

Validity and Reliability of the Obsession with the COVID-19 Scale

ARTICLE INFO

Article Type

Descriptive Study

Authors

Yaghoobi A.¹ PhD,
Saeighi Mameghani Sh.² PhD,
Palancı M.³ PhD,
Karimi K.*¹ PhD

How to cite this article

Yaghoobi A, Saeighi Mameghani Sh, Palancı M, Karimi K. Validity and Reliability of the Obsession with the COVID-19 Scale. *Iranian Journal of War & Public Health*. 2020;12(4):235-240.

ABSTRACT

Aims The spread of Covid-19 worldwide has challenged public health and has had various psychological consequences. The present study aimed to investigate the psychometric properties of the Obsession with the COVID-19 scale.

Instrument & Methods As a descriptive-correlational study and to validate the Obsession with the COVID-19 scale, 392 people over 18 participated online, using the available sampling method from May to August 2020. A demographic questionnaire, Obsession with the COVID-19 Scale and Fear of Covid-19 Scale, was used to collect data. To evaluate the instrument's reliability, Cronbach's alpha internal consistency method and halving in the form of SPSS 25 statistical software and to evaluate the construct validity, confirmatory and exploratory factor analysis with the orthogonal rotation of Varimax type in Lisrel 8.8 software were used.

Findings Exploratory factor analysis identified all four items as one factor. Also, the results of the confirmatory factor analysis confirmed the construction. The convergent validity of the scale with fear of Covid-19 showed a correlation value of 0.25 ($p < 0.01$). In the scale's validity, Cronbach's alpha value was estimated to be 0.797, and the split-half reliability coefficient was estimated to be 0.771.

Conclusion Obsession with the COVID-19 Scale can be used as a suitable measurement tool in research.

Keywords Obsession; COVID-19; Psychometrics; SARS-CoV-2

¹Department of Psychology, Faculty of Social Sciences and Economics, Bu Ali Sina University, Hamedan, Iran

²Department of Psychology, Faculty of Basic Sciences and Literature, Avrasya University, Trabzon, Turkey

³Department of Counseling Psychology, Faculty of Higher Education, Trabzon University, Trabzon, Turkey

*Correspondence

Address: Bu-Ali Sina University, Shahid Mostafa Ahmadi Roshan Street, Hamedan. Postal Code: 6516738695.

Phone: +98 (83) 43752217

Fax: +98 (83) 43752217

kambiz.karimi90@gmail.com

Article History

Received: October 16, 2020

Accepted: December 07, 2020

ePublished: March 03, 2021

CITATION LINKS

[1] Using psycho neuro immunity against COVID-19 [2] The Psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease [3] Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study [4] Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control [5] A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations [6] Impact of the COVID-19 pandemic on adult mental health [7] A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors [8] Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China [9] Thinking Too much about the novel coronavirus, the link between persistent thinking about COVID-19, SARS-CoV-2 anxiety and trauma effects [10] Differences and similarities between obsessive intrusive thoughts and worry in a non-clinical population: Study 2 [11] Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation [12] How much "thinking" about COVID-19 is clinically dysfunctional? [13] Factorial validity of the Urdu version of the obsession with COVID-19 scale: Preliminary investigation using a university sample in Pakistan [14] Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the coronavirus anxiety scale [15] Review of A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling (4th ed.) [16] Linguistic validation manual for health outcome assessments [17] An empirical approach for validation of inter-rater reliability of identified candidate aspects [18] The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation [19] Iranian positive thinking scale (IPTS): Development and standardization

روایی و پایایی مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹

ابوالقاسم یعقوبی PhD

گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصاد، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

شیوا صایقی ممقانی PhD

گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم پایه و ادبیات، دانشگاه اوراسیا، ترابزون، ترکیه

محمد پالانچی PhD

گروه روان‌شناسی مشاوره، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه ترابزون، ترابزون، ترکیه

کامبیز کریمی* PhD

گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصاد، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

چکیده

اهداف: گسترش کووید-۱۹ در سراسر جهان سلامت عمومی را به چالش کشیده و پیامدهای روان‌شناختی مختلفی را با خود به همراه داشته است. پژوهش حاضر با هدف بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹ انجام شد.

ابزار و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-همبستگی به منظور اعتباریابی وسواس ناشی از کووید-۱۹، از خرداد تا شهریورماه ۱۳۹۹، ۳۹۲ نفر از افراد بالای ۱۸ سال به صورت برخط و به روش نمونه‌گیری در دسترس شرکت کردند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی و مقیاس‌های وسواس و ترس از کووید-۱۹ استفاده شد. به منظور بررسی پایایی ابزار از روش همسانی درونی به شیوه آلفای کرونباخ و دونیمه‌کردن در قالب نرم‌افزار آماري SPSS 25 و برای بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی تاییدی و اکتشافی با چرخش متعامد از نوع واریماکس در قالب نرم‌افزار Lisrel 8.8 استفاده شد.

یافته‌ها: تحلیل عاملی اکتشافی، ۴ گویه را به‌عنوان یک عامل شناسایی کرد. همچنین، نتایج تحلیل عاملی تاییدی نیز این ساختار را تایید کرد. روایی همگرای مقیاس با ترس از کووید-۱۹ مقدار همبستگی ۰/۲۵ را نشان داد ($p < ۰/۰۱$). در بررسی اعتبار مقیاس، مقدار آلفای کرونباخ ۰/۷۹۷ و ضریب پایایی تنصیفی ۰/۷۷۱ برآورد شد.

نتیجه‌گیری: می‌توان مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹ را به‌عنوان ابزار اندازه‌گیری مناسب در پژوهش‌ها مورد استفاده قرار داد.

کلیدواژه‌ها: وسواس، کووید-۱۹، روان‌سنجی، سارس-کووید-۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۱۷

*نویسنده مسئول: kambiz.karimi90@gmail.com

مقدمه

با توجه به اعلام سازمان جهانی بهداشت (WHO) مبنی بر شیوع همه‌گیری بیماری کروناویروس (کووید-۱۹) در سراسر جهان، نگرانی‌های مربوطه در مورد وحشت گسترده و افزایش اضطراب در افرادی که در معرض تهدید واقعی این ویروس هستند، افزایش یافته است. سبک زندگی انسان‌ها به‌شدت در حال تغییر است و اثرات همه‌گیری کووید-۱۹ در همه جنبه‌های زندگی روزمره نفوذ کرده است. برخلاف عفونت‌هایی مانند آنفولانزا، پوشش رسانه‌ای کووید-۱۹ را به‌عنوان یک تهدید منحصر به فرد برجسته کرده است که

این موضوع، پیامدهای روان‌شناختی را به‌دنبال خواهد داشت [1]. از آنجایی که مردم به‌صورت مکرر به‌واسطه تجارب شخصی و رسانه‌های مختلف در معرض موضوعات تحریک‌کننده اضطراب در رابطه با بحران ناشی از ویروس کرونا و مشکلات ناشی از آن قرار می‌گیرند، تشخیص علایم بالینی فرآیندهای فکری ناکارآمد مرتبط با بحران همه‌گیری کرونا، برای متخصصان بهداشت، پژوهشگران و سیاست‌گذاران بسیار مهم و کلیدی است. داشتن سطح معقولی از توجه و تامل در مورد اطلاعات مربوط به کووید-۱۹ می‌تواند به افراد در درازمدت کمک نماید تا در طول این بحران، ایمنی مناسب خود را حفظ نمایند. اما افکار نگران‌کننده افراطی در مورد این بیماری عفونی می‌تواند ناتوان‌کننده و ناسالم باشد [2].

مطالعات اندکی در زمینه تاثیر قرنطینه و فاصله‌گذاری‌های فیزیکی ناشی از همه‌گیری بیماری کرونا روی سلامت روان افراد انجام شده است؛ به‌طوری که مطالعات محدودی در چین به‌عنوان کانون شیوع این بیماری انجام شده است [3,4]. یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که در حدود ۳۵٪ از مردم چین از زمان شیوع تا انجام پژوهش دچار آشفتگی‌های روان‌شناختی شده‌اند و به‌طور خاص افراد بین ۱۸ تا ۳۰ سال و بالاتر از ۶۰ سال بیشتر از گروه‌های دیگر در معرض استرس و اختلال‌های ناشی از آن قرار دارند [5]. نرخ آسیب‌های روانی ناشی از این بیماری، رو به افزایش است؛ به‌عنوان مثال، آمار میزان افسردگی و اضطراب در سراسر جهان رو به افزایش است [6-8]. یکی از عوامل مهمی که ممکن است، نگرانی‌ها در مورد سلامت روان را گسترش دهد، فرآیندهای تکراری و آشفته تفکر در مورد کووید-۱۹ است [9]. افکار تکرارشونده با توجه به حالت انفعالی مداومی که دارند، تجربه هیجان‌های منفی را به‌دنبال خواهند داشت [10]. بر اساس نظر بک، تحریف در پردازش اطلاعات باعث جذب شدن تهدیدات توسط فرد می‌شود و این تصور به‌وجود می‌آید که نمی‌تواند با تهدید مقابله کرد که در نهایت منجر به اضطراب و پریشانی خواهد شد [11].

با توجه به جریان مداوم گزارش‌های خبری در مورد کووید-۱۹ و تغییرات به‌وجودآمده در الگوهای زندگی که به امری ظاهراً اجتناب‌ناپذیر تبدیل شده است، تلاش‌هایی برای ساخت ابزاری پایا و روا برای بررسی فرآیندهای شناختی مرتبط با این بیماری صورت گرفت که نتیجه آن ساخت مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹ (Obsession with the COVID-19 scale) توسط کی است [12].

اگرچه این الگوهای فکری مداوم و آشفته به‌شدت با شاخص‌های روانی همچون نشانه‌های اضطراب، استرس پس از سانحه در یک نمونه لهستانی [9]، افکار خودکشی، ناامیدی شدید، استفاده از الکل و مواد مخدر، بحران‌های معنوی و فویبای کرونا در نمونه آمریکایی، مرتبط بوده است [12]؛ اما پژوهش‌ها در مورد بررسی پیامدهای مرتبط با وسواس ناشی از کرونا به‌علت نبود ابزاری مناسب انجام نشده است.

لذا، برای پاسخ به این پرسش که میزان فکریکردن در مورد بیماری کووید-۱۹ چه زمانی به‌صورت افراطی درمی‌آید، به‌طور منظم

پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی: این پرسشنامه شامل سئوالاتی در مورد سن، تعداد فرزندان، وضعیت تحصیلی، وضعیت شغلی، وضعیت تاهل و پرسش‌های ۱- در ایام قرنطینه در خانه بوده‌اند یا به سرکار رفته‌اند؟ ۲- آیا حداقل یک نفر از اعضای خانواده یا فامیل درجه یک آنها در این مدت به کرونا مبتلا شده است؟ ۳- آیا حداقل یک نفر از اعضای خانواده یا دوستان نزدیکشان به علت کرونا از دنیا رفته است؟ ۴- آیا خود یا حداقل یکی از اعضای خانواده‌شان دارای شرایط پرخطر مساعد ابتلا به بیماری کرونا است؟ و ۵- آیا شهر فرد در طول یک ماه اخیر (در زمان پاسخ‌دهی) جزو مناطق پرخطر بوده است؟ بود.

مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹: نسخه اولیه این مقیاس توسط لی به منظور بررسی افکار تکراری و آزاردهنده ناشی از کووید-۱۹ به صورت مقیاسی ۴گویه‌ای با طیف لیکرت ۵گزینه‌ای ساخته شد و روایی و پایایی مناسبی را در ۲ نمونه آمریکایی نشان داد [12]. در ترجمه این مقیاس به فارسی، پژوهشگران از توصیه‌های انستیتو تحقیقات MPAI [16] بهره بردند. در نخستین گام، ۳ متخصص روان‌سنجی دوزبانه گویه‌های مقیاس را با توجه ویژه به معانی و مفاهیم روشن و واضح به زبان فارسی ترجمه کردند. در مرحله بعد، میزان توافق بین ۳ متخصص به منظور بررسی پایایی بین ارزیابان [17] محاسبه شد. سپس ۳ کارشناس دوزبانه، مقیاس را از زبان فارسی به انگلیسی برگردان کردند تا از میزان ثبات روایی محتوایی مقیاس اطمینان حاصل کنند. نسخه اصلی مقیاس با نسخه ترجمه‌شده، مقایسه شد و میزان پایایی قابل قبول ۰/۷۲ بین ارزیابان به دست آمد. در نهایت ۲ متخصص روان‌شناسی نسخه نهایی را آماده کردند. آزمودنی‌ها باید در پاسخ به این سؤال که «در طول دو هفته گذشته، چند بار موارد زیر را تجربه کرده‌اید؟» به گویه‌های مقیاس از بین گزینه‌های اصلاً (۰)، به ندرت، کمتر از یک یا ۲ روز (۱)، چند روز اخیر (۲)، بیشتر از ۷ روز (۳) و تقریباً هر روز در طول ۲ هفته اخیر (۴) پاسخ دهند. نمرات بالاتر یا مساوی ۷، نشان‌دهنده احتمال وسواس مرتبط به ویروس کووید-۱۹ است [12].

مقیاس ترس از کووید-۱۹: نخستین بار توسط هورسو و همکاران [18] در یک نمونه ۷۱۷ نفری از جمعیت عمومی ایرانی به صورت برخط مورد بررسی قرار گرفت و ابزاری خودگزارشی ۷گویه‌ای است که میزان ترس ناشی از کووید-۱۹ را در قالب طیف لیکرت ۵گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) مورد بررسی قرار می‌دهد. میزان آلفای کرونباخ ۰/۸۲، مقدار پایایی ترکیبی ۰/۸۸، ضریب بازآزمایی ۰/۷۲ و برازش سئوالات پژوهش با استفاده تحلیل اختلاف عملکرد سئوال (DIF) و آماره‌های *infit Mnsq* و *Outfit Mnsq* انجام و تایید شد و میزان همبستگی ابزار با مقیاس افسردگی ۰/۴۲ و با میزان اضطراب عمومی، ۰/۵۱ گزارش شده است [18]. شاخص‌های روایی سازه گزارش‌شده نیز برازش مناسب را نشان می‌دهد. حداقل و حداکثر نمره فرد در این مقیاس بین صفر تا ۳۵ است و نمره بالاتر فرد، نشان‌دهنده میزان ترس بیشتر است [18]. میزان آلفای کرونباخ

فرآیندهای فکری درباره کرونا و چگونگی ارتباط آن با اختلال در عملکرد را مورد بررسی و تحلیل قرار داد و پژوهشی را روی نمونه بزرگی از سراسر آمریکا به صورت برخط انجام داد [12] و نتیجه پژوهش وی، ساخت و هنجاریابی مقیاس وسواس ناشی از کرونا بود. این مقیاس در کشورهای مختلف نیز هنجاریابی شده و شاخص‌های روایی و پایایی مناسبی برای آن گزارش شده است [12]. نمونه پاکستانی این مقیاس روی ۲۴۰ دانشجو و معلم در پاکستان اجرا شد و برازش مدل و روایی سازه، مناسب و مقدار آلفای کرونباخ ۰/۷۴ برای این مقیاس گزارش شده است [13]. همچنین این مقیاس در نمونه ترکیه‌ای روی ۱۰۲۳ نفر در جمعیت عمومی مورد بررسی قرار گرفت که برازش مدل، مناسب و آلفای کرونباخ ۰/۸۰ برای مقیاس گزارش شده است [14].

با توجه به شیوع گسترده کووید-۱۹ در ایران، لزوم بررسی پیامدهای روان‌شناختی و آسیب‌های احتمالی ناشی از همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ ضروری می‌نماید. همچنین با توجه به اهمیت موضوع و ضرورت وجود ابزاری مناسب برای بررسی وسواس ناشی از کرونا، پژوهش حاضر با هدف بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹ انجام شد.

ابزار و روش‌ها

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش‌شناسی در زمره پژوهش‌های توصیفی-پیمایشی از نوع همبستگی و اعتبارسنجی قرار دارد. از خرداد تا شهریورماه ۱۳۹۹، ۳۹۲ نفر از افراد بالای ۱۸ سال به صورت برخط (با توجه به محدودیت تردد هنگام جدی شدن خطر کرونا در ایران) و به روش نمونه‌گیری در دسترس در پژوهش شرکت کردند و افراد انتخاب‌شده شامل والدین و سایر اعضای خانواده دانش‌آموزان مراجعه‌کننده به مدارس ناحیه یک شهر کرمانشاه و همچنین دانش‌آموزان فارغ التحصیل (به تعداد ۴۳۲۰ نفر) بودند که پیش‌تر رضایت شخصی خود را برای شرکت در فعالیت‌های پژوهشی و تعامل با مدارس اعلام نموده و اطلاعات تماس را در اختیار معاونت آموزش قرار داده بودند که تعداد نمونه مورد نظر به روش تصادفی از بین این افراد انتخاب شدند. برای پژوهش‌های مرتبط با توسعه مقیاس، تعداد ۳۵۰ نفر را به عنوان تعداد مناسب برای مقیاس‌های زیر ۲۰گویه پیشنهاد داده‌اند [15]؛ لذا با دز نظر داشتن ریزش‌های احتمالی و حجم نمونه، پرسشنامه برای ۵۰۵ نفر ارسال شد. دسترسی به گجت‌های هوشمند و عضویت در یکی از ۳ پیام‌رسان (واتساپ، تلگرام و سروش) لازمه شرکت در پژوهش بود و افرادی که سابقه بیماری روان‌شناختی داشتند (که به موجب آن به روان‌شناس یا روان‌پزشک مراجعه کرده باشند) یا پرسشنامه‌ها را در زمان کمتر از ۱۰ دقیقه (با توجه به تعداد سئوالات و دز نظر گرفتن مدت‌زمان نزدیک به ۴۰ ثانیه برای هر پرسش) تکمیل کرده بودند، از مطالعه کنار گذاشته شدند.

از ۳ پرسشنامه زیر استفاده شد:

جدول ۱) نتایج فراوانی و درصد فراوانی آزمودنی‌ها از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی

گروه	فراوانی	درصد
سن		
۱۸ تا ۲۴ سال	۷۶	۱۹/۷
۲۵ تا ۳۰ سال	۱۰۷	۲۷/۷
۳۰ تا ۴۰ سال	۱۳۰	۳۳/۷
۴۰ تا ۵۵ سال	۶۵	۱۶/۸
۵۵ سال به بالا	۸	۲/۱
تعداد فرزندان		
بدون فرزند	۲۱۳	۵۵/۲
یک	۶۹	۱۷/۹
۲	۸۴	۲۱/۸
۳	۱۳	۳/۴
۴	۵	۱/۳
بیش از ۴	۲	۰/۵
وضعیت تحصیلی		
زیر دیپلم	۱۱	۲/۸
دیپلم	۵۸	۱۵
کاردانی	۱۵	۳/۹
کارشناسی	۱۹۲	۴۹/۷
کارشناسی ارشد	۸۳	۲۱/۵
دکتری	۲۷	۷
وضعیت شغلی		
بیکار	۷۷	۱۹/۹
کارمند دولت	۱۳۸	۳۵/۸
شغل آزاد	۱۰۲	۲۶/۴
بازنشسته	۶	۱/۶
دانشجو	۶۳	۱۶/۳
وضعیت تاهل		
مجرد	۱۸۴	۴۷/۶
متاهل	۱۷۸	۴۶/۱
همسر فوت‌شده (همراه با خانواده)	۳	۰/۷
همسر فوت‌شده (زندگی مستقل از خانواده)	۱۰	۲/۷
از همسر جداشده (همراه با خانواده)	۱۰	۲/۷
از همسر جداشده (زندگی مستقل از خانواده)	۱	۰/۲
در ایام قرنطینه در خانه بوده‌اند یا به سرکار رفته‌اند؟		
خانه	۲۶۳	۶۸/۱
سرکار	۱۲۳	۳۱/۹
آیا حداقل یک نفر از اعضای خانواده یا فامیل درجه یک آنها در این مدت به کرونا مبتلا شده است؟		
بله	۱۹۸	۵۱/۳
خیر	۱۸۸	۴۸/۷
آیا حداقل یک نفر از اعضای خانواده یا دوستان نزدیکشان به علت کرونا از دنیا رفته است؟		
بله	۲۶	۶/۷
خیر	۳۶۰	۹۳/۳
آیا خود یا حداقل یکی از اعضای خانواده‌شان دارای شرایط پرخطر مساعد ابتلا به بیماری کرونا است؟		
بله	۱۳۰	۳۳/۷
خیر	۲۵۶	۶۶/۳
آیا شهر فرد در طول یک ماه اخیر (در زمان پاسخ‌دهی) جزو مناطق پرخطر بوده است؟		
بله	۲۵۰	۶۴/۸
خیر	۱۳۶	۳۵/۲

ابزار در پژوهش حاضر ۸۷۲/۰٪ و میزان ضریب اعتبار تنصیفی ۸۳۲/۰٪ به‌دست آمد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش توصیفی (فراوانی و میانگین) و استنباطی انجام شد. در بخش استنباطی نیز با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 25 به منظور بررسی پایایی ابزار از روش همسانی درونی به شیوه آلفای کرونباخ و دونیمه‌کردن و برای بررسی روایی سازه ابزار با استفاده از نرم‌افزار Lisrel 8.8 از تحلیل عاملی تاییدی و اکتشافی با چرخش متعامد از نوع واریماکس انجام شد. به منظور بررسی تفاوت بین جنسیت در نمرات و سواس ناشی از کووید-۱۹ در پاسخ‌دهندگان از آزمون t برای گروه‌های مستقل و از آزمون تحلیل واریانس (ANOVA) برای بررسی تفاوت طبقات سنی، شغلی و تحصیلی، وضعیت تاهل و تنوع تعداد فرزندان در کل مقیاس استفاده شد. پیش از اجرای آزمون، پیش‌فرض‌های نرمال بودن توزیع نمرات و همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت. همچنین به منظور بررسی شرط همگنی واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد.

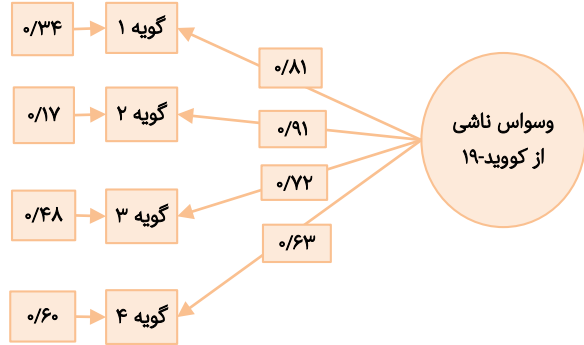
یافته‌ها

از ۳۹۲ پرسش‌نامه، ۶ مورد به صورت کامل تکمیل نشده بود و از روند تحلیل حذف شدند و در نهایت تعداد ۳۸۶ مورد وارد تحلیل شدند که نشان‌دهنده میزان همکاری نسبتاً بالای ۷۶ درصدی افراد بود. یافته‌های جمعیت‌شناسی نشان داد از نظر جنسیت ۱۶۱ نفر (۴۱/۷٪) مرد و ۲۲۵ نفر (۵۸/۳٪) زن بودند. سایر اطلاعات جمعیت‌شناختی در جدول ۱ و شاخص‌های توصیفی (میانگین و کجی و کشیدگی)، ترس از کرونا و سواس ناشی از کرونا در جدول ۲، گزارش شد.

نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف نشان داد که توزیع داده‌ها نرمال بود ($p=0/061$). سطح معناداری آزمون لون برای نمرات و سواس ناشی از کرونا در دو گروه زن و مرد ($p=0/442$)، گروه‌های مختلف سنی ($p=0/246$)، گروه‌های شغلی ($p=0/284$)، تحصیلی ($p=0/371$)، گروه‌های مختلف افراد بر اساس وضعیت تاهل ($p=0/361$) و در گروه‌های افراد بر اساس تعداد فرزند ($p=0/854$) تاییدکننده فرض همگنی واریانس نمرات بود.

تفاوت معناداری از نظر جنسیت در متغیر و سواس ناشی از کووید-۱۹ وجود نداشت ($p=0/652$). همچنین تفاوت معناداری از نظر دامنه‌های سنی ($p=0/189$)، شغلی ($p=0/807$)، تحصیلی ($p=0/545$)، وضعیت تاهل ($p=0/412$) و تعداد فرزندان ($p=0/955$) در سواس ناشی از کووید-۱۹ وجود نداشت.

به منظور بررسی روایی همگرا، پاسخگویان به صورت همزمان در کنار مقیاس و سواس ناشی از کووید-۱۹ به مقیاس ترس ناشی از کووید-۱۹ پاسخ دادند. همبستگی پیرسون بین این دو مقیاس برابر با ۰/۲۵ با سطح معناداری ۰/۰۱ و نشان‌دهنده همبستگی مناسب و تاییدکننده روایی همگرایی این مقیاس بود.



نمودار ۲) مدل تک‌عاملی مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹ در حالت تخمین ضریب استاندارد شده ($\chi^2/df=2/1$; $p\text{-value}=0/00059$; $RMSEA=0/062$)

مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹، $0/797$ و نشان‌دهنده ضریب پایایی بالا و مناسب آزمون بود. مقدار ضریب پایایی با استفاده از روش دونیمه‌کردن نیز برابر با $0/771$ و مناسب بود.

بحث

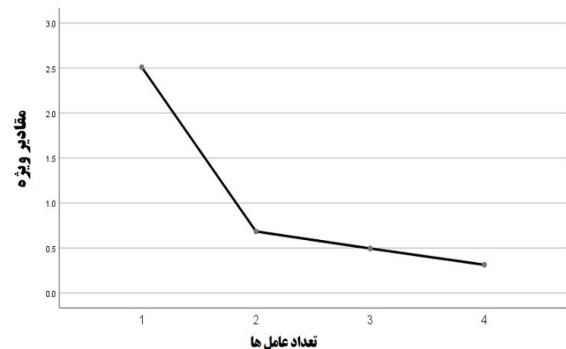
گسترش کووید-۱۹ در سراسر جهان سلامت عمومی را به چالش کشیده و پیامدهای روان‌شناختی مختلفی را با خود همراه داشته است. پژوهش حاضر با هدف بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹ انجام شد. به‌طور کلی مشخصه‌های برازندگی مدل حاکی از برازش مناسب داده‌های پژوهش با ساختار عاملی مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹ بود که همسو با یافته‌های به‌دست‌آمده از جمعیت‌های آمریکایی [12]، پاکستانی [13] و ترکیه‌ای [14] بود. روایی همگرایی مقیاس با ترس ناشی از کووید-۱۹، ضریب همبستگی $0/25$ با سطح معناداری $0/01$ را نشان داد که بیانگر روایی همگرایی این مقیاس بود. ضریب آلفای کرونباخ نیز $0/797$ به‌دست‌آمد و بیانگر ثبات اندازه‌گیری و انسجام درونی قابل قبول مقیاس بود. از آنجا که هر یک از این ضرایب بیانگر شاخص سؤال‌ها است [19]؛ این شاخص را می‌توان به‌عنوان توان و حساسیت هر سؤال در تشخیص تفاوت‌های بین افراد به‌شمار آورد. اینکه وسواس به‌عنوان یک متغیر تهدیدکننده سلامت عمل می‌کند، همواره مورد تایید پژوهشگران بوده است [1]. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹ در جامعه ایرانی می‌تواند مسیرهای جدیدی را به‌منظور گسترش و انجام پژوهش‌های روان‌شناسی سلامت و دیگر حوزه‌های روان‌شناسی و پزشکی ایجاد کند. با توجه به اینکه هدف اصلی این مقیاس، اندازه‌گیری سطح افکار آزاردهنده افراد غیربالیینی ایرانی نسبت به بیماری کووید-۱۹ بوده است، استفاده از نتایج این ابزار جدید می‌تواند برای پیمایش و غربالگری و پیشگیری در زمان شیوع و حتی بعد از فروکش کردن شیوع این بیماری کمک‌کننده باشد.

جدول ۲) شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	چولگی	کشیدگی
وسواس ناشی از کرونا	$3/61 \pm 3/56$	$1/32$	$1/68$
ترس از کرونا	$18/61 \pm 6/30$	$0/20$	$-0/39$

نتایج اولیه تحلیل مولفه‌های اصلی نشان داد که تمامی سئوال‌ها دارای بار عاملی مناسب بودند و نباید از مقیاس حذف شوند. پس از اجرای تحلیل عاملی، مقدار کفایت نمونه‌گیری (KMO، $0/756$) و آزمون کرویت بارتلت ($508/212$) در سطح $0/01$ معنادار به‌دست آمد؛ بنابراین با توجه به بالای بودن مقدار KMO و معنادار بودن آزمون کرویت بارتلت، ماتریس همبستگی برای تحلیل عاملی مناسب بود. میزان دترمینانت محاسبه‌شده ($0/265$) به‌منظور ورود به تحلیل عاملی نیز مناسب بود. مشخصه‌های آماری اولیه که با اجرای تحلیل مولفه‌های اصلی به‌دست آمد، نشان داد که ارزش ویژه یک عامل، بزرگ‌تر از یک هستند و این عامل نزدیک به 63% واریانس کل را تبیین کرد. نمودار آزمون اسکری (Scree) نیز وجود یک عامل با مقدار ویژه بیشتر از یک را تایید نمود (نمودار ۱).

۴ گویه روی یک عامل بارگذاری شدند و تمامی بارهای عاملی در سطح اطمینان 99% معنی‌دار بودند. ($t > 2/58$; $p < 0/01$). پس از شناسایی عامل‌ها از طریق تحلیل عاملی اکتشافی، درستی تحلیل اکتشافی این سازه با تحلیل عاملی تاییدی بررسی شد و نتایج نشان داد که مدل اندازه‌گیری این سازه مناسب بود (نمودار ۲). مدل به‌دست‌آمده با داده‌های پژوهش برازش داشت و مدل نهایی برای سنجش مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹ از روایی لازم برخوردار بود.



نمودار ۱) نتیجه آزمون اسکری

جدول ۳) ساختار عامل‌ها و بارگذاری موارد مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹

گویه‌ها	بارعاملی	t-value
۱. افکار نگران‌کننده‌ای داشتم که ممکن است، کرونا گرفته باشم.	$0/823$	$18/05$
۲. افکار نگران‌کننده‌ای داشتم که احتمالاً افرادی را ملاقات کرده‌ام که ناقل ویروس کرونا بوده‌اند.	$0/857$	$21/12$
۳. نمی‌توانستم به ویروس کرونا فکر نکنم.	$0/803$	$15/56$
۴. در مورد بیماری کرونا خواب دیدم.	$0/672$	$13/04$

- 5- Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry*. 2020;33(2): e100213.
- 6- Haider II, Tiwana F, Tahir SM. Impact of the COVID-19 pandemic on adult mental health. *Pak J Med Sci*. 2020;36(COVID19-S4):S90-4.
- 7- Mazza C, Ricci E, Biondi S, Colasanti M, Ferracuti S, Napoli C, et al. A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(9):3165.
- 8- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729.
- 9- Skalski S, Uram P, Dobrakowski P, Kwiatkowska A. Thinking Too much about the novel coronavirus, the link between persistent thinking about COVID-19, SARS-CoV-2 anxiety and trauma effects. *Curr Issues Personal Psychol*. 2020;8(3):169-74.
- 10- Langlois F, Freeston MH, Ladouceur R. Differences and similarities between obsessive intrusive thoughts and worry in a non-clinical population: Study 2. *Beh Res Ther*. 2000;38(2):175-89.
- 11- Beck AT, Steer RA, Carbin MG. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clin Psychol Rev*. 1988;8(1):77-100.
- 12- Lee SA. How much "thinking" about COVID-19 is clinically dysfunctional?. *Brain Behav Immun*. 2020;87:97-8.
- 13- Ashraf F, Lee SA, Crunk A E. Factorial validity of the Urdu version of the obsession with COVID-19 scale: Preliminary investigation using a university sample in Pakistan. *Death Stud*. 2020;1-6.
- 14- Evren C, Evren B, Dalbudak E, Topcu M, Kutlu N. Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the coronavirus anxiety scale. *Death Stud*. 2020;1-7.
- 15- Stegmann RB. Review of A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling (4th ed.), by Randall E. Schumacker & Richard G. Lomax. *Struct Equ Model Multidisciplinary J*. 2017;24(3):475-7.
- 16- Acquadro C, Conway K, Giroudet C, Mear I. Linguistic validation manual for health outcome assessments. Lyon: Mapi Institute; 2012.
- 17- Aravindan JS, Vivekanandan K. An empirical approach for validation of inter-rater reliability of identified candidate aspects. *Int J Comput Sci Eng*. 2017;5(5):94-100.
- 18- Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *Int J Ment Health Addict*. 2020;1-9.
- 19- Khodayari Fard M, Ghobari Bonab B, Akbari Zardkhaneh S, Zamonpour EA, Derakhshan M, Musavi SA. Iranian positive thinking scale (IPTS): Development and standardization. *J Appl Psychol Res*. 2015;5(4):103-30. [Persian]

کوتاه بودن مقیاس مورد نظر و سهولت اجرای آن می‌تواند برای پژوهش‌هایی که با قصد بررسی روابط بین این سازه و متغیرهای دیگر انجام می‌شود؛ بسیار سودمند باشد. پیشنهاد می‌شود که محققان دیگر ویژگی‌های روان‌سنجی آن را در جمعیت‌های دیگر (به‌ویژه در مقایسه با جمعیت بالینی) برای بالابردن ارزش تشخیصی این مقیاس و نیز در ارتباط با مفاهیم و متغیرهای دیگر روان‌شناختی، اجتماعی و پزشکی بررسی کنند. از آنجایی که در زمان اجرای این تحقیق شیوع گسترده بیماری در ایران اتفاق افتاد، امکان نمونه‌گیری حضوری وجود نداشت، به‌علت این محدودیت گروه‌های سنی بالاتر و افرادی که مهارت استفاده از فضای مجازی را نداشتند در نمونه مورد بررسی سهم کافی نداشتند و توصیه می‌شود که بعد از کاهش شیوع این ابزار جدید در طبقات مختلف اجتماع هنجاریابی شود.

نتیجه‌گیری

بر مبنای نتایج، می‌توان مقیاس وسواس ناشی از کووید-۱۹ را به‌عنوان یک ابزار اندازه‌گیری مناسب در پژوهش‌های مربوطه مورد استفاده قرار داد.

تشکر و قدردانی: پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از تمامی افرادی که در تکمیل پرسش‌نامه‌ها همکاری داشته‌اند، مراتب قدردانی خود را تقدیم نمایند.

تأییدیه اخلاقی: مجوز انجام پژوهش و تأییدیه اخلاقی با کد ۵۲۱-۳۲ از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه بوعلی سینا همدان دریافت شده است.

تعارض منافع: موردی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

سهم نویسندگان: ابوالقاسم یعقوبی (نویسنده اول)، نگارنده مقدمه (۲۵٪)؛ شیوا صایقی ممقانی (نویسنده دوم)، نگارنده بحث (۲۵٪)؛ محمد پالانجی (نویسنده سوم)، تحلیلگر آماری (۲۴٪)؛ کامبیز کریمی (نویسنده چهارم)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی/تحلیلگر آماری/نگارنده بحث (۲۶٪).

منابع مالی: این پژوهش با هزینه‌های شخصی نویسندگان انجام شد.

منابع

- 1- Kim SW, Su KP. Using psycho neuro immunity against COVID-19. *Brain Behav Immun*. 2020;87:4-5.
- 2- Taylor S. The Psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing; 2019.
- 3- Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(7):2381.
- 4- Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R, et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immun*. 2020;88:916-9.