

نقش باور آمیختگی اندیشه - کنش در تبیین علائم و نشانه‌های وسواس

هدف: بررسی نقش باور آمیختگی اندیشه- کنش در تبیین علائم و نشانه‌های وسواس. روش: این پژوهش در چهارچوب طرح‌های همبستگی قرار می‌گیرد. جامعه آماری این مطالعه، کلیه دانشجویان در حال تحصیل در مقطع کارشناسی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ است که در گستره‌ی سنی ۱۸-۲۵ قرار دارند. با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای ۲۰۵ نفر دانشجو انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های آمیختگی اندیشه- کنش و وسواسی اجباری مادزلی (MOCI) استفاده شد. داده‌های به دست آمده با استفاده از روش همبستگی و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند. یافته‌ها: TAF در سطح نمره کلی و همچنین زیر مقیاس‌هایش دارای رابطه معنی‌دار با علائم و نشانه‌های وسواس بود. نتایج رگرسیون جهت تعیین سهم هر کدام از مولفه‌های TAF در تبیین واریانس علائم وسواس نشان داد که از بین زیر مقیاس‌های باور آمیختگی اندیشه- کنش دو زیر مقیاس آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی برای خود و آمیختگی اندیشه- کنش اخلاقی علائم و نشانه‌های وسواس را به طور معنی‌داری تبیین نمودند. نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج پژوهش می‌توان استنتاج نمود که باور فراشناختی آمیختگی اندیشه- کنش، می‌تواند بخشی از علائم و نشانه‌های وسواس را تبیین نماید.

کلید واژه‌ها: باور آمیختگی اندیشه- کنش، وسواس

رویا امینی*
کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی
و توانبخشی
بهروز دولتشاهی
استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
عباس پور شهباز
استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

*نشانی تماس: تهران، اوین، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه
علوم بهزیستی و توانبخشی

E-mail: aminir@ymail.com

Role of Thought-action Fusion in Explaining Obsession Symptoms

Objective: The purpose of this study is to explain the role of thought-action fusion in obsession symptoms. **Method:** The study is a correlation research. Its statistical universe comprised of all undergraduate students of the ages between 18 and 25, who were studying at the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. Of them, 205 students were selected by Stratified Sampling. This study was conducted with thought-action fusion scale and Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory (MOCI). **Results:** The findings show that there are positive correlations between TAF-total and obsession symptoms. Based on regression analysis among TAF subscales, Likelihood for Self and Morality significantly anticipated obsession symptoms. **Conclusion:** Obsession symptoms can be explained by thought-action fusion belief.

Key words: Thought-action fusion, obsession

Roya Amini*
Master in clinical psychology,
University of Social Welfare and
Rehabilitation Sciences

Behrooz Dolatshahi
Assistant Professor, University of
Social Welfare and Rehabilitation
Sciences

Abas Pourshahbaz
Assistant Professor, University of
Social Welfare and Rehabilitation
Sciences

E-mail: aminir@ymail.com

مقدمه

اضطرابی به طور وسیعی مورد توجه محققین قرار گرفته است.

مفاهیم معاصر TAF از تئوری‌های سالکوسکیس^{۱۵} در سال ۱۹۸۵ و راکمن^{۱۶} در سال ۱۹۹۳ برمی‌خیزد. آنها با مشاهده بیماری‌رانی که دارای افکار وسواسی بودند به این نتیجه رسیدند که نقطه مشترک این بیماران در این است که آنها برای فکر و عمل ارزش یکسانی قائل اند (سالکوسکیس، ۱۹۸۵) در واقع در نظر آنها فکر و عمل یک چیز واحدند.

اولین مطالعه‌ی تجربی TAF، بررسی مسئولیت‌پذیری ادراک شده بود (راکمن، توردارسون^{۱۷}، شافران^{۱۸} و وودی^{۱۹}، ۱۹۹۵). اما مطالعات بعدی پدیده‌ی TAF را در مسیر خودش مورد بررسی قرارداد (راکمن و شفران، ۲۰۰۴). اکثریت مطالعات تجربی انجام شده حاکی از یک رابطه‌ی متوسط بین TAF و شکایات وسواسی است (شفران و راکمن، ۲۰۰۴).

شفران، توردارسون و راکمن در سال ۱۹۹۶ در دو بررسی TAF را در جمعیت دانشجوی، افراد عادی جامعه و بیماران مبتلا به اختلال وسواسی اجباری بررسی کردند. در مطالعه‌ی اول که بر روی ۱۴۷ نمونه‌ی وسواسی و ۱۹۰ دانشجوی انجام شد پایایی و اعتبار پرسشنامه TAF سنجیده شد که رضایت‌بخش بود و مطالعه‌ی دوم بر روی ۱۱۸ نمونه وسواسی، ۱۲۰ نفر از افراد عادی جامعه که داوطلبانه وارد این پژوهش شده بودند و ۲۷۲ دانشجوی انجام شد و به این نتیجه رسیدند که باورهای TAF در سبب شناسی افکار

آمیختگی اندیشه- کنش^۱ (TAF) پدیده‌ای روانشناختی است که در آن فرد، افکار وسواسی و عمل ممنوع را از نظر اخلاقی معادل هم می‌بیند یا می‌پندارد که افکار وسواسی احتمال وقوع رویداد نامطلوب را افزایش می‌دهد. در نتیجه‌ی این فرایندها، افراد وسواسی، قدرت کمتری برای نادیده گرفتن افکار منفی مزاحم خود دارند و با اضطراب زیاد و میل شدیدتر به انجام رفتارهای خنثی‌کننده می‌پردازند (کلارک^۲، ۲۰۰۴). در وسواس دو گونه آمیختگی اندیشه- کنش دیده می‌شود. آمیختگی اندیشه- کنش اخلاقی^۳ باوری است که براساس آن، داشتن افکار وسواسی، از نظر اخلاقی معادل ارتکاب آن عمل ممنوع شمرده می‌شود و «آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی^۴» اشاره به باوری دارد که براساس آن فکر کردن به رویدادی نامطلوب باعث می‌شود احتمال وقوع آن رویداد بیشتر شود. خرده‌باور آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی خود شامل دو خرده مقیاس «آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی برای خود^۵» و «آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی برای دیگران^۶» می‌شود.

تجربه‌ی افکار خودآیند و مزاحم^۷ بسیار معمول است و برای ۸۰ تا ۹۰ درصد افراد جامعه اتفاق می‌افتد (زوک^۸، کراسک^۹، باریوز^{۱۰} و هولگان^{۱۱}، ۲۰۰۲). داده‌ها نشان داده‌اند اگر چه این نوع افکار به وسیله اکثر افراد به راحتی حذف و نادیده انگاشته می‌شوند، اما افراد با TAF بالا، اهمیت و معنای ویژه‌ای برای این افکار قائل اند و متعاقب آن از دوباره آمدن آنها نگران می‌شوند و نهایتاً تجربه‌ی TAF بیشتر و بیشتر برایشان اتفاق خواهد افتاد (مارینو^{۱۲}، لونت^{۱۳} و نگی^{۱۴}، ۲۰۰۸).

TAF یکی از متغیرهای شناختی است که در چند سال اخیر در رابطه با علائم و نشانه‌های وسواس و سایر علائم

- | | |
|--------------------------|----------------|
| 1- Thought Action Fusion | 11- Holguin |
| 2- Clark | 12- Marino |
| 3- morality | 13- Lunt |
| 4- likelihood | 14- Negy |
| 5- likelihood for self | 15- Salkovskis |
| 6- likelihood for other | 16- Rachman |
| 7- intrusive | 17- Thordarson |
| 8- Zucker | 18- Shafraan |
| 9- Craske | 19- Woody |
| 10- Barrios | |

مزاحم وسواسی نقش دارند.

برای سنجش این ایده، راسن^۱، مارکل باخ^۲، موریس^۳ و اسپان^۴ در سال ۱۹۹۹، ۱۹ شرکت‌کننده را در یک موقعیت آزمایشی در معرض EEG دروغین قرار دادند و به آنها گفته شد که اگر به کلمه‌ی سیب فکر کنند اپراتور قادر به دریافت این کلمه از ذهن آنها می‌باشد و به دنبال آن هر وقت که این کلمه به ذهن آنها آمد شخص دیگری که در اتاق بغلی است شوک الکتریکی دریافت می‌کند. این شرکت‌کنندگان به مدت ۱۵ دقیقه در آزمایشگاه بودند. در واقع در این تحقیق به نوعی باورهای TAF در شرکت‌کنندگان ایجاد شد (القائه‌شد) و مشاهده گردید که این باورها باعث افزایش فراوانی و مقاومت افکار مزاحم و ناراحتی و عذاب حاصل از آنها می‌شود. به این ترتیب TAF باعث شد که این اشخاص در مورد ۵۰ درصد از افکار مزاحم خود به رفتارهای خنثی‌سازی روی بیاورند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که باورهای TAF در تبدیل افکار مزاحم عادی به افکار وسواسی نقش دارند در حالیکه در مطالعات قبلی این احساس مسئولیت افراطی بود که باعث ایجاد اضطراب در شخص و تمایل او برای انجام رفتارهای جبری مانند چک کردن می‌شد.

همچنین در مطالعه‌ای دیگر که موریس، میسترز^۵، راسین، مارکل باخ و کامبل^۶ (۲۰۰۱) با استفاده از مدل معادلات ساختاری^۷ انجام دادند، TAF به عنوان عامل پیش‌آیند علائم وسواسی عمل کرد

به نظر می‌رسد که افراد عادی هم تاحدی دارای باورهای TAF می‌باشند. میزان شیوع این باور در بین افراد در یک پیوستاری در حرکت است (راسن، ۲۰۰۱).

تفاوت یک فکر مزاحم نرمال و وسواسی در تعداد دفعات، محتوا و یا حتی غیر قابل کنترل بودن آن نیست بلکه به شیوه‌ای که توسط آن فکر خودآیند ارزیابی و تفسیر

می‌شود بستگی دارد که خود، درجه‌ی وسواسی بودن آن را تعیین می‌کند (سالکوسکیس، ۱۹۹۹، به نقل از کلارک، ۲۰۰۴).

با توجه به اینکه در این حوزه تاکنون مطالعات بسیار کمی در ایران انجام شده است هدف پژوهش حاضر بررسی نقش این باور فراشناختی در ارتباط با تبیین علائم و نشانه‌های وسواس در جامعه دانشجویی می‌باشد. در این راستا فرضیه و سوال مربوط مورد بررسی و آزمون قرار می‌گیرد:

- بین باور آمیختگی اندیشه- کنش و علائم و نشانه‌های وسواس رابطه‌ی مثبت وجود دارد.

- هر یک از مؤلفه‌های TAF، چه سهمی در تبیین واریانس علائم و نشانه‌های وسواس دارند؟

روش

این پژوهش در چهارچوب طرح‌های همبستگی قرار می‌گیرد. جامعه آماری این مطالعه، کلیه‌ی دانشجویان در حال تحصیل در مقطع کارشناسی در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ هستند که در گستره‌ی سنی ۱۸-۲۵ قرار دارند. با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای ۲۰۵ نفر دانشجوی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انتخاب شدند (۱۳۸ نفر دختر و ۶۷ نفر پسر). در این پژوهش از دو ابزار سنجش شامل پرسشنامه‌های ادغام فکر و عمل و وسواسی اجباری مادزلی^۸ (MOCI) استفاده شد.

1- Rassin
2- Merckelbach
3- Muris
4- Spaan
5- Meesters

6- Campbell
7- structural equation modeling
8- Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory

ابزارهای پژوهش

شستشو، کندی و شک و تردید به دست آوردند (راسن، مارکل باخ، موریس و اسمیت^۵، ۲۰۰۱).
اعتبار این آزمون با مقیاس یل براون برابر با ۰/۸۷ محاسبه شده است (دادفر، ۱۳۷۶). استکی (۱۳۷۶، ترجمه علی‌لو و بخشی پور، ۱۳۷۶) پایایی این مقیاس را به روش بازآزمایی ۰/۸۵ گزارش کرده است.

یافته‌ها

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد را برای باور آمیختگی اندیشه - کنش و علائم و نشانه‌های وسواس نشان می‌دهد.

فرضیه پژوهش مبنی بر رابطه بین باور آمیختگی اندیشه- کنش و علائم و نشانه‌های وسواس می‌باشد. برای ارزیابی فرضیه فوق ضریب همبستگی پیرسون ما بین نمرات شرکت‌کنندگان در مقیاس TAF با نمرات آنها در پرسشنامه وسواسی اجباری مادزلی محاسبه و تجزیه و تحلیل گردید (جدول ۱).

بر اساس اطلاعات جدول ۲ نتایج به دست آمده از همبستگی بین باور TAF و علائم و نشانه‌های وسواس ($r = 0/26$) در جهت تأیید فرضیه پژوهش می‌باشد. به عبارتی می‌توان گفت که هرچه باور فرد به آمیختگی اندیشه- کنش بیشتر باشد علائم و نشانه‌های وسواس نیز در وی بیشتر خواهد بود. تمامی زیر مقیاس‌های آمیختگی اندیشه- کنش با نمره‌ی کلی وسواس فکری و عملی رابطه‌ی معنادار در سطح ۰/۰۱ دارند. زیر مقیاس‌های وسواسی اجباری مادزلی نیز به جز زیر مقیاس کندی همگی با نمره‌ی کلی باور ادغام فکر و عمل رابطه معنادار را نشان می‌دهند.

۱- پرسشنامه باورآمیختگی اندیشه- کنش: در سال ۱۹۹۶ توسط راکمن، شفران و توردارسون پدید آمد. دارای ۱۹ سوال می‌باشد که در سه مقیاس ۱- آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی برای خود (۳ آیتم)، ۲- آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی برای دیگران (۴ آیتم) و ۳- آمیختگی اندیشه- کنش اخلاقی (۱۲ آیتم) تدارک دیده شده است. این پرسشنامه یک ابزار خود گزارشی است که نمره‌گذاری هر سوال بر اساس مقیاس لیکرت از ۰ (بسیار مخالفم) تا ۴ (بسیار موافقم) است. شفران و همکاران (۱۹۹۶) ویژگی‌های روانسنجی آن را با اجرا بر روی یک نمونه ۱۱۸ نفری از افراد دارای OCD، ۱۲۲ نفر شرکت‌کننده داوطلب و ۲۷۲ نفر به دست آوردند. همسانی درونی هر سه زیر مقیاس در هر سه گروه بالا بود (آلفای کرونباخ: ۰/۸۵ تا ۰/۹۶)

در ایران، نوریان (۱۳۸۶) پس از تایید ترجمه پرسشنامه توسط ۳ نفر از متخصصان ایرانی خارج از کشور و ۴ نفر متخصص داخلی که به دو زبان انگلیسی و فارسی تسلط کامل دارند اعتبار محتوایی^۲ آن را به وسیله ۷ نفر دکترای روانشناسی بالینی سنجیده است و آنرا در حد بالایی ارزیابی کرده‌اند. همچنین قبل از اجرای پژوهش حاضر، پایایی^۳ آن با اجرای پرسشنامه بر روی ۵۰ نفر از دانشجویان محاسبه شد که دارای آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بود.

۲- پرسشنامه وسواسی اجباری مادزلی (MOCI): این پرسشنامه توسط هادسون^۴ و راکمن در سال ۱۹۷۸ طراحی شده است. این پرسشنامه، یک ابزار خودگزارشی ۳۰ آیتمی است که علائم و نشانه‌های وسواس را در ۴ زیر مقیاس واری (۹ آیتم)، شستشو (۱۱ آیتم)، کندی (۷ آیتم) و تردید (۷ آیتم) می‌سنجد.

هادسون و راکمن در سال ۱۹۷۸ ضرایب آلفای ۰/۵۰، ۰/۶۰، ۰/۶۹، ۰/۸۴ را برای خرده مقیاس‌های چک کردن،

1- Chronbach alpha
2- content validity

3- reliability
4- Hodgson
4- Schmidt

بحث و نتیجه گیری

فرضیه‌ی پژوهش مربوط به رابطه‌ی باور آمیختگی اندیشه- کنش با علائم و نشانه‌های وسواس بود که همان‌طور که پیش‌بینی شده بود مورد تأیید قرار گرفت. بر این اساس، می‌توان گفت هر چه باور آمیختگی اندیشه- کنش در افراد بیشتر باشد میزان علائم و نشانه‌های وسواس در آنها بالا می‌رود. این یافته منطبق بر یافته‌های راسن، موریس، اسمیت و مارکل باخ، ۲۰۰۰؛ اسماری^۱ و هالمستیسون^۲، ۲۰۰۱؛ راسن، دیپستران^۳، مارکل باخ و موریس، ۲۰۰۱؛ راسن و همکاران، ۲۰۰۱؛ کلز^۴، مینن^۵ و هیمبرگ^۶، ۲۰۰۱؛ موریس و همکاران، ۲۰۰۱؛ راسن و کوستر^۷، ۲۰۰۳؛ ویلیام^۸، ولز و کارترایت هاتون^۹، ۲۰۰۴؛ یورلماز^{۱۰}، یولماز^{۱۱} و گنسوز^{۱۲}، ۲۰۰۴ و نوریان، ۱۳۸۶ است. شایان ذکر است همگی آنها رابطه‌ای کوچک تا متوسط اما ثابت را بین باور آمیختگی اندیشه- کنش و علائم و نشانه‌های وسواس (بین ۰/۲۰ تا ۰/۳۸) گزارش کرده‌اند. رابطه‌ی معنادار بین دو متغیر TAF و علائم و نشانه‌های وسواس کاملاً در چهارچوب تئوری‌های ارائه شده برای وسواس قابل توجیه است. سالکوفسکیس (۱۹۸۵) که اساس تئوری‌اش بر مبنای «مسئولیت پذیری افراطی» بنا نهاده شده است معتقد است TAF در دو بعد اخلاقی و احتمالاتی یک فرض ناکارآمد است که در تعامل با افکار خودآیند و مزاحم، مسئولیت‌پذیری افراطی را در فرد برمی‌انگیزانند و یا به عبارتی دیگر خود می‌توانند شکلی از مسئولیت‌پذیری افراطی^{۱۳} باشند. اگر فردی به این امر معتقد باشد که فکر کردن به یک رویداد آسیب‌زا احتمال آسیب را برایش افزایش می‌دهد مسلماً خود را در جلوگیری از آسیب مسئول می‌داند.

در تئوری شناختی راکمن، قلب شکایات وسواسی، گرایش به

و اما سوال پژوهش این است که سهم هر کدام از مولفه‌های TAF در تبیین علائم و نشانه‌های وسواس چقدر است؟ برای پاسخ‌گویی به این سؤال از رگرسیون خطی استفاده شد. بدین صورت که سه زیرمقیاس‌های آمیختگی اندیشه- کنش به عنوان متغیر پیش بین و نمره کل به دست آمده از مقیاس وسواس فکری و عملی مادزلی به عنوان متغیر ملاک وارد معادله‌ی رگرسیون شد. برای انجام تحلیل رگرسیون از روش گام به گام استفاده شد. نتایج پیش‌بینی علائم و نشانه‌های وسواس در جداول ۳ و ۴ و ۵ آمده است.

معادله‌ی رگرسیون نشان می‌دهد که در مرحله‌ی اول آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای خود) و در مرحله‌ی دوم، آمیختگی اندیشه- کنش اخلاقی وارد معادله‌ی رگرسیون شده و آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای دیگران) از معادله حذف گردیده است.

چنان‌که در جداول ۳ مشاهده می‌شود در مرحله‌ی اول وقتی آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای خود) وارد معادله می‌شود مجذور همبستگی و یا ضریب تعیین $(R^2=0/07)$ است، یعنی ۷ درصد واریانس بین زیر مقیاس آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای خود) و وسواس مشترک است. در مرحله‌ی دوم وقتی زیرمقیاس «آمیختگی اندیشه- کنش اخلاقی» به معادله اضافه می‌شود این میزان به ۱۱ درصد افزایش می‌یابد که همان مجذور R تعدیل یافته است بنابراین رابطه‌ی خالص زیر مقیاس اخلاقی با علائم و نشانه‌های وسواس ۰/۰۴ می‌باشد و می‌توان گفت زیر مقیاس اخلاقی ۴ درصد از علائم و نشانه‌های وسواس را پیش‌بینی می‌نماید.

در مجموع ۱۱ درصد واریانس علائم و نشانه‌های وسواس متعلق به زیر مقیاس‌های آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای خود) و آمیختگی اندیشه- کنش اخلاقی است.

1- Smari
2- Holmsteinnson
3- Diepstraten
4- Coles
5- Mennin
6- Heimberg

7- Koster
8- Gwilliam
9- Cartwright-Hatton
10- Yorulmaz
11- Yilmaz
12- Gencoz
13- inflated responsibility

جدول ۱- اطلاعات توصیفی شاخص‌های باور آمیختگی اندیشه- کنش و مقیاس وسواس فکری و عملی مادزلی

شاخص‌ها	میانگین	انحراف استاندارد
آمیختگی اندیشه - کنش (نمره کل)	۴۲/۶۲	۱۱/۲۴
آمیختگی اندیشه t- کنش احتمالاتی (برای دیگران)	۴/۴۲	۴/۳
آمیختگی اندیشه - کنش احتمالاتی (برای خود)	۱/۱۱	۱/۴۰
آمیختگی اندیشه - کنش اخلاقی	۳۱/۵۰	۸/۳۰
وسواس فکری و عملی (نمره کل)	۸/۴۶	۵/۰۷

جدول ۲- ضریب همبستگی نمرات دانشجویان در مقیاس باور آمیختگی اندیشه - کنش با مقیاس وسواس فکری و عملی مادزلی

مقیاس‌ها	وسواس فکری و عملی مادزلی (نمره کل)	وسواس فکری و عملی مادزلی (شستشو)	وسواس فکری و عملی مادزلی (وارسی)	وسواس فکری و عملی مادزلی (تردید)	وسواس فکری و عملی مادزلی (کندی)
آمیختگی اندیشه - کنش (نمره کل)	۰/۲۶**	۰/۱۷*	۰/۱۹*	۰/۳۴**	۰/۱۰
آمیختگی اندیشه - کنش احتمالاتی (برای دیگران)	۰/۱۷**	۰/۱۲	۰/۱۳	۰/۲۰**	۰/۱۱
آمیختگی اندیشه - کنش احتمالاتی (برای خود)	۰/۲۷**	۰/۲۱**	۰/۲۸**	۰/۲۶**	۰/۰۷
آمیختگی اندیشه - کنش اخلاقی	۰/۲۲**	۰/۱۷*	۰/۱۳	۰/۲۷**	۰/۱۰

*معناداری در سطح $P < 0,05$

**معناداری در سطح $P < 0,01$

جدول ۳ - خلاصه‌ی مدل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی علائم و نشانه‌های وسواس

مدل	R	مجذور R	مجذور R تعدیل شده	خطای استاندارد برآورد
۱	a. ۰/۲۷	۰/۰۷۴	۰/۰۶۹	۴/۸۱
۲	b. ۰/۳۴	۰/۱۱۷	۰/۱۰۸	۴/۷۱

a. پیش بینی کننده‌ها: (مقدار ثابت)، آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای خود)

b. پیش بینی کننده‌ها: (مقدار ثابت)، آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای خود)، آمیختگی اندیشه- کنش اخلاقی

جدول ۴- خلاصه تحلیل واریانس در مدل رگرسیون علائم و نشانه‌های وسواس

مدل	منابع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
۱	رگرسیون باقیمانده کل	۳۶۵/۶۹	۱	۳۶۵/۶۹۸	۱۵/۷۷۱	۰/۰۰۰ ^a
		۴۵۶۸/۱۴	۱۹۷	۲۳/۱۸۹		
		۴۹۳۲/۸۳	۱۹۸			
۲	رگرسیون باقیمانده کل	۵۷۸/۳۶۳	۲	۲۸۹/۱۸۱	۱۳/۰۱۳	۰/۰۰۰ ^b
		۴۳۵۵/۴۷۷	۱۹۶	۲۲/۲۲۲		
		۴۹۳۳/۸۳	۱۹۸			

a. پیش‌بینی کننده‌ها: (مقدار ثابت)، آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای خود)
 b. پیش‌بینی کننده‌ها: (مقدار ثابت)، آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای خود)، آمیختگی اندیشه- کنش اخلاقی

جدول ۵- اطلاعات مربوط به ضرایب تحلیل رگرسیون

مدل	ضریب B	ضریب β	t	سطح معناداری	خطای استاندارد
۱	مقدار ثابت	۷/۳۲۹	۱۶/۸۳۵	۰/۰۰۰	۰/۴۳۵
	آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای خود)	۰/۹۷۹	۰/۲۷	۰/۰۰۰	۰/۲۴۷
۲	مقدار ثابت	۳/۴۹۵	۲/۶۶۷	۰/۰۰۸	۰/۳۱۱
	آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی (برای خود)	۰/۸۹۱	۰/۲۴	۰/۰۰۰	۰/۲۴۳
	آمیختگی اندیشه- کنش اخلاقی	۰/۱۲	۰/۲۰	۰/۰۰۰	۰/۰۴۰

معناداری را با وسواس در این پژوهش نشان نداد. این یافته با نتایج مطالعه‌ی آبراموویتز^۴، وایتساید^۵، لینام^۶ و کالسی^۷ (۲۰۰۳)؛ امیر^۸، فرشمان^۹، رامسی^{۱۰}، نیری^{۱۱} و براگیدی^{۱۲} (۲۰۰۱) و همچنین شفران و همکاران (۱۹۹۶) تطابق دارد. بر اساس تحلیل سازه که توسط شفران و همکاران (۱۹۹۶) در دو بررسی اولیه‌ای که بر روی TAF در جامعه‌ی دانشجویی، افراد عادی، و بیماران وسواسی انجام دادند تفاوتی بین آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی برای خود و آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی برای دیگران وجود نداشت درحالی‌که در افراد عادی و دانشجویان تفاوت مشاهده شد. پژوهش حاضر نیز در همان جهت است. قوی‌تر بودن مؤلفه‌ی آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی برای خود در تبیین علائم و نشانه‌های وسواس در پژوهش حاضر با توجه به اینکه پژوهش در جامعه‌ی نرمال انجام شده ممکن است به این دلیل باشد که اگر ما معتقد باشیم افکار ما روی عملکرد دیگران تأثیر می‌گذارد منطقی نمی‌نماید اما اعتقاد به اینکه افکارمان روی عملکردمان در رابطه با خود تأثیر می‌گذارد منطقی است.

مؤلفه‌ی آمیختگی فکر و عمل اخلاقی توانست در مجموع ۴ درصد از علائم وسواس را در دانشجویان پیش‌بینی نماید و در مقایسه با آمیختگی فکر و عمل احتمالاتی درصد تبیین کمتری را به خود اختصاص دهد. این یافته در راستای نتایج شفران و همکاران (۱۹۹۶) و آبراموویتز و همکارانش (۲۰۰۳) است که معتقدند بعد احتمالاتی TAF به طور محکمتری در مقایسه با بعد اخلاقی TAF با وسواس در ارتباط است و در واقع خرده باور اخلاقی TAF لزوماً جنبه آسیب شناختی ندارد و مرتبط با فاکتورهای فرهنگی و مذهبی در میان افراد می‌باشد. در مطالعه‌ای که توسط راسن و کوستر^{۱۳} (۲۰۰۳) در زمینه رابطه مذهب با آمیختگی اندیشه- کنش در میان افراد نرمال انجام دادند مشخص شد که بعد اخلاقی TAF

تفسیر افکار خودآیند به روش فاجعه‌آمیز است. افکار، تکانه‌ها و تصاویر ارائه شده فرد، به معنی اینکه شخص بد یا خطرناک است از سوی خودش دچار سوء تفسیر می‌شود (راکمن، ۱۹۹۷). از دید راکمن هر دو نوع TAF، به عنوان یک سوگیری شناختی در نظر گرفته می‌شود که یک آسیب‌پذیری را برای وسواسی شدن فراهم می‌کند. در واقع افرادی که چنین سوگیری‌های TAF را نشان می‌دهند بیشتر احتمال دارد سوء تعبیرهایی از اهمیت شخصی و نیز ارزیابی مسئولیت‌پذیری افراطی در پاسخ به افکار خودآیند شکل دهند (کلارک، ۲۰۰۴). پس می‌توان از این زاویه نیز TAF را به عنوان یک باور که احتمال سوء تعبیرهای فاجعه‌آمیز را افزایش می‌دهد، دید (شفران و راکمن، ۲۰۰۴).

تئوری فراشناختی ولز^۱ (۱۹۹۷) که جزء جدیدترین تئوری‌ها در زمینه‌ی وسواس است نگاهی جدی‌تر و گسترده‌تر به TAF دارد و آن را به عنوان یک باور فراشناختی می‌بیند که وقوع افکار وسواسی وابسته به آن است. ولز، TAF را در کنار آمیختگی فکر- رویداد (TEF)^۲ (مانند: اگر فکر اینکه باید فردی را بکشم به ذهنم بیاید بدین معنی است که حتماً بایستی آن کار را انجام بدهم) و آمیختگی فکر- شیء (TOF)^۳ (مانند: افکار و احساسات منفی من می‌تواند اشیاء را آلوده‌کنند) را نیز می‌تواند در برگرد و جزء باورهای فراشناختی مربوط به معنای افکار در نظر می‌گیرد که با حضور آنها وقوع افکار خودآیند به صورتی تهدید کننده توسط فرد تلقی می‌شود و علائم و نشانه‌های وسواس را در افراد به وجود می‌آورد.

در جهت پاسخ به سوال پژوهش که هر کدام از ابعاد TAF چه سهمی را در تبیین واریانس علائم و نشانه‌های وسواس دارند در پژوهش فعلی زیرمقیاس «آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی برای خود» قوی‌ترین مؤلفه برای پیش‌بینی علائم و نشانه‌های وسواس بود چرا که ۷ درصد علائم و نشانه‌های وسواس را پیش‌بینی کرد در صورتی که مؤلفه آمیختگی اندیشه- کنش اخلاقی ۴ درصد علائم و نشانه‌های وسواس را پیش‌بینی نموده و مؤلفه‌ی آمیختگی اندیشه- کنش احتمالاتی برای دیگران رابطه‌ی

1- Wells

2- Thought Event Fusion

3- Thought Object Fusion

4- Abramowitz

5- Whiteside

6- Lynam

7- Kalsy

8- Amir

9- Freshman

10- Ramsey

11- Neary

12- Brigidi

13- Koster

در پژوهش‌های آتی بررسی شود. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم دسترسی به نمونه‌ی بیماران وسواسی و استفاده از نمونه دانشجویی است، همچنین ۶۹ درصد نمونه متعلق به زنان است لذا نمی‌توان نتایج را به طور کامل به مردان تعمیم داد.

در میان افراد مذهبی پررنگ تر است. یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم ارزیابی بعد مذهبی دانشجویان شرکت کننده در پژوهش بوده است که شاید با در نظر گرفتن آن، رابطه بین آمیختگی اندیشه-کنش اخلاقی با وسواس بهتر تبیین می‌شد که امید است

دریافت مقاله: ۸۹/۴/۲۲؛ پذیرش مقاله: ۹۰/۱۰/۳۰

منابع:

- استکتی، گ. (۱۳۷۶). *درمان رفتاری وسواس* (ترجمه ع. بخشی پور رودسری و م. م. علی لو). تبریز: روان پویا.
- دادفر، م. (۱۳۷۶). مقایسه آزمون وسواسی-اجباری مادزلی و مصاحبه بالینی ساختاریافته مبتنی بر DSM-IV برای تشخیص اختلال وسواسی-اجباری در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۳(۲)، ۱۰۳-۷۹.
- نوریان، ز. (۱۳۸۶). *شناسایی نقش ادغام فکر و عمل و سرکوب افکار در تبیین علائم بیماران مبتلا به اختلال وسواسی اجباری (OCD)*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات.
- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Lynam, D., & Kalsy, S. (2003). Is thought-action fusion specific to obsessive-compulsive disorder?: A mediating role of negative affect. *Behaviour Research and Therapy*, 41(9), 1069-1079.
- Amir, N., Freshman, M., Ramsey, B., Neary, E., & Brigidi, B. (2001). Thought-action fusion in individuals with OCD symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 39(7), 765-776.
- Clark, D. A. (2004). *Cognitive-behavioral therapy for OCD*. New York: Guilford Press.
- Coles, M. E., Mennin, D. S., & Heimberg, R. G. (2001). Distinguishing obsessive features and worries: The role of thought-action fusion. *Behaviour Research and Therapy*, 39(8), 947-959.
- Gwilliam, P., Wells, A., & Cartwright-Hatton, S. (2004). Does metacognition or responsibility predict obsessive-compulsive symptoms: A test of the metacognitive model. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11(2), 137-144.
- Hodgson, R. J., & Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15(5), 389-395.
- Muris, P., Meesters, C., Rassin, E., Merkelbach, H., & Campbell, J. (2001). Thought-action fusion and anxiety disorders symptoms in normal adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 39(7), 843-852.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35(9), 793-802.
- Rachman, S., & Shafran, R. (1999). Cognitive distortions: Thought-action fusion. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6(2), 80-85.
- Rachman, S., Thordarson, D. S., Shafran, R., & Woody, S. R. (1995). Perceived responsibility: Structure and significance. *Behaviour Research and Therapy*, 33(7), 779-784.
- Rassin, E. (2001). The contribution of thought-action fusion and thought suppression in the development of obsession-like intrusions in normal participants. *Behaviour Research and Therapy*, 39(9), 1023-1032.
- Rassin, E., & Koster, E. (2003). The correlation between thought-action fusion and religiosity in a normal sample. *Behaviour Research and Therapy*, 41(3), 361-368.

- Rassin, E., Diepstraten, P., Merckelbach, H., & Muris, P. (2001). Thought-action fusion and thought suppression in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy, 39*(7), 757-764.
- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P., & Spaan, V. (1999). Thought-action fusion as a causal factor in the development of intrusions. *Behaviour Research and Therapy, 37*(3), 231-237.
- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P., & Schmidt, H. (2001). The thought-action fusion scale: Further evidence for its reliability and validity. *Behaviour Research and Therapy, 39*(5), 537-544.
- Rassin, E., Muris, P., Schmidt, H., & Merckelbach, H. (2000). Relationships between thought-action fusion, thought suppression and obsessive-compulsive symptoms: A structural equation modeling approach. *Behaviour Research and Therapy, 38*(9), 889-897.
- Salkovskis, P. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy, 23*(5), 571-583.
- Shafraan, R., & Rachman, S. (2004). Thought-action fusion: A review. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 35*(2), 87-107.
- Shafraan, R., Thordarson, D. S., & Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 10*(5), 379-391.
- Smari, J., & Ho'lmsteinnsson, H. E. (2001). Intrusive thoughts, responsibility attitudes, thought-action fusion and chronic thought suppression in relation to obsessive-compulsive symptoms. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 29*, 13-20.
- Marino, T. L., Lunt, R. A., & Negy, C. (2008). Thought-action fusion: A comprehensive analysis using structural equation modeling. *Behaviour Research and Therapy, 46*(7), 845-853.
- Yorulmaz, O., Yilmaz, A. E., & Gencoz, T. (2004). Psychometric properties of the thought-action fusion scale in a Turkish sample. *Behaviour Research and Therapy, 42*(10), 1203-1214.
- Zucker, B. G., Craske, M. G., Barrios, V., & Holguin, M. (2002). Thought action fusion: Can it be corrected? *Behaviour Research and Therapy, 40*(6), 653-664.
- Wells, A., & Papageorgiou, C. (1997). Relationships between worry, obsessive-compulsive symptoms and meta cognitive beliefs. *Behaviour Research and Therapy, 36*(9), 899-913.