



مقاله اصلی

تدوین مدل ساختاری اختلال وسواس فکری - عملی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های دلبستگی، مکانیزم‌های دفاعی، خودتنظیمی هیجانی و اضطراب

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۱۷ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۱۹

خلاصه

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف تدوین مدل ساختاری اختلال وسواس فکری - عملی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های دلبستگی، مکانیزم‌های دفاعی، خودتنظیمی هیجانی و اضطراب انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه توصیفی - همبستگی تعداد ۳۹۰ نفر از بین مبتلایان به اختلال وسواس فکری - عملی مراجعه کننده به مراکز مشاوره روانشناختی شهر تهران در سال ۱۳۹۸ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه‌های وسواسی - جبری مادزلی، نسخه کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ، پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان هازن و شیور، پرسشنامه مکانیزم‌های دفاعی آندرز و همکاران، پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی هافمن و کاشدان، پرسشنامه حالت - صفت اضطراب اسپیلبرگر بود. برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزار آموس استفاده شد.

نتایج: تحلیل داده‌ها نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دلبستگی با میانجیگری مکانیزم‌های دفاعی، خودتنظیمی هیجانی و اضطراب اثرات مستقیم و غیرمستقیم معناداری بر اختلال وسواس فکری - عملی داشتند.

نتیجه‌گیری: نتایج تحلیل معادلات ساختاری با استفاده از داده‌های تجربی نشان می‌دهد که سه متغیر مکانیزم‌های دفاعی، خودتنظیمی هیجانی و اضطراب در رابطه با اختلال وسواس فکری - عملی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دلبستگی نقش میانجی را ایفا می‌کنند.

کلمات کلیدی: اختلال وسواس فکری - عملی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های دلبستگی، مکانیزم‌های دفاعی، خودتنظیمی هیجانی، و اضطراب.

سید حسین فلسفی^۱محمد عسگری^{۲*}داود کردستانی^۳

^۱دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.

^۲دانشیار، گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

^۳استادیار گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

Email: drmasgari@atc.ac.ir

مقدمه

تنظیم هیجانی نقش مثبت و معنادار در نشانه‌های اضطراب اجتماعی دارند (۷).

متغیر دیگری که با اختلال وسواس فکری- عملی ارتباط دارد، سبک‌های دلبستگی است. هدف از سبک دلبستگی این است که در فرد احساس امنیت و نزدیکی با فرد مراقب را ایجاد نماید. بالبی^۲ در تأکید بر اهمیت ارتباط مادر و کودک معتقد است آنچه که برای سلامت روانی کودک ضروری است تجربه یک ارتباط گرم صمیمی و مداوم با مادر یا جانشین وی است. او معتقد است که بسیاری از اشکال روان‌رنجوری‌ها حاصل محرومیت کودک از مراقبت مادرانه و یا عدم ثبات رابطه کودک با مفهوم دلبستگی است (۸). پیوند ضعیف با والدین امکان دارد باعث همراهی شخص با همسالان منحرف شود که به نوبه خود می‌تواند باعث بروز مشکلات و انحرافات رفتاری شود (۳۹). میرصادقی، بهرامی، اسکندری، برجعلی و فرخی (۱۳۹۶) از پژوهش خود نتیجه گرفتند که سبک‌های دلبستگی بر شیوه‌های فرزندپروری با میانجیگری کیفیت روابط موضوعی اثر مستقیم دارد. بنابراین در این پژوهش سه تا از متغیرهای پژوهش جاری دخالت دارند (۹). پاکوفته (۱۳۹۶) در نتایج تحقیق خود گزارش داد سبک‌های دلبستگی ایمن همبستگی منفی معناداری با باورهای وسواسی دارد در صورتی که در فرضیه دوم نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل مسیر در مدل پژوهش جاری نشان می‌دهد سبک دلبستگی ایمن و نایمن بر اختلال وسواسی-جبری تأثیر معناداری دارد (۱۰). فیتزجرالد (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای نشان داد که پیوستگی قوی بین اضطراب دلبستگی و رفتار اطمینان بخش وجود دارد. و افرادی که دارای دید منفی نسبت به خود هستند، بیشتر در معرض آسیب‌پذیری ابتلا به رفتارهای ایمنی بخش افراطی قرار دارند (۱۱). نیکول^۴ و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهش خود نشان دادند که سبک دلبستگی پیش‌بینی کننده وسواس فکری-عملی می‌باشد، اما واکنش‌پذیری استرس را پیش‌بینی نمی‌کند (۱۲).

اختلال وسواس فکری - عملی^۱ OCD به صورت گروه مختلفی از علائم بروز پیدا می‌کند، که شامل افکار مزاحم، آداب وسواسی، اشتغالات ذهنی و وسواس‌های عملی هستند. این وسواس‌های عملی یا فکری عودکننده، ناراحتی شدیدی برای فرد ایجاد می‌کند، اختلال وسواس فکری - عملی از دیدگاه بالینی اختلالی ناهمگن، مزمن، نوروتیک و ناتوان کننده است که از دیرباز متخصصان به آن توجه کرده‌اند (۱). علت OCD کاملاً مشخص نیست. عوامل ژنتیکی، محیطی و ناهنجاری‌های کارکردی در انتقال دهنده‌های عصبی مغز می‌تواند منجر به OCD شود (۲).

یکی از متغیرهای اساسی که با اختلال وسواس فکری - عملی ارتباط دارد طرحواره‌های ناسازگار اولیه است. به اعتقاد یانگ و براون (۲۰۰۳) (۳) طرحواره‌ها حالت ابعادی دارند، بدین معنا که از نظر شدت و گستره فعالیت در ذهن با یکدیگر فرق دارند. هر چه طرحواره شدیدتر باشد شمار بیشتری از موقعیت‌ها می‌توانند آن را فعال کنند (۴). طرحواره‌های ناسازگار اولیه متغیرهای شناختی هستند که شامل باورهای هسته‌ای در مورد خود و دیگران می‌شوند و پردازش اطلاعات بیرونی را به مسیری ناکارآمد سوق می‌دهند. نتایج تحقیق شریعت زاده (۲۰۱۸) نشان داد که تقریباً تمام طرح‌های ناسازگار اولیه در ارتباط با علائم OCD معنادار هستند (۵). صادقی، رضائی و مخبر دزفولی (۱۳۹۵) در یک پژوهش بر مبنای مدل ساختاری نشان دادند که مدل آنها طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق میانجیگری فراشناخت و شناخت ناکارآمد اثر مستقیم و معناداری بر وسواس فکری-عملی داشتند و فراشناخت و شناخت ناکارآمد اثر غیرمستقیم و معناداری بر وسواس فکری - عملی داشتند (۶). امامی عزت (۱۳۹۳) در پژوهشی نشان داد که طرحواره‌های بریدگی /پرد؛ خودگردانی / عملکرد مختل؛ محدودیت مختل، دیگر جهت‌مندی و گوش‌بزرگی بیش از حد و بازداری بواسطه

2. Bowlby, John

3. Fitzgerald, Kate Margaret

4. Nicole & et al.

1 Obsessive - Compulsive Disorder

سبک‌های پنهانکاری^۴، سازگاری^۵ و تحمل^۶ طبقه بندی کردند (۱۸). قمری گیوی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی نشان دادند که افراد مبتلا به وسواس فکری - عملی در بازداری و بازشناختی هیجانی بطور معناداری ضعیف تر از افراد سالم عمل می کنند و همچنین تخریب بیشتری از خود نشان می دهند (۲۰). طالع بکناش و همکاران (۱۳۹۲) نشان دادند که بین طرح واره های ناسازگار اولیه و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در افراد مبتلا به اختلال وسواسی جبری و عادی تفاوت معنی داری وجود دارد (۲۱). برمن، شاو و ویلهلم (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان دادند که یک رابطه خاص بین مشکلات تنظیم هیجانی و ابعاد افکار غیر قابل کنترل و افکار وسواسی وجود دارد (۲۲).

اضطراب نه تنها بیماری شایعی است بلکه پدیده‌ای محوری است که نظریات روان پزشکی زیادی حول آن شکل گرفته است. بنابراین اصطلاح "اضطراب" در نظریه‌های روان پزشکی و نیز در تحقیقات متمرکز بر علوم اعصاب و مکاتب مختلف فکری و روان‌شناسی تحت تاثیر اصول شناختی-رفتاری، نقش محوری دارد. رایج‌ترین واکنش به یک عامل فشار روانی اضطراب است. منظور ما از اضطراب هیجان ناخوشایندی است که معمولاً با این کلمات توصیف می کنیم؛ نگرانی، تشویش، تنش، و ترس، احساساتی است که همه با شدت‌های مختلف آن را تجربه می کنند (۲۳). پژوهش الن^۸ و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که دل‌بستگی ایمن با اختلالات اضطرابی ارتباط منفی دارد (۲۴).

با توجه به پژوهش‌های یاد شده فوق، تحقیقاتی که هر پنج متغیر مورد بررسی این پژوهش را در اثر خود گنجانده باشند یافت نشد. و نهایتاً دو یا سه متغیر مشابه مورد بررسی قرار گرفته است. ناگفته نماند که نگاه این پژوهش از منظر روان‌کاوی است و هیچکدام از تحقیقات مذکور با دیدگاه تئوری روان‌کاوی به موضوع نپرداخته‌اند. پژوهش حاضر در جمعیت ایرانی و با لحاظ

دیگر عامل روان شناختی مرتبط با اختلال وسواس فکری- عملی، مکانیزم‌های دفاعی است. مکانیزم‌های دفاعی به فرد کمک می کند که با اضطراب مقابله کند و تهدیدهای درونی و بیرونی را به حداقل برساند (۱۳). مکانیزم‌های دفاعی بدلیل اهمیت ویژه‌ای که در مفهوم‌پردازی اختلالات روانی و درمان آنها از دیدگاه روان‌پویشی دارند مورد توجه بالینی و پژوهشی خاصی قرار گرفته‌اند (۱۴). مکانیزم‌های دفاعی دو ویژگی مشترک دارند؛ اول اینکه، واقعیت را انکار یا تحریف می کنند، و دیگر اینکه، در سطح ناهشیار عمل می کنند (۱۵). مکانیزم‌های دفاعی بر اساس میزان پختگی به سه گروه پخته (رشد یافته)، ناپخته (رشد نیافته)، و روان‌آزرده تقسیم می شوند (۳۶). نتایج پژوهش شمسعلی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که بین تجربه هیجانی با علائم وسواس فکری - عملی رابطه منفی معناداری وجود دارد و بین مکانیزم‌های دفاعی با علائم وسواس فکری - عملی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۱۶). سراج خرمی (۱۳۹۲) در نتایج پژوهش خود می گوید میزان استفاده از سبک دفاعی رشد نیافته در گروه مبتلا بیشتر از گروه غیرمبتلا و میزان استفاده از سبک روان آزرده نیز در مبتلایان به افسردگی بیشتر از گروه وسواس و غیرمبتلا بود علاوه بر آن مشخص گردید که بین گروه‌ها در استفاده از برخی مکانیزم‌های دفاعی تفاوت معناداری وجود دارد (۱۷).

از دیگر عوامل مورد بررسی، متغیر خود تنظیمی هیجانی در هر فرد است. استفاده مناسب از هیجان‌ات نقش مهمی در زندگی، تحصیل، کار و موفقیت‌های انسان دارد و به باور هافمن و کاشدان^۱ (۲۰۱۰) یکی از مهم‌ترین قابلیت‌های انسان‌ها، توانایی تنظیم و سازگاری هیجان‌ات‌شان متناسب با الزامات موقعیت‌های خاص است (۱۸). به باور رایدر^۲ (۲۰۰۶) خود تنظیمی هیجانی تمایل به کنترل حالت‌های درونی، کنترل تکانه‌ها و رفتارها و انطباق آن با معیارها برای رسیدن به هدف است (۱۹). هافمن و نیز دیویدسون^۳ (۲۰۰۳) سبک‌های عاطفی را به جای روش‌های تنظیم هیجانی به کار بردند. آنها سبک‌های عاطفی را به

4. Concealing

5. adjusting

6. tolerating

7. Berman, Noah Chase; Shaw, Ashley M.; Wilhelm, Sabine

8. Ellen & et al.

1. Hofmann and Kashdan

2. Ridder

3. Davidson, R. J.

۳۲/۱	۱۲۵	۲۷ تا ۳۳ سال	
۲۶/۹	۱۰۵	۳۴ تا ۴۰ سال	
۱۴/۱	۵۵	۴۱ تا ۴۷ سال	
۸/۵	۳۳	۴۸ سال و بالاتر	
۲۳/۳	۹۱	دیپلم و زیر دیپلم	
۴۹/۳	۱۹۲	لیسانس	سطح تحصیلات
۲۷/۴	۱۰۷	فوق لیسانس و	
۳۴/۱	۱۳۳	مجرد	وضعیت تاهل
۶۵/۹	۲۵۷	متاهل	
۴۹/۲	۱۹۲	مرد	جنسیت
۵۰/۸	۱۹۸	زن	
۱۰۰	۳۹۰	کل	

ابزارهای گردآوری داده‌ها: در این مطالعه از پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، پرسشنامه سبک‌های دلبستگی، پرسشنامه مکانیزم‌های دفاعی، پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی، آزمون اضطراب، و پرسشنامه وسواسی-جبری مادزلی استفاده شد.

۱- نسخه کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ (YSO-SF):

این پرسشنامه توسط یانگ و براون (۱۹۹۴) (۳) طراحی شده فرم اولیه دارای ۲۰۵ آیتم بود. به منظور ساختن آزمونی کوتاه‌تر، فرم کوتاه این پرسشنامه با ۷۵ آیتم در سال ۱۹۹۸ طراحی شد (۲۵). در مطالعه ولبرن، و همکاران (۲۰۰۲)، کلیه خرده مقیاس‌های ۱۵ گانه فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره از همسانی درونی کافی تا بسیار خوبی برخوردار بودند. آلفای کرونباخ کلیه طرحواره‌ها از ۰/۷۶ تا ۰/۹۳ محاسبه شد. همچنین پایایی فرم کوتاه پرسشنامه به روش بازآزمایی ۰/۶۴ محاسبه گردید. روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۷۴ و ۰/۷۷ بدست آمد (۲۵).

۲- پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان هازن و

شیور: (۱۹۸۷) (AAT): پرسشنامه سبک دلبستگی در سال ۱۹۸۷ توسط هازن و شیور طراحی شده که دارای ۱۵ سوال است (۲۶). مقیاس سبک‌های دلبستگی هازن و شیور شامل سه سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی، سبک دلبستگی ایمن و سبک دلبستگی ناایمن

همبسته‌های روانشناختی مربوط به اختلال وسواس فکری - عملی درصدد ارائه مدلی برای شناسایی ارتباطات بین متغیرهای دخیل در این اختلال است. با توجه به رشد میزان اختلال وسواسی جبری در جامعه کنونی ما، و نیم‌نگاهی به این امر که آمار مشخصی از موجودیت آشکار و پنهان آن وجود ندارد، ضرورتاً تاکید صاحب نظران بر بالا بردن آگاهی تخصصی از این اختلال، ما را بر آن داشت که موضوع پژوهش را بر اختلالی پایه‌گذاری کنیم که ضرورت آن در جامعه علمی محسوس است. از آن جایی که در این پژوهش تاثیر متغیرهای روانکاوی در اختلال وسواس فکری - عملی بیشتر مد نظر بوده است، در نظر است نهایتاً در مدل ساختاری از این منظر نیز فرضیه‌های پژوهش تبیین شوند.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع همبستگی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش شامل افراد مبتلاء به اختلال وسواس مراجعه کننده به مراکز مشاوره روانشناختی شهر تهران در بازه زمانی ابتدا تا انتهای سال ۱۳۹۸ بود. تعداد ۳۹۰ نفر از این افراد به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. برای تعیین حجم نمونه از نظرات جیمز استیونس^۱ استفاده شد که معتقد است بطور کلی در روش‌شناسی مدل‌یابی معادلات ساختاری تعیین حجم نمونه می‌تواند بین ۵ تا ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده، تعیین می‌شود. و از آنجایی که در این پژوهش ۲۷ متغیر (پارامتر) در تدوین مدل دخالت دارند و آزمودنی‌ها از دو گروه زن و مرد تشکیل شده‌اند لذا برای اطمینان بیشتر حجم نمونه ۳۹۰ نفر در نظر گرفته شد. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌ها در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌ها

سن پاسخ‌دهندگان	۲۰ تا ۲۶ سال	۷۲	فراوانی	درصد
			۱۸/۵	

^۱. Stevens, James

آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های پنهان کاری، سازش و تحمل به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۵ و ۰/۵۰ و پایایی کل برابر ۰/۸۱ به دست آمد. که در مجموع حاکی از شاخص های روایی و پایایی قابل قبول این مقیاس می باشد. پاسخگویی به پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای می باشد.

۵- پرسشنامه اضطراب اسپیلبرگر: پرسشنامه حالت -

صفت اضطراب اسپیلبرگر از ۴۰ سوال تشکیل شده که ۲۰ سوال اول حالت اضطراب (اضطراب آشکار) و ۲۰ سوال دوم رگه اضطراب (اضطراب آشکار) را مورد سنجش قرار می دهد. اضطراب دو نوع است: اضطراب حالت: یک واکنش هیجانی است که از موقعیتی به موقعیت دیگر تفاوت می کند. اضطراب صفت: یک ویژگی شخصیتی است که فراوانی و شدت واکنش هیجانی شخص نسبت به فشار را منعکس می کند و از این نظر بین مردم تفاوت آشکاری وجود دارد. اضطراب صفت، خصیصه ی شخص است نه ویژگی موقعیتی که شخص با آن روبه روست. در پژوهش خانی پور و همکاران (۱۳۹۰) ضریب همسانی آیین آزمون به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۶۶ به دست آمد (۳۰). اعتبار آن به روش همسانی درونی در کار با بزرگسالان، دانشجویان و فراخوانندگان ارتش ۰/۹۵ - ۰/۸۶، به روش آزمون - بازآزمون برای دانش آموزان ۰/۷۷ و برای دانشجویان ۰/۷۰ گزارش شده است. در هنجاریابی آزمون در ایران اعتبار آزمون - بازآزمون برای مقیاس رگه اضطراب ۰/۶۵ تا ۰/۸۶ ضریب آلفای کرونباخ برای حالت اضطراب ۰/۹۲ محاسبه شد (۳۱).

۶- پرسشنامه وسواسی-جبری مادزلی: پرسشنامه

وسواسی-جبری مادزلی توسط هاجسون و راجمن (۱۹۷۷) به منظور پژوهش در مورد نوع و حیطه مشکلات وسواسی تهیه شده است. این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده، نیمی با کلید درست و نیمی با کلید نادرست است و در اعتباریابی اولیه در بیمارستان مادزلی، ۵۰ بیمار وسواسی را

دوسوگرای اضطرابی است. این مقیاس در ایران توسط رحیمیان بوگر و همکاران (۱۳۸۳) بر روی پرستاران بیمارستان های دولتی شهر اصفهان هنجاریابی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۵ گویه است که به هر یک از سه سبک دلبستگی، ایمن، اجتنابی و دوسوگرا ۵ گویه تعلق می گیرد (۲۷). نمره گذاری در مقیاس لیکرت ۵ درجه ای صورت می گیرد. در ایران، فرم ۱۵ سوالی این مقیاس در دانشجویان دانشگاه تهران هنجاریابی شده است (۲۸).

۳- پرسشنامه مکانیزم های دفاعی آندرز و همکاران:

پرسشنامه مکانیزم های، یک ابزار ۴۰ سوالی میباشد که توسط آندرز و همکاران در سال ۱۹۹۳ تنظیم شد. این پرسشنامه ۲۰ مکانیزم دفاعی را در ۳ عامل رشد یافته (پخته)، رشد نایافته (ناپخته) و روان آزوده را از یکدیگر مورد بازشناسی و تفکیک قرار داده است. این پرسشنامه در ایران توسط حیدری نسب در سال ۱۳۸۵ مورد بررسی و هنجاریابی قرار گرفته است. این پرسشنامه در کشورهای چون ژاپن، فرانسه، برزیل، پرتغال و ایران مورد ارزیابی قرار گرفته است این پرسشنامه در مقیاس لیکرت ۹ درجه ای نمره گذاری میشود. در این پرسشنامه هر فرد در هر یک از مکانیزم های دفاعی نمره ای بین ۲ تا ۱۸ به دست می آورد، در هر کدام از مکانیزم های دفاعی که نمره فرد از ۱۰ بیشتر شود، به معنی استفاده فرد از آن مکانیزم است.

۴- پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی هافمن و

کاشدان: پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی هافمن و کاشدان (۲۰۱۰) شامل ۲۰ سوال است. و دارای سه مولفه یا خرده مقیاس پنهانکاری، سازشکاری و تحمل است که به ترتیب ۸، ۷ و ۵ سوال دارند (۱۸). در پژوهش کارشکی (۱۳۹۲) برای تعیین روایی این پرسشنامه از روایی محتوایی، تحلیل مولفه های اصلی و روایی سازه تحلیل عاملی استفاده شد. روایی محتوایی و سازه این پرسشنامه با سه عامل تایید شد (۲۹). برای سنجش پایایی آن از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. میزان ضریب

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

کشیده‌گی	کجی	انحراف استاندارد	میانگین	مؤلفه
-۰/۵۴۰	-۰/۷۸۷	۱۸/۷۹	۷۷/۰۴	بریدگی و طرد
۰/۰۲۴	-۰/۶۶۱	۱۵/۷۵	۵۹/۵۵	عملکرد مختل
-۰/۱۰۷	-۰/۳۹۳	۸/۰۴	۳۶/۲۶	محدودیت‌های مختل
۰/۳۱۶	۰/۲۰۰	۷/۴۷	۳۵/۹۸	دیگر جهت‌مندی
۰/۰۱۴	-۰/۰۳۱	۷/۲۶	۳۴/۰۴	گوشیزنگی بیش از حد
۰/۰۷۲	۰/۴۲۱	۲۵/۷۲	۱۰۲/۰۹	اضطراب
۰/۴۱۱	-۰/۱۷۰	۳/۴۷	۱۵/۷۵	دلبستگی ایمن
-۰/۲۸۴	-۰/۵۰۹	۷/۶۰	۳۱/۷۸	دلبستگی نایمن
-۰/۲۰۳	-۰/۵۲۰	۳/۸۰	۱۲/۴۹	دلیل تراشی
-۱/۰۹	۰/۱۲۴	۵/۰۶	۱۰/۲۴	فراآفکنی
-۰/۶۰۱	۰/۲۰۰	۴/۵۴	۱۰/۶۴	انکار
-۰/۴۲۰	-۰/۳۱۱	۳/۲۶	۹/۷۸	همه کار توانی
-۰/۷۴۵	-۰/۰۷۵	۴/۲۱	۱۱/۶۲	نا ارزنده سازی
-۱/۱۴	-۰/۳۹۱	۳/۸۶	۱۲/۲۳	گذرا به عمل
-۰/۸۶۹	-۰/۲۲۴	۴/۱۰۰	۱۰/۳۹	بدنی سازی
-۰/۹۴۲	۰/۱۷۰	۴/۶۵	۹/۵۲	خیال پردازی اوتیستیک
-۰/۶۵۱	-۰/۵۵۶	۳/۸۹	۱۰/۳۰	لایه سازی
-۰/۷۱۹	-۰/۳۰۵	۴/۳۵	۱۱/۶۰	پرخاشگری منفعلانه
-۰/۹۵۶	-۰/۵۰۱	۴/۶۹	۱۰/۷۰	جابجایی
-۰/۵۳۹	-۰/۵۸۶	۴/۲۹	۱۰/۷۶	مجزا سازی
۰/۷۵۲	۰/۹۶۸	۲/۰۹	۲/۸۱	بازیابی
-۱/۰۲	۰/۶۱۹	۳/۰۰	۳/۳۵	نشتن
۰/۰۱۴	۰/۷۵۵	۲/۴۸	۳/۹۲	تکرار
-۰/۶۱۲	۰/۴۹۵	۲/۶۹	۳/۵۳	تودید
۱/۳۵	۰/۲۱۱	۶/۶۵	۲۲/۲۵	سازگاری
-۰/۹۳۶	۰/۲۶۵	۶/۵۸	۲۰/۱۴	پنهان کاری
۰/۵۶۹	۱/۷۷	۴/۹۱	۱۴/۲۴	تحمل

بررسی مفروضه‌های تدوین مدل ساختاری^۳

۱- بررسی مفروضه همخطی چندگانه بین متغیرهای مستقل

جدول ۳. مفروضه همخطی چندگانه بین متغیرهای مستقل

VIF	Tolerance	متغیر
۲/۳۵	۰/۲۳۰	بریدگی و طرد
۲/۵۱	۰/۳۹۸	عملکرد مختل
۲/۲۴	۰/۴۴۸	محدودیت‌های مختل

از ۵۰ تیمار روان‌نژند به خوبی تفکیک کرده است. تحلیل محتوای بعدی پاسخ‌های ۱۰۰ بیمار، چهار جزء عمده را که منعکس کننده چهار نوع مشکل وسواسی در بیماران بود، مشخص کرد. این چهار جزء عبارتند از: وارسی، تمیزی، تکرار و شک وسواسی. پایایی و اعتبار آزمون وسواسی مادزلی بر روی نمونه‌های بالینی کشورهای مختلف تأیید شده است. به عنوان مثال ساناوپو ا همبستگی بین نمرات کل پرسشنامه مادزلی و آزمون پادوآ را ۰/۷۰ بدست آورد (۳۲). در ایران استکتی (۱۹۷۶) پایایی این ابزار را به روش بازآزمایی ۰/۸۵ و دادفر (۱۳۷۶) ضریب پایایی کل آزمون را ۰/۸۴ و روایی همگرای آن با مقیاس وسواس اجباری ییل - براون ۰/۸۷ بدست آورد (۳۳،۳۴).

روش اجرا و ملاحظات اخلاقی

در روش اجرا، بعد از انتخاب نمونه‌ها، پرسشنامه‌ها در اختیار افراد قرار گرفت، شرکت کنندگان در صورت تمایل می‌توانستند در پژوهش شرکت کنند و همچنین رضایت‌نامه کتبی و شفاهی دریافت شد. به شرکت کنندگان گفته شد که نیازی به ذکر نام خود در پرسشنامه‌ها ندارند. ملاکهای ورود به پژوهش شامل مراجعه به مراکز و کلینیک‌های روانشناسی-بالینی تهران در طول سال ۹۸ بدون هیچ دامنه سنی، و ملاک خروج از پژوهش شامل عدم تمایل به همکاری و ارایه اطلاعات ناکامل بود. همچنین با ارائه مدارک تحقیق به دانشکده پزشکی بروجرد کد اخلاق با شناسه اخلاق IR.IAU.B.REC.1398.005 دریافت گردید. که در وبگاه سامانه کمیته ملی اخلاق پژوهش‌های زیست پزشکی نیز قابل مشاهده است.

نتایج

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش را گزارش می‌کند.

۱. Sanavio

۲. Padua

۳. قبل از تحلیل داده‌ها مقادیر پرت واری و از فرآیند تحلیل حذف گردیدند.

** (P ≤ ۰/۰۱)

همان‌طور که از نتایج جدول ۴ مربوط به ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش مشاهده شد کلیه متغیرهای پژوهش با یکدیگر رابطه همبستگی معنادار** (P ≤ ۰/۰۱) دارند. بنابراین همبستگی مورد نیاز برای ادامه تحلیل‌ها با استفاده از معادلات ساختاری فراهم است.

در پژوهش حاضر از روش مدل‌یابی معادله‌های ساختاری به شرط برقراری پیش‌فرض‌های هم خطی بودن و نرمال بودن توزیع چند متغیری و برای نشان دادن روابط مستقیم و غیر مستقیم استفاده شد. داده‌ها با نرم‌افزار آموس^۱ مورد تحلیل قرار گرفت. با توجه به نتایج تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول مدلی فرضی تدوین شد که شامل رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دل‌بستگی با وسواس فکری-عملی به واسطه نقش میانجی اضطراب، خودتنظیمی هیجانی و مکانیزم‌های دفاعی بوده است. در این بخش در پی بررسی برازش مدل اصلی تحقیق، از تحلیل معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار آموس و با توجه به نتایج تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول به‌عنوان متغیرهای مشاهده‌شده در مدل فرضی پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است.

دیگر	۰/۲۳۷	۲/۲۱
جهتمندی	۰/۲۳۲	۱/۳۰
گوش بزنگی	۰/۶۴۳	۱/۵۶
بیش از حد	۰/۳۰۹	۳/۲۴
دل‌بستگی ایمن		
دل‌بستگی		
ناایمن		

همان‌طور که نتایج جدول ۳ مربوط مفروضه همخطی چندگانه بین متغیرهای مستقل نشان داد، مفروضه هم خطی چندگانه نیز در ردیف‌های مربوط به (VIF) و (Tolerance) بررسی شدند و در نتیجه همبستگی چندگانه خطی بین متغیرهای مستقل یافت نشد (مقادیر Tolerance ۰/۰۱ یا کمتر و مقادیر VIF بزرگ‌تر از ۱۰ نشان‌دهنده همخطی چندگانه است).

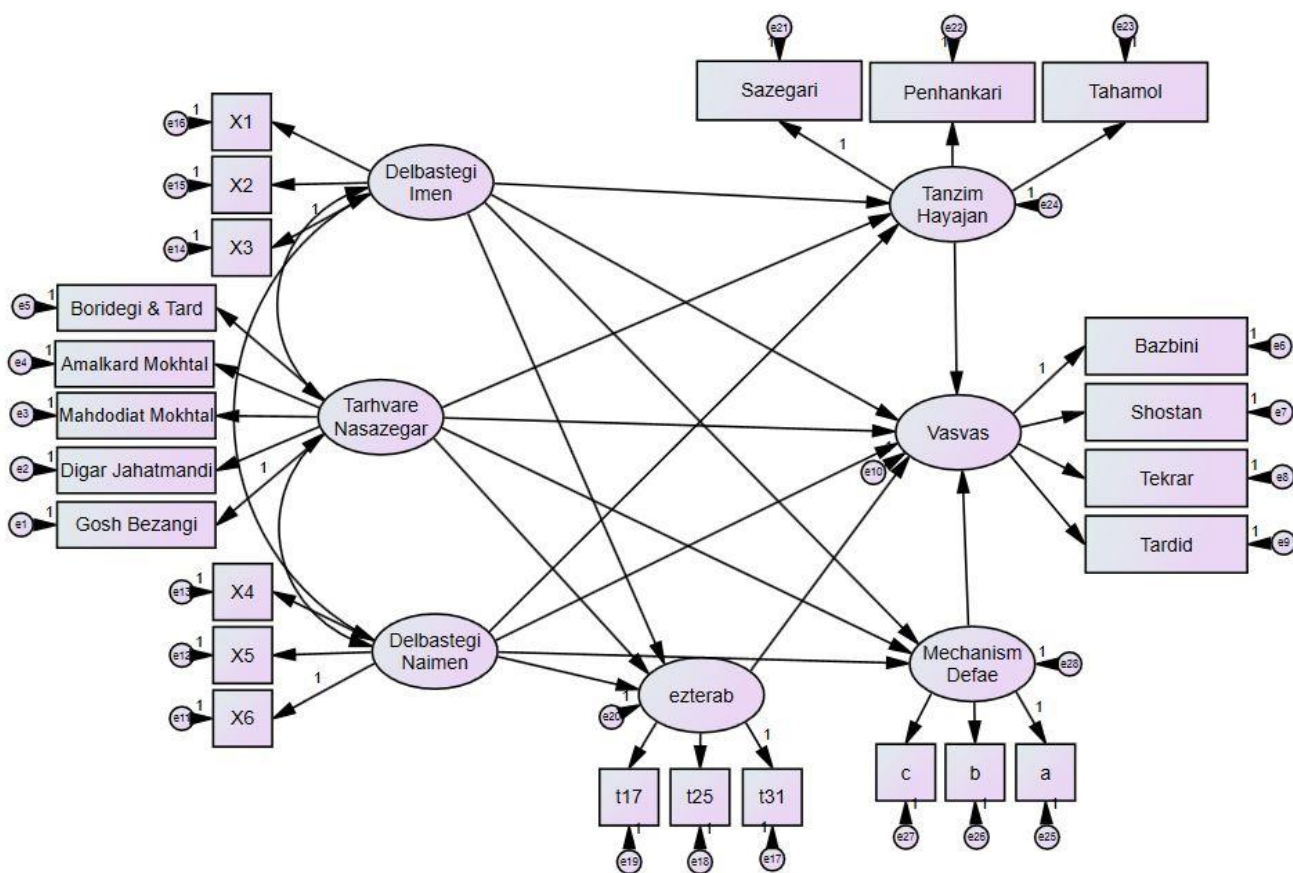
۲- ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۴ ارائه شده است. جهت بررسی ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش از روش همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول ۴. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
سبک						
دل‌بستگی						
ایمن						
سبک	۰/۲۲۴**	۱				
دل‌بستگی	-					
ناایمن						
طرحواره	۰/۲۰۸**	۰/۳۱۷**	۱			
ه‌های	-					
ناسازگار						
اضطراب	۰/۴۵۵**	۰/۵۰۲**	۰/۳۶۰**	۱		
-						
مکانیسم	۰/۲۶۰**	۰/۴۹۷**	۰/۴۵۹**	۰/۴۹۳**	۱	
دفاعی	-					
اختلال	۰/۲۸۴**	۰/۵۴۲**	۰/۵۷۱**	۰/۴۹۷**	۰/۶۴۷**	۱
وسواس	-					
تنظیم	۰/۱۸۰**	۰/۲۸۳**	۰/۲۷۵**	۰/۱۸۸**	۰/۴۰۴**	۰/۴۶۹**
هیجانی	-					

۱. Amos

۲. First Order Confirmatory Factor Analysis



شکل ۱ مدل فرضی پیشنهادی پژوهش شامل رابطه بین متغیرهای مورد مطالعه

۲- جهت بررسی نقش میانجی متغیرها و محاسبه مقادیر سطح معناداری در این پژوهش از روش ضرایب حاصل ضرب که به آزمون سوبل^۲ معروف است استفاده شد. آزمون سوبل جهت انجام استنباط در مورد ضرایب اثر غیرمستقیم، بر همان نظریه استنباط مورد استفاده برای اثرات مستقیم مبتنی است. اثر غیرمستقیم یک برآورد خاص نمونه از اثر غیرمستقیم در جامعه است که در معرض واریانس نمونه‌گیری قرار دارد. با داشتن برآوردی از خطای استاندارد و با فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌گیری می‌توان یک مقدار معناداری برای آن به دست آورد. به‌طور کلی در آزمون سوبل می‌توان از تخمین نرمال برای بررسی معنی‌داری رابطه استفاده کرد. با داشتن برآورد خطای استاندارد اثر غیرمستقیم می‌توان فرضیه صفر را در مقابل فرض

با توجه به پیچیدگی مدل نکاتی در این مورد به شرح زیر قابل ذکر است.

۱- با توجه به پیچیدگی مدل و تعداد متغیرهای مشاهده‌شده در این مدل جهت رعایت اصل امساک^۱ از مدل بسته‌بندی سؤال (Item Parceling) استفاده شد. در این روش با توجه به ویژگی‌های روان‌سنجی موجود، هر دسته از گویه‌ها به‌عنوان یک بسته (parcel) در نظر گرفته می‌شود. از مزایای این روش رعایت اصل امساک، جلوگیری از پیچیدگی مدل و برآزش بهتر داده‌ها با مدل است. با توجه به ویژگی‌های پرسشنامه‌های موجود تعداد ۳ بسته برای متغیرهای سبک‌های دل‌بستگی، سبک دفاعی رشد نیافته و اضطراب در نظر گرفته شد (ماتسون‌گا، ۲۰۰۸).

۲. Sobel

۱. Parsimony

۰/۹۰		
بالاتر از	۰/۹۰۰	شاخص نیکویی برازش (GFI)
۰/۹۰		
بالاتر از	۰/۸۹۷	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)
۰/۹۰		

برون داد تحلیل داده‌ها نشان داد جهت برازش بهتر مدل نیازمند برقراری کوواریانس بین متغیرهای دلبستگی ایمن، طرحواره های ناسازگار اولیه و سبک دلبستگی نایمن است و با برقراری کوواریانس بین این متغیرها شاخص های برازش بهبود نسبی یافتند و سپس مدل اصلاح شده مجدد اجرا شد. نتایج حاصل از جدول ۵ حاکی از آن است به استثنای شاخص نرم شده برازش (NFI) تمامی شاخص ها در حد مطلوب گزارش شده اند و مدل با داده‌ها برازش مناسبی دارد و از آنجا که مقادیر مطلوبیت نسبی هستند بیانگر این است که رابطه خطی بین متغیرها و سازه‌های مکنون وجود دارد. در ادامه ضرایب مسیر استاندارد شده و خطاهای هر نشانگر در مدل ارائه شده، گزارش گردیده است.

مخالف آزمون کرد. به عبارت دیگر مقدار Z از رابطه زیر به دست می‌آید:

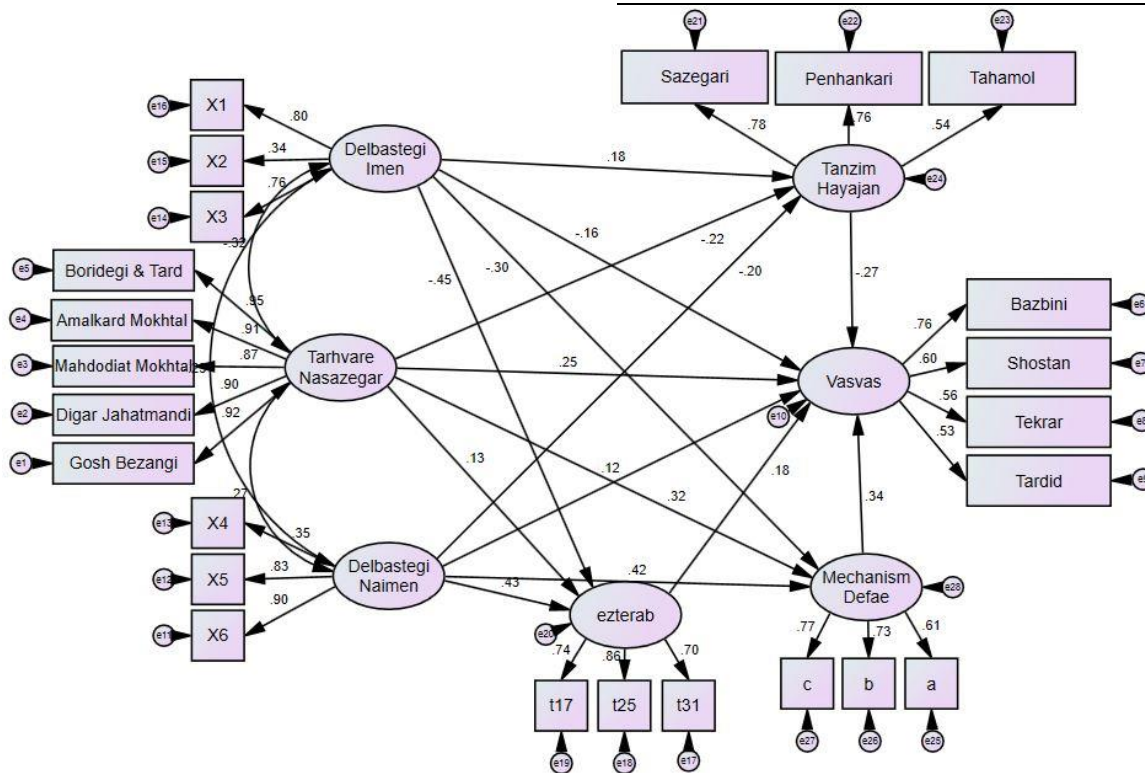
$$z\text{-value} = \frac{a*b}{\sqrt{(b^2*s_a^2 + a^2*s_b^2)}}$$

نتایج تحلیل معادلات ساختاری با استفاده از داده‌های تجربی نشان می‌دهد که طرحواره های ناسازگار اولیه و سبک‌های دلبستگی با وسواس فکری-عملی به واسطه نقش میانجی اضطراب، تنظیم هیجانی و مکانیزم‌های دفاعی رابطه دارد؛ بنابراین نتایج مربوط به برخی از مهم‌ترین شاخص‌های برازش در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل معادلات ساختاری

پژوهش پس از اصلاح

نام شاخص	میزان کفایت برازش	مطلوبیت
ریشه خطای میانگین مجدورات تقریبی (RMSEA)	۰/۰۹۰	کمتر از ۰/۱
شاخص نرم شده برازش (NFI)	۰/۸۷۹	بالاتر از ۰/۹۰
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	۰/۹۰۱	بالاتر از



شکل ۲. ضرایب استاندارد شده مدل تحلیل معادلات ساختاری

جدول ۷ ضرایب و معناداری اثرات غیرمستقیم متغیرهای میانجی

بر اختلال وسواس فکری-عملی

متغیر مستقل	متغیر وابسته	متغیر میانجی	نوع اثر	ضریب خطای	Z سویل	معناداری
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	اختلال وسواس فکری-عملی	خودتنظیمی هیجانی	غیر مستقیم	۰/۰۵۵	۰/۰۰۷	۸/۰۵
فکری-عملی	اضطراب	غیر مستقیم	۰/۰۳۲	۱/۹۹	۰/۰۱۹	۰/۲۳۳
مکانیزم‌های دفاعی	مکانیزم‌های دفاعی	غیر مستقیم	۰/۱۰۹	۰/۱۰۸	۵/۸۶	۰/۰۰۱
سیک دل‌بستگی ایمن	اختلال وسواس فکری-عملی	خودتنظیمی هیجانی	غیر مستقیم	۰/۰۲۹	۰/۶۲	۰/۴۷
فکری-عملی	اضطراب	غیر مستقیم	۰/۰۸۱	۰/۰۳۸	۲/۱۴	۰/۰۳۲
مکانیزم‌های دفاعی	مکانیزم‌های دفاعی	غیر مستقیم	۰/۱۰۲	۰/۰۲۸	۱/۹۷	۰/۰۴۹
سیک دل‌بستگی ناایمن	اختلال وسواس فکری-عملی	خودتنظیمی هیجانی	غیر مستقیم	۰/۰۵۴	۰/۰۹۷	۰/۵۵۴
فکری-عملی	اضطراب	غیر مستقیم	۰/۰۷۷	۰/۰۶۵	۱/۱۹	۰/۲۳۴
مکانیزم‌های دفاعی	مکانیزم‌های دفاعی	غیر مستقیم	۰/۱۴۳	۰/۰۵۹	۲/۴۲	۰/۰۱۵

مدل ارائه شده پژوهش در شکل ۲ از نوع بازگشتی است، به این معنی که کلیه مسیرها یک طرفه هستند. در مدل اولیه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دل‌بستگی به واسطه نقش میانجی اضطراب، تنظیم هیجانی و مکانیزم‌های دفاعی بر اختلال وسواس فکری تأثیر دارد؛ با توجه به اینکه در مدل تحلیل مسیر آزمون شده مسیرهای بین متغیرهای مکنون همان فرضیه‌های پژوهش هستند، در ادامه اثرات مستقیم و غیرمستقیم در جدول ۶ و ۷ گزارش می‌شود.

جدول ۶. ضرایب و معناداری اثرات مستقیم متغیرهای

پژوهش بر اختلال وسواس فکری-عملی

متغیر مستقل	متغیر وابسته	نوع اثر	β استاندارد شده	خطای استاندارد	معناداری
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	اختلال وسواس فکری-عملی	مستقیم	۰/۲۵	۰/۰۰۶	۰/۰۰۱
سیک دل‌بستگی ایمن	اختلال وسواس فکری-عملی	مستقیم	-۰/۱۶	۰/۱۰۶	۰/۰۲۵
سیک دل‌بستگی ناایمن	اختلال وسواس فکری-عملی	مستقیم	۰/۱۲	۰/۰۳۹	۰/۰۴۵
مکانیزم‌های دفاعی	اختلال وسواس فکری-عملی	مستقیم	۰/۳۴	۰/۰۵۷	۰/۰۰۱
خودتنظیمی هیجانی	اختلال وسواس فکری-عملی	مستقیم	-۰/۲۷	۰/۰۱۶	۰/۰۰۱
اضطراب	اختلال وسواس فکری-عملی	مستقیم	۰/۱۸	۰/۱۵۰	۰/۰۱۷

بحث و نتیجه‌گیری

در ابتدای بحث بایستی اذعان داشت که طبق شکل ۲ در مدل ارائه شده، اختلال وسواس فکری-عملی با چهار پارامتر اصلی تعریف می‌شود که عبارتند از: بازیابی، شستشو، تکرار و تردید. این چهار الگوی اصلی اختلال وسواس فکری-عملی در قالب رفتاری و یا ذهنی اشکال گوناگون دارد و اغلب بیماران، بیش از یک نوع از این اجبارها را دارا هستند. بازیابی و واریسی مربوط به موقعیت‌های مورد بازیابی، بطور مستقیم به ترسهای وسواسی مبتلایان مربوط میشوند. این ترس همواره شکل افراطی دارد و از نظر آنان یکبار واریسی کافی نیست، بلکه باید به دفعات مکرر این کار را انجام دهند. (۳۵) شستشو و پاکیزگی مشهورترین شکل بالینی تشریفات وسواسی است. مبتلایان برای فرار از هر نوع آلودگی به شستشوها و تشریفات تمیز کردن وسواسی می‌پردازند. به طور کلی روی دست‌های بسیاری از بیماران مبتلا به وسواس شستشو، نشانه‌های آشکار شستن‌های مکرر و افراطی وجود دارد. (۳۶). در کشور ما با توجه به بافت

1. Recursive

اکتشاف محیط اطراف است) و دل‌بستگی نایمن (کودک نسبت به حضور والد بی‌اهمیت است یا در بازگشت والد رفتاری خصمانه دارد) را ارائه داد (۳۹). پارامتر مکانیزم‌های دفاعی با توجه به جواب‌های ارائه شده به دوازده عدد تقلیل پیدا کرده و بعنوان پارامترهای مدل مورد استفاده قرار گرفته‌اند که عبارتند از: دلیل تراشی، فرافکنی، انکار، همه‌کار توانی، نارزنده‌سازی، گذرا به عمل، بدنی‌سازی، خیال‌پردازی اوتیستیک، لایه‌سازی، پرخاشگری منفعلانه، جابجائی و معجزاسازی.

خودتنظیمی هیجانی بنابر تعریف ابتدائی به سه پارامتر سازگاری، پنهان‌کاری و تحمل تقسیم‌بندی شده است. در واقع سه نوع سبک عاطفی را در افراد مورد بررسی قرار می‌دهد و هر سه مولفه جنبه روان‌کاوی دارد چرا که نوعی شخصیت افراد را مورد هدف قرار می‌دهد. سازگاری با محیط بیرون مثلا در روابط بین فردی و یا در درون مثلا من خیلی سریع آرام می‌شوم. پنهان‌کاری در روابط فردی یا اجتماعی مثلا توانائی پنهان کردن خشم. تحمل مثلا توانائی تحمل آشفتگی یا هیجانات قوی خود. یافته‌های این مطالعه با یافته‌های دانای سیچ و همکاران (۱۳۹۷)، گودرزی و همکاران (۱۳۹۵)، امامی عزت (۱۳۹۳)، طالع بکناش و همکاران (۱۳۹۲)، شریعت زاده (۲۰۱۸) و اون کیم (۲۰۱۴) مبنی بر رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با اختلال وسواس فکری-عملی همخوان هستند (۶، ۲۱، ۷، ۴۲، ۴۱، ۴۰). بدین معنی که تقریبا تمام طرحواره‌های ناسازگار اولیه در ارتباط با علائم OCD معنادار هستند و در واقع طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اختلال وسواس فکری-عملی تاثیر مثبت و معنادار دارد و از نظر مفهومی به این معنا است که با افزایش مقادیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بین افراد میزان اختلال وسواس فکری-عملی آن‌ها افزایش پیدا می‌کند.

در مطالعه حاضر میان سبک‌های دل‌بستگی و اختلال وسواس همبستگی معنادار وجود دارد یعنی هم سبک دل‌بستگی ایمن و هم سبک دل‌بستگی نایمن بر اختلال وسواس فکری-عملی تاثیر معنادار دارد. این یافته‌ها با یافته‌های الن^۲ و همکاران (۲۰۱۶)، داداش زاده و همکاران (۲۰۱۸) و پاکوفته (۱۳۹۶) همخوان

مذهبی آن زیرگونه‌ای از وسواس شستشو به نام نجاست نیز وجود دارد که میزان شیوع بالایی دارد. تکرار شایع‌ترین الگوی وسواس فکری و ذهنی است. این افکار وسواسی و تکراری در واقع نوعی عمل جنسی یا پرخاشگرانه است که بیمار آنها را قابل سرزنش می‌داند. شمارش ذهنی اعداد، دعا خواندن، تکرار ذهنی کلمات و عبارات معین، تجسم تصاویر دیداری معین و مطالب ذهنی دیگری از این قبیل، نمونه‌ای از تشریفات وسواس فکری تکراری هستند (۳۷). تردید یا نامصم بودن یکی از خصوصیات است که در بسیاری از بیماران مبتلا به وسواس اضطرابی مشاهده میشود که در موارد حاد، مشکل تصمیم‌گیری موثر موجب میشود بیمار، نه فقط در تصمیم‌های عمده بلکه حتی در مورد امور پیش‌پافتاده روزمره نیز غیرفعال بماند. چنین بیمارانی عدم اعتماد به نفس وسواس‌گونه داشته و همیشه بخاطر فراموش کردن یا ارتکاب چیزی احساس گناه^۱ می‌کنند (۳۸).

یانگ طرحواره‌های ناسازگار اولیه را در پنج حوزه شناسائی می‌کند که در مدل این پژوهش نیز این پنج حوزه بعنوان پنج طرحواره‌های ناسازگار اولیه مورد استفاده قرار گرفته است. چرا که نتایج تحلیل معادلات ساختاری با استفاده از داده‌های تجربی نشان می‌دهد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دل‌بستگی بعنوان متغیرهای مستقل با وسواس فکری-عملی بعنوان متغیر وابسته و سه متغیر باقیمانده یعنی مکانیزم‌های دفاعی، خودتنظیمی هیجانی و اضطراب نقش میانجی را ایفا می‌کنند. پنج پارامتر طرحواره‌های ناسازگار اولیه عبارتند از: بریدگی و طرد، عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، دیگر جهتمندی و گوش‌بزرگی بیش از حد. که گودرزی و همکاران در سال ۱۳۹۵ و مخبر دزفولی و همکاران در همان سال این پنج حوزه را نیز بعنوان متغیر مستقل مورد استفاده قرار دادند.

دل‌بستگی که مبدع آن جان بالی بوده به دو نوع اصلی یعنی دل‌بستگی ایمن و دل‌بستگی نایمن تقسیم‌بندی شده است. در پژوهشی در سال ۱۹۷۳ با طراحی آزمایشی بنام موقعیت ناآشنا که بسیار معروف است دل‌بستگی ایمن (والد جایگاهی امن برای

2. Ellen & et al.

1. Feel guilty

ایمن به واسطه نقش میانجی اضطراب ($\beta = ۰/۰۷۲$) و مکانیسم‌های دفاعی ($\beta = ۰/۱۰۲$) بر اختلال وسواسی-جبری تأثیر غیرمستقیم دارد که این مقدار از نظر آماری با ۹۵ درصد اطمینان با مقدار ($Z \geq ۱/۹۶$) معنادار است. همچنین نتایج نشان داد خودتنظیمی هیجانی در این بین نقش واسطه‌ای ندارد. در بین مؤلفه‌های مرتبط با سبک نایمن نیز تنها متغیر مکانیسم دفاعی ($\beta = ۰/۱۴۳$) بر اختلال وسواسی-جبری تأثیر غیرمستقیم دارد که این مقدار نیز از نظر آماری با ۹۵ درصد اطمینان با مقدار ($Z \geq ۱/۹۶$) معنادار است.

نتایج تحلیل معادلات ساختاری با استفاده از داده‌های تجربی نشان می‌دهد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دلبستگی با وسواس فکری-عملی به واسطه نقش میانجی اضطراب، تنظیم هیجانی و مکانیسم‌های دفاعی رابطه دارد. بنابراین نتایج تحلیل مدل نشان می‌دهد سه متغیر مکانیسم‌های دفاعی، خودتنظیمی هیجانی و اضطراب نقش میانجی را در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دلبستگی با وسواس فکری-عملی را ایفا می‌کنند و روابط بین سه متغیر میانجی نقشی در مدل ندارند.

تقدیر و تشکر

این مقاله بر گرفته از رساله‌ دانشجویی در مقطع دکتری روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد می‌باشد و دارای کد اخلاق IR.IAU.B.REC.1398.005 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد می‌باشد. در پایان از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را داریم.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می‌دارند هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

هستند (۲۴،۴۳،۱۰) یعنی سبک دلبستگی ایمن تأثیر منفی معنادار دارد و با افزایش دلبستگی ایمن اختلال وسواس فروکش می‌کند و با افزایش دلبستگی نایمن اختلال وسواس اوج گرفته و علائم آن بیشتر می‌شود.

یافته‌های این پژوهش با یافته‌های پژوهش شمسعلی و همکاران (۱۳۹۶)، پاکوفته (۱۳۹۶) و سراج خرمی (۱۳۹۲) مبنی بر تأثیر مثبت معنادار مکانیسم‌های دفاعی بر اختلال وسواس فکری-عملی همخوان هستند (۱۶،۱۰،۱۷). با توجه به یافته‌های پژوهش جاری میتوان گفت خودتنظیمی هیجانی بر اختلال وسواسی-جبری تأثیر منفی معنادار دارد. این یافته با یافته‌های پژوهش شمسعلی و همکاران (۱۳۹۶) و حکیمیان (۱۳۹۶)، بایاک تارکاکلو و همکاران (۲۰۱۵) همخوان هستند (۱۶،۴۴،۴۵) ولی با یافته‌های برمن، شاو و ویلهلم (۲۰۱۸) ناهمخوان می‌باشد (۲۲). همچنین با یافته‌های قمری گیوی و همکاران (۱۳۹۱) در خصوص بازداری و بازشناسی هیجانی ناهمخوان هستند (۲۰).

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد اضطراب بر اختلال وسواس فکری-عملی تأثیر مثبت معنادار دارد. این یافته با یافته‌های شمسعلی و همکاران (۱۳۹۶)، زنگوله چی (۱۳۹۶)، همخوان بوده (۱۶،۴۶) و با یافته‌های احدی و نریمانی (۱۳۸۸) ناهمخوان است (۴۷). همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل مسیر با استفاده از آزمون سوبل، طرحواره‌های ناسازگار اولیه به واسطه نقش میانجی خودتنظیمی هیجانی ($\beta = ۰/۰۵۵$) و مکانیسم‌های دفاعی ($\beta = ۰/۱۰۸$) بر اختلال وسواسی-جبری تأثیر غیرمستقیم دارد که این مقدار از نظر آماری با ۹۹ درصد اطمینان با مقدار ($Z \geq ۲/۵۸$) معنادار است. همچنین نتایج نشان داد اضطراب در این بین نقش واسطه‌ای ندارد. بخشی از پژوهش شمسعلی و همکاران (۱۳۹۶) و همینطور بخشی از پژوهش امامی عزت (۱۳۹۳) با این یافته همخوانی دارد (۱۶،۷).

یافته‌های پژوهش جاری نشان می‌دهد، نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل مسیر با استفاده از آزمون سوبل سبک دلبستگی

References

1. Veal, D., Willson, R. (2014). Overcoming obsessive-compulsive disorder (a self- help guide: using cognitive behavioral techniques). Translated by: Jamalfer S. Tehran: Arasbaran. (Full Text in Persian).
2. Gruner, P., Pittenger, C. (2017). Cognitive inflexibility in obsessive- compulsive disorder. *Neuroscience*, 345, 243-55
3. Young, Jeffrey. 1999. Cognitive therapy of personality disorders Schematic-based approach. Translation: Ali Sahebi and Hassan Hamidpour. 2005. Tehran: Arjmand. (in Persian)
4. Martin, R., and Young, J. (2010). Schema Therapy. In k.S. Doboson. (Ed). Handbook of Cognitive Behavioral Therapies. London: Guilford pres. 317-346.
5. Shariatzadeh, Mehrdad. (2018) Prediction of Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms Via Early Maladaptive. *International Journal of Innovation and Research in Educational Sciences Vol 4*, Issue 3, ISSN (Online): 2349–5219
6. Dezfuli informant, Alireza, Rezaei, Fatemeh and Sadeghi, Massoud (2015). The mediating role of dysfunctional cognition between early maladaptive schemas and obsessive-compulsive disorder. *Jundishapur Medical Scientific Journal*, No. 6 (15), 731-717. (in Persian)
7. Emami Ezzat, Amina. (1393). Investigating the role of early maladaptive schemas on social anxiety with respect to the mediating effects of emotional regulation. Master Thesis, University of Tabriz. (in Persian)
8. Bowlby John (1998). Attachment and Loss: Vol. II: Separation, anxiety and Anger. London: Penguin Books Limited.
9. Mirsadeghi, Soodabeh, Sohrabi, Faramarz, Eskandari, Hossein, Borjali, Ahmad and Farrokhi, Noor Ali (1396). Developing a structural model of mothers' parenting styles based on attachment styles and the quality of their thematic relationships among mothers with normal children with separation and obsessive-compulsive disorder. *Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy*. Eighth Volume No. 30, 168-194. (in Persian)
10. Pakofteh, Nasrin and Akhlaghi, Hossein (1396). The relationship between attachment styles, defense mechanisms and rumination with obsessive beliefs of women in Tehran. *Journal of Psychological Development*, No. 6. No. 4 (21) 197-216. (in Persian)
11. FitzGerald, K. M. (2018). Attachment and Reassurance Seeking in Obsessive-Compulsive Disorder. A thesis submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Doctor of Psychology (Clinical Psychology). Faculty of Health, Arts, and Design Swinburne University of Technology Hawthorn, Victoria, Australia.
12. Nicole Hall, Ethan Smith, Jacob Linders and Tirso Aquino. (2017). Adult Attachment Style, Obsessive-Compulsiveness, and Response to a Stressful Situation. *Westminster Journal for Global Progress*.
13. Blackman, Jerome S. (2016). 101 Defenses: How the mind shields itself. Translated by: JavadZadeh GH. Tehran: Arjmand. (Full Text in Persian)
14. Cramer, Patrick (2000). Defense Mechanisms in Psychology Today. *Journal of American Psychology*, 55 (6), 637-646
15. Corey, G. (2016). Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy. Translated by: SayedMohammadi, Y. Tehran: Arasbaran, (Full Text in Persian).
16. Shamsali Zahra, Rabiee, Mehdi, and Rahnjat, Amir Mohsen. (1396). Investigating the relationship between emotional experience and the use of defense strategies with obsessive-compulsive symptoms. *Nurse and doctor in battle*. 5 (16): 12-18. (in Persian)
17. Siraj Khorami, Azar (2013). Comparison of rumination and defense mechanisms in people with major depressive disorder and obsessive-compulsive disorder with non-sufferers. Master Thesis. Razi University. (in Persian)
18. Hofmann, S.G. and Kashdan, T.B. (2010). The Affective Style Questionnaire: Development and Psychometric Properties. *Journal of Psychopathology Behavior Assessment*, 32, 255–263
19. Ridder, D. & Wit, J. (2006). Self-regulation in health behavior: Concepts, Theories and central issues. In: Ridder D, Wit J editors. *Self-regulation in health behavior*. New Jersey, NJ: John Wiley & Sons.
20. Qamari Givi, Hossein, Imani Hassan, Brahmmand, Osha, and Sadeghi Movahed, Fariba. (1391). Evaluation of inhibition disorders and emotional recognition in patients with obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology* 4 (2): 9-18. (in Persian)
21. Tale Baktash, Soheila, Yaghoubi, Hassan, and Yousefi, Rahim. Comparison of early maladaptive schemas and emotion regulation strategies in patients with obsessive-compulsive disorder with normal individuals. *Feyz Journal of Kashan University of Medical Sciences*. Volume 17, pp. 481-471. (in Persian)
22. Berman, Noah Chase, Shaw, Ashley M., Wilhelm, Sabine. (2018). Emotion Regulation in Patients with Obsessive Compulsive Disorder: Unique Effects for Those with “Taboo Thoughts”. *Cognitive Therapy and Research*, 42,5, 674–685.

23. Clark, David A., Beck, Aaron T., Stewart, Bonnie L. (1990). Cognitive specificity and positive-negative affectivity: Complementary or contradictory views on anxiety and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 148-55.
24. Ellen W. Ambruster, David C. Witherington. (2016). Adult Attachment and Parental Bonding: Correlations Between Perceived Relationship Qualities and Self-Reported Anxiety. *The Professional Counselor*. 6(1):33-49.
25. Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A., Jordan, SH. (2002). The schema questionnaire – short form: factor analysis and relationship between schemas and symptoms, *Cognitive Therapy and Research*, 26 (4), 519- 530.
26. Hazan, C., Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–24.
27. Rahimian Bogar, Ishaq. Kian Arsi, Farahnaz. Tarbran, Faezeh. (2013). The study of the relationship between emotional schemas, cognitive-behavioral avoidance and cognitive-emotional system with generalized anxiety disorder and obsessive-compulsive disorder. *Researcher*. 18 (5): 267-276. (in Persian)
28. Dost Mohammadi, Yahya (1389). Investigating the relationship between attachment styles and three dimensions of love with marital adjustment among married teachers working in education in Shahriar city in the academic year of 2009-2010. Master Thesis. Allameh Tabatabaei University. (in Persian)
29. Karshki, Hossein, (2013), Assessing the Factor Structure of the Emotional Styles Scale in Students, *Journal of Behavioral Sciences Research*, Volume 11, Number 3, 195-185. (in Persian)
30. Khanipour, Hamid, Mohammadkhani, Parvaneh, and Tabatabai, Saeed (1390). Strategies for controlling thought and anxiety traits: Predictors of morbid anxiety in non-clinical specimens, *Journal of Behavioral Sciences*, Volume 5, Issue 2, pp. 173-178. (in Persian)
31. Mahram, B. (1994). Validation of Eshpilberger anxiety test in Mashhad. Mashhad University of Education Master Thesis. (Persian).
32. Hodgson, R.J. and Rachman, S. (1977). Obsessional compulsive Complaints. *Behavior Research and Therapy*, 15, 389-395.
33. Secty, Gil S. Behavioral treatment of obsession, translated by Abbas Bakhshipour. Tabriz: Ravan Pouya, 1997. (in Persian)
34. Dadfar, M., Bolhari, j., Malakuti, K., Bayanzade, S. (2000). Prevalence of obsessive-compulsive disorder. *Journal of andisheh raftar*, 7(25),27-32. (Persian).
35. Narui Nosrati, Rahim. (1393). Manifestations of Obsessive-Compulsive Disorder among Religious People and Its Treatment Strategies Based on Islamic Traditions: *Psychology and Religion* »Winter 2014 - Issue 28 Scientific-Research / ISC pp. 23-40. (in Persian)
36. Andrews, Gavin, Singh, Michelle, and Bond, Michael. (1993). The defense style questionnaire. *Journal of Nervous Mental Disease*, 181(4), 246-56.
37. Chalbani, Gholamreza, Goodarzi, Mohammad Ali, Haghshenas, Hassan, and Taghavi, Seyed Mohammad Reza (1387). The effect of responsibility and confidence in memory in patients with obsessive-compulsive disorder. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, Vol. 14, No. 4, pp. 427-419 (in Persian).
38. Mohammad Alilou, Majid (1384). Experimental study of memory problems in obsessive-compulsive disorder patients. *Thoughts and behavior*. Volume 11, page 1, pp. 70-62. (in Persian)
39. Afsharian, Neda, and Kadivar, Parvin. (1395). The role of attachment to parents and peers and psychological self-alienation in predicting adolescent abusive behavior. *New educational ideas*. (12). 1. 61-78. (in Persian)
40. Sij Zahra, secretary Gholamreza, and Nadi, Mohammad. (1397). The effectiveness of group therapy schema on attachment styles (safe, anxiety insecure and unsafe avoidance) and symptoms of patients with obsessive-compulsive disorder. *Scientific Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 25 (3): 181-192. (in Persian)
41. Goodarzi, Neda, Khosravi, Zohreh and Dehshiri, Gholamreza. (2016) Early maladaptive schemas and metacognitive beliefs in people with obsessive-compulsive disorder, obsessive-compulsive personality disorder and normal group. *Eighth Year Clinical Psychology*, No. 3 (33 consecutive). 25-35. (in Persian)
42. Kim, Ji Eun, Lee, Sang Won, Lee Seung Jae. (2014). Relationship between early maladaptive schemas and symptom dimensions in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 215(1), 134- 40.
43. Dadashzadeh H, Musazadeh T, Ebadi-Yusefi M, Amiri S. (2018) Attachment styles of patients with major depressive, obsessive-compulsive, and generalized anxiety disorders. *J Anal Res Clin Med* 2018; 6(1): 34-42.
44. Hakimian, Mahtab and Dehghani, Mahmoud. (1396). The role of emotional self-regulation on the rumination of people with obsessive-compulsive disorder. *International Conference on Psychology, Counseling and Education*. (in Persian)

45. Buyukturkoglu, K, Roettgers, H, Sommer, J, Rana, M, Dietzsch, L, Arian EB, Veit R, Malekshahi, R, Kircher, T, Birbaumer, N, Sitaram, R, Ruiz, S.(2015). Self-Regulation of Anterior Insula with Real-Time fMRI and Its Behavioral Effects in Obsessive-Compulsive Disorder: A Feasibility Study. PLoS One. 2015 Aug 24;10(8): e0135872.
46. Zangolehchi, Zahra, Yousefi Kolehkhaneh, Zahra, and Keshavarz, Neda (1396). Anxiety sensitivity, intolerance of indecision and obsessive-compulsive syndrome. Contemporary Psychology, 12 (Special Issue). 889-892. (in Persian)
47. Ahadi, Batool. Azizi Nejad Fahima. (1387). Expression of obsessive-compulsive disorder in terms of attachment styles and defense mechanisms. Journal of Behavioral Sciences. 2. (4):. 339-343. (in Persian)

*Original Article***Compilation of Structural Model of Obsessive-Compulsive Disorder Based on Early Maladaptive Schemas, Attachment Styles, Mental Defenses Mechanisms, Emotional Self-Regulation, and Anxiety**

Received: 08/08/2021 - Accepted: 11/10/2021

Seyed Hosein Falsafi ¹
 Mohammad Asgari ^{2*}
 Davod Kordestani ³

¹ PhD Student of General Psychology,
 Department of Psychology, Borujerd
 Branch, Islamic Azad University,
 Borujerd, Iran.

² Associate Professor, Department of
 Measurement, Faculty of Psychology,
 Allameh Tabatabaei University,
 Tehran, Iran (Corresponding author).

³ Assistant Professor, Department of
 Psychology, Payam Noor University,
 Tehran, Iran.

Email: drmasgari@atc.ac.ir

Abstract

Introduction: Current investigation started with the aim of compilation of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) structural model based on Early Maladaptive Schemas, Attachment styles, Mental Defenses Mechanisms, Emotional Self-Regulation and Anxiety.

Material and Methods: In this study, 390 samples suffering from OCD, applied to consulting institutes in Tehran with purposive method based on 27 variable (parameter) in two groups of male and female had selected to investigate. The measuring tools includes: Maudsley OCD Questionnaire, Brief Questionnaire of Yang's Schemas, Hazan and Shavior's Adult Attachment Styles Questionnaire, Andrews and others Defense Mechanisms Questionnaire, Hofmann and Kashdan's Emotional Self-Regulation and Anxiety Spilberger's Questionnaire, Analysis of data with the structural model with the help of Amos software has been completed.

Results: The mean (SD) age of participants was 38. And in current study provided that assumption is linear and normalizing of multi-Parameters with the Amos software, analysis would take place. Result have shown that Early Maladaptive Schemas and Attachment Styles with mediated (interposition) of Defense Mechanisms, Emotion Self-Regulation, Anxiety had direct/indirect meaningful effects on OCD.

Conclusion: The results of structural model analysis with the use of experimental data have shown that three variables Defense Mechanisms, Emotional Self-Regulation and Anxiety regarding OCD and Early Maladaptive Schemas, Attachment Styles play a mediator role.

Keywords: Obsessive-Compulsive Disorder, Early maladaptive schemas, Attachment styles, Mental defenses mechanisms, Emotional self-regulation, and Anxiety.