

رابطه نشخوار فکری با کیفیت زندگی زنان مبتلا به وسواس در استان کردستان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۰۸

کد مقاله: ۷۸۴۹۶

ابوالقاسم عیسی مراد^۱، ناهید خداداد محمودی^{۲*}

چکیده

زمینه و هدف: نشخوار فکری گرایش به فکر کردن و تجزیه و تحلیل ناکارآمد مسائل اضطراب‌آور و پریشان‌ساز (مانند مشکلات روزمره، تجارب تلخ، موقعیت‌های استرس‌زا و تروماتیک، نگرانی درباره آینده و...) بدون تلاش برای حل مسئله است. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه نشخوار فکری با کیفیت زندگی زنان مبتلا به وسواس به پژوهش حاضر پرداخته است.

روش پژوهش: پژوهش از نوع همبستگی و علی - مقایسه ای است و از لحاظ هدف، از پژوهش های کاربردی می باشد و از نظر ماهیت کمی است. جامعه آماری این تحقیق شامل ۱۰۰ نفر از زنان مبتلا به وسواس است که توسط مشاور و متخصص اعصاب و روان در شهرهای استان کردستان شناسایی شدند. آزمون ضریب همبستگی و شاخص رگرسیون با نرم افزار (اس پی اس اس ۲۵) وبا استفاده از جدول های فراوانی و نمودارهای ستونی وضعیت شاخص های دموگرافیک و فرضیه های تحقیق ارائه شده است.

یافته ها: یافته ها نشان می دهد که با ارتقاء یک واحد نشخوار فکری به مقدار ۰/۴۵۰ متغیر کیفیت زندگی زنان ۱/۹۷۱ کاهش پیدا خواهد کرد. رابطه بین این دو متغیر معکوس و معنادار می باشد. بنابراین با افزایش نشخوار فکری ، کیفیت زندگی زنان کاهش می یابد.

بحث و نتیجه گیری: نتایج پژوهش بیانگر این است که با استفاده از راهبردهای درمانی در قالب برنامه های روان درمانی مبتنی بر اصلاح نگرش های ناکارآمد و آموزش شیوه های صحیح کنترل فکر و شیوه های حل مسئله می توان به کاهش نشخوار فکری و افزایش کیفیت زندگی مبتلایان کمک کرد.

واژگان کلیدی: نشخوار فکری ، کیفیت زندگی زنان، کردستان

۱- دکتری تخصصی روانشناسی، دانشیار گروه روان شناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبایی
۲- کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان. (نویسنده مسئول)

کیفیت زندگی یکی از پیامدهای سلامتی است که تاریخچه پیدایش آن به دوران ارسطو و ۳۸۵ سال قبل از میلاد مسیح باز می‌گردد. در آن دوران ارسطو زندگی خوب و یا خوب انجام دادن کارها را به معنی شاد بودن در نظر گرفته بود و امروزه با توجه به تعریف سازمان جهانی بهداشت روی این مسئله تاکید شده و مفهوم آن درک افراد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ و سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند اهداف و انتظارات، استانداردها و اولویت هایشان است، پس موضوعی است کاملاً ذهنی که توسط دیگران قابل مشاهده و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی استوار است (نجات، ۱۳۸۷). برخی محققان معتقدند که کیفیت زندگی مفهومی چند وجهی، نسبی، متأثر از زمان، مکان، ارزش‌های فردی و اجتماعی است که با اهداف متفاوت دنبال خواهد شد. همچنین ارزیابی تجربیات همه جانبه زندگی بشری است که از طریق یک وضعیت خاص که در آن اولویت‌های زندگی فردی یا جمعی و یا اولویت‌های را که می‌توان با آنها برخورد کرد (ولن و همکاران، ۲۰۱۷)، بیان می‌شود. نظریه پردازان مختلف تعریف‌های خاصی از کیفیت زندگی دارند که همگی دال بر رفاه افراد برای یک ویژگی یا پدیده خاص با در نظر گرفتن دامنه‌های زندگی تعریف کرده‌اند. از سوی دیگر نشخوار فکری به عنوان نوعی تفکر منفی، معطوف به خود، تکرار شونده و مداوم، طی یک دهه گذشته توجه نظری و تجربی فزاینده‌ای را به خود معطوف کرده است (رستمی و همکاران، ۱۳۹۹). نشخوار ذهنی به افکار مقاوم و عودکننده اطلاق می‌شود که بر محور یک موضوع معمول دور می‌زند، این افکار به شیوه غیرارادی وارد آگاهی می‌شوند و توجه را از موضوعات مورد نظر و اهداف کنونی، منحرف می‌سازند (بیگی هرچگانی و همکاران، ۱۳۹۸). بر اساس تعریف مارتین و تسر (۱۹۹۶)، نشخوار فکری اصطلاحی عمومی است که به افکاری که گرایش به تکرار شدن دارند، اشاره دارد. نولن-هوکسیما (۱۹۹۱) در نظریه سبک‌های پاسخ‌دهی خود در مورد افسردگی، نشخوار فکری به صورت تفکر تکراری و گذرا درباره‌ی علائم افسردگی و علل و پیامدهای احتمالی آن تعریف می‌کند. بر اساس این نظریه، «نشخوار فکری شامل تمرکز مکرر بر علائم افسردگی و علل، معانی و پیامدهای این علائم است (خسروی و همکاران، ۱۳۹۷). نشخوار ذهنی یک اختلال روان‌شناختی نیست. بلکه پاسخی است که فرد به اضطراب و نگرانی‌ها می‌دهد. این فرآیند تلاشی برای کاهش پریشانی، جبران ناکامی‌ها و تجارب بد گذشته است. انسان به کمک نشخوار فکری تلاش می‌کند تا پاسخی به اضطرابش بدهد اما از آن جایی که این افکار ناکارآمد و منفعلانه است و حل مسئله را به همراه ندارد زمینه را برای افزایش نگرانی، ترس و اضطراب فراهم می‌کند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۷). برخی گمان می‌کنند که نشخوار ذهنی می‌تواند جنبه مثبت هم داشته باشد اما چنین نیست. نشخوار فکری با تجزیه و تحلیل منطقی و کارآمد متفاوت است. با این‌که نشخوار ذهنی یک اختلال روان‌شناختی نیست اما می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالات روان‌شناختی گوناگون مانند اضطراب، افسردگی، وسواس و اختلال شخصیت، اختلال خواب و شود و به نوعی بر کیفیت زندگی فرد تاثیر بگذارد. در اختلالات روان‌شناختی زیر نشخوار فکری دیده می‌شود (کشاورزی ارشدی و همکاران، ۱۳۹۹). در تعریفی دیگر نشخوار ذهنی گرایش به فکر کردن و تجزیه و تحلیل ناکارآمد مسائل اضطراب‌آور و پریشان‌ساز (مانند مشکلات روزمره، تجارب تلخ، موقعیت‌های استرس‌زا و تروماتیک، نگرانی درباره آینده و...) بدون تلاش برای حل مسئله است (استروچ و همکاران، ۲۰۱۹). این افکار به صورت مزاحم و آزاردهنده هستند که می‌توانند به صورت خودآگاه یا ناخودآگاه بروز پیدا کنند. به بیان دیگر نشخوار ذهنی، افکاری مزاحم و آزاردهنده هستند که فرد از آن‌ها برای رهایی یافتن از نگرانی‌ها و اضطراب‌های بهره‌برداری می‌کند ولی به حل مشکل و پایان یافتن نگرانی‌ها نمی‌انجامد؛ بلکه پریشانی و اضطراب فرد را افزایش می‌دهد (کشاورزی ارشدی و همکاران، ۱۳۹۹).

مارتین و تسر نشخوار فکری را اصطلاحی کلی می‌دانند که به طبقه‌ای کامل از افکار اشاره می‌کند که تمایل به تکرار دارند. از دیدگاه آنها نشخوار فکری مجموعه‌ای از افکار آگاهانه معرفی می‌نمایند که حول یک موضوع مهم می‌گردد و حتی در صورت غیبت تقاضاهای محیطی فوری و ضروری این افکار پدیدار می‌شوند. محیط بیرونی با ارائه نشانه‌هایی ممکن است موجب حفظ این افکار شود اما در عین حال حفظ این افکار و ادامه آن وابسته به نشانه‌های محیطی نیست (خسروی و همکاران، ۱۳۹۷). نالن هاکسما و همکارانش (۱۹۹۱) نشخوار فکری را به عنوان افکار منفعلانه و مکرر درباره علائم افسردگی، علل و نتایج آن مفهوم سازی کردند. برطبق این دیدگاه نشخوار فکری روی این حقیقت که فرد افسرده است، روی نشانه‌های افسردگی و روی علل، معنا و نتایج افسردگی، استوار است.

لوبومیرسکی و نالن هاکسما (۱۹۹۳) متوجه شدند که افراد دچار خلق افسرده احساس می‌کنند که نشخوار فکری موجب کسب بینش می‌شود و آنها را به راه حل می‌رساند. همچنین نالن هاکسما (۲۰۰۱) در تبیین تفاوت میزان شیوع افسردگی بین زنان و مردان معتقد است که نشخوار فکری بیشتر توسط زنان، یکی از مهمترین منابع آسیب‌پذیری بیشتر زنان برای افسردگی است. استروچ و همکاران (۲۰۱۹) نشخوار فکری را افکار مربوط به احساس غم می‌دانند و از آن تحت عنوان نشخوار فکری روی غم و اندوه یاد می‌کنند. (استروچ و همکاران، ۲۰۱۹)

الوی و همکارانش (۲۰۰۰) نشخوار فکری را به عنوان تعبیر و تفسیر حوادث استرس‌زای زندگی می‌دانند و آن را نشخوار فکری واکنش به استرس معرفی می‌کنند (بیگی هرچگانی و همکاران، ۱۳۹۸).

۲- مبانی نظری

۲-۱- علت بروز نشخوار ذهنی

عوامل گوناگون می‌توانند زمینه‌ساز افکار مزاحم و آزاردهنده در فرد شوند. این عوامل مربوط به رخدادهای گذشته و حال یا نگرانی نسبت به آینده هستند. برخی از این محرک‌های احتمالی که زمینه‌ساز افکار مزاحم و آزاردهنده می‌شوند چنین است:

- موقعیت استرس‌زا
- اعتماد به نفس پایین
- رویدادها و تجارب تلخ یا تروماتیک
- ترس و نگرانی درباره آینده
- کمال‌گرایی
- ترس و نگرانی درباره چیزهای خاص مانند فوبیا
- عزت نفس کم
- تغییرات ناگهانی در روند زندگی روزمره (رضایی و همکاران، ۱۳۹۷).

۲-۲- نشخوار ذهنی و اختلال روانی

نشخوار ذهنی یک اختلال روان‌شناختی نیست. بلکه پاسخی است که فرد به اضطراب و نگرانی‌ها می‌دهد. این فرآیند تلاشی برای کاهش پریشانی، جبران ناکامی‌ها و تجارب بد گذشته است. انسان به کمک نشخوار فکری تلاش می‌کند تا پاسخی به اضطرابش بدهد اما از آن جایی که این افکار ناکارآمد و منفعلانه است و حل مسئله را به همراه ندارد زمینه را برای افزایش نگرانی، ترس و اضطراب فراهم می‌کند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۷). برخی گمان می‌کنند که نشخوار ذهنی می‌تواند جنبه مثبت هم داشته باشد اما چنین نیست. نشخوار فکری با تجزیه و تحلیل منطقی و کارآمد متفاوت است. با این‌که نشخوار ذهنی یک اختلال روان‌شناختی نیست اما می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالات روان‌شناختی گوناگون شود. در اختلالات روان‌شناختی زیر نشخوار فکری دیده می‌شود (کشاورزی ارشدی و همکاران، ۱۳۹۹).

اضطراب: نشخوار ذهنی پایه و بنیان اختلالات اضطرابی است. اگر اختلالات اضطرابی را یک درخت بدانیم ریشه این درخت نشخوارهای ذهنی است. کسانی که دچار اضطراب هستند با افکار مزاحم گوناگون دست و پنجه نرم می‌کنند. این افکار می‌تواند مربوط به رخدادهای گذشته و تجربه‌های تلخ یا تروماتیک، مسائل زمان حال یا نگرانی پیرامون آینده باشد. به یاد بسپارید که اضطراب ریشه برخی از اختلالات روانی دیگر است (لانسیانو و همکاران، ۲۰۱۵).

افسردگی: نشخوار فکری در افرادی که دچار اختلال افسردگی هستند دیده می‌شود. این افکار مزاحم بیش‌تر مربوط به گذشته هستند و می‌توانند احساسات منفی مانند حسرت، گناه، پشیمانی، ناتوانی و پوچی را به همراه داشته باشند. افراد افسرده درگیر افکاری هستند که مربوط به گذشته است اما راهکاری برای حل آن پیدا نمی‌کنند (استروچ و همکاران، ۲۰۱۹).

اختلالات وسواس اجباری: نشخوار فکری می‌تواند زمینه‌ساز پیدایش وسواس شود. همان‌گونه که گفته شد اختلال اضطراب زمینه‌ساز بروز اختلالات روان‌شناختی دیگر می‌شود. افراد مبتلا به اختلالات وسواسی اجباری ممکن است از افکار مزاحم ویژه‌ای رنج می‌برند. شدت پریشانی در وسواس بیش‌تر از نشخوار فکری است. ممکن است در برخی از افراد این نشخوارهای فکری با تقویت شدن، تغییر شکل پیدا کنند و تبدیل به وسواس شوند. در این حالت مشکلات فرد عمیق‌تر می‌شود. پس کسانی که دچار اختلال وسواسی اجباری هستند ممکن است دچار نشخوار فکری هم باشند (لانسیانو و همکاران، ۲۰۱۵). اختلالات شخصیت: نشخوارهای فکری در برخی از اختلالات شخصیت مانند اختلال شخصیت مرزی، اختلال شخصیت خودشیفته، نمایشی و... هم دیده می‌شود. این افکار مزاحم زمینه‌ساز تشدید اختلال در فرد می‌شوند. اختلالات خورد و خوراک: کسانی که دچار اختلالات خورد و خوراک هستند نیز گرفتار افکار مزاحم می‌شوند. این افکار زمینه‌ساز پرهیز از خوردن یا رژیم‌های سخت و غیر منطقی می‌شود و به سلامت جسمانی فرد آسیب می‌رساند (یوک و همکاران، ۲۰۱۰). اختلالات خواب: در بسیاری از گزارش‌های درمان‌جویان پیرامون مشکلات خواب، از افکار مزاحم سخن به میان می‌آید. آن‌ها می‌گویند که گاهی پیش از خواب فکرشان به اندازه‌ای درگیر مشکلات روزمره و نگرانی‌های آینده می‌شود که دیگر نمی‌توانند به خواب بروند. به یاد بسپارید که اختلالات خواب نیز می‌تواند در نتیجه اضطراب در فرد پدید آید (رستمی و همکاران، ۱۳۹۹).

- 1 Lanciano
- 2 Storch
- 3 Lanciano
- 4 Yook

۳-۲- عوامل محرک بالقوه برای نشخوار فکری

کمال‌گرایی؛ فرد کمال‌گرا مرتب از کار خود ایراد می‌گیرد و دچار نشخوار افکار می‌شود. عزت نفس پایین؛ در افراد با عزت نفس پایین افکار مبتنی بر احساس گناه و ناتوانی در انجام امور به نشخوار ذهنی فرد تبدیل می‌شود. رویداد آسیب‌زا؛ برخی افراد پس از مرگ والدین، تصادفات رانندگی یا حوادث طبیعی مثل زلزله و سیل دچار نشخوار فکری می‌شوند.

استرس خاص؛ مانند یک رابطه ناموفق زناشویی یا شکست تجاری رویداد استرس‌زای در آینده؛ مانند امتحانات نهایی یا مصاحبه کاری یا خواستگاری و روبرو شدن با ترس یا هراس؛ مانند شخصی که از سوزن ترس دارد و آزمایش خون انجام دهد. انتظار دریافت اطلاعات در مورد یک رویداد بالقوه تغییر دهنده زندگی؛ مانند نتایج آزمایش پزشکی، تأیید وام یا نتایج کنکور. نشخوار مداوم؛ به ویژه هنگامی که فرد علائم روانشناختی دیگری را نیز تجربه می‌کند، ممکن است نشانه بیماری روانی باشد. نشخوار ذهنی در افرادی که دارای ویژگی‌های شخصیتی خاصی هستند بیشتر دیده می‌شود. به عنوان مثال در افراد دارای کمال‌گرایی، روان‌رنجوری و تمرکز بیش از حد بر روابط با دیگران (یوک ۱ و همکاران، ۲۰۱۰).

۴-۲- دلایل نشخوار ذهنی

دلایل نشخوار ذهنی اشخاص بسیار متنوع است. بر اساس انجمن روان‌شناسی آمریکا (APA) برخی از دلایل نشخوار ذهنی وسواسی عبارتند از: باور به اینکه با نشخوار فکری، بصیرتی نسبت به زندگی و مشکلاتتان به دست می‌آورد. سابقه‌ی تراهای (ضربه‌های روحی) عاطفی و فیزیکی. مواجهه با عوامل استرس‌زای مداوم که قابل کنترل هم نیستند. همچنین نشخوار ذهنی در بین کسانی که ویژگی‌های شخصیتی خاصی دارند رایج‌تر است، که شامل کمال‌گرایی، روان‌رنجوری، و تمرکز بیش از اندازه بر روابط شخصی با دیگران می‌شود (وایتال ۲ و همکاران، ۲۰۱۵). ممکن است تمایل داشته باشید برای روابطتان با دیگران بیش از حد ارزش قائل شوید، به طوری که فداکاری‌های بزرگی برای رابطه می‌کنید، حتی اگر آن رابطه برای‌تان خوب نباشد (خسروی و همکاران، ۱۳۹۷).

۳- روش پژوهش

روش پژوهش از نوع همبستگی، از لحاظ هدف، جزء پژوهش‌های کاربردی و از نظر ماهیت کمی است. جامعه آماری شامل ۱۰۰ نفر از زنان مبتلا به وسواس بود که توسط مشاور و دکتر اعصاب و روان در شهرهای استان کردستان شناسایی شده‌اند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات برای تجزیه و تحلیل از پرسشنامه استفاده شد. با مراجعه به ادارات بهداشتی، دفترهای مشاوره و روانشناسی و مطب دکترهای اعصاب و روان پرسشنامه‌های نشخوار فکری و کیفیت زندگی توسط افراد دارای این اختلال در حضور مشاور یا پزشک یا مسئولین مربوط در مراکز بهداشتی تکمیل شده است. پرسشنامه این پژوهش شامل دو بخش اصلی و یک بخش فرعی بود.

الف) نامه همراه: در این قسمت هدف از گردآوری داده‌ها به وسیله پرسشنامه و ضرورت همکاری پاسخ‌دهنده در عرضه داده‌های مورد نیاز، بیان شده است. برای این منظور بر با ارزش بودن داده‌های حاصل از پرسشنامه تأکید گردیده تا پاسخ‌دهنده به طور مناسب پاسخ سؤال‌ها را عرضه کند.

ب) مشخصات پاسخ‌دهنده: این بخش از پرسشنامه مرتبط با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان که شامل (جنسیت، وضعیت تحصیلی، سن و وضعیت تاهل) است
ج) سوالات مرتبط با متغیرهای تحقیق.

جدول ۱- ترکیب سوالات پرسشنامه

متغیرها	منبع	جمع سوالات
نشخوار فکری	هوکسما و مارو (۱۹۹۱)	۲۰
کیفیت زندگی زنان	سازمان بهداشت جهانی	۲۶
جمع	۴۶	

۳-۱- روایی (اعتبار) ابزار اندازه‌گیری پژوهش

در این پژوهش جهت سنجش اعتبار محتوا بر اساس نظر خبرگان و اساتید دانشگاه استفاده میشود. و همچنین قبلا روایی پرسشنامه مورد استفاده در سایر مقالات خارجی و پایان نامه های ایرانی مورد تایید قرار گرفته است و برای اندازه گیری پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد.

جدول ۲- متغیرها، تعداد سوال ها و ضریب پایایی

متغیرها	سطح قابل قبول	تعداد سوال ها	ضریب آلفای کرونباخ
نشخوار فکری	۰/۷	۲۰	۰,۷۹۹
کیفیت زندگی زنان	۰/۷	۲۶	۰,۶۷۲
ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات			۰,۷۸۳

برای توصیف و تلخیص متغیرهای جمعیت شناختی از قبیل سن، جنسیت، سابقه و تحصیلات و ویژگی های توصیفی متغیرهای تحقیق از قبیل میانگین، انحراف معیار، چولگی و نمودارهای از آمار توصیفی و از آمار استنباطی به منظور بررسی نرمال بودن از آزمون کولموگروف-اسمینروف و برای آزمون معناداری فرضیات تحقیق از آزمون ضریب همبستگی و شاخص رگرسیون به وسیله نرم افزار SPSS ۲۵ استفاده شد.

۳-۲- فرضیه پژوهش

افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری در روند کیفیت زندگی زنان مبتلا به این اختلال تاثیر گذار است.

۴- یافته ها

جدول ۳- همبستگی بین متغیرها (شاخص های کفایت رگرسیون)

ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	انحراف معیار خطا
.595a	.354	.348	.47660

همبستگی بین متغیر مستقل و متغیر وابسته برابر با 0/595 است. ضریب تعیین 35.4 درصد بدست آمده و این مقدار نشان می دهد که 35.4 درصد تغییرات کیفیت زندگی زنان مبتلا به افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری مربوط می شود چون این مقدار درجه آزادی را در نظر نمی گیرد لذا از ضریب تعیین تعدیل شده برای این منظور استفاده می شود که آن هم در این آزمون برابر 34.8 درصد است.

در جدول زیر معنی دار بودن رگرسیون به وسیله آزمون F محاسبه شده است.

جدول ۴- آزمون F (آنالیز واریانس) جهت معنا دار بودن رگرسیون

مجموع مربعات	درجات آزادی	میانگین مجموع مربعات	آماره F	سطح معناداری	مدل
12.207	1	12.207	53.740	.000۰	رگرسیون
22.261	98	.227			باقیمانده
34.468	99				جمع

با توجه به جدول فوق سطح معناداری محاسبه شده برای این آماره برابر 0/000 بوده و نشان از معنادار بودن رگرسیون در سطح ۹۵ درصد دارد.

جدول ۵- معنا دار بودن ضرایب رگرسیونی افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری در روند کیفیت زندگی زنان

متغیر	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده	T	سطح معناداری
	B	Std. Error	Beta		
مقدار ثابت	1.971	.152		12.952	۰,۰۰۰
افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری	-0.450	.061	-.595	7.331	۰,۰۰۰

متغیر وابسته: کیفیت زندگی زنان

متغیر وارد شده در معادله رگرسیونی هسته اصلی تحلیل رگرسیون می باشد که در جدول فوق آمده است. معادله رگرسیونی را می توان با استفاده از ستون ضرایب استاندارد نشده به شرح زیر محاسبه کرد:

$$Y = 1.971 - 0.450x1$$

$$Y = \text{کیفیت زندگی زنان}$$

$$X = \text{افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری}$$

میتوان گفت با ارتقا یک واحد از هر متغیر مستقل به میزان ضریب نوشته شده متغیر وابسته ارتقا یا کاهش پیدا خواهد کرد. یا به عبارتی با ارتقا یک واحد افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری به مقدار 0/450 متغیر کیفیت زندگی زنان 1/971 کاهش پیدا خواهد کرد. رابطه بین این دو متغیر معکوس و معنادار می باشد بنابراین با افزایش متغیر افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری در روند کیفیت زندگی زنان مبتلا به این اختلال کاهش می یابد این فرضیه تایید شده است.

۵- بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه نشخوار فکری با کیفیت زندگی زنان مبتلا به وسواس انجام گرفت. کیفیت زندگی مفهومی فراگیر است که محققان مختلف به تناسب تخصص و زمینه کاری خود تعاریف متفاوتی از آن ارائه کرده اند. کیفیت زندگی از مهمترین مسائل دنیای امروز در مراقبت از سلامتی، بزرگترین هدف بهداشتی برای بالا بردن سلامت افراد و عوامل موثر بر زندگی افراد ناتوان جامعه است. بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت رسیدن به شرایط بهتر فیزیکی، روانی و اجتماعی است. کیفیت زندگی از موضوعات بسیار مهم در تحقیقات بالینی بوده و به عنوان یکی از جنبه های موثر در مراقبت از بیماران مورد تاکید قرار گرفته و بررسی آن از نظر تشخیص تفاوت های موجود بین بیماران، پیش بینی عواقب بیماری و ارزیابی اختلالات درمانی مورد استفاده قرار می گیرد. از آنجا که بسیاری از بیماری ها، اختلالات و ناسازگاری های روانی به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر کیفیت زندگی افراد تاثیر گذارند به این منظور گروه کثیری از مطالعات در صدد روشن کردن نقش شخصیتی در جمعیت های بالینی و سالم بوده اند. نشخوار فکری از جمله این ناسازگاری های روانی است. نشخوار ذهنی گرایش به فکر کردن و تجزیه و تحلیل ناکارآمد مسائل اضطراب آور و پریشان ساز (مانند مشکلات روزمره، تجارب تلخ، موقعیت های استرس زا و تروماتیک، نگرانی درباره آینده، بدون تلاش برای حل مسئله است. این افکار به صورت مزاحم و آزاردهنده هستند که می توانند به صورت خودآگاه یا ناخودآگاه بروز پیدا کنند. به بیان دیگر نشخوار ذهنی، افکاری مزاحم و آزاردهنده هستند که فرد از آن ها برای رهایی یافتن از نگرانی ها و اضطراب هایش بهره برداری می کند ولی نه تنها مشکلی را حل نکرده، بلکه منجر به افزایش اضطراب و تنش می شود.

لذا تفکر و باورهای درست یکی از عوامل موثر بر کیفیت زندگی است. نتیجه پژوهش نشان داد که افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری در روند کیفیت زندگی زنان مبتلا به این اختلال تاثیر گذار است نشان داد که همبستگی بین متغیر مستقل و متغیر وابسته برابر با 0/595 است. ضریب تعیین 35.4 درصد بدست آمده و این مقدار نشان می دهد که 35.4 درصد تغییرات کیفیت زندگی زنان مبتلا به افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری مربوط می شود چون این مقدار درجه آزادی را در نظر نمی گیرد لذا از ضریب تعیین تعدیل شده برای این منظور استفاده می شود که آن هم در این آزمون برابر 34.8 درصد است. با ارتقا یک واحد افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری به مقدار 0/450 متغیر کیفیت زندگی زنان 1/971 کاهش پیدا خواهد کرد. رابطه بین این دو متغیر معکوس و معنادار می باشد بنابراین با افزایش متغیر افکار منفی و مزاحم نشخوار فکری در روند کیفیت زندگی زنان مبتلا به این اختلال کاهش می یابد این فرضیه تایید شده است. با مطالعات غفاری و رضایی (۱۳۹۹) و برقی و همکاران (۱۳۹۹) و همبرگ و همکاران (۲۰۱۷) همسویی و همخوانی دارد یافته ها نشان داد که مهارت زندگی و گرایش به وسواسی در دانشجویان، قوی ترین متغیرها برای پیش بینی رضایت مندی زناشویی و کیفیت زندگی می باشند. بر اساس یافته های پژوهش برای افزایش میزان رضایت مندی زناشویی و کیفیت زندگی، زوجین بهتر است میزان مهارت های زندگی را در خودشان افزایش و میزان بیماری وسواسی را از طریق تدابیر لازم کاهش دهند. پس معنویت درمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش علائم و باورهای وسواسی و بهبود کیفیت زندگی افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری و عملی مؤثر است. 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 بود. ضمن این که، دو گروه بیمار، نشخوار فکری بیش تری نسبت به افراد عادی داشتند. بر اساس این نتایج، می‌تواند با در نظر گرفتن نقش نشخوارهای فکری در تداوم اختلالات افسردگی و وسواس، به درمان آن در قالب برنامه‌های روان‌درمانی مبتنی بر اصلاح نگرش‌های ناکارآمد و آموزش شیوه‌های صحیح کنترل فکر و شیوه‌های حل مسئله توجه ویژه مبذول داشت. بیماران وسواسی در مقایسه با دیگر اختلالات اضطرابی رضایتمندی زناشویی و کیفیت زندگی بهتری دارند. این نتایج لزوم توجه به رضایتمندی زناشویی و کیفیت زندگی در تشخیص و طرح ریزی الگوی درمان برای اختلالات مذکور را خاطر نشان می‌سازد. در همین راستا راهبردهای درمانی نظیر گروه درمانی شناختی و اجتماعی خود و انجام دادن تکالیف در زمان مناسب و با کیفیت مناسب، احساسات، باورها، نگرش‌ها و توانمندی‌های شناختی و اجتماعی خود و انجام دادن تکالیف در زمان مناسب و با کیفیت مناسب، درمان شفقت محور. لزوم توجه به کیفیت زندگی در تشخیص و طرح ریزی الگوی درمان. برنامه‌های روان‌درمانی مبتنی بر اصلاح نگرش‌های ناکارآمد و آموزش شیوه‌های صحیح کنترل فکر و شیوه‌های حل مسئله. افزایش سازگاری هیجانی و اجتماعی، کنترل واکنش‌های هیجانی، معنویت‌درمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و روان‌درمانی تحلیل کارکرد. بر کاهش نشخوار فکری و بهبود کیفیت زندگی موثر است.

منابع

۱. برقی شیماسادات، روشن رسول، بهرامی هادی (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و معنویت‌درمانی به شیوه گروهی بر بهبود شدت علائم و باورهای وسواسی و کیفیت زندگی افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری و عملی. مجله مطالعات ناتوانی، ۱۰: ۶-۶
۲. بیگی هرچگانی، نیلوفر؛ حقایق، سید عباس، بشتام محسن (۱۳۹۸). نقش تعدیل‌کننده نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی و ناتوانی ناشی از سردرد تنشی در بیماران شهرستان شاهین شهر در سال ۱۳۹۶: یک مطالعه توصیفی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان؛ ۱۸ (۴): ۳۲۵-۳۳۸
۳. خسروی معصومه، مهربانی حسین علی، عزیزی مقدم معیاده (۱۳۹۸). بررسی مقایسه‌ای مولفه‌های نشخوار فکری در بیماران افسرده، وسواس اجباری و افراد عادی. کومش، ۱۰ (۱): ۶۵-۷۲
۴. رستمی اعظم، شریعت نیا کاظم، خواجهوند خوشلی افسانه (۱۳۹۹). بررسی رابطه خودکارآمدی و ذهن آگاهی با نشخوار فکری در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود. فصلنامه علوم پزشکی، ۲۴ (۴): ۲۵۴-۲۵۹
۵. رضایی مهدی، غضنفری فیروزه، رضایی فاطمه (۱۳۹۷). اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر شدت افسردگی و نشخوار فکری افراد مبتلا به افسردگی اساسی. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۲۴ (۱): ۴۱-۵۴
۶. غفاری، مظفر؛ رضایی، اکبر (۱۳۹۹). بررسی رابطه رضایتمندی زناشویی و کیفیت زندگی با گرایش به وسواسی و مهارت زندگی دانشجویان متاهل دانشگاه پیام نور، علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، دوره ۲۳، شماره ۲؛ از صفحه ۱۴۰ تا صفحه ۱۴۷
۷. کشاورزی ارشدی فرناز، حاجی زاده دکتر فرزانه، حسنی دکتر فریبا، صفا دکتر میترا (۱۳۹۹). اثربخشی مهارت آموزی مبتنی بر درمان شفقت به خود بر نشخوار فکری، خصومت و شرم در زنان مبتلا به HIV. مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، ۳۸ (۴): ۲۲۵-۲۳۱
8. Heimberg, R.G. (2020). Distinct and overlapping features of rumination and worry: The relationship of cognitive production to negative affective states. *J Cognitive Therapy and Research*, 26(2), 179-88.
9. Lanciano, T., Curci, A. & Zatton, E. (2015). Why do some people ruminate more or less than others? The role of Emotional Intelligence ability. *Europe's Journal of Psychology*, 265-84
10. Storch, EA, Lisa, J. Merlo, LJ. (2019). Cognitive-behavioral therapy for pandas related obsessive-compulsive disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 45(10): 1171.
11. Wellen D, Samuels J, Bienvenu OJ, Grados M, Cullen B, Riddle M, and et al. (2017). Utility of the Layton Obsession Inventory to distinguish OCD and OCPD. *Depress Anxiety*, 24: 301-306
12. Whittal, M. Thordarson, D. McLean, P. (2015). Treatment of obsessive compulsive disorder cognitive behavior therapy vs exposure and response prevention. *Behav Res Ther*; 43(12): 1559.
13. Yook, K. Kim, K. Young Suh, S. Lee, K. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 24 (1): 623-628

ISSN: 2645-4475

فصلنامه مطالعات کارپردی در
علوم اجتماعی و جامعه‌شناسی

سال پنجم، شماره ۲ (پیاپی: ۲۰)، تابستان ۱۴۰۱، جلد دو