



Original Paper

Obsessive-Compulsive Disorder and Its Link to the Physical Health of the Relatives of Patients with COVID-19

Hedieh Azizi¹ , Hamideh Mancheri (Ph.D.)^{*2}  , Taravat Arab Torbati¹ 

¹ B.Sc Student in Nursing, Member of the Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. ² Assistant Professor of Nursing Education, Department of Psychiatry and Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Abstract

Background and Objective: The outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) has had many psychological impacts on the relatives of patients with COVID-19, which can influence their physical health. This study was conducted to determine Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) and its link to the physical health of relatives of patients with COVID-19.

Methods: This case-control study was conducted on 98 relatives of patients with COVID-19 (the case group) with a mean age of 38.56 ± 9.09 years and 98 family members without patients (the control group) with a mean age of 35.79 ± 9.88 years referring to health centers in Gorgan, Iran during 2022. The subjects were selected by a simple random sampling method after extracting the list of patients with COVID-19 from the Health Information Software (NAB) system of health centers. For each selected case, according to the list of families in the NAB system, a family confirmed with a lack of COVID-19 infection was selected as the control group using the simple random sampling method. The data collection tools included the Yale-Brown obsessive-compulsive scale (Y-BOCS) and the patient health questionnaire-15 (PHQ-15).

Results: The mean OCD score in the case group (6.46 ± 5.87) was significantly higher than that in the control group (2.04 ± 3.76) ($P < 0.05$). The mean physical health disorder of the case group (7.60 ± 4.32) was significantly higher than that in the control group (3.43 ± 3.98) ($P < 0.05$). A significant direct linear correlation was found between OCD and physical health in both groups ($r = 0.39$, $P < 0.001$).

Conclusion: The levels of OCD and physical health disorders were significantly higher in family members with a COVID-19 patient than in family members without a COVID-19 patient.

Keywords: Coronavirus, COVID-19, Obsessive-Compulsive Disorder, Health

*Corresponding Author: Hamideh Mancheri (Ph.D), E-mail: drmancherih@goums.ac.ir



Received 6 May 2023

Final Revised 16 Aug 2023

Accepted 19 Aug 2023

Published Online 30 Dec 2023

Cite this article as: Azizi H, Mancheri H, Arab Torbati T. [Obsessive-Compulsive Disorder and Its Link to the Physical Health of the Relatives of Patients with COVID-19]. J Gorgan Univ Med Sci. 2023; 25(4): 45-50. [Article in Persian]





Extended Abstract

Introduction

The psychological effects of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the mental health of individuals at various levels of society are of considerable importance. This aspect of health is influenced by several factors, including the incidence of diseases, which can lead to behavioral and psychological disorders and negatively impact the patient and his/her family. COVID-19 has particularly had detrimental effects on family relationships and has caused worrying problems for patients and their families worldwide. During the pandemic, the frequency of mental disorders has increased. Due to its extremely high transmissibility, COVID-19 rapidly infected all the countries around the world, a feature which can directly affect the clinical course of obsessive-compulsive disorder (OCD). Psychological traumas may provoke OCD symptoms or worsen the symptoms of individuals with OCD. Individuals with OCD may frequently take their body temperature to check for fever or try to check for a sore throat as a symptom of COVID-19 several times when swallowing saliva. These individuals interpret harmless physical symptoms and sensations as evidence of a dangerous disease, impacting their behavior and decision-making capacity. Mental health problems can damage physical health and social-occupational performance. Individuals with mental illnesses are at a higher risk of contracting physical diseases. Also, individuals diagnosed with physical diseases are more likely to contract mental problems.

There are limited sociological analyses regarding the COVID-19 crisis in the family, and most studies on the effect of COVID-19 are focused on patients with OCD; however, during the COVID-19 pandemic, the fear of contracting the disease and death from it, along with daily stress and preoccupations, indeed led healthy individuals such as the patient's family also to encounter with anxiety and finally with OCD. This study was conducted to determine OCD and its link to the physical health of the relatives of patients with COVID-19.

Methods

This case-control study was conducted on 98 relatives of patients with COVID-19 (the case group) and 98 family members without patients (the control group).

First, the list of patients with COVID-19 was extracted from the Health Information Software (NAB) system of health centers, and among them, the case group samples were selected by a simple random sampling method. Then, in order to select control samples, for each selected case according to the list of families in the NAB system, a family member who was not infected with COVID-19 was selected as the control group using the simple random sampling method. The inclusion criteria for the case group included the age of 18 and above, passing at least 30 days since COVID-19 contraction, and the presence of one of the family members, including the spouse, mother, father, and siblings, living in the same house. The inclusion criteria for the control group included the age of 18 and above and the lack of COVID-19 contraction for family members, including the spouse, mother, father, and siblings, living in the same house.

The exclusion criteria for the case and control groups included having a diagnosed mental illness (based on self-report and records in the medical file).

The subjects were asked to complete the demographic information questionnaire.

The Yale-Brown obsessive-compulsive scale (Y-BOCS) and the patient health questionnaire-15 (PHQ-15) were used to measure the severity of obsessive-compulsive symptoms and to determine the physical health index,

respectively.

The Y-BOCS contains 10 questions, and each question is rated between zero to 4 scores. A score of zero means the lack of obsessive thoughts and behaviors, and a score of 4 denotes the most involvement with obsessive thoughts or behaviors. A score of less than 10 shows very mild OCD, a score of 10-15 shows relatively mild OCD symptoms, a score of 16-25 shows moderate OCD symptoms, and a score above 25 shows severe OCD symptoms.

The PHQ-15 asks the respondents regarding the incidence rate of 15 annoying physical symptoms. The questions of this questionnaire are about experiencing physical pain or disorder during the past 4 weeks. The total score can vary from zero to 30, with higher scores denoting more severe physical symptoms. A score of 4-9 indicates mild physical disorder, a score of 10-14 indicates moderate physical disorder and a score of 15 and above indicates severe physical disorder.

Results

The mean OCD score in family members with a COVID-19 patient (6.46 ± 5.87) was significantly higher than that in family members without a COVID-19 patient (2.04 ± 3.76) ($P < 0.001$). The mean physical health disorder of the family members in the case group (7.60 ± 4.32) was significantly higher than that in the control group (3.43 ± 3.98) ($P < 0.001$).

A significant direct linear correlation was found between OCD and physical health disorders in the case group ($r = 0.52$, $P < 0.001$) and the control group ($r = 0.39$, $P < 0.001$).

Conclusion

The mean OCD score in family members with a COVID-19 patient was significantly higher than that in family members without a COVID-19 patient.

Since the caregivers of COVID-19 patients experience more psychological disorders due to the fear of contracting the disease, the same factor can thus be mentioned as the cause of increasing their obsessive behaviors.

In the current research, the mean physical health disorder in family members with a COVID-19 patient was significantly higher than that in family members without a COVID-19 patient, and a significant direct linear correlation was found between OCD and physical health disorders in both groups.

Ethical Statement

The present study was approved by the Research Ethics Committee of Golestan University of Medical Sciences (IR.GOUMS.REC.1401.098). Written informed consent was obtained from all subjects.

Funding

This article was extracted from a research project (No. 112644) approved by the Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences.

Conflicts of Interest

No conflict of interest.

Acknowledgment

We would like to thank the Vice-Chancellor for Research and Technology, the Health Vice-Chancellor of Golestan University of Medical Sciences, the staff of the health centers in the city of Gorgan, and all individuals who participated in this study.

The mean OCD score and physical health score of relatives of COVID-19 patients were higher than those of relatives without COVID-19 patients. Hence, it is recommended that more attention be paid and more support be provided to these families to improve their physical and mental conditions.



تحقیقی

اختلال وسواسی - جبری و ارتباط آن با سلامت جسمانی بستگان بیماران مبتلا به COVID-19

هدیه عزیزی^۱، دکتر حمیده منجری^{۲*}، طراوت عرب تربتی^۱

۱ دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۲ استادیار آموزش پرستاری، گروه پرستاری بهداشت جامعه و روان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: شیوع COVID-19 آثار روانشناختی زیادی بر بستگان بیماران مبتلا به ویروس کرونا گذاشته است که می‌تواند بر سلامت جسمانی آنان اثر گذارد. این مطالعه به منظور تعیین اختلال وسواسی - جبری (Obsessive-Compulsive Disorder: OCD) و ارتباط آن با سلامت جسمانی بستگان بیماران مبتلا به COVID-19 انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه مورد شاهده روی ۹۸ نفر از بستگان با بیمار مبتلا به COVID-19 (گروه مورد) با میانگین سنی $38/56 \pm 9/09$ سال و ۹۸ نفر خانواده بدون بیمار (گروه شاهد) با میانگین سنی $35/79 \pm 9/88$ سال در مراجعین به مراکز بهداشتی شهر گرگان طی سال ۱۴۰۱ انجام شد. انتخاب آزمودنی‌ها به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بعد از استخراج لیست بیماران مبتلا به COVID-19 از سامانه ناب مراکز بهداشتی انجام شد. به ازای هر یک مورد انتخاب شده با توجه به لیست خانواده‌ها در سامانه ناب، به صورت تصادفی ساده، یک خانواده که عدم ابتلا به COVID-19 در آنها تایید شده بود؛ به عنوان گروه شاهد در نظر گرفته شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه اختلال وسواسی - جبری Yael Brown و پرسشنامه سلامت جسمانی (PHQ) (Physical Health Questionnaire) بودند.

یافته‌ها: میانگین نمره OCD در گروه مورد $(6/46 \pm 5/87)$ به‌طور معنی‌داری بیشتر از گروه شاهد $(2/04 \pm 3/76)$ بود $(P < 0/05)$. میانگین نمره اختلال در سلامت جسمانی گروه مورد $(7/60 \pm 4/32)$ به‌طور معنی‌داری بیشتر از گروه شاهد $(3/43 \pm 3/98)$ تعیین شد $(P < 0/05)$. در هر دو گروه مورد و شاهد، بین وسواس و سلامت جسمی همبستگی خطی مستقیم و معنی‌داری یافت شد $(r = 0/39, P < 0/001)$.

نتیجه‌گیری: میزان اختلال وسواس فکری - جبری و اختلال سلامت جسمانی بستگان بیماران مبتلا به COVID-19 بیشتر از بستگان بدون بیمار مبتلا به COVID-19 است.

واژه‌های کلیدی: کرونا ویروس، COVID-19، وسواس فکری - جبری، سلامت

* نویسنده مسؤل: دکتر حمیده منجری، پست الکترونیکی: drmancherih@goums.ac.ir

نشانی: گرگان، ابتدای جاده قدیم گرگان به کردکوی، مجموعه آموزش عالی (شادروان فلسفی) دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن ۰۱۷-۳۲۴۵۶۹۰۰

وصول ۱۴۰۲/۲/۱۶ اصلاح نهایی ۱۴۰۲/۵/۲۵ پذیرش ۱۴۰۲/۵/۲۸ انتشار ۱۴۰۲/۱۰/۹

مقدمه

پاندمی ویروس کرونا (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) فشار روانی قابل توجهی بر مردم جهان ایجاد نمود. از این رو آثار روانشناختی این بیماری بر روی سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از اهمیت به‌سزایی برخوردار است.^۱ این وجه از سلامتی، تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله بروز بیماری‌ها قرار دارد که خود می‌تواند موجب اختلالات رفتاری و روانی گردد و اثر منفی بر روی بیمار و خانواده وی داشته باشد.^۲ بیماری COVID-19 به‌طور خاص بر روابط خانوادگی اثر مخربی داشته و مشکلات نگران‌کننده‌ای را در بیماران و خانواده‌های آنها در سراسر جهان به وجود

آورده است.^۳ در طول پاندمی، فراوانی اختلالات روانی افزایش یابد. COVID-19 به دلیل سرایت خیلی بالا به سرعت تمامی کشورهای جهان را آلوده کرد که این ویژگی می‌تواند به‌طور مستقیم بر دوره بالینی اختلال وسواسی - جبری (Obsessive-Compulsive Disorder: OCD) اثر گذارد.^۴ آسیب‌های روانی ممکن است محرک علائم OCD یا علائم افراد مبتلا به OCD را بدتر کند.^۵ افراد مبتلا به OCD ممکن است به‌طور مکرر دمای خود را برای بررسی تب اندازه بگیرند یا چندین بار برای بلعیدن بزاق برای بررسی گلودرد به عنوان علامت COVID-19 تلاش کنند. این افراد علائم و احساسات جسمی بی‌ضرر را به عنوان شواهدی از بیماری خطرناک تفسیر می‌کنند که

بالا، گذشت حداقل ۳۰ روز از ابتلا به بیماری COVID-19 یکی از افراد خانواده شامل همسر، مادر، پدر، خواهر و برادر ساکن در یک منزل بودند. معیارهای ورود به مطالعه در گروه شاهد شامل سن ۱۸ سال به بالا و عدم ابتلا به بیماری COVID-19 افراد خانواده شامل همسر، مادر، پدر، خواهر و برادر ساکن در یک منزل بودند.

معیار عدم ورود به مطالعه در گروه‌های مورد و شاهد شامل ابتلا به بیماری روانی شناخته شده (بر اساس خود گزارشی و ثبت در پرونده) بود.

از آزمودنی‌ها خواسته شد تا پرسشنامه مربوط به مشخصات دموگرافیک را تکمیل کنند.

به منظور اندازه‌گیری شدت علائم وسواسی و تعیین مقیاس سلامت جسمانی به ترتیب از پرسشنامه اختلال وسواسی - جبری ییل براون (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale: Y-BOCS)^{۱۲} و پرسشنامه PHQ-15 (Patient Health Questionnaire-15)^{۱۴} استفاده گردید.

پرسشنامه اختلال وسواسی - جبری ییل براون دارای ۱۰ پرسش است که به هر پرسش بین صفر تا چهار نمره تعلق می‌گیرد. نمره صفر به معنی عدم وجود افکار و رفتارهای وسواسی و نمره ۴ نشان‌دهنده بیشترین درگیری با افکار و یا رفتارهای وسواسی است. نمرات کمتر از ۱۰ نشان‌دهنده OCD بسیار خفیف، نمره ۱۰ تا ۱۵ علائم و نشانه‌های نسبتاً خفیف OCD، نمره ۱۶ تا ۲۵ علائم و نشانه‌های متوسط OCD و نمره بیشتر از ۲۵ علائم و نشانه‌های شدید OCD است.^{۱۲} پایایی و روایی این پرسشنامه در ایران توسط راجزی اصفهانی و همکاران در سال ۱۳۹۰ انجام شد و ثبات درونی دو بخش SC و SS به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۹۵، اعتبار دو نیمه‌سازی برای SC و SS به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۸۹ و اعتبار بازآزمایی ۰/۹۹ به‌دست آمد. نسخه فارسی Y-BOCS برای بررسی محتوی و شدت نشانه‌های OCD پایایی و روایی مناسبی داشت.^{۱۳}

پرسشنامه سلامت جسمانی PHQ-15 میزان بروز ۱۵ علامت جسمانی آزاردهنده را از پاسخ دهنده‌ها می‌پرسد. پرسش‌های آن در مورد تجربه درد یا اختلال جسمی در طول ۴ هفته گذشته است. نمره کل می‌تواند از صفر تا ۳۰ باشد که نمرات بالاتر نشان‌دهنده شدت بیشتر علائم جسمی است. امتیاز ۹-۴ نشانه اختلال جسمی خفیف، امتیاز ۱۴-۱۰ متوسط و نمرات ۱۵ و بیشتر نشانه اختلال جسمی شدید است. هنجاریابی این پرسشنامه در ایران توسط عبدالمحمدی و همکاران در سال ۱۳۹۶ انجام گرفت. ضریب همبستگی نمرات (PHQ-15) و SCL-90 برابر ۰/۷۷ و معنی‌دار بود ($P=0/001$) و همسانی درونی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه گردید که نشان‌دهنده همسانی درونی بالا بود.^{۱۴}

بر رفتار و ظرفیت تصمیم‌گیری آنها اثر می‌گذارد.^۶ نتایج مطالعه‌ای که در عربستان سعودی انجام شد نیز نشان داد؛ در همه‌گیری ویروس کرونا ۴۱/۱ درصد گزارش علائم OCD افزایش یافته و ۱۸/۸ درصد کسانی که در گذشته سابقه‌ای از تشخیص اختلال روانی نداشتند؛ علائم خفیف تا شدید OCD را تجربه کردند.^۷

مشکلات سلامت روان می‌تواند سلامت جسمی و عملکرد اجتماعی و شغلی را مختل کند.^۸ افراد مبتلا به بیماری‌های روانی در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری‌های جسمی هستند. همچنین در افراد با تشخیص بیماری‌های جسمی، شانس بیشتری برای ابتلا به مشکلات روان وجود دارد.^۹

درباره بحران کرونا در خانواده، تحلیل‌های جامعه‌شناختی اندکی وجود دارد و بیشتر تحقیقات بر اثر کرونا بر بیماران مبتلا به OCD متمرکزند؛ اما در حقیقت در زمان پاندمی کرونا، ترس از ابتلا به بیماری و مرگ ناشی از آن، در کنار استرس‌ها و مشغله‌های روزمره، موجب شد تا افراد سالم مانند خانواده بیمار نیز با اضطراب و در نهایت با OCD مواجه شوند.^{۱۱} این مطالعه به منظور تعیین اختلال وسواسی - جبری و ارتباط آن با سلامت جسمانی بستگان بیماران مبتلا به COVID-19 انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه مورد شاهدی روی ۹۸ نفر از بستگان با بیمار مبتلا به COVID-19 (گروه مورد) با میانگین سنی $38/56 \pm 9/09$ سال و ۹۸ نفر خانواده بدون بیمار (گروه شاهد) با میانگین سنی $35/79 \pm 9/88$ سال در مراجعین به مراکز بهداشتی شهر گرگان طی سال ۱۴۰۱ انجام شد.

مطالعه مورد تایید کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی گلستان (IR.GOUMS.REC.1401.098) قرار گرفت. از آزمودنی‌ها رضایت آگاهانه کتبی اخذ شد.

حجم نمونه ۱۹۶ نفر و در هر گروه ۹۸ نفر تعیین شد.^{۱۱} نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به وسیله جدول اعداد تصادفی انتخاب شدند. پژوهشگر پس از تصویب طرح، اخذ تاییدیه کمیته اخلاق در پژوهش و دریافت معرفی‌نامه از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، به مراکز بهداشتی شهر گرگان مراجعه و نمونه‌گیری را آغاز نمود. برای انجام نمونه‌گیری، ابتدا لیست بیماران مبتلا به COVID-19 از سامانه ناب مراکز بهداشتی استخراج و از بین آنها نمونه‌های گروه مورد به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. سپس برای انتخاب نمونه‌های شاهد، به‌ازای هر یک مورد انتخاب شده با توجه به لیست خانواده‌ها در سامانه ناب، به صورت تصادفی ساده یک عضو خانواده که به بیماری COVID-19 مبتلا نبود؛ به عنوان نمونه گروه شاهد انتخاب شد. معیارهای ورود به مطالعه در گروه مورد شامل سن ۱۸ سال به

همه گیری COVID-19 گزارش کردند.^{۱۵} مطالعه Pan و همکاران نشان داد افراد فاقد OCD در طول همه گیری COVID-19 علائم OCD را نشان دادند؛^{۱۶} که با یافته مطالعه حاضر همخوانی داشت. از آنجایی که مراقبین بیماران مبتلا به COVID-19 به دلیل ترس از مبتلا شدن به این بیماری، اختلالات روانشناختی بیشتری را تجربه می کنند؛ لذا می توان گفت همین عامل سبب افزایش رفتارهای وسواس گونه آنها می شود.

در مطالعه مشابهی فغانی و همکاران گزارش کردند مراقبان خانگی بیماران (خانواده) سطوح بالاتری از علائم اختلالات روانی را در طول COVID-19 تجربه کردند.^{۱۷} همچنین Taniguchi و همکاران گزارش کردند مراقبان غیررسمی (خانواده بیماران مبتلا به کرونا) در طول همه گیری COVID-19 نسبت به افراد غیرمراقب با احتمال بیشتری دچار وخامت روانی شدند.^{۱۸}

در مطالعه حاضر میانگین اختلال در سلامت جسمانی اعضای خانواده با بیمار مبتلا به COVID-19 به طور معنی داری از میانگین اختلال در سلامت جسمانی اعضای خانواده بدون بیمار مبتلا به COVID-19 بیشتر بود و در هر دو گروه همبستگی مستقیم خطی معنی داری بین OCD و اختلال در سلامت جسمی یافت شد. در راستای مطالعه ما، Beach و همکاران نشان دادند که مراقبان خانواده نسبت به افراد غیرمراقب در دوران کرونا پیامدهای اختلال جسمی بیشتری داشتند.^{۱۹} همچنین فغانی و همکاران نیز گزارش کردند پیامدهای جسمی مانند خستگی مفرط و پیشرونده و اختلال خواب در مراقبین خانواده بیماران مبتلا به COVID-19 به طور قابل توجهی بیشتر است.^{۱۷}

از محدودیت های این مطالعه می توان به در نظر نگرفتن متغیرهای شدت علائم بیماری COVID-19 و تعداد اعضا خانواده اشاره نمود.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین نمره OCD و نیز میانگین نمره سلامت جسمانی بستگان بیماران مبتلا به COVID-19 بیشتر از بستگان بدون بیمار مبتلا به COVID-19 است. لذا توجه و حمایت بیشتر این خانواده ها برای ارتقاء وضعیت جسمی و روانی آنان توصیه می شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب (شماره ۱۱۲۶۴۴) کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گلستان بود. بدین وسیله از معاونت تحقیقات و فناوری و معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، کارکنان مراکز بهداشتی شهر گرگان و تمامی مشارکت کنندگان در این مطالعه تشکر و قدردانی می شود. بین نویسندگان مقاله تضاد منافی وجود ندارد.

داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-18 تجزیه و تحلیل شدند. نرمالیتی متغیرهای کمی با آزمون شاپیرو ویلک سنجیده شد. برای مقایسه میانگین ها از آزمون تی مستقل و آزمون یومن ویتنی استفاده شد. برای مقایسه متغیرهای کیفی بین دو گروه آزمون کای اسکور به کار رفت. برای تعیین ارتباط OCD با سلامت جسمانی از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. سطح معنی داری آزمون ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

مشخصات جمعیت شناختی گروه های مورد مطالعه در جدول یک آمده است.

جدول ۱: مقایسه مشخصات دموگرافیک بستگان با بیمار مبتلا به COVID-19 (گروه مورد) و بستگان بدون بیمار مبتلا به COVID-19 (گروه شاهد) در مراجعین به مراکز بهداشتی شهر گرگان طی سال ۱۴۰۱

متغیرها	گروه مورد	گروه شاهد	P-value	کای اسکور
جنس	زن	۷۱ (۵۲/۶)	۰/۳۷	
	مرد	۲۶ (۴۵/۶)		
تحصیلات	دیپلم و کمتر	۲۹ (۴۷/۵)	۰/۵۴	
	دانشگاهی	۶۹ (۵۲/۳)		
شغل	خانه دار	۳۰ (۵۵/۶)	۰/۴۵	
	کارمند آزاد	۴۰ (۵۱/۹)		
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۵ (۳۳/۳)	۰/۳۵	
	متوسط خوب	۵۷ (۵۲/۸)		
بیماری زمینه ای	دارد	۱۷ (۴۴/۷)	۰/۵۲	
	ندارد	۶۷ (۵۱/۵)		
بیمه	دارد	۷۱ (۵۵/۹)	۰/۰۴	
	ندارد	۱۶ (۳۸/۱)		

وضعیت بیمه درمانی دو گروه اختلاف آماری معنی داری داشت ($P < 0/04$). میانگین نمره OCD در اعضای خانواده با بیمار مبتلا به COVID-19 ($6/46 \pm 5/87$) به طور معنی داری بیشتر از میانگین نمره OCD در اعضای خانواده بدون بیمار مبتلا به COVID-19 ($2/04 \pm 3/76$) تعیین شد ($P < 0/001$). میانگین اختلال در سلامت جسمانی اعضای خانواده گروه مورد ($7/60 \pm 4/32$) به طور معنی داری بیشتر از گروه شاهد ($3/43 \pm 3/98$) بود ($P < 0/001$). همبستگی مستقیم خطی معنی داری بین OCD و اختلال در سلامت جسمی در گروه مورد ($r = 0/52$) و گروه شاهد ($r = 0/39$) یافت شد ($P < 0/001$).

بحث

با توجه به نتایج این مطالعه، میانگین نمره OCD در اعضای خانواده با بیمار مبتلا به COVID-19 به طور معنی داری از میانگین نمره OCD در اعضای خانواده بدون بیمار مبتلا به COVID-19 بیشتر بود. Abba-Aji و همکاران نشان دادند ۶۰/۳ درصد از جمعیت عمومی علائم OCD و ۵۳/۸ درصد اجبار به شستن دست ها را در طول

References

- Shahyad S, Mohammadi MT. [Psychological Impacts of Covid-19 Outbreak on Mental Health Status of Society Individuals: A Narrative Review]. *Journal of Military Medicine*. 2020; 22(2): 184-92. doi: 10.30491/JMM.22.1.1. [Article in Persian]
- Jahangasht K. [Social Stigma: The Social Consequences of COVID-19]. *J Mar Med*. 2020; 2(1): 59-60. doi: 10.30491/2.1.9. [Article in Persian]
- No Authors List. The COVID-19 Pandemic: A Family Affair. *J Fam Nurs*. 2020 May; 26(2): 87-89. doi: 10.1177/1074840720920883.
- Silva RM, Shavitt RG, Costa DL. Obsessive-compulsive disorder during the COVID-19 pandemic. *Braz J Psychiatry*. 2021; 43(1): 2021 Jan-Feb. doi: 10.1590/1516-4446-2020-1189.
- Nissen JB, Højgaard DRMA, Thomsen PH. The immediate effect of COVID-19 pandemic on children and adolescents with obsessive compulsive disorder. *BMC Psychiatry*. 2020 Oct; 20(1): 511. doi: 10.1186/s12888-020-02905-5.
- Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr*. 2020 Sep-Oct; 14(5): 779-88. doi: 10.1016/j.dsx.2020.05.035.
- Alhujaili N, Alghamdi A, Abo Talib T, Alhaqbani M, Alfelali M, Alghamdi W. The Impact of COVID-19 Pandemic on Obsession and Compulsion Symptoms in Saudi Arabia. *Cureus*. 2021 Nov; 13(11): e20021. doi: 10.7759/cureus.20021.
- Kim YS, Park YS, Allegrante JP, Marks R, Ok H, Ok Cho K, Garber CE. Relationship between physical activity and general mental health. *Prev Med*. 2012 Nov; 55(5): 458-63. doi: 10.1016/j.ypmed.2012.08.021.
- Doherty AM, Gaughran F. The interface of physical and mental health. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2014 May; 49(5): 673-82. doi: 10.1007/s00127-014-0847-7.
- Alizadeh Fard S, Saffarinia M. [The prediction of mental health based on the anxiety and the social cohesion that caused by Coronavirus]. *Social Psychology Research*. 2020; 9(36): 129-41. [Article in Persian]
- Dorman-Ilan S, Hertz-Palmor N, Brand-Gothelf A, Hasson-Ohayon I, Matalon N, Gross R, et al. Anxiety and Depression Symptoms in COVID-19 Isolated Patients and in Their Relatives. *Front Psychiatry*. 2020 Oct; 11: 581598. doi: 10.3389/fpsy.2020.581598.
- Mohseni S, Afkham Ebrahimi A, Daneshmouz B. [A Comparison of the Effects of Typical and Atypical Antipsychotics on Inducing Obsessive-Compulsive Symptoms in Patients with Schizophrenia]. *IJPCP*. 2008; 13(4): 328-34. [Article in Persian]
- Rajezi Esfahani S, Motaghipour Y, Kamkari K, Zahireadin A, Janbozorgi M. [Reliability and Validity of the Persian Version of the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS)]. *IJPCP*. 2012; 17(4): 297-303. [Article in Persian]
- Abdolmohammadi K, Ghadiri Sourman Abadi F, Sadat Seyed Pourmand N, Falsafinejad MR. [The Validation of Somatization Inventory in the Students of Tabriz Universities (Iran)]. *Qom Univ Med Sci J*. 2018; 11(12): 61-67. [Article in Persian]
- Abba-Aji A, Li D, Hrabok M, Shalaby R, Gusnowski A, Vuong W, et al. COVID-19 Pandemic and Mental Health: Prevalence and Correlates of New-Onset Obsessive-Compulsive Symptoms in a Canadian Province. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Sep; 17(19): 6986. doi: 10.3390/ijerph17196986.
- Pan KY, Kok AAL, Eikelenboom M, Horsfall M, Jörg F, Luteijn RA, et al. The mental health impact of the COVID-19 pandemic on people with and without depressive, anxiety, or obsessive-compulsive disorders: a longitudinal study of three Dutch case-control cohorts. *Lancet Psychiatry*. 2021 Feb; 8(2): 121-29. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30491-0.
- Faghani S, Ahmadi F, Mohammadi E. Caregiver, secondary victim: outcome of caring for patients with COVID -19: a qualitative content analysis study. *BMC Health Serv Res*. 2023 Mar; 23(1): 308. doi: 10.1186/s12913-023-09319-5.
- Taniguchi Y, Miyawaki A, Tsugawa Y, Murayama H, Tamiya N, Tabuchi T. Family caregiving and changes in mental health status in Japan during the COVID-19 pandemic. *Arch Gerontol Geriatr*. 2022 Jan-Feb; 98: 104531. doi: 10.1016/j.archger.2021.104531.
- Beach SR, Schulz R, Donovan H, Rosland AM. Family Caregiving During the COVID-19 Pandemic. *Gerontologist*. 2021 Jul; 61(5): 650-60. doi: 10.1093/geront/gnab049.