

رابطه بین راهبردهای کنترل افکار رخنه کننده و شدت علایم وسواسی

دکتر محمدعلی گودرزی^۱، یعقوب اسماعیلی ترکانبوری^۱

۱- گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز

Title: *The relation between intrusive thoughts control strategies and severity of obsessive-compulsive symptoms.*

Authors: *Goodarzi MA, (PhD); Esmaili Torkanbori Y, (MSc).*

Introduction: *Intrusive thoughts are a core feature of obsessive-compulsive disorder. Recent research suggests that patients and normal individuals have different strategies in dealing with intrusive thoughts. The aim of this study was to examine the relationship between obsessive-compulsive severity and intrusive thoughts control strategies.*

Method: *In order to assess the obsessive-compulsive symptoms and thought control strategies the Padua Inventory and Thought Control Questionnaire were used, respectively. The sample consisted of 110 students (57 boys and 63 girls) who completed the questionnaires. Data were analyzed using Pearson coefficient correlation and multiple regression methods.*

Results: *Results indicated that intrusive thought control strategies including re-appraisal, worry and punishment could positively predict the severity of obsessive-compulsive symptoms. In addition, the distraction strategy could predict the decrease of impaired control over mental activities- a subscale of the Padua.*

Conclusion: *Therefore, we suggest that in the process of psychotherapy, people with obsessional symptoms should be encouraged to put away re-appraisal, worry and punishment strategies and make use of distraction strategy more efficiently.*

Keywords: *Thought control strategies, obsessive-compulsive disorder, Padua Inventory, psychotherapy.*

Hakim 2006; 8(4); 44-45.

*- نویسنده مسؤول: شیراز، دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، بخش روان‌شناسی بالینی. تلفن: ۰۷۱۱-۶۲۴۵۱۰۴، فاکس: ۰۷۱۱-۶۲۸۶۴۴۱، پست الکترونیک: Goodarzi@shirazu.ac.ir

چکیده:

مقدمه: افکار مزاحم و رخنه کننده از خصوصیات اصلی اختلال وسواسی- اجباری می باشد. یافته‌های اخیر نشان می‌دهد شیوه برخورد افراد بهنجار و نابهنجار با افکار مزاحم و رخنه کننده متفاوت است. هدف این تحقیق بررسی رابطه بین شدت وسواس و راهبردهای کنترل افکار مزاحم و رخنه کننده بود.

روش کار: به منظور سنجش شدت وسواس فکری- عملی از مقیاس وسواس فکری-عملی پادوآ و برای سنجش راهبردهای کنترل افکار مزاحم و رخنه کننده از پرسشنامه کنترل فکر استفاده شد. گروه نمونه، شامل ۱۱۰ نفر (۵۷ پسر، ۵۳ دختر) دانشجوی بود که دو مقیاس فوق را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: یافته‌ها نشان داد که راهبردهای کنترل افکار مزاحم و رخنه کننده "ارزیابی مجدد"، "نگرانی" و "تنبیه" پرسشنامه کنترل فکر، توانستند به طور مثبتی شدت وسواس را پیش‌بینی کنند. همچنین، نشان داده شد که راهبرد توجه برگردانی می‌تواند کاهش احساس از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های ذهنی- یکی از خرده مقیاس‌های پادوآ- را پیش‌بینی کند.

بحث: بنابراین نتایج توصیه می‌شود که بیماران وسواسی تشویق شوند تا راهبردهای تنبیه، نگرانی و ارزیابی مجدد را کنار بگذارند و از راهبردهای دیگری مانند توجه برگردانی به نحو مؤثرتری استفاده کنند.

کل واژگان: کنترل فکر، اختلال وسواس فکری- عملی، مقیاس پادوآ، روان درمانی.**مقدمه:**

یک فکر غالباً به افزایش فراوانی وقوع آن منتهی می‌شود. او این پدیده را که تحت شرایط متفاوتی به اثبات رسانید، "اثر ارتجاعی"^۱ نامید (۱۱). بنابراین، به نظر می‌رسد که افراد وسواسی ممکن است پس از تجربه افکار رخنه کننده از روش‌هایی استفاده کنند که موجب افزایش فراوانی آن افکار شود و به این ترتیب آمادگی بیشتری را برای بروز اختلال وسواسی داشته باشند. برعکس، افراد عادی ممکن است از روش‌هایی برای کنترل افکار مزاحم و رخنه کننده استفاده کنند که فراوانی آنها را کاهش دهد. هدف این پژوهش بررسی رابطه راهبردهای کنترل افکار مزاحم و رخنه کننده و شدت وسواس فکری و عملی است. انتظار می‌رود که از طریق نمرات افراد در راهبردهای کنترل افکار مزاحم و رخنه کننده بتوان شدت ابتلای آنها را به وسواس‌های فکری- عملی پیش‌بینی کرد.

روش کار:

آزمودنی‌ها:

آزمودنی‌های این تحقیق ۱۱۰ نفر دانشجوی دوره کارشناسی (۵۷ پسر و ۵۳ دختر) بودند که به صورت تصادفی ساده از بین دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشگاه شیراز انتخاب گردید.

افکار مزاحم و رخنه کننده^۱ از خصوصیات اصلی انواع مختلفی از اختلالات اضطرابی از جمله اختلال وسواسی- اجباری، اختلال اضطراب منتشر و اختلال استرس پس از سانحه است. این گونه افکار در اختلالاتی چون افسردگی و خود بیماری انگاری^۲ نیز مشاهده می‌شوند (۱). بسیاری از افراد عادی نیز گزارش می‌دهند که افکار مزاحم و رخنه کننده‌ای را تجربه می‌کنند و بنابراین چنین افکاری ممکن است یک پدیده نسبتاً طبیعی شمرده شود (۲-۴).

نظریه‌های جدیدی که در مورد افکار مزاحم و رخنه کننده، به ویژه در اختلال وسواسی - اجباری، مطرح شده است، بر چگونگی برخورد افراد با افکار رخنه کننده خود و میزان تجربه فرد در کنترل آنها تأکید دارند (۵-۱۰).

ماهیت افکاری که در افراد وسواسی و عادی مشاهده می‌شود، از لحاظ شکلی تفاوت قابل ملاحظه‌ای با هم ندارند. آنچه که ممکن است بین این دو گروه تفاوت بگذارد و از لحاظ درمانی نیز مهم باشد، نحوه برخورد این دو گروه با افکار مزاحم و رخنه کننده است. وگنر (۱۱) نشان داد که تلاش برای بازداری

¹ - Intrusive thoughts

² - Hypochondriasis

³ - Rebound effect

ابزارهای مورد استفاده

می‌دهم) ۲ - کنترل اجتماعی^{۱۴} (مثلاً، از دوستانم می‌پرسم که آیا آنها هم افکار مشابهی دارند)، ۳- نگرانی^{۱۵} (مثلاً، به جای آن در مورد امور جزئی‌تر نگران می‌شوم)، ۴- تنبیه^{۱۶} (مثلاً، به خاطر آن فکر خودم را تنبیه می‌کنم)، ۵- ارزیابی مجدد^{۱۷} (مثلاً، آن فکر را به طور منطقی مورد تحلیل قرار می‌دهم). ولز و دیویس (۱) گزارش دادند که عوامل فوق ۴۲٪ واریانس را تبیین می‌کنند.

پایایی این پرسشنامه در کشور انگلستان با روش بازآزمایی در هر یک از خرده مقیاس‌های آن به شرح زیر گزارش شده است: توجه برگردانی ($r=0/68$)، تنبیه ($r=0/67$)، ارزیابی مجدد ($r=0/83$)، نگرانی ($r=0/72$)، کنترل اجتماعی ($r=0/83$)، نمره کلی ($r=0/83$) این ارقام، پایایی‌های قابل قبول تا خیلی خوب را نشان می‌دهد. روایی پیش بین^{۱۸} پرسشنامه کنترل فکر نیز از طریق بررسی همبستگی آن با مقیاس وسواس فکری- عملی پادوا^{۱۳}، پرسشنامه افکار اضطرابی^{۱۹} (۱۸)، مقیاس آگاهی از خود^{۲۰} (۱۹)، پرسشنامه شخصیتی آیزنک (۲۰) و خرده مقیاس اضطراب خصلتی اسپیلبرگر، گرساچ، لاشن، وگ و جیکوبس (۲۱)، مورد بررسی قرار گرفته است و سازه مورد نظر در جهت انتظار عمل کرده است. ضریب همسانی درونی نسخه فارسی این پرسشنامه با استفاده از داده‌های پژوهش حاضر برابر آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بود. ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از خرده مقیاس‌ها به شرح زیر بود: توجه برگردانی (۰/۷۹)، کنترل اجتماعی (۰/۷۰)، نگرانی (۰/۷۰)، تنبیه (۰/۷۶)، ارزیابی مجدد (۰/۷۰). همبستگی این پرسشنامه با مقیاس وسواس فکری- عملی پادوا در تحقیق حاضر نیز می‌تواند حاکی از روایی پیش بین این پرسشنامه در ایران باشد (به جدول ۳ مراجعه نمائید).

به منظور بررسی قدرت پیش‌بینی خرده مقیاس‌های کنترل فکر در پیش‌بینی شدت وسواس، نمرات آزمودنی‌ها در خرده مقیاس‌های کنترل فکر به عنوان متغیر مستقل، سن و جنس به عنوان متغیر مداخله‌گر و نمرات آزمودنی‌ها در خرده مقیاس‌های پادوا به عنوان متغیر وابسته وارد تحلیل رگرسیون شدند. سپس، داده‌ها با استفاده از چهار معادله رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام تحلیل شد.

یافته‌ها:

میانگین سنی پسران برابر ۲۱/۳۴ و انحراف معیار آن برابر

¹⁴ - Social control

¹⁵ - Worry

¹⁶ - Punishment

¹⁷ - Re-appraisal

¹⁸ - Predictive validity

¹⁹ - The Anxious Thought Inventory

²⁰ - Self-conscious- consciousness

مقیاس وسواس فکری- عملی پادوا: مقیاس وسواس فکری و عملی پادوا^۱ دارای ۶۰ سؤال می‌باشد. این آزمون در دانشگاه پادوا ایتالیا استاندارد شده است و پایایی^۲ آن با استفاده از روش بازآزمایی^۳ $rtt=0/78$ برای مردان و $rtt=0/83$ برای زنان در یک فاصله ۳۰ روزه گزارش شده است (۱۳). این آزمون توانسته است بین بیماران دچار اختلال وسواسی و بیماران مبتلا به اختلالات روان رنجوری^۴، گذرهراسی^۵ فوبی اجتماعی^۶، افسردگی و اختلال کنش جنسی تفاوت بگذارد. در شیراز نیز پایایی و روایی^۷ این آزمون توسط گودرزی (۱۲) مورد بررسی قرار گرفته است و شاخص‌های روان سنجی زیر برای این مقیاس به دست آمده است: ۱) ضریب همسانی درونی^۸ برحسب آلفای کرونباخ^۹: ۰/۹۵ (۲) ضریب بازآزمایی به فاصله یک ماه، ۰/۷۸ (۳) ضریب همبستگی با پرسشنامه وسواس فکری- عملی مادزلی^{۱۰} ۰/۶۷ (۴) ضریب همبستگی با مقیاس نومییدی بک^{۱۱} ۰/۲۷ (۱۳) با استفاده از روش تحلیل عوامل ۴ عامل زیر را از مقیاس پادوا استخراج کرده است: از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های ذهنی، آلوده شدن، وارسی کردن و تمایلات و نگرانی‌ها در مورد از دست دادن کنترل رفتارهای حرکتی. این عوامل در کشورهای مختلف (۱۷-۱۴) و ایران (۱۲) مورد تأیید قرار گرفته است.

پرسشنامه کنترل فکر: پرسشنامه کنترل فکر توسط ولز و دیویس (۱) در دانشگاه آکسفورد ساخته شد. ماده‌های این پرسشنامه بر اساس مصاحبه نیمه ساختاریافته^{۱۲} با ۱۰ بیمار مبتلا به اختلالات اضطرابی و ۱۰ فرد سالم طرح شد. این پرسشنامه به صورت خود ایفا تکمیل می‌شود و دارای ۳۰ ماده می‌باشد. پاسخ به هر یک از ماده‌های پرسشنامه در یک مقیاس چهار درجه ای صورت می‌گیرد (۱= هرگز، ۲= گاهی اوقات، ۳= مکرراً، ۴= تقریباً همیشه). با اجرای پرسشنامه کنترل فکر روی ۲۵۱ نفر از افراد بهنجار و تحلیل داده‌های حاصله با روش تحلیل عوامل، پنج عامل زیر برای این پرسشنامه به دست آمد: ۱- توجه برگردانی^{۱۳} (مثلاً، کاری را که از آن لذت ببرم انجام

¹ - Padua Inventory

² - Reliability

³ - Test re-test

⁴ - Neurotic disorders

⁵ - Agoraphobia

⁶ - Social phobia

⁷ - Validity

⁸ - Internal consistency

⁹ - Cronbach's alpha

¹⁰ - Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory

¹¹ - Beck Hopelessness Scale

¹² - Semi-structured interview

¹³ - Distraction

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار گروه نمونه در مقیاس پادوآ و پرسشنامه کنترل فکر

	مرد		زن	
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
مقیاس پادوآ				
عامل ۱	۱۲/۵	۱۶/۲	۱۱/۸	۱۹/۸
عامل ۲	۷/۱	۱۱/۵	۶/۱	۱۰/۸
عامل ۳	۵/۹	۵/۷	۶	۷/۱
عامل ۴*	۳/۴	۱/۷	۳/۲	۳/۲۶
کل	۳۰/۱۳	۴۳/۹۷	۲۹/۹	۵۲/۴۵
پرسشنامه کنترل فکر				
ارزیابی مجدد	۳/۱	۱۳	۳/۷	۱۴/۵
تنبیه	۳/۱	۱۱/۲	۴	۱۰/۹۵
نگرانی	۲/۸۷	۹/۵۶	۳/۳	۱۰/۴۰
اجتماعی سازی	۳/۶۵	۱۳/۱۷	۳/۵۶	۱۲/۲
پرت کردن حواس	۴/۲	۱۴/۹۵	۳/۷	۱۴/۳۸
کل	۹/۶۹	۶۳/۳۱	۱۱/۹۴	۶۳/۸۸

عامل ۱: از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های ذهنی، عامل ۲: آلوده شدن، عامل ۳: واریسی کردن، عامل ۴: تمایلات و نگرانی‌ها در مورد از دست دادن کنترل رفتارهای حرکتی، * $P < 0.05$

۲/۳۴ بود. میانگین سنی دختران برابر ۲۰/۴۵ و انحراف معیار آن برابر ۳/۳۳ بود. تفاوت سنی بین دختران و پسران از لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($t=1/58, df=108, p>0/05$).

میانگین و انحراف معیار نمرات گروه نمونه در مقیاس پادوآ و پرسشنامه کنترل فکر به تفکیک جنس در جدول ۱ درج شده است. آزمون t دانش‌آموزی بین دو جنس برای همه خرده مقیاس‌ها معنی‌دار نبود (به جز خرده مقیاس تمایلات و نگرانی‌ها در مورد از دست دادن کنترل رفتارهای حرکتی). این بدان معناست که زنان و مردان در خرده مقیاس‌های پادوآ و کنترل فکر با یکدیگر تفاوتی ندارند. داده‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که زنان در زمینه تمایلات و نگرانی‌ها در مورد از دست دادن کنترل رفتارهای حرکتی نمره بالاتری را کسب کرده‌اند ($t=2/50, df=108, p=0/014$).

رابطه وسواس و کنترل فکر

به منظور بررسی رابطه وسواس و کنترل فکر، ضریب همبستگی گشتاوری بین نمرات افراد در آزمون پادوآ و نمرات آنها در خرده مقیاس‌های پرسشنامه کنترل فکر محاسبه گردید. جدول ۲ نتایج تحلیل‌های همبستگی را نشان می‌دهد. همان

جدول ۲- همبستگی نمرات مقیاس پادوآ و نمرات خرده مقیاس‌های پرسشنامه کنترل فکر

خرده مقیاس‌های پادوآ	خرده مقیاس‌های کنترل فکر				
	ارزیابی مجدد	تنبیه	نگرانی	اجتماعی شدن	پرت کردن حواس
نمونه ایرانی					
عامل ۱	۰/۳۳***	۰/۴۵***	۰/۳۶***	۰/۰۱	-۰/۰۱۱
عامل ۲	۰/۲۶**	۰/۲۹**	۰/۳۲**	۰/۰۴	۰/۱۲
عامل ۳	۰/۲۹**	۰/۳۶***	۰/۴۱**	۰/۱۴	۰/۴۲**
عامل ۴	۰/۳۰**	۰/۳۳**	۰/۳۱***	۰/۱۲	۰/۰۵
کل	۰/۴۰***	۰/۴۹***	۰/۴۴***	۰/۱۵	۰/۰۱
نمونه انگلیسی					
عامل ۱	۰/۱۹	۰/۴۷***	۰/۴۶***	-۰/۰۳	۰/۰۷
عامل ۲	-----	-----	-----	-----	-----
عامل ۳	-----	-----	-----	-----	-----
عامل ۴	۰/۱۰	۰/۲۶	۰/۲۴	-۰/۲۵	۰/۱۱
نمونه کانادایی					
عامل ۱	۰/۵۲***	۰/۷۹***	۰/۷۰***	۰/۳۴	۰/۳۷**
عامل ۲	۰/۳۰	۰/۷۵***	۰/۳۹***	۰/۲۴	۰/۲۳
عامل ۳	۰/۰۲	۰/۶۸***	۰/۷۱***	-۰/۱۱	-۰/۰۹
عامل ۴	۰/۳۶***	۰/۸۴***	۰/۶۵***	-۰/۲۷	-۰/۲۵

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$; عامل ۱: از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های ذهنی، عامل ۲: آلوده شدن، عامل ۳: واریسی کردن، عامل ۴: تمایلات و نگرانی‌ها در مورد از دست دادن کنترل رفتارهای حرکتی

جدول ۳- نتایج رگرسیون متغیرهای وسواس بر راهبردهای کنترل فکر

معادله ۴ (عامل ۴)	معادله ۳ (عامل ۳)	معادله ۲ (عامل ۲)	معادله ۱ (عامل ۱)	راهبردهای کنترل فکر
			-۰/۷۵ (-۰/۲۲) {-۲/۶}* ۰/۵۵ (۰/۲۷) {۲/۸}**	توجه برگردانی
		۰/۸۳ (۰/۳۵) {۳/۹}**		نگرانی
۰/۳۲ (۰/۳۳) {۳/۸}**	۰/۴۰ (۰/۲۴) {۲/۵}**		۱/۵ (۰/۴۰) {۴/۷}**	تنبیه
۰/۲۱ (۰/۲۲) {۲/۴}* ۱/۵۸ ۰/۲۳ ۲/۶۵			۰/۹۷ (۰/۲۶) {۳}**	ارزیابی مجدد
				جنس (مرد=۱، زن=۰)
				Df
				F
				R ²

توجه: ۱- اعداد بدون پرانتز مقادیر B، داخل پرانتز () مقادیر Beta و داخل کروشه مقادیر t می باشد. ۲- $p < 0/05$ * $p < 0/01$ ** ۳- معادلات با استفاده از روش رگرسیون گام به گام انجام شده است و نتایج گام آخر در جدول ثبت شده است. ۴- خانه های خالی حاکی از وارد نشدن متغیر به معادله در فرایند تحلیل است. ۵- راهبرد کنترل اجتماعی در همه تحلیل ها از معادله خارج شده است. ۵- عامل ۱: از دست دادن کنترل روی فعالیت های ذهنی، عامل ۲: آلوده شدن، عامل ۳: واریسی کردن، عامل ۴: تمایلات و نگرانی ها در مورد از دست دادن کنترل رفتار های حرکتی

مقیاس پادوا با خرده مقیاس "ارزیابی مجدد" پرسشنامه کنترل فکر همبستگی مثبت نشان دادند. این بدان معنی است که به کار گرفتن روش ارزیابی مجدد برخلاف انتظار وسواس های فکری را افزایش می دهد.

قدرت پیش بینی خرده مقیاس های کنترل فکر

نمرات خرده مقیاس "از دست دادن کنترل روی فعالیت های ذهنی" به ترتیب به وسیله راهبردهای تنبیه، نگرانی و توجه برگردانی قابل پیش بینی است. تنبیه و نگرانی موجب افزایش احساس از دست دادن کنترل روی فعالیت های ذهنی شده اند، اما توجه برگردانی موجب کاهش این احساس شده است. در مورد خرده مقیاس آلوده شدن، تنها راهبرد نگرانی، توانست نمره آلوده شدن را پیش بینی کند. بدین معنی که با افزایش یک نمره به میزان نگرانی، نمره آلوده شدن به میزان ۱/۰۲ نمره افزایش می یابد. در مورد خرده مقیاس واریسی کردن به ترتیب، راهبردهای نگرانی و تنبیه توانست نمره واریسی کردن را

گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود، خرده مقیاس های نگرانی و تنبیه با تمام خرده مقیاس های پادوا همبستگی معنی داری را نشان داده است. این بدان معنی است که استفاده از راهبردهای نگرانی و تنبیه برای مقابله با افکار یا رفتارهای وسواسی، شدت افکار یا رفتارهای وسواسی را افزایش می دهد.

همچنین، داده های جدول ۲ نشان می دهد که خرده مقیاس های کنترل اجتماعی و توجه برگردانی رابطه ای را با شدت وسواس در همه خرده مقیاس ها نشان نداده اند. این بدان معنی است که راهبردهای فوق تاثیرری در کاهش یا افزایش وسواس ندارند.

در مورد خرده مقیاس ارزیابی مجدد که بر اساس نظریه های شناختی انتظار می رفت با خرده مقیاس های پادوا همبستگی منفی نشان دهد، نتایج خلاف انتظار بود. دو خرده مقیاس "از دست دادن کنترل روی فعالیت های ذهنی" و "تمایلات و نگرانی ها در مورد از دست دادن کنترل رفتارهای حرکتی"

برای از دست دادن کنترل فعالیت‌های حرکتی) را پیش‌بینی کند. به این معنا که با استفاده بیشتر از راهبرد تنبیه، وسواس فرد در زمینه‌های سه گانه فوق افزایش می‌یابد. راهبرد ارزیابی مجدد نیز تنها توانست در جهت مثبت عامل تمایلات و نگرانی‌ها برای از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های حرکتی را پیش‌بینی کند. یعنی استفاده بیشتر از راهبرد ارزیابی مجدد با افزایش تمایلات و نگرانی‌ها برای از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های حرکتی همراه بوده است. این نتایج با یافته‌های مک کی (۲۲) در کانادا، ولز و دیویس (۱) در انگلیس و امیر، کشمن و فوآ (۲۳) در آمریکا هماهنگ است و نشان می‌دهد که به کار بردن راهبردهای تنبیه و نگرانی همان گونه که وگنر (۱۱) پیش‌بینی می‌کند اثری معکوس روی شدت وسواس دارد.

تنها راهبردی که توانست بر کاهش وسواس (و آن هم تنها عامل از دست دادن کنترل بر روی فعالیت‌های ذهنی) اثر بگذارد، راهبرد توجه برگردانی بود. راهبرد کنترل اجتماعی نیز واجد هیچ تأثیری در افزایش یا کاهش وسواس نبوده است. این یافته‌ها با نتایج مک کی (۲۲) در کانادا و ولز و دیویس (۱) در انگلیس و امیر، کشمن و فوآ (۲۳) در آمریکا همسو می‌باشد.

در این تحقیق به منظور کنترل تأثیر متغیر جنسیت به عنوان متغیر مداخله گر بر رابطه بین راهبردهای کنترل فکر و شدت وسواس، با وارد کردن این متغیر به معادله رگرسیون اثر آن حذف شد. زنان تنها در عامل تمایلات و نگرانی‌ها برای از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های حرکتی نسبت به مردان میانگین بالاتری داشتند.

نتیجه گیری:

افراد دارای ویژگی‌های وسواسی برای کنترل وسواس‌های خود از راهبردهای تنبیه، نگرانی و ارزیابی مجدد استفاده می‌کنند، راهبردهایی که موجب افزایش وسواس آنها می‌شود. همان گونه که وگنر (۱۱) اشاره کرده است هنگامی که فردی انجام فکر یا عملی را بر خود ممنوع کند و به خاطر انجام یا ارتکاب آن عمل یا فکر خود را تنبیه کند، آن فکر یا عمل تقویت خواهد شد. بر اساس نتایج تحقیق حاضر، ارزیابی مجدد یک عمل یا فکر نیز در صورتی که جنبه افراطی به خود بگیرد موجب تقویت آن فکر یا عمل خواهد شد. بنابراین، در جریان درمان بیماران مبتلا به وسواس به نظر می‌رسد باید تلاش کرد که این بیماران را از به کار گرفتن راهبردهای کنترل فکر، تنبیه، نگرانی و ارزیابی مجدد منع کرد و در عوض راهبردهای

پیش‌بینی کند. بدین معنی که با افزایش یک نمره به میزان نگرانی و تنبیه، میزان نمره وارسی به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۳۵ افزایش می‌یابد. در مورد خرده مقیاس "از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های حرکتی"، به ترتیب راهبردهای تنبیه و ارزیابی مجدد توانست نمره خرده مقیاس فوق را پیش‌بینی کند. به این ترتیب که با افزایش یک نمره در راهبردهای تنبیه و ارزیابی مجدد، نمره از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های حرکتی به ترتیب ۰/۲۵ و ۰/۲۰ افزایش یافته است. علاوه بر این، در این تحلیل، عامل جنس نیز در پیش بینی نمرات خرده مقیاس از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های حرکتی مؤثر بوده است. بدین معنی که نمرات زنان در عامل تمایلات و نگرانی‌ها برای از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های حرکتی بیشتر از مردان بوده است (به جدول ۲ نگاه کنید).

بحث:

هدف این تحقیق بررسی رابطه راهبردهای کنترل فکر و شدت وسواس در بین دانشجویان بود. برای تحلیل داده‌های تحقیق حاضر از دو روش آماری همبستگی و رگرسیون استفاده شد. نتایج این دو روش به جز در چند مورد با یکدیگر منطبق بود. دلیل عدم انطباق بین نتایج این دو روش تحلیل در بعضی موارد آن بوده است که در روش تحلیل رگرسیون متغیرهای مستقل و مداخله گر (جنس) با یکدیگر وارد تحلیل شده‌اند و در این روش با ورود هر متغیر مستقل به معادله اثرات متغیرهای دیگر ثابت نگه داشته می‌شود. این امر باعث می‌شود که از طریق آماری اثر همزمان متغیرهای دیگر بر متغیر وابسته حذف شود. بنابراین، روش رگرسیون داده‌های معتبرتری را ارائه می‌دهد. چون محققین گذشته برای تحلیل نتایج خود تنها از روش همبستگی استفاده کرده بودند، مجبور شدیم در بخش نتایج، نتایج روش همبستگی را ارائه دهیم و مقایسه‌ای به عمل آوریم. با وجود این، به دلیل ذکر شده در فوق نیز برای بحث در مورد نتایج، تنها بر نتایج تحلیل رگرسیون تأکید شده است.

نتایج تحلیل‌های رگرسیون به شرح زیر بود: راهبرد نگرانی توانست در جهت مثبت سه عامل وسواس (از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های ذهنی، آلوده شدن و وارسی کردن) را پیش‌بینی کند. به این معنا که با استفاده بیشتر از راهبرد نگرانی، وسواس فرد در زمینه‌های سه گانه فوق افزایش می‌یابد. راهبرد تنبیه نیز توانست در جهت مثبت سه عامل وسواس (از دست دادن کنترل روی فعالیت‌های ذهنی، وارسی کردن و تمایلات و نگرانی‌ها

داشته که به منظور تعمیم نتایج تحقیق حاضر به بیماران وسواسی باید تحقیق مستقلی انجام پذیرد.

بی‌ضرری مانند توجه برگردانی و غیره را به آنها یاد داد. در انجام چنین کاری باید به نوع راهبرد کنترل افکار مزاحم و رخنه کننده‌ای که فرد وسواسی به کار می‌گیرد توجه نمود. باید توجه

References:

- 1- Wells A, Davies MI. The thought control questionnaire: A measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. *Behav Res Ther* 1994; 32, 8: 871-8.
- 2- Rachman SJ, De Silva P. Abnormal and normal obsessions. *Behav Res Ther* 1978; 22: 549-52.
- 3- Salkovskis PM, Harrison J. Abnormal and normal obsessions: A replication. *Behav Res Ther* 1984; 22: 549-52.
- 4- Wells A, Morrison T. Qualitative dimensions of normal worry and normal obsessions: a comparative study. *Behav Res Ther* 1994; 32: 867-70.
- 5- Ladouceur R, Freeston MH, Rheaume J. et al. Strategies used with intrusive thoughts: A comparison of OCD patients with anxious and community controls. *J Abnormal Psychol* 2000; 109, 2: 179-87.
- 6- Clark DA, Purdon C. New perspectives for a cognitive theory of obsessions. *Australian Psychol* 1993; 28: 161-7.
- 7- Freeston MH, Ladouceur R. What do patients do with their obsessive thoughts? *Behav Res Ther* 1997; 35: 335-48.
- 8- Rachman S. A Cognitive theory of obsessions. *Behav Res Ther* 1997; 35: 793-802.
- 9- Salkovskis PM. Obsessional-compulsive problems: A cognitive behavioral analysis. *Behav Res Ther* 1985; 23: 571-83.
- 10- Salkovskis PM, Richards HC, Forrester E. The relationship between obsessional problems and intrusive thoughts. *Behav Cogn Psychopathol* 1995; 25: 281-99.
- 11- Wegner DM. Ironic processes of mental control. *Psychol Rev* 1994; 101: 34-52.
- 12- Goodarzi MA, Firoozabadi A. Validity and reliability of the Padua inventory in an Iranian population. *Behav Res Ther* 2005; 43: 43-54.
- 13- Sanavio E. obsessions and compulsions: The Padua inventory. *Behav Res Ther* 1988; 26, 2: 169-77.
- 14- Sternberger LG, Burns GL. Obsessions and compulsions: Psychometric properties of the Padua inventory with and American population. *Behav Res Ther* 1990; 28, 4: 341-5.
- 15- Van Oppen P. Obsessions and compulsions: Dimensional structure, reliability, convergent and divergent validity of the Padua inventory. *Behav Res Ther* 1992; 30, 6: 631-7.
- 16- Macdonald AM, De Silva P. The assessment of obsessionality using the padua inventory: Its in a British non-clinical sample. *Person Indiv Diff* 1999; 27: 1027-46.
- 17- Kyrios M, Bhar S, Wade D. The assessment of obsessive-compulsive phenomena: psychometric and normative data on the padua inventory from an Australian non-clinical student sample. *Behav Res Ther* 1996, 34, 1: 85-95.
- 18- Wells A. A multi-dimensional measure of worry: development and preliminary validation of the anxious thoughts inventory. *Anxiety Stress Coping* 1994; 6: 289-99.
- 19- Fenigstein A, Scheier MF, Buss AH. Public and private self-consciousness: Assessment and theory. *J Consul Clin Psychol* 1975; 43: 522-7.
- 20- Eysenck HJ, Eysenck SBG. The Eysenck Personality Inventory. London: London University Press; 1964.
- 21- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene, et al. Manual for the State-trait Anxiety Inventory (STAI:Form-Y). Plato Alto, CA: Consulting Psychological Press; 1983.
- 22- McKay, D. Specificity of Measures of thought control. *J Psychol* 2002; 136, 2: 149-60.
- 23- Amir N, Cashman L, Foa EB. Strategies of thought control in obsessive-compulsive disorder. *Behav Res Ther* 1997; 35, 8: 775-7.