

رابطه مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و باورهای فراشناختی با علائم وسواسی اجباری در دانشجویان^۱

*ساسان باوی^۱، معصومه مسعودی‌فر^۲

The Relationship between Components of Primary Maladaptive Schemas and Meta-Cognitive Beliefs with Signs of Obsessive-Compulsive Disorder among Students^۱

*Sasan Bavi¹, Masumeh Masodifar²

Abstract

Objective: Obsessive-compulsive disorder is a debilitating anxiety disorder characterized by the obsessions and compulsive actions. Meta cognition is a multi-faceted concept which includes knowledge, processes, and strategies that evaluates, monitors, or controls the cognition. Primary maladaptive schemas are used as a model for processing of experiences and determine behaviors, thoughts and feelings and relationships with other people throughout life. The aim of this study was to investigate the components of primary maladaptive schemas and meta-cognitive beliefs with signs of obsessive-compulsive disorder.

Methods: This study was correlative. Among the students of Islamic Azad University of Ahvaz as the population, 384 students (192 girls and 192 boys) were selected through stratified random sampling method. Measurement tools included: Meta cognition Questionnaire (MCQ=30), Schema Questionnaire- short form (SQ-SF), and Maudzley Obsessive – Compulsive Inventory (MOCI).

Results: The results showed that there was a positive significant relationship between primary maladaptive schemas and OCD in students ($r=0.532, p<0.001$). Also, for linear combination of the components of primary maladaptive schemas and meta cognitive beliefs with obsessive-compulsive students, the multiple correlation coefficient was equal to 0.754 and the impact factor (% variance) of effectiveness of independent variables on dependent variables was 0.568 ($p<0.05$)

Conclusion: The results of this study show that with incrementation of primary maladaptive schemas, obsessive-compulsive disorder in students will increase and also with increasing meta cognitive beliefs, obsessive-compulsive disorder will increase.

Keywords: Obsession, Meta-Cognitive Beliefs, The Components of Primary Maladaptive Schemas.

چکیده

مقدمه: اختلال وسواس فکری و عملی، اختلال اضطراب ناتوان‌کننده‌ای است که ویژگی اصلی آن وقوع وسواس‌ها و اعمال اجباری است. فراشناخت مفهومی چندوجهی بوده که در برگزیده دانش، فرآیندها و راهبردهایی است که شناخت را ارزیابی، نظارت یا کنترل می‌کند. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به‌عنوان الگویی برای پردازش تجارب به کار می‌روند و در سرتاسر زندگی رفتارها، افکار و احساسات و روابط با سایر مردم را تعیین می‌کنند. هدف از این پژوهش بررسی مؤلفه‌ها در طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و باورهای فراشناختی با علائم وسواسی اجباری بود.

روش‌بررسی: پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. از بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شهر اهواز به‌عنوان جامعه، ۳۸۴ دانشجو (دختر ۱۹۲ و پسر) به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری عبارت بودند از: پرسشنامه فراشناخت $McQ=30$ ، فرم کوتاه پرسشنامه طرح‌واره SQ-SF و پرسشنامه وسواسی اجباری مادزلی $MOCI$.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و وسواس اجباری دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد ($r=0.532, p<0.001$). همچنین برای ترکیب خطی در مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و باورهای فراشناختی با وسواس اجباری دانشجویان، میزان ضریب همبستگی چندگانه برابر با ۰/۷۵۴ بوده و میزان ضریب تأثیر (درصد واریانس) برای تأثیر متغیرهای مستقل بر وابسته ۰/۵۶۸ و معنادار بود ($p<0.05$).

نتیجه‌گیری: نتایج تحقیق نشان می‌دهد که با افزایش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، وسواس فکری عملی دانشجویان افزایش داشته و با افزایش باورهای فراشناختی، وسواس فکری عملی آنان نیز بیشتر شده است.

کلیدواژه‌ها: وسواس، باورهای فراشناختی، مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه.

۱. دکترای روان‌شناسی تربیتی، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی اهواز، اهواز، ایران؛ ۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اهواز، ایران. *آدرس نویسنده مسئول: دانشگاه آزاد اسلامی اهواز، گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. *تلفن: ۰۹۱۶۶۰۷۵۱۳۳؛ *رایانامه:

sasnbavi@yahoo.com

1. Ph.D. in Educational Psychology, Assistant Professor of Islamic Azad University, Ahvaz, Iran; 2. Master of general psychology, Islamic Azad University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. *Corresponding Author's Address: Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. *Tel: 09166075133; *E-mail: Sasnbavi@yahoo.com

مقدمه

اختلال وسواس فکری عملی^۱ با وقوع افکار وسواسی ناخواسته و مزاحم یا تصاویر ذهنی ناراحت‌کننده تعریف می‌شود. این افکار ناراحت‌کننده به‌طور غیرعادی با رفتارهای وسواسی همراه است که برای جلوگیری از رویداد یا موقعیتی وحشتناک انجام می‌شوند. نقش فراشناخت در اختلالات روانی شناختی از طریق الگوی پردازش اطلاعات، به‌وسیلهٔ ولز و ماتیوز^۲ (۱) توسعه یافته است. در الگوی فراشناخت، آسیب‌پذیری در اختلالات روان‌شناختی و همچنین تداوم این اختلالات با نشانگان شناختی‌توجهی^۳ مرتبط است. این نشانگان با تمرکز زیاد، بازبینی تهدید، پردازش نشخوارگونهٔ فعال‌سازی برای باورهای مختل و راهبردهای خودتنظیمی مشخص می‌شود؛ این الگو نقش فراشناخت و تداوم آن را در آسیب‌پذیری مقابل اختلالات روان‌شناختی، پیش‌بینی می‌کند. نارسایی‌های شناختی ممکن است به‌عنوان فرآیندهای مرتبط با باورهای فراشناختی بررسی شوند؛ این فرآیند قادر است بر فعالیت‌های شناختی فرد نظارت کرده و آن را کنترل کند. برای پردازش اطلاعات در انسان، شناخت تحت تأثیر عوامل هیجانی و فراشناختی است، بنابراین دستکاری حالت‌های اصلی ممکن است باعث تغییر ارزیابی‌ها و شناخت شود؛ باوجود این اگر فراشناخت بتواند شناخت را کنترل و هدایت کند و آشفتگی در تفکر، اختلال هیجانی را که در سطح باور است مشخص کند پس توجه به تأثیر دانش فراشناختی بسیار مهم است. شاید اگر بتوان فراشناخت را در یک مدل شناختی عمومی از خودگردانی و هیجان وارد کرد، پایه‌ای برای مفهوم‌سازی و گسترش فرآیندهای اصلاح‌شناختی در درمان فراهم شود. در سال‌های اخیر، در کشورهای پیشرفته، متخصصان بهداشت روانی و مؤسسات آموزشی و درمانی، نظریه‌ها و روش‌های مختلفی را در درمان وسواس مطرح کرده‌اند؛ یکی از این نظریه‌ها شناخت درمانی متمرکز بر طرح‌واره‌هاست که توسط یانگ^۴ (۲) ابداع شده است.

طرح‌واره به‌عنوان یک چارچوب سازمانی تعریف می‌شود که از طریق آن افراد احساساتشان را دربارهٔ زندگی می‌سازند. طرح‌واره‌ها مانند عدسی (لنز) در زندگی شخصی افراد عمل می‌کنند و روش‌هایی را که افراد از طریق آن تجارب را تفسیر می‌کنند، سازمان‌دهی می‌نمایند. اختلال وسواس فکری و عملی، اختلال اضطراب ناتوان‌کننده‌ای است که ویژگی اصلی آن وقوع وسواس‌ها و اعمال اجباری است. وسواس‌ها، افکار و تصاویر ذهنی و تکان‌های ناخواسته و مزاحمی هستند که بدون میل و اراده رخ می‌دهند و به‌صورت ناسازگار با خود تجربه می‌شوند. نظریه‌های شناختی، به نقش اساسی باورهای ناکارآمد در سبب‌شناسی و تداوم علائم این اختلال تأکید می‌کنند. در نظریه‌های جدید شناختی، دربارهٔ اختلالات اضطرابی و به‌خصوص وسواس، سازه‌های فراشناختی جایگاه ویژه‌ای به خود اختصاص داده است. فراشناخت مفهومی چندوجهی است که دربرگیرندهٔ دانش، فرآیندها و راهبردهایی است که شناخت را ارزیابی، نظارت یا کنترل می‌کند. افزون بر باورهای فراشناخت، طرح‌واره‌ها نیز نقش مهمی در فرآیند شکل‌گیری OCD دارد. یانگ زیرمجموعه‌ای از طرح‌واره‌ها را پیشنهاد می‌کند که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه نامیده می‌شوند. رویکرد متمرکز بر طرح‌واره‌ها، به‌جای متمرکز شدن بر افکار خودکار و فرض‌های زیربنایی، بر عمیق‌ترین سطح شناخت یعنی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه تأکید می‌کند. الگوی متمرکز بر طرح‌واره‌ها، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را با عنوان موضوعات جامع و گسترده، با در نظر گرفتن رابطهٔ شخصی با دیگران تعریف می‌کند. این طرح‌واره‌ها در دورهٔ کودکی ایجاد شده و در سرتاسر زندگی شخصی با درجه‌ای از ناکارآمدی، گسترش می‌یابند. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه مضمون‌های تلویحی و ناهوشیار هستند که توسط افراد حفظ می‌شوند. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه معمولاً بی‌قید و شرط بوده و لذا بسیار انعطاف‌ناپذیرند. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، بازنمایی‌های قابل‌قبولی از تجارب ناخوشایند دورهٔ کودکی هستند، از آنجاکه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در دوران اولیهٔ زندگی ایجاد می‌شوند، انکارناپذیرند دیدگاه فرد دربارهٔ دنیا را

¹. Obsessive-Compulsive disorder

². Wells & Matthews

³. Cognitive attentional syndrome

⁴. Young

مشخص می‌کنند. حتی زمانی که شواهدی برای رد طرح‌واره‌ها ارائه شود، بسیاری از افراد شواهد را تحریف می‌کنند تا اعتبار طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را تأیید کنند (۳). محمدخانی و فرجاد نشان دادند (۴) که همبستگی مثبت معناداری بین باورهای فراشناختی و علائم وسواسی وجود دارد، همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که مقیاس خودآگاهی شناختی، کنترل‌ناپذیری و خطر باورهای مثبت، درباره نگرانی، پیش‌بینی‌کننده‌های مهمتر علائم وسواسی در جمعیت غیربالینی هستند. شیرین‌زاده دستگیری (۵) نشان داد که با کنترل مسئولیت‌پذیری و نگرانی، گروه‌های وسواسی و اضطراب منتشر در باورهای فراشناختی با گروه بهنجار تفاوت معناداری دارند؛ اما با کنترل باورهای فراشناختی و نگرانی، گروه‌های وسواسی، اضطراب منتشر و افراد بهنجار، در باور مسئولیت‌پذیری تفاوت معناداری نداشتند. همچنین، گروه‌های وسواسی و اضطراب منتشر به‌غیر از باور نیاز به کنترل افکار در سایر باورهای فراشناختی باهم تفاوت معناداری نداشتند. ابوالقاسمی (۶) اثربخشی درمان فراشناختی بر اختلال افسردگی را ارزیابی کرده و با پیگیری‌های ۱ و ۳ ماهه، درمان فراشناختی را در بهبود اختلال افسردگی اساسی مؤثر دانست. محمدخانی و فرجاد در زمینه اثرات آموزش توجه در بیماران مبتلا به افسردگی اساسی، دیواندزی و آهی (۷) نشان دادند که باورهای فراشناختی باعث بهبود اضطراب و افسردگی می‌شود. ابوالقاسمی (۶) در پژوهشی نشان داد که باورهای فراشناختی با نشانه‌های مثبت و منفی بیماران اسکیزوفرنی، رابطه مثبت معناداری دارد. شیرین‌زاده دستگیری در پژوهشی نشان داد که فراشناخت با سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی همبستگی مثبت و معنادار دارد. ابوالقاسمی و کیامرثی نیز مؤلفه‌های اعتماد شناختی و خودآگاهی شناختی را به‌ترتیب پیش‌بینی‌کننده‌های برتر نارسایی شناختی دانسته و مؤلفه‌های باورهای مثبت درباره نگرانی، باورهای منفی درباره کنترل‌پذیری افکار و باورهای درباره نیاز به کنترل افکار را در پیش‌بینی متغیر ملاک سهم معناداری گزارش نکردند. همچنین، لوبون و

همکاران^۱ (۸) تفاوت‌های بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی را که توهمات شنیداری داشتند و کسانی که هیچ‌وقت تجربه توهمی نداشتند، در نسخه اصلاح‌شده برای پرسشنامه باورهای فراشناختی، بررسی کردند. گروه‌های کنترل شامل بیماران مبتلا به اختلال‌های اضطرابی و گروه غیربیمار بودند. بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی که توهم داشتند، با بیمارانی بدون توهم، در باورهای مربوط به لزوم پایداری افکار، تفاوت داشتند. تفاوت دیگر بین گروه‌ها در مقیاس خودآگاهی شناختی بود که در آن بیماران دچار توهم در مقایسه با افراد غیربیمار، نمرات بالاتری داشتند. بیماران دارای توهم، در قیاس با گروه کنترل اضطرابی، نمرات بالاتری در مقیاس کنترل‌ناپذیری و خطر کسب کردند. اصغرنژاد و همکاران (۹) در پژوهشی تفاوت معنادار گروه مبتلایان به اختلال وسواسی‌اجباری را با گروه غیربالینی، در تمامی طرح‌واره‌ها آشکار کردند؛ گروه مبتلایان با اختلال شخصیت وسواسی اجباری نیز در بیشتر طرح‌واره‌ها (به‌استثنای طرح‌واره‌های ایثار، شکست و محرومیت هیجانی) با گروه غیربالینی تفاوت معنادار داشت. همچنین دو گروه بالینی (مبتلایان به اختلال وسواسی اجباری و اختلال شخصیت وسواس اجباری) فقط در طرح‌واره اولیه محرومیت هیجانی با هم تفاوت معنادار داشتند. لطفی و همکاران (۱۰) در پژوهشی نشان دادند که اساس نتایج آزمون مستقل بین این دو گروه بیمار به استثنای طرح‌واره‌های رهاشدگی/طرد، از خودگذشتگی و معیارهای انعطاف‌ناپذیر در سایر طرح‌واره‌های ناسازگار این پرسشنامه، با گروه سالم تفاوت معنادار دارد. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه گوناگون، آسیب‌پذیری خاصی را برای انواع آشفتگی‌های روان‌شناختی و آسیب‌پذیری شخصیتی ایجاد می‌کند. براساس نتایج این پژوهش، مبتلایان به اختلال شخصیت در مقایسه با افراد سالم طرح‌واره‌های ناسازگار بیشتری دارند. استوپا و همکاران^۲ به نقل از ابوالقاسمی (۶) در یک نمونه، شامل اختلالات محور I، همبستگی بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و نشانه‌های اضطراب و

¹. Lobban et al

². Estopa et al

افسردگی را بررسی کردند؛ نتایج نشان داد که رهاشدگی و عدم اطاعت و گذشت ۴۲ درصد از واریانس افسردگی را تبیین می‌کند، همچنین عدم اطاعت، به‌تنهایی ۲۱ درصد از واریانس اضطراب را تبیین می‌کند. آتالی و همکاران^۱ به نقل از ابوالقاسمی (۶) طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را در بین بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی و وسواس فکری عملی و گروه کنترل سالم بررسی کردند. گروه بیمار نمره‌های بالاتری را در مقایسه با گروه سالم در ۱۱ طرح‌واره از ۱۸ طرح‌واره به دست آوردند که تفاوت‌های مهم‌تر در انزوای اجتماعی، آسیب‌پذیری به ضرر یا بیماری و بدبینی بود.

روش بررسی

روش بررسی مطالعه از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویانی است که در سال ۱۳۹۳ در دانشگاه آزاد اهواز مشغول به تحصیل بودند. به این منظور ۳۸۴ دانشجو (۱۹۲ نفر دانشجوی دختر و ۱۹۲ نفر دانشجوی پسر) به‌روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند.

لازم به ذکر است که قبل از انجام پژوهش، از دانشجویان رضایت‌نامه کتبی دریافت شد؛ بنابراین تمامی شرکت‌کنندگان داوطلبانه در این پژوهش همکاری نمودند.

ابزار پژوهش: پرسشنامه فراشناخت (MCQ-30): این پرسشنامه توسط کارترایت‌ها وتون^۲ به نقل از ولز (۱۱) به‌منظور اندازه‌گیری تفاوت‌های فردی در باورهای مثبت و منفی درباره نگرانی و افکار مزاحم ناخوانده، بازبینی و قضاوت فراروان‌شناختی (درباره کارآمدی شناختی) طراحی شده است. پرسشنامه فراشناخت (MCQ-30) فرم کوتاه‌شده پرسشنامه فراشناخت (MCQ) است که توسط ولز (۱۱) ساخته شده و شامل ۳۰ گویه خودگزارشی است. این گویه‌ها باورهای افراد درباره تفکرشان را می‌سنجد. پاسخ در این مقیاس به‌صورت چهار درجه‌ای لیکرت (۱=موافق نیستم تا ۴ = خیلی زیاد موافقم) محاسبه شد. این مقیاس همانند

MCQ دارای پنج‌خرده مقیاس است که هر کدام شش ماده را شامل می‌شوند. شیرین زاده دستگیری (۵) این پرسشنامه را ترجمه و آماده نموده است. آلفای کرونباخ کل مقیاس در نمونه ایرانی ۰/۹۱ گزارش شده است. ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های کنترل‌ناپذیری، باورهای فراشناختی، اطمینان شناختی و نیاز به کنترل افکار، به‌ترتیب در نمونه ایرانی ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۸۱، ۰/۷۱ گزارش شده است. با توجه به اینکه فرم ترجمه‌شده این پرسشنامه با فرم اصلی تفاوت‌هایی داشت، در برخی از آیتم‌ها تغییرات جزئی اعمال شد و پایایی به روش آلفای کرونباخ را برای کل پرسشنامه ۰/۹۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر، از پرسشنامه فوق به‌منظور اندازه‌گیری باورهای فراشناختی استفاده شده است.

فرم کوتاه پرسشنامه طرح‌واره (SQ-SF): ابزار اندازه‌گیری استفاده‌شده در این پژوهش، فرم کوتاه پرسشنامه طرح‌واره یانگ SQ-SF بود. این پرسشنامه یک ابزار ۷۵ سؤالی برای سنجش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با طیف لیکرت بر روی یک مقیاس ۶ درجه‌ای (از کاملاً درست درباره من تا کاملاً غلط درباره من) درجه‌بندی شد. یانگ (۲) این پرسشنامه را از روی فرم اصلی پرسشنامه (فرم ۲۰۵ آیتم) ساخته و طرح‌واره ناسازگار اولیه را می‌سنجد. هر ۵ آیتم این پرسشنامه، یک طرح‌واره را می‌سنجد. این طرح‌واره‌ها عبارتند از: ۱. طرح‌واره رها؛ ۲. طرح‌واره بی‌اعتمادی/بدرفتاری؛ ۳. طرح‌واره محرومیت هیجانی؛ ۴. طرح‌واره وابستگی/بی‌کفایتی؛ ۵. طرح‌واره آسیب‌پذیری به بیماری؛ ۶. طرح‌واره نقص؛ ۷. طرح‌واره ناکامی؛ ۸. طرح‌واره بازداری هیجانی؛ ۹. طرح‌واره فداکاری؛ ۱۰. طرح‌واره معیارهای سرسختانه؛ ۱۱. طرح‌واره استحقاق؛ ۱۲. طرح‌واره خودانضباطی ناکافی؛ ۱۳. طرح‌واره بیگانگی اجتماعی؛ ۱۴. طرح‌واره اطاعت/پیروی؛ ۱۵. طرح‌واره گرفتاری. هر آیتم روی یک مقیاس ۶ درجه‌ای نمره‌دهی شد؛ نمره ۱ برای کاملاً نادرست درباره من، نمره ۲ برای بیشتر نادرست درباره من، نمره ۳ تا حدی نادرست درباره من، نمره ۴ تقریباً درست درباره من، نمره ۵ بیشتر درست درباره من و نمره ۶ کاملاً درست درباره من. نمره کلی برای هر

¹. Eataly et al
². Wells

مقیاس از میانگین آیت‌های آن مقیاس محاسبه می‌شود. نمرات بالاتر وجود طرح‌واره‌های ناسازگار بیشتر را منعکس می‌کند.

در پژوهشی که توسط یانگ انجام شد، ضرایب پایایی برای ۱۵ خرده‌مقیاس به روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۳ (برای خرده‌مقیاس خودتحول‌نیافته) تا ۰/۹۶ (برای خرده‌مقیاس نقص) قرار گرفت (به نقل از شهامت، ۱۲). کری و ولبرن (Carry & Wellbern) به‌نقل از یانگ و همکاران (۱۳) بر روی یک نمونه از آزمودنی‌های کانادایی، روایی و پایایی پرسشنامه را تأیید کردند. این پرسشنامه توسط دیواندری و آهی (۷) بر روی یک جمعیت دانشجویی از دانشگاه آزاد کاشمر هنجاریابی شد و ضرایب پایایی محاسبه‌شده برای خرده‌مقیاس‌ها به روش آلفای کرونباخ و بازآمایی محاسبه شد. در محاسبه پایایی به روش آلفای کرونباخ میانگین ضرایب آلفای محاسبه‌شده برابر با ۰/۸۰ بود. بالاترین ضریب آلفا درباره خرده‌مقیاس نقص-ناکامی-وابستگی-اطاعت (۰/۸۷) و کمترین ضریب آلفا برای خرده‌مقیاس خودانضباطی ناکامی (۰/۶۰) گزارش شد. شهامت نشان داد که پرسشنامه با مقیاس‌های ناراحتی روان‌شناختی، احساس ارزشمندی، آسیب‌پذیری روان‌شناختی به افسردگی و نشانه‌شناسی اختلالات شخصیت، روایی همگرا و خوبی را نشان داده است (۱۳).

پرسشنامه وسواسی‌اجباری مادزلی (MOCI): این آزمون دارای ۳۰ ماده دوگزینه‌ای (درست یا نادرست) است که خود فرد به آن پاسخ می‌گوید و برای

اندازه‌گیری علائم وسواس فکری و عملی طراحی شده است. این پرسشنامه انواع گوناگون نشانه‌های وسواس فکری و عملی را در بیماران که وسواس دارند مشخص می‌سازد. این آزمون ابزار تشخیصی به شمار نمی‌رود، ولی ابزاری پژوهشی برای دسته‌بندی بیماران مبتلا به نشانه‌های وسواسی است. گاه از آن برای ارزیابی روند درمان بهره گرفته می‌شود. چهار طبقه عمده از نشانه‌ها که در آزمون مادزلی به تفکیک مشخص می‌شوند عبارتند از: وارسی (شامل ۹ گزینه)، شستشو (شامل ۱۱ گزینه)، کندی (شامل ۷ گزینه)، شک و تردید (شامل ۷ گزینه). نمره آزمون بین ۰ تا ۳۰ بود که نمره بیشتر بیانگر وجود علائم وسواسی اجباری بیشتر است. اعتبار آزمون به‌طورکلی در هر چهار طبقه، بیش از ۰/۸ است. حساسیت آزمون نیز به دلیل دو پاسخی بودن آن در برابر تغییرات پایین است. در ایران ضریب اعتبار کل آزمون را ۰/۸۴ و روایی و همگرایی آن را با مقیاس وسواسی‌اجباری بیل براون (۰/۸۷) گزارش شده است (دادفر به نقل از ابوالقاسمی (۶)). جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری (با استفاده از نرم‌افزار SPSS) استفاده شد.

یافته‌ها

جدول ۱ شاخص‌های مرکزی و پراکندگی نمره طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، باورهای فراشناختی و وسواس فکری‌عملی دانشجویان را نشان می‌دهد.

جدول ۱: شاخص‌های مرکزی و پراکندگی برای نمره طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، باورهای فراشناختی و وسواس فکری‌عملی دانشجویان ($n=384$)

شاخص آماری متغیرها	میانگین	انحراف معیار
باورهای فراشناختی	۸۲/۹۱	۸/۷۰
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه	۲۸۵/۴۵	۱۹/۷۷
وسواس فکری-عملی	۱۲/۹۰	۳/۷۲

همبستگی بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با وسواس فکری‌عملی دانشجویان مورد مطالعه قرار گرفت و نتایج این بررسی در جدول ۲ قابل مشاهده است.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با وسواس فکری عملی دانشجویان

متغیر وابسته	وسواس فکری عملی در بین دانشجویان	متغیر مستقل
ضریب همبستگی پیرسون (r)	مقدار (p)	
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه	۰/۵۳۲	<۰/۰۰۱
محرومیت هیجانی	۰/۴۳۸	<۰/۰۰۱
رهاشدگی	۰/۴۲۳	<۰/۰۰۱
بی‌اعتمادی/ بد رفتاری	۰/۳۶۴	<۰/۰۰۱
انزوای اجتماعی/ بیگانگی	۰/۴۹۲	<۰/۰۰۱
نقص/ شرم	۰/۳۸۹	<۰/۰۰۱
شکست خوردگی	۰/۵۴۳	<۰/۰۰۱
وابستگی/ بی‌کفایتی	۰/۴۶۶	<۰/۰۰۱
آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری	۰/۵۳۸	<۰/۰۰۱
گرفتاری	۰/۵۲۰	<۰/۰۰۱
اطاعت	۰/۳۹۴	<۰/۰۰۱
ایثار	-۰/۲۲۱	<۰/۰۰۱
بازداری هیجانی	۰/۳۳۲	<۰/۰۰۱
معیارهای سرسختانه	۰/۶۸۵	<۰/۰۰۱
استحقاق	-۰/۲۲۸	<۰/۰۰۱
خویش‌داری/ خودانضباطی ناکافی	۰/۵۵۵	<۰/۰۰۱

در زندگی خواهند داشت؛ از طرفی بین مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (ایثار و استحقاق) و وسواس فکری عملی دانشجویان، رابطه منفی معناداری وجود داشت ($p < 0/05$)؛ به عبارت دیگر، هرچه ویژگی ایثار و استحقاق در بین دانشجویان افزایش یابد، وسواس فکری عملی کمتری در زندگی خواهند داشت. جدول ۳ ضرایب همبستگی ساده بین باورهای فراشناختی و وسواس فکری عملی دانشجویان را نشان می‌دهد.

همان‌طوری که در جدول ۳ مشاهده می‌شود بین باورهای فراشناختی و وسواس فکری عملی دانشجویان، رابطه مثبت معناداری وجود داشت ($r = 0/595$) و با افزایش باورهای فراشناختی دانشجویان، وسواس فکری عملی آنان نیز افزایش یافته است. همچنین بین مؤلفه‌های باورهای فراشناختی (باورهای فراشناختی مثبت، کنترل‌ناپذیری و خطر، اطمینان شناختی، نیاز به کنترل افکار، خودآگاهی شناختی) و وسواس فکری عملی دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود داشت ($p < 0/05$).

همان‌طوری که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، به‌طور کلی بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و وسواس فکری عملی دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود داشت ($r = 0/532$ و $p < 0/001$). به عبارت دیگر، با افزایش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، وسواس فکری-عملی آنان نیز افزایش یافته است. همچنین بین مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی/ بد رفتاری، انزوای اجتماعی/ بیگانگی، نقص/ شرم، شکست خوردگی، وابستگی، آسیب‌پذیری در برابر بیماری، گرفتاری، اطاعت، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، خویش‌داری/ خودانضباطی ناکافی) و وسواس فکری عملی دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود داشت ($p < 0/001$)؛ به عبارت دیگر، هرچه محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی/ بد رفتاری، انزوای اجتماعی/ بیگانگی، نقص/ شرم، شکست خوردگی، وابستگی/ بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری، گرفتاری، اطاعت، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، خویش‌داری/ خودانضباطی ناکافی در دانشجویان افزایش یابد، وسواس فکری عملی بیشتری

به عبارت دیگر، هرچه باورهای فراشناختی مثبت، افکار، خودآگاهی شناختی در دانشجویان افزایش یابد، کنترل‌ناپذیری و خطر، اطمینان شناختی، نیاز به کنترل و سواس فکری عملی بیشتری در زندگی خواهند داشت.

جدول ۳. ضرایب همبستگی ساده بین باورهای فراشناختی و سواس فکری عملی دانشجویان

متغیر وابسته	متغیر مستقل	ضریب همبستگی پیرسون (r)	مقدار p
باورهای فراشناختی	سواس فکری عملی در بین دانشجویان	۰/۵۹۵	<۰/۰۰۱
باورهای فراشناختی مثبت		۰/۴۷۹	<۰/۰۰۱
کنترل‌ناپذیری و خطر		۰/۴۰۰	<۰/۰۰۱
اطمینان شناختی		۰/۳۴۹	<۰/۰۰۱
نیاز به کنترل افکار		۰/۷۹۶	<۰/۰۰۱
خودآگاهی شناختی		۰/۵۵۰	<۰/۰۰۱

جدول ۴ ضرایب رگرسیونی را در مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و باورهای فراشناختی با سواس فکری عملی دانشجویان نشان می‌دهد.

جدول ۴. ضرایب رگرسیونی مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و باورهای فراشناختی با سواس فکری عملی دانشجویان

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	B	Beta	T	مقدار (p)
سواس فکری عملی دانشجویان	استاندارد (ثابت)	-۱۴/۸۹۷	-----	-۱/۱۰۵	<۰/۰۰۱
	باورهای فراشناختی مثبت	۰/۱۳۴	۰/۰۹۷	۲/۵۸۱	<۰/۰۰۵
	کنترل‌ناپذیری و خطر	۰/۰۷۷	۰/۰۷۳	۱/۸۰۷	۰/۰۷۲
	اطمینان شناختی	۰/۱۱۴	۰/۰۸۱	۲/۱۶۴	<۰/۰۰۵
	نیاز به کنترل افکار	۱/۲۱۳	۰/۶۸۹	۱۷/۱۱۰	<۰/۰۰۱
	خودآگاهی شناختی	۰/۲۱۴	۰/۱۵۲	۳/۲۸۲	<۰/۰۰۱
	محرومیت هیجانی	۰/۱۴۹	۰/۲۲۹	۳/۷۸۰	<۰/۰۰۱
	رهاشدگی	۰/۰۱۶	۰/۰۱۷	۰/۴۴۹	۰/۶۵۴
	بی‌اعتمادی/بدرفتاری	۰/۰۹۴	۰/۱۰۴	۱/۶۲۴	۰/۱۰۵
	انزوای اجتماعی/بیگانگی	۰/۴۹۲	۰/۵۶۶	۱۰/۱۲۴	<۰/۰۰۱
	نقص/شرم	۰/۰۷۲	۰/۰۹۹	۰/۹۸۴	۰/۳۲۶
	شکست‌خوردگی	۰/۰۹۶	۰/۱۲۳	۳/۵۲۷	<۰/۰۰۱
	وابستگی/بی‌کفایتی	۰/۲۴۴	۰/۳۱۲	۵/۱۰۴	<۰/۰۰۱
	آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری	۰/۵۰۵	۰/۵۰۷	۱۰/۵۸۰	<۰/۰۰۱
	گرفتاری	۰/۰۱۴	۰/۰۱۶	۰/۲۶۸	۰/۷۸۹
	اطاعت	۰/۴۷۱	۰/۶۳۱	۵/۹۴۱	<۰/۰۰۱
	ایثار	-۰/۰۰۴	-۰/۰۰۵	-۰/۲۱۱	۰/۸۳۳
	بازداری هیجانی	۰/۱۴۸	۰/۲۳۲	۳/۸۳۴	<۰/۰۰۱
	معیارهای سرسختانه	۰/۰۳۱	۰/۰۲۸	۰/۶۴۵	۰/۵۱۹
	استحقاق	-۰/۰۴۷	-۰/۰۵۵	-۱/۹۰۳	۰/۰۵۸
خویشتن‌داری/خودانضباطی ناکافی	۰/۰۶۵	۰/۰۷۵	۱/۴۹۴	۰/۱۳۶	

ضریب همبستگی چندمتغیری برای ترکیب خطی مؤلفه‌ها در طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و باورهای

همان‌طوری که در جدول ۴ نشان داده شده است، طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون با روش ورود^۱

^۱. Enter

فراشناختی و سواس فکری عملی دانشجویان برابر با $MR = 0/944$ و $RS = 0/891$ بود ($p < 0/05$).

با توجه به مقدار ضریب تعیین (R^2)، مشخص شد که ۸۹ درصد واریانس و سواس فکری عملی در دانشجویان توسط متغیرهای پیش‌بین (مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و باورهای فراشناختی) تبیین می‌شود.

از میان مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و باورهای فراشناختی و سواس فکری عملی دانشجویان به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین، متغیرهای باورهای فراشناختی مثبت، اطمینان شناختی، نیاز به کنترل افکار، خودآگاهی شناختی، محرومیت هیجانی، انزوای اجتماعی/ بیگانگی، شکست‌خوردگی، وابستگی/ بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری به ضرر و بیماری، اطاعت و بازداری هیجانی معنادار بودند ($p < 0/05$)؛ پس نقش خوبی را به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده برای سواس فکری عملی در دانشجویان ایفا می‌کنند.

همچنین متغیرهای کنترل‌ناپذیری و خطر، رهاشدگی، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، نقص/ شرم، گرفتاری، ایثار، معیارهای سرسختانه، استحقاق و خویش‌داری/ خودانضباطی ناکافی، معنادار نبودند، پس در پیش‌بینی برای سواس فکری عملی در دانشجویان نقش خوبی ایفا نمی‌کنند.

بحث

با افزایش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، سواس فکری عملی آنان نیز افزایش یافته است. هرچه محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، انزوای اجتماعی/ بیگانگی، نقص/ شرم، شکست‌خوردگی، وابستگی/ بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری به ضرر و بیماری، گرفتاری، اطاعت، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، خویش‌داری/ خودانضباطی ناکافی در دانشجویان دختر و پسر افزایش یابد، سواس فکری عملی بیشتری در زندگی خواهند داشت؛ اما بین مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (ایثار و استحقاق) و سواس فکری عملی دانشجویان، رابطه منفی معناداری در سطح خطای ۰/۰۵ وجود دارد؛ به عبارت دیگر، هرچه ویژگی ایثار و استحقاق در بین دانشجویان دختر و پسر افزایش یابد، سواس

فکری عملی کمتری در زندگی خواهند داشت. نتیجه این تحقیق با نتایج تحقیقات انجام‌شده توسط اصغرنژاد و همکاران (۹)، لطفی و همکاران (۱۰)، محمدخانی (۴) و شهامت (۱۲) همخوانی دارد. در سال‌های اخیر در کشورهای پیشرفته، متخصصان بهداشت روانی و مؤسسات آموزشی و درمانی، نظریه‌ها و روش‌های مختلفی را برای درمان سواس مطرح کرده‌اند. یکی از این نظریه‌ها شناخت درمانی متمرکز بر طرح‌واره‌ها است. طرح‌واره به‌عنوان یک چهارچوب سازمانی تعریف می‌شود که از طریق آن افراد احساساتشان را درباره زندگی می‌سازند. طرح‌واره‌ها مانند عدسی در زندگی شخصی افراد عمل کرده و روش‌های تفسیر تجارب را سازمان‌دهی می‌کنند. طرح‌واره‌ها نقش مهمی در فرآیند شکل‌گیری OCD دارند. یانگ (۲) زیرمجموعه‌ای از طرح‌واره‌ها را با عنوان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه پیشنهاد کرد. رویکرد متمرکز بر طرح‌واره‌ها به‌جای متمرکز شدن بر افکار خودکار و فرض‌های زیربنایی، بر عمیق‌ترین سطح شناخت یعنی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه تأکید دارد. این طرح‌واره‌ها در دوره کودکی ایجاد شده و در سرتاسر زندگی شخص با درجه‌ای از ناکارآمدی، گسترش می‌یابند. این الگو معتقد است که طرح‌واره‌های ناسازگار، هسته اصلی اختلال شخصیت و درماندگی‌های روان‌شناختی نظیر اختلالات شخصیتی، اضطرابی، اختلال جنسی، اختلال شخصیت، خوردن و مشکلات بین فردی هستند. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بین باورهای فراشناختی و سواس فکری عملی دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد. به‌عبارت‌دیگر، با افزایش باورهای فراشناختی دانشجویان، سواس فکری عملی آنان نیز افزایش یافته است. همچنین، بین مؤلفه‌های باورهای فراشناختی (باورهای فراشناختی مثبت، کنترل‌ناپذیری و خطر، اطمینان شناختی، نیاز به کنترل افکار، خودآگاهی شناختی) و سواس فکری عملی دانشجویان، رابطه مثبت معناداری وجود دارد. هرچه میزان این مؤلفه‌ها افزایش یابد، سواس فکری عملی بیشتری در زندگی خواهند داشت. نتیجه این تحقیق با نتایج تحقیقات انجام‌شده توسط ولز ترجمه محمدخانی (۱۴)، محمدخانی و فرجاد (۴)،

فرجاد (۴)، شیرین‌زاده دستگیری (۵) هم‌خوانی دارد. در پایان پیشنهاد می‌شود علاقه‌مندان به انجام پژوهشی مشابه، از نمونه بیشتر و متغیرهای پیش‌بین دیگر، مانند سبک‌های اسنادی و بهره‌هوشی بهره‌برند.

نتیجه‌گیری

اختلال وسواس فکری و عملی (OCD)، اختلال اضطراب ناتوان‌کننده‌ای است که ویژگی اصلی آن وقوع وسواس‌ها و اعمال اجباری است. وسواس‌ها، افکار و تصاویر ذهنی و تکان‌های ناخواسته و مزاحمی هستند که بدون اراده و بسیار رخ می‌دهند و به‌صورت افکار و رفتارهای ناسازگار تجربه می‌شوند. فرد فعالانه در برابر وسواس‌ها مقاومت می‌کند و می‌داند که وسواس‌ها محصول ذهن او هستند. فراشناخت مفهومی چندوجهی است که دربرگیرنده دانش، فرآیندها و راهبردهایی است که شناخت را ارزیابی، نظارت یا کنترل می‌کند. باتوجه به اینکه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و باورهای فراشناختی و مؤلفه‌های آن با وسواس فکری عملی، رابطه مثبت معناداری مشاهده شد و با استناد به نظریه طرح‌واره درمانی یانگ و نظریه فراشناختی آدریان ولز، می‌توان گفت که طرح‌واره‌های اولیه افراد و باورها و راهبردهای فراشناختی ایشان، از عوامل دخیل در پیش‌بینی علائم وسواس فکری عملی است.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از پرسنل و مسئولین دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز و همچنین، دانشجویانی که با حوصله در پاسخ‌گویی به سؤالات، با پژوهش‌گر همکاری نمودند سپاسگزاری می‌نمایم.

شیرین‌زاده دستگیری (۵) هم‌خوانی دارد. نقش فراشناخت در اختلالات روانی شناختی، از طریق الگوی پردازش اطلاعات، به‌وسیله ولز و ماتوز (۱) نشان داده شده است. در الگوی فراشناخت، آسیب‌پذیری به اختلالات روان‌شناختی و همچنین، تداوم این اختلالات، با نشانگان شناختی توجهی (CAS) مرتبط است که این نشانگان با علائم تمرکز زیاد، بازیابی تهدید، پردازش مکرر باورهای نادرست و راهبردهای خود تنظیمی مشخص می‌شود. این الگو، فراشناخت و تداوم آن را در آسیب‌پذیری به اختلالات روان‌شناختی، پیش‌بینی می‌کند. در سال‌های اخیر فراشناخت به‌عنوان اساس بسیاری از اختلال‌های روان‌شناختی بررسی شده است. مطابق مدل فراشناختی، فعال‌شدن باورهای فراشناختی ناکارآمد، موجب ارزیابی منفی فکر مزاحم به عنوان نشانه‌های تهدید می‌شود. این ارزیابی در جای خود باعث تشدید هیجان‌های منفی شده که عمدتاً به‌صورت اضطراب هستند؛ در نتیجه فرد برای کاهش اضطراب خود و کنترل نظام شناختی خود به راهبردهای کنترل فکر متوسل می‌شود (ولز، ترجمه محمدخانی (۱۴)). از میان مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و باورهای فراشناختی با وسواس فکری عملی دانشجویان دختر و پسر جهت تعیین متغیر پیش‌بین، متغیرهای: باورهای فراشناختی مثبت، اطمینان شناختی، نیاز به کنترل افکار، خودآگاهی شناختی، محرومیت هیجانی، انزوای اجتماعی/ بیگانگی، شکست‌خوردگی، وابستگی/ بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری به ضرر و بیماری، اطاعت و بازداری هیجانی در سطح ۰/۰۵ معنادار شدند. لذا، می‌توان نتیجه گرفت در پیش‌بینی وسواس فکری عملی دانشجویان دختر و پسر نقش ایفا می‌کنند. متغیرهای کنترل‌ناپذیری و خطر، رهاشدگی، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، نقص/ شرم، گرفتاری، ایثار، معیارهای سرسختانه، استحقاق و خویش‌داری/ خودانضباطی ناکافی، در سطح ۰/۰۵ معنادار نبودند؛ پس در پیش‌بینی وسواس فکری عملی دانشجویان دختر و پسر نقشی ندارند. نتیجه این تحقیق با نتایج تحقیقات انجام‌شده توسط اصغرنژاد و همکاران (۹)، لطفی و همکاران (۱۰)، محمدخانی و

References

1. Wells A, Matthews G. Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behav Res Ther.* 1996;34(11):881-8. [[Link](#)]
2. Young JE. *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach.* Professional Resource Press; 1994. [[Link](#)]
3. Abolghasemi A, Kiamarzi M. Relationship between metacognition and cognitive failures in the elderly. 2010; 11:8-15. [Persian] [[Link](#)]
4. Mohmmadkhani SH, Farjad M. Relationship between metacognitive beliefs and thought control strategies with obsession symptoms in a nonclinical population. *Journal of Clinical Psychology.* 2009; 3:35-51. [Persian] [[Link](#)]
5. Shirinzade Dastgiri M. Factor structure, validity and reliability of metacognition. *Journal of Psychology.* 2009;30:445-61. [Persian] [[Link](#)]
6. Abolghasemi A. Metacognitive beliefs associated with positive and negative symptoms in Schizophrenia Patients. *Journal of Behavior.* 2008;14:8-15. [Persian] [[Link](#)]
7. Divandari H, Ahi GH. Examine the psychometric properties and factor structure among students of Kashmar Islamic Azad University. *Journal of Educational.* 2010; 5:103-33. [Persian] [[Link](#)]
8. Lobban F, Haddock G, Kinderman P, Wells A. The role of metacognitive beliefs in auditory hallucinations. *Personal Individ Differ.* 2002;32(8):1351-63. [[Link](#)]
9. Asgharnezhad A, Fati L, Ashori A. Comparison of early maladaptive schemas and their parents roots patients with obsessive-compulsive personality disorder, obsessive-compulsive and nonclinical group. *Journal of Cognitive Science.* 2010;451:1-2. [Persian] [[Link](#)]
10. Lotfi R, Donyavi V, Khosravi Z. Comparison of early maladaptive schemas in soldiers suffering from personality disorders and healthy soldiers. *Journal of Army University of Medical Sciences.* 2007;5:1261-6. [Persian] [[Link](#)]
11. Wells A. *Metacognitive therapy for anxiety and depression.* Guilford press; 2009. [[Link](#)]
12. Shahamat F. Predict public health (Somatization, anxiety and depression) based on the early maladaptive schemas. *Journal of Psychology Tabriz Univ.* 2011;5(20):103-24. [Persian] [[Link](#)]
13. Young JE. *Schemathrapy: A practitioner's guide.* New York: The Gilford Press; 2003. [[Link](#)]
14. Wells A. *Practical Guide cognitive therapy of anxiety and depression.* Mohammdkhani Sh. (Persian Translator). Tehran: Varidanesh Publication; 2010.