌کنید.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون وسواس براساس نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی

مدل	R	R <sup>2</sup>	ADJ R <sup>2</sup>	F	P
۱	۰/۴۳۷	۰/۱۹۱	۰/۱۸۵	۳۱/۳۲۵	۰/۰۰۱

باتوجه به نتایج جدول ۳ و مقادیر به‌دست آمده ( $R^2 = 0/185$ ، تعدیل‌شده،  $F=31/325$ ،  $P<0/001$ ) مدل برای اعضای نمونه معنی‌دار به‌دست آمد. بنابراین می‌توان گفت نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان متغیر پیش‌بین و تبیین‌کننده در اعضای نمونه  $0/18$  از واریانس نمره وسواس زنان خانه‌دار را تبیین می‌کنند.

جدول ۴. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد متغیرهای واردشده در معادله رگرسیون

P	T	ضریب استاندارد $\beta$	ضریب غیراستاندارد		مدل روش همزمان
			SE	B	
0/001	3/590	-	2/014	7/229	مقدار ثابت
0/001	7/106	0/395	0/037	0/261	نشخوارگری فکری
0/009	-2/636	-0/146	0/037	-0/097	انعطاف‌پذیری شناختی

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که تغییری به اندازه یک انحراف معیار در متغیر نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی به‌ترتیب موجب  $0/395$  و  $-0/146$  انحراف معیار تغییر در میزان وسواس در زنان خانه‌دار می‌شود. باتوجه به نتایج جدول ۴ و براساس متغیرهای پیش‌بین معنی‌داری معادله رگرسیون برای وسواس به‌صورت زیر می‌باشد:

$$y = 7/229 + 0/395 (\text{نشخوارگری فکری}) - 0/146 (\text{انعطاف‌پذیری شناختی})$$

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش پیش‌بینی وسواس براساس نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی در زنان خانه‌دار شهر همدان بود. یکی از نتایج پژوهش این است که بین نشخوارگری فکری با وسواس زنان خانه‌دار رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. این بدان معنی است که هرچه میزان نشخوارگری فکری در زنان بالا باشد وسواس بیشتری دارند. در پژوهش حاضر به دلیل عدم وجود پژوهش‌های انجام گرفته کاملاً مشابه با پژوهش حاضر، نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های نزدیک به متغیرهای این پژوهش مقایسه می‌گردد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های جلویز (۱۳۹۶)، رئیسی و همکاران (۱۳۹۵)، علیزاده، حاجی‌یوسفی، فروشی و ذوقی (۱۳۹۴)، بهزادپور، سهرابی و برجعلی (۱۳۹۱)، محمودیان، رسول‌زاده، طباطبایی و آشتیانی (۱۳۹۰)، منصوری، فرنام، بخشی‌پور رودسری و محمود علیلو (۱۳۸۹)، خسروی، مهرابی و عزیزی مقدم (۱۳۸۷)، دی‌زویسا (۲۰۱۳)، آرمسترانگ، زالد و الاتنجی (۲۰۱۱) و گریشمن و ویلیامز (۲۰۰۹) همسویی غیرمستقیم دارد. در توجیه آن می‌توان گفت که وسواس‌های فکری؛ افکار، تصاویر ذهنی و تکنه‌های ناخواسته و اضطراب برانگیزی هستند که بدون میل و اراده‌ی بیمار رخ می‌دهند و به‌صورت ناسازگار و ناهمخوان با خود تجربه می‌شوند. وسواس‌های عملی در پاسخ به وسواس‌های فکری و با هدف کاهش پریشانی ایجاد می‌شوند که شامل رفتارهای تکراری (مانند شستن یا بازبینی) یا اعمال ذهنی (مانند شمارش) است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). از طرفی نشخوار فکری عبارت است از یک سری افکار نگران‌کننده در مورد خود و دیگران و همچنین در مورد گذشته و آینده و همچنین اتفاقات تلخی که در گذشته روی داده و یا رویدادهای نگران‌کننده‌ای که در آینده ممکن است اتفاق بیفتد که این افکار نشخواری ساعت‌های متمادی فکر افراد را درگیر می‌کند و آن‌ها به‌راحتی نمی‌توانند توجه خود را از این شناخت‌های اضافی مفرط برگیرند. همچنین نشخوارگری فکری یعنی مرور افکار بدون اینکه به‌دنبال راه‌حلی برای آن باشیم و همچنین شامل افکار منفی در مورد خود و دنیا و محیط اطراف بدون اینکه به‌دنبال حل مسأله برای این افکار منفی باشیم. بنابراین باتوجه به توضیحات بالا وجود رابطه بین نشخوارگری فکری و وسواس کاملاً منطقی می‌باشد. همچنین نتیجه دیگر این پژوهش این است که بین انعطاف‌پذیری شناختی با وسواس زنان خانه‌دار رابطه معکوس (منفی) وجود دارد. به‌عبارت دیگر مشخص شد که هر اندازه میزان انعطاف‌پذیری شناختی در افراد بالا باشد وسواس کمتری در آنان به چشم می‌خورد. این یافته با نتایج پژوهش‌های جلویز (۱۳۹۶)، رئیسی و همکاران (۱۳۹۵)، علیزاده، حاجی‌یوسفی، فروشی و ذوقی (۱۳۹۴)، ایزدی و عابدی (۱۳۹۲)، دی‌زویسا (۲۰۱۳)، دیبری (۲۰۱۲)، برادپوری، کاسین و رکتور (۲۰۱۱) و گریشمن و ویلیامز (۲۰۰۹) همسویی

غیرمستقیم دارد. برای استنباط آن می‌توان گفت که انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان ویژگی عمده‌ی شناخت انسان توصیف شده است و به توانایی فرد برای درنظر گرفتن همزمان بازنمایی‌های متناقضی از یک شیء یا یک رویداد اشاره دارد (چیوالیر و بلا، ۲۰۰۸) و عبارت است از میزان ارزیابی فرد در مورد قابل‌کنترل بودن شرایط که این ارزیابی در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کند (زونگ و همکاران، ۲۰۱۰). بنابراین طبیعی است که زمانی که افراد شرایط و موقعیت‌ها را قابل کنترل خود بدانند وسواس فکری و عملی کمتری از خود نشان دهند. از طرفی نقطه مقابل انعطاف‌پذیری، انعطاف‌ناپذیری است که شامل شش ضلع می‌باشد. به‌عنوان مثال یک ضلع از انعطاف‌ناپذیری شناختی، همجوشی آمیختگی است (یعنی فرد با یک فکری همجوشی دارد) که این خود مترادف با نشخوارگری فکری می‌باشد و می‌تواند با میزان بالای وسواس در افراد رابطه داشته باشد. یا مثلاً فردی که دارای اجتناب بالایی است از تمامی موقعیت‌ها و چیزهایی که فکر می‌کند آلوده کننده هستند مرتبط با شستن و دوری کردن از این موقعیت‌ها و چیزها اجتناب می‌کند و این ویژگی باعث می‌شود که وسواس در فرد ادامه و شدت بیشتری پیدا کند. یا به‌عنوان مثال در مؤلفه زمان گذشته و آینده، فرد ممکن است بخاطر وسواس آلودگی مرتبط دست‌های خود را بشوید که در آینده دچار بیماری نشود. همچنین ضلع دیگری از انعطاف‌ناپذیری شناختی، نشناختن ارزش‌ها می‌باشد. در اینجا فرد به‌جای اینکه ارزش‌های مهم زندگی خود را بشناسد و در راستای آن‌ها اقدام لازم و مؤثر داشته باشد مدام درحال چک کردن و نظم و بررسی آلودگی و این موارد می‌باشد. بنابراین انتظار رابطه منفی و معنی‌دار بین انعطاف‌پذیری شناختی و وسواس در افراد کاملاً منطقی می‌باشد.

یکی دیگر از نتایج این است که نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی می‌توانند وسواس را در زنان خانه‌دار پیش‌بینی کنند. نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان متغیر پیش‌بین ۰/۱۸ از واریانس نمره وسواس زنان خانه‌دار را تبیین می‌کنند. همچنین ضریب بتا نشان می‌دهد که متغیر نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی به‌ترتیب موجب ۰/۳۹ و ۰/۱۵- تغییر در میزان وسواس در زنان خانه‌دار می‌شود. یعنی نشخوارگری فکری به‌صورت مستقیم و با توان بیشتری این تبیین را انجام می‌دهد. بنابراین مشخص شد که متغیرهای نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان متغیر پیش‌بین و تبیین‌کننده در اعضای نمونه درصد معنی‌داری از وسواس را در زنان خانه‌دار پیش‌بینی می‌کنند. این یافته با نتایج پژوهش‌های جلویز (۱۳۹۶)، رئیسی و همکاران (۱۳۹۵)، علیزاده، حاجی‌وسفی، فروشی و ذوقی (۱۳۹۴)، بهزادپور، سهرابی و برجعلی (۱۳۹۱)، محمودیان، رسول‌زاده، طباطبایی و آشتیانی (۱۳۹۰)، منصوری، فرنام، بخشی‌پور رودسری و محمود علیلو (۱۳۸۹)، خسروی، مهربابی و عزیزی مقدم (۱۳۸۷)، دی‌زویسا (۲۰۱۳)، آرمسترانگ، زالد و الاتنجی (۲۰۱۱) دبیری (۲۰۱۲)، برادپوری، کاسین و رکتور (۲۰۱۱) و گریشمن و ویلیامز (۲۰۰۹) همسویی غیرمستقیم دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که نشخوار فکری اثرات خلق منفی را بر تفکر افزایش می‌دهد. افراد درگیر با افکار نشخواری احتمالاً کمتر به راه‌حل‌هایی مفید برای مقابله با مشکلات و وقایع منفی زندگی دست می‌یابند. در این شرایط بیشتر احتمال دارد افراد از افکار منفی استفاده کنند و خاطرات منفی در مواجهه با واقعیت‌ها برانگیخته می‌شوند. نشخوار فکری با توجه به تأثیر منفی که بر پردازش اطلاعات دارد فرد را از اینجا و اکنون به پردازش در گذشته و آینده رهنمون می‌سازد که این خود موجب تشدید اختلال‌های خلقی و اضطرابی می‌شود. نشخوار فکری شامل زنجیره طولی از افکار تکرار شونده، چرخه‌ای، منفی و متمرکز بر خود است که می‌تواند پاسخی به افکار منفی باشد. بنابراین می‌توان انتظار داشت که وجود نشخوار فکری در زنان خانه‌دار با میزان بهرمندی آنان از اختلال وسواس رابطه داشته باشد و میزان وسواس را در زنان خانه‌دار پیش‌بینی کنند. از طرفی با توجه به یافته پژوهش مشخص شد که انعطاف‌پذیری شناختی و نشخوار فکری می‌توانند در کنارهم تبیین قوی‌تری در پیش‌بینی وسواس داشته باشند. انعطاف‌پذیری شناختی موجب می‌شود که افراد از واکنش‌های مقابله‌ای که تسهیل‌کننده‌ی استفاده از راهکارهای کارآمد حل مسئله در دوران مواجهه با استرس است خودداری کنند و در نتیجه این مسئله منجر به افزایش یأس و ناامیدی می‌شود. هرچه انعطاف‌پذیری فرد بیشتر باشد و بتواند موقعیت‌های سخت را به‌عنوان موقعیت قابل کنترل درنظر بگیرد و در موقعیت‌های سخت بتواند به راه‌حل‌های جایگزین فکر کند ظرفیت فرد در مقابله، سازگاری در برابر استرس در زندگی روزمره بالاتر است. افرادی که توانایی تفکر انعطاف‌پذیر دارند از توجیهات جایگزین استفاده می‌کنند، چارچوب فکری خود



را به صورت مثبتی بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های چالش‌انگیز یا رویدادهای استرس‌زا را می‌پذیرند و نسبت به افرادی که انعطاف‌پذیر نیستند از نظر روان‌شناختی تاب‌آوری بیشتری دارند. به علاوه افراد انعطاف‌پذیر در مقایسه با افراد فاقد انعطاف‌پذیری بالا، رویدادهای منفی را به صورت گذرا و واقع‌بینانه‌تر در نظر می‌گیرند و مشکلات را اغلب موقتی و محدود می‌دانند بورتون و همکاران (Burton et al., 2010). افراد که میزان انعطاف‌پذیری در آنان پایین است موقعیت‌های سخت را به عنوان موقعیت غیرقابل کنترل در نظر گرفته و در مواجهه با مشکلات پیش‌رو توانایی توجیه چندین جایگزین را ندارند و در موقعیت‌های سخت نمی‌توانند به راه‌حلهایی جایگزین فکر کنند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که هر اندازه فرد از انعطاف‌پذیری بیشتری برخوردار باشد؛ ظرفیت بالاتری را برای رویارویی با مشکلات پیش‌رو در زندگی داشته و احتمالاً سلامت روانی بالایی داشته و کمتر احتمال دارد که اختلالاتی نظیر وسواس در آنان بروز پیدا کند.

در مجموع نتایج پژوهش حاضر توجه به نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی را در میزان وسواس زنان خانه‌دار محرز ساخت و نشان داد که از جمله عواملی که می‌توانند در میزان وسواس زنان خانه‌دار نقش داشته باشد نشخوارگری فکری و انعطاف‌پذیری شناختی در آنان است. با توجه به اینکه انعطاف‌پذیری شناختی رابطه معکوس و معنی‌داری با میزان وسواس این زنان داشت می‌توان گفت هر اندازه فرد انعطاف‌پذیری بیشتری داشته باشد سلامت روانی بیشتری خواهد داشت و یکی از راه‌های کمک به افرادی که دچار اختلال وسواس هستند بهبود میزان انعطاف‌پذیری شناختی در آنان به وسیله درمان‌ها و دوره‌های مختلف آموزشی است. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود از روش‌های موثر و مفید (مانند آموزش تئوری انتخاب، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و طرحواره درمانی) به صورت رایگان در مراکز خانه‌های بهداشت برای زنان خانه‌دار برگزار شود تا در نتیجه این آموزش و درمان‌ها نشخوارگری فکری در زنان خانه‌دار شرکت‌کننده کاهش و انعطاف‌پذیری شناختی در آنان افزایش یافته و در نتیجه موجب کاهش میزان اختلال وسواس در آنان شود و در موارد لازم این افراد به درمان‌گران ارجاع داده شوند که تحت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) قرار گیرند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر، روش پژوهش (همبستگی) می‌باشد؛ در این روش به دلیل عدم کنترل برخی متغیرها بر نتایج داده‌ها، در استنباط روابط متغیرها باید جانب احتیاط را رعایت نمود. از آنجایی که نمونه این پژوهش فقط زنان خانه‌دار شهر همدان بود در تعمیم نتایج به سایر زنان و جامعه‌های دیگر باید احتیاط صورت گیرد. در این پژوهش از ابزارهای خودسنجی (پرسش‌نامه) استفاده شد، به دلیل عدم دقت و عدم صداقت آزمودنی‌ها در پاسخ‌گویی به مواد آزمون نتایج پژوهش دقیق نباشد. نتیجه‌ی پژوهش به دقت و صداقت آزمودنی‌ها در پاسخ‌گویی به مواد آزمون بستگی دارد. در این پژوهش نیز با اینکه ابزارها از روایی و پایایی مناسب برخوردار بودند ولی ممکن است آزمودنی‌ها سعی داشته باشند خود را بهتر از آنچه هستند جلوه دهند و نتیجه‌ی پژوهش تحت تأثیر پاسخ‌های آن‌ها قرار گرفته باشد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی در شهرهای مختلف و با فرهنگ‌های مختلف نیز انجام شود تا نتایج حاصل از آن در مقایسه با یافته‌های این پژوهش قرار گیرد. برای افزایش دقت در جمع‌آوری داده‌ها، علاوه بر پرسش‌نامه از ابزارهای دیگری مانند مشاهده و مصاحبه نیز استفاده گردد و از روش‌های مداخله‌ای استفاده شده و پژوهشی با اهدافی مانند بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش نشخوارگری فکری و وسواس انجام شود و همچنین در پژوهش‌های آتی رابطه متغیرهایی مانند باورهای غیرمنطقی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با وسواس مورد بررسی قرار گرفته و نتایج آن با یافته‌های این پژوهش مقایسه شود.

## منابع

- آگاهی، زینب. (۱۳۹۲). مقایسه راهبردهای تنظیم هیجانی در افراد مبتلا به اختلال وسواس-اجبار و سوءمصرف کنندگان مواد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- بشرپور، سجاد، مولوی، پرویز، و شیخی، سیامک. (۱۳۹۱). مقایسه رضایت‌مندی زناشویی و کیفیت زندگی مبتلایان به اختلال وسواس فکری-عملی با مبتلایان به دیگر اختلالات اضطرابی و افراد سالم. *پزشکی ارومیه*، ۲۳(۶)، ۵۹۷-۶۰۵.

بهزادپور، سمانه، سهرابی، فرامرزی و برجعلی، احمد. (۱۳۹۱). بررسی مقایسه‌ای کنترل توجه و نشخوار فکری در افراد مبتلا به وسواس فکری-عملی و افراد عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.

- 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.
- Bond, F. W., Flaxman, P. E., & Bunce, D. (2008). The influence of psychological flexibility on work redesign: Mediated moderation of a work reorganization intervention. *Journal of Applied Psychology*, 93, 645-654
- Bradbury, C., Cassin, S. E., & Rector, N. A. (2011). Obsessive beliefs and neurocognitive flexibility in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 187(1), 160-165.
- Burton, N. W., Pakenham, K. I., & Brown, W. J. (2010). Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: a pilot study of the READY program. *Psychology, Health & Medicine*, 15(3), 266-277.
- Cohen, N., Mor, N., & Henik, A. (2015). Linking executive control and emotional response: A training procedure to reduce rumination. *Clinical Psychological Science*, 3(1), 15-25.
- DeBerry, L. (2012). *The relation between cognitive inflexibility and obsessive-compulsive personality traits in Adults: Depression and anxiety as potential mediators*. Honors Theses.
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253.
- Grisham, J. R., & Williams, A. D. (2009). Cognitive control of obsessional thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 47(5), 395-402.
- Hale, L., Strauss, C., & Taylor, B. L. (2013). The effectiveness and acceptability of mindfulness-based therapy for obsessive compulsive disorder: a review of the literature. *Mindfulness*, 4(4), 375-382.
- Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L., & Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 180-198.
- Joormann, J. (2006). Differential effects of rumination and dysphoria on the inhibition of irrelevant emotional material: Evidence from a negative priming task. *Cognitive Therapy and Research*, 30(2), 149-160.
- Moore, A., & Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition*, 18(1), 176-186.
- Pauls, D. L., Abramovitch, A., Rauch, S. L., & Geller, D. A. (2014). Obsessive-compulsive disorder: an integrative genetic and neurobiological perspective. *Nature Reviews Neuroscience*, 15(6), 410-424.
- Ruscio, A., Stein, D., Chiu, W., & Kessler, R. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53-63.
- Taylor, S. (2013). Molecular genetics of obsessive-compulsive disorder: a comprehensive meta-analysis of genetic association studies. *Molecular Psychiatry*, 18(7), 799-805.