

بررسی مقایسه عدم تحمل بلاتکلیفی و نشخوار فکری در بین افراد وسواس فکری عملی و بهنجار

لیلا میردار هریجانی^۱، ساناز خمایی^۲

^۱ دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد واحد تهران جنوب (نویسنده مسئول)

^۲ پژوهشگر پسا دکتری، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

چکیده

مقدمه: اختلال وسواس فکری- عملی اختلالی است مزمن و ناتوان کننده که با دو بعد شناختی (وجود افکار تکرار شونده و تصاویر مزاحم) و رفتاری (تکانه ها رفتارهای تکراری آشکار) که به جهت کاهش پریشانی یا جلوگیری از آزارهای درک شده انجام می گیرد، شناخته می شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی مقایسه عدم تحمل بلاتکلیفی و نشخوار فکری در بین افراد وسواس فکری عملی و بهنجار انجام شده است. **روش:** پژوهش بر اساس هدف، از نوع پژوهش های کاربردی و از نظر کنترل متغیرها، غیرآزمایشی و از نظر ماهیت، توصیفی از نوع پس رویدادی (علی- مقایسه ای) بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه افراد مبتلا به وسواس فکری- عملی مراجعه کننده به کلینیک های روانشناسی واقع در منطقه ۳ شهر تهران و کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد واحد تهران جنوب در بهار ۱۴۰۲ بود. با به کارگیری روش نمونه گیری هدفمند ۴۰ نفر از مراجعین مبتلا به اختلال وسواس فکری- عملی و ۴۰ نفر از دانشجویان بهنجار دانشگاه آزاد واحد تهران جنوب انتخاب شد. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های مقیاس وسواس فکری- عملی ییل براون (۱۹۸۹)، پرسشنامه مقیاس عدم تحمل بلاتکلیفی فریستون و دیگران (۱۹۹۴) و پرسشنامه نشخوار فکری نولن هوکسما و مارو (۱۹۹۱) استفاده گردید. **نتایج:** نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری و یک راهه نشان داد، بین عدم تحمل بلاتکلیفی و نشخوار فکری در افراد وسواس فکری عملی با افراد بهنجار تفاوت وجود دارد ($P < 0/0001$). **بحث:** بر اساس یافته ای این پژوهش می توان چنین استنباط کرد بین عدم تحمل بلاتکلیفی و نشخوار فکری در افراد عادی و دارای اختلال تفاوت وجود دارد و این نتیجه می تواند به عنوان یک یافته بالینی برای بالینگران این حوزه سودمند واقع شود.

واژه های کلیدی: عدم تحمل بلاتکلیفی، نشخوار فکری، وسواس فکری عملی

اختلال وسواس فکری- عملی اختلالی است مزمن و ناتوان کننده که با دو بعد شناختی (وجود افکار تکرار شونده و تصاویر مزاحم) و رفتاری (تکانه ها رفتارهای تکراری آشکار) که به جهت کاهش پریشانی یا جلوگیری از آزارهای درک شده انجام می گیرد، شناخته می شود (استاین^۱، کاستا^۲ و دیگران، ۲۰۱۹). وسواس فکری و عملی یک بیماری روانی نسبتاً شایع با شیوع تخمینی در طول عمر بین ۲- ۳/۵ درصد است. همچنین وسواس فکری و عملی همچنین به شدت با سایر اختلالات روانپزشکی همراه است (پوزا^۳، استارچویچ^۴ و دیگران، ۲۰۲۱). افراد مبتلا به این اختلال در جوانب مختلف زندگی فردی و اجتماعی و حتی در زمینه شغلی و تحصیلی با مشکلات زیادی مواجه می شوند. در واقع ابتلای به این اختلال فرد را از پیشرفت در زندگی باز می دارد، در روابط را دچار مشکل می کند و به دلیل بدکارکردی در حوزه عملی و شناختی موجب تشدید علائم اختلال گردد (کروین^۵، میگوئل^۶ و دیگران، ۲۰۲۲).

با توجه به ماهیت ناتوان کننده این اختلال، دسترسی افراد مبتلا به درمان های موثر ضروری است. با این حال، تحقیقات نشان داده است که اکثر افراد مبتلا به این اختلال در حال حاضر درمان کافی برای علائم خود دریافت نمی کنند و یا درمان هایی که دریافت می کنند به اندازه کافی موثر واقع نمی شود (فیشر^۷، چری^۸ و دیگران، ۲۰۲۰). یکی از مهم ترین عواملی که موجب پیشگیری و در مراحل بعدی درمان یک اختلال می تواند باشد شناسایی وجوه مختلف آن و عوامل اثر گذار بر آن است. چه بسا که شناسایی این عوامل موجب شود که بالینگران بهتر بتوانند به کاهش علائم این بیماران کمک کنند و زندگی را برای آن ها قابل درک و تحمل کنند. به نظر می رسد چند سازه مهم از جمله عدم تحمل بلاتکلیفی^۹ (ویتون^{۱۰} و وارد^{۱۱}).

^۱Stein, D. J.^۲Costa, D. L.^۳Pozza, A.^۴Starcevic, V.^۵Cervin, M.^۶Miguel, E. C.^۷Fisher, P. L.^۸Cherry, M. G.^۹intolerance of uncertainty^{۱۱}Wheaton, M. G.

۲۰۲۰)، نشخوار فکری^{۱۲} (وَنگ،^{۱۳} کو^{۱۴} و دیگران، ۲۰۲۱) و انعطاف پذیری روانشناختی^{۱۵} (اوغوز،^{۱۶} چلیکباز^{۱۷} و دیگران، ۲۰۱۹) بر این اختلال اثرگذار باشد.

عدم تحمل بلاتکلیفی، ویژگی است که نشان دهنده باورهای منفی افراد در مورد بلاتکلیفی است. افراد مبتلا به عدم تحمل بلاتکلیفی، ابهام را استرس زا، نا امیدکننده و اضطراب آور در نظر می گیرند. بنابراین معتقدند که باید از موقعیت های نامطمئن دوری کنند. این افراد تفسیرهای تهدیدآمیزی از داده های مبهم ارائه می دهند و در موقعیت های گنگ مستعد عکس العمل های نارکاآمد و خلق و خوی منفی هستند که نتیجه آن مشکلاتی در عملکرد آنهاست. ناتوانی در تحمل بلاتکلیفی ساختاری است که واکنش شناختی، عاطفی و رفتاری فرد را به بلاتکلیفی در وضعیت های پیش آمده در زندگی نشان می دهد (شیهاتا،^{۱۸} مک اوی^{۱۹} و دیگران، ۲۰۱۶). ناتوانی در تحمل بلاتکلیفی نوعی سوگیری شناختی است که بر نحوه تفسیر و واکنش فرد به یک موقعیت نامشخص در سطح عاطفی، شناختی و رفتاری اثر می گذارد (رومان،^{۲۰} بوخهولز^{۲۱} و دیگران، ۲۰۱۷). افرادی که قادر نیستند چنین اوضاعی را تحمل کنند؛ شرایط را استرس زا، منفی و پرفشار توصیف می کنند و تلاش می کنند از این موقعیت ها اجتناب کنند و اگر در این موقعیت ها قرار بگیرند به مشکلات عملکردی دچار می شوند (فالر،^{۲۲} فرگوس^{۲۳} و دیگران، ۲۰۱۷). مطالعات نشان داده اند که افراد مبتلا به

^{۱۲}Ward, H. E.

^{۱۳}rumination

^{۱۴}Wang, P.

^{۱۵}Cao, W.

^{۱۶}psychological flexibility

^{۱۷}Öguz, G.

^{۱۸}Celikbas, Z.

^{۱۹}Shihata, S.

^{۲۰}McEvoy, P. M.

^{۲۱}Reuman, L.

^{۲۲}Buchholz, J.

^{۲۳}Faleer, H. E.

^{۲۴}Fergus, T. A.

اختلال وسواس، سطوح بالاتری از عدم تحمل بلا تکلیفی را تجربه می کنند (ویلیامز^۴ و لوینسون^۵، ۲۰۲۱؛ بوتسی^۶، نوونتی^۷ و دیگران، ۲۰۱۹).

از سویی نشخوار فکری را می توان یکی از ویژگی های بسیار بارز اختلال وسواس فکری-عملی در نظر گرفت (بهزادپور، مطهری و دیگران، ۱۳۹۴). زمانی که فرد مبتلا به وسواس فکری-عملی دچار نشخوار فکری می شود افکار خود را بی وقفه تکرار می کنند که این خود موجب می شود نسبت به آینده خود بدبین شوند (راینز^۸، ویداوری^۹ و دیگران، ۲۰۱۷). نشخوار فکری به عنوان افکار مداومی که حول یک موضوع مشترک می چرخد تعریف می شود. افکار و تصوراتی که در خصوص یک موضوع واحد به صورت پیاپی تکرار می شود را نشخوار فکری گویند، این افکار دارای ویژگی های بخصوصی هستند از جمله این که فرد بر آن ها کنترلی ندارد و بدون دخالت فرد وارد حیطه آگاهی می شوند و موجب می شوند که فرد به حقیقت های موجود بی توجه شود (واتکینز^{۱۰} و رابرتز^{۱۱}، ۲۰۲۰). وقتی فردی به نشخوار فکری روی می آورد در واقع انتظار دارد این عمل فکری مفید واقع شود و بتوانند از طریق آن تمرکز دوجندانی بر مسائل پیش آمده داشته باشند و راه حل های کارآمد برای چالش های خود بیابند، اما این کار نه تنها موجب بهبود وضعیت فرد نمی شود بلکه باعث بروز تنش ها و اضطراب های دوجندان می شود (وال^{۱۲}، ون دن هات^{۱۳} و دیگران، ۲۰۲۱).

با توجه به آن چه گفته شد مشخص است که عدم تحمل بلا تکلیفی و نشخوار فکری زمینه ساز و تشدید کننده علائم اختلال وسواس فکری هستند و با توجه به مشکلات زیادی که افراد مبتلا به این اختلال در

^۴Williams, B. M.

^۵Levinson, C. A.

^۶Bottesi, G.

^۷Noventa, S.

^۸Raines, A. M.

^۹Vidaauri, D. N.

^{۱۰}Watkins, E. R

^{۱۱}Roberts, H.

^{۱۲}Wahl, K.

^{۱۳}Van den Hout, M.

زمینه های مختلف از جمله شغلی، تحصیلی، مدیریت مشکلات زندگی و افکار و هیجانات خود دارند (آبراموویتز و رومن، ۲۰۲۰)، انجام پژوهش های گسترده درباره ارتباط این سازه ها با اختلال وسواس فکری- عملی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بنابر این در پژوهش حاضر قصد بر این است که به مقایسه عدم تحمل بلاتکلیفی و نشخوار فکری در بین افراد وسواس فکری- عملی و بهنجار پرداخته شود.

روش

این پژوهش بر اساس هدف، از نوع پژوهش های کاربردی و از نظر کنترل متغیرها، غیرآزمایشی و از نظر ماهیت، توصیفی از نوع پس رویدادی (علی- مقایسه ای) بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه افراد مبتلا به واسواس فکری- عملی مراجعه کننده به کلینیک های روانشناسی واقع در منطقه ۳ شهر تهران و کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد واحد تهران جنوب در بهار ۱۴۰۲ بود. برای انتخاب نمونه پژوهش از روش نمونه- گیری در دسترس استفاده شد. در روش علی- مقایسه ای ۱۵ نفر برای هر گروه توصیه شده است (دلاور، ۱۳۹۸). ولی در پژوهش حاضر به منظور جلوگیری از ریزش آزمودنی ها ۸۰ نفر (۴۰ نفر در هر گروه) در نظر گرفته شد. داده های جمعیت شناختی نمونه در جدول ۱ ارائه شده است. بر این اساس، از میان جامعه آماری فوق با به کارگیری روش نمونه گیری هدفمند ۴۰ نفر از مراجعین مبتلا به اختلال وسواس فکری- عملی و ۴۰ نفر از دانشجویان بهنجار دانشگاه آزاد واحد تهران جنوب انتخاب شد. معیار ورود به پژوهش عبارت بودند از سن بین ۲۰ تا ۵۰ سال، تحصیلات حداقل دیپلم، برای افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری- عملی، کسب نمره ۱۶ و یا بیشتر از پرسشنامه ییل براون و نیز تشخیص روانپزشک، مبنی بر ابتلای فرد به اختلال وسواس فکری- عملی

جدول ۱: توصیف و بررسی متغیرهای جمعیت شناختی برحسب گروه

گروه	متغیر	تعداد	درصد
وسواس فکری عملی	مرد	۱۰	۲۵
	زن	۳۰	۷۵
	کل	۴۰	۱۰۰
گروه های سنی	۲۰-۳۰	۹	۲۲/۵
	۳۰-۴۰	۲۵	۶۲/۵

۱۵	۶	۴۰-۵۰	
۱۰۰	۴۰	کل	
۵۰	۲۰	دیپلم	
۷/۵	۳	فوق دیپلم	
۴۰	۱۶	لیسانس	تحصیلات
۲/۵	۱	فوق لیسانس	
۱۰۰	۴۰	کل	
۳۵	۱۴	مرد	
۶۵	۲۶	زن	جنسیت
۱۰۰	۴۰	کل	
۷۲/۵	۲۹	۲۰-۳۰	
۱۷/۵	۷	۳۰-۴۰	
۱۰	۴	۴۰-۵۰	گروه های سنی
۱۰۰	۴۰	کل	بهنجار
۱۵	۶	دیپلم	
۱۰	۴	فوق دیپلم	
۶۷/۵	۲۷	لیسانس	تحصیلات
۷/۵	۳	فوق لیسانس	
۱۰۰	۴۰	کل	

در این پژوهش، از آمار توصیفی برای محاسبه میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش و نشان دادن فراوانی و درصد استفاده شد و از آمار استنباطی به منظور بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. ابتدا جهت

بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف و برای بررسی فرضیه پژوهش از تحلیل واریانس چند متغیره و یکراهه استفاده گردید.

نتایج

جدول ۲ نتایج بررسی و توصیف متغیرهای اصلی تحقیق را به همراه خرده مقیاس های آنان در میان دو گروه بهنجار و وسواس فکری عملی نشان می دهد. همانطور که مشهود است میانگین نمره کل عدم تحمل بالاتکلیفی در میان گروه وسواس فکری عملی ۱۱۱/۵۰ برای گروه بهنجار ۸۲/۸۳ است که نشان می دهد گروه وسواس فکری عملی در خصوص عدم تحمل بالاتکلیفی نمره بالاتری را نسبت به گروه بهنجار کسب کردند. در زمینه متغیر نشخوار فکری نیز میانگین نمره گروه وسواس فکری عملی ۶۵/۸۳ و برای گروه بهنجار ۵۱/۰۵ است که مشهود است که نشخوار فکری در گروه وسواس فکری عملی بیش از گروه بهنجار می باشد.

جدول ۲. بررسی متغیرهای توصیفی تحقیق

گروه	متغیر	زیر مقیاس	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
وسواس فکری عملی	عدم تحمل بالاتکلیفی	ناتوانی برای انجام عمل	۳۰	۴۰	۳۴/۸۰	۲/۹۱	۰/۰۱۹	-۱/۱۵۴
		استرس آمیز بودن بالاتکلیفی	۳۴	۴۲	۳۷/۹۷	۲/۴۷	-۰/۱۵۱	-۱/۰۶۵
		منفی بدن رویدادهای غیر منتظره	۱۸	۲۴	۲۰/۸۵	۱/۹۲	-۰/۱۱۵	-۱/۱۷۱
	نمره کل عدم تحمل بالاتکلیفی	بالاتکلیفی در مورد آینده	۱۴	۲۰	۱۷/۸۸	۱/۷۸	-۰/۷۱۲	-۰/۲۳۹
		نمره کل عدم تحمل بالاتکلیفی	۱۰۳	۱۲۰	۱۱۱/۵۰	۴/۷۹	۰/۰۰۰	-۱/۱۱۹
		بروز دادن	۱۲	۱۸	۱۵/۱۰	۲/۳۷	۰/۰۳۲	-۱/۵۹۶
	نشخوار فکری	در فکر فرو رفتن	۱۳	۲۰	۱۶/۶۵	۲/۴۹	۰/۰۸۸	-۱/۳۲۷
		افسردگی	۲۷	۴۰	۳۴/۰۸	۴/۱۷	-۰/۰۰۹	-۱/۳۹۲

نمره کل نشخوار فکری	۵۶	۷۶	۶۵/۸۳	۵/۰۹	۰/۰۴۵	-۰/۶۸۲
ناتوانی برای انجام عمل	۲۵	۳۲	۲۸/۵۵	۲/۳۵	۰/۱۸۹	-۱/۳۰۹
استرس آمیز بودن بلاتکلیفی	۲۵	۳۲	۲۹/۱۳	۲/۱۶	-۰/۳۶۲	-۱/۲۱۹
عدم تحمل بلاتکلیفی	۱۱	۱۹	۱۴/۲۵	۲/۶۴	۰/۳۸۷	-۱/۰۳۲
منفی بدن رویدادهای غیر منتظره	۹	۱۳	۱۰/۹۰	۱/۴۹	۰/۰۸۳	-۱/۴۵۰
بلاتکلیفی در مورد آینده	۷۴	۹۱	۸۲/۸۳	۳/۸۳	-۰/۴۰۲	-۰/۲۶۵
نمره کل عدم تحمل بلاتکلیفی	۱۰	۱۴	۱۲/۱۰	۱/۴۱	-۰/۰۷۰	-۱/۲۱۹
بروز دادن	۱۰	۱۵	۱۲/۹۵	۱/۷۵	-۰/۳۷۱	-۱/۲۰۹
در فکر فرو رفتن	۲۰	۳۲	۲۶	۳/۴۲	-۰/۰۸۹	-۱/۲۱۵
افسردگی	۴۵	۶۰	۵۱/۰۵	۳/۷۶	۰/۱۳۲	-۰/۵۳۲
نمره کل نشخوار فکری						

نمره

برای انجام تحلیل واریانس جهت آزمون فرضیه های تحقیق ابتدا باید پیشفرض های تحلیل واریانس چند متغیره مورد بررسی قرار گیرند که شامل بررسی وضعیت نرمال بودن متغیرهای تحقیق با آزمون شاپیرو-ویلک، بررسی همگنی خطای واریانس ها با آزمون لون و بررسی آزمون ام-باکس است که در صورت صحت و تایید این پیشفرض ها می توان از تحلیل واریانس چند متغیره مانوا جهت تایید یا رد فرضیه های تحقیق استفاده نمود. جدول ۳ بیان می کند که میزان معناداری تمامی متغیرها و خرده مقیاس ها بالاتر از ضریب خطا ۰/۰۱ است در نتیجه می توان دریافت که تمامی متغیرهای تحقیق دارای توزیع نرمالی می باشند و پیشفرض نرمال بودن متغیرهای تحقیق تایید می گردد.

جدول ۳ بررسی وضعیت نرمال بودن متغیرهای تحقیق

متغیر	زیر مقیاس	آماره	معناداری
عدم تحمل	ناتوانی برای انجام عمل	۰/۹۵۶	۰/۰۱۸

۰/۰۱۱	۰/۹۳۹	استرس آمیز بودن بلاتکلیفی	بلاتکلیفی
۰/۰۴۲	۰/۹۳۱	منفی بدن رویدادهای غیر منتظره	
۰/۰۳۶	۰/۸۹۶	بلاتکلیفی در مورد آینده	
۰/۱۰۸	۰/۸۶۳	نمره کل عدم تحمل بلاتکلیفی	
۰/۰۷۱	۰/۹۰۳	بروز دادن	
۰/۰۱۱	۰/۹۳۹	در فکر فرو رفتن	نشخوار فکری
۰/۰۱۲	۰/۹۵۹	افسردگی	
۰/۰۱۴	۰/۹۵۱	نمره کل نشخوار فکری	

جدول ۴ نتایج بررسی همگنی خطای واریانس ها را برای تمامی متغیرها همراه با خرده مقیاس های آنان با آزمون لون نشان می دهد. نتایج مبین آن است که میزان معناداری تمامی متغیرها بالاتر از ضریب خطا ۰/۰۱ و ۰/۰۵ شده است در نتیجه می توان چنین دریافت که همگنی خطای واریانس ها تایید می شود.

جدول ۴. بررسی برابری خطای واریانس ها

متغیر	خرده مقیاس	اف	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
عدم تحمل	ناتوانی برای انجام عمل	۲/۷۵۴	۱	۷۸	۰/۱۰۱
بلاتکلیفی	استرس آمیز بودن بلاتکلیفی	۰/۳۵۳	۱	۷۸	۰/۵۵۴
	منفی بدن رویدادهای غیر منتظره	۴/۵۴۳	۱	۷۸	۰/۰۳۶
	بلاتکلیفی در مورد آینده	۰/۵۱۶	۱	۷۸	۰/۴۷۵
	نمره کل عدم تحمل بلاتکلیفی	۳/۴۹۸	۱	۷۸	۰/۰۶۵
نشخوار فکری	بروز دادن	۷/۷۸۵	۱	۷۸	۰/۰۵۸
	در فکر فرو رفتن	۶/۷۲۵	۱	۷۸	۰/۰۱۱

۰/۰۹۹	۷۸	۱	۲/۷۸۵	افسردگی
۰/۰۳۶	۷۸	۱	۴/۵۷۲	نمره کل نشخوار فکری

جدول ۵ نتایج بررسی آزمون ام باکس را برای مدل تحلیل واریانس چند متغیره تحقیق بیان می کند. همانطور که مشهود است میزان معناداری بالاتر از سطح معناداری ۰/۰۱ شده است در نتیجه فرض صفر ما مبنی بر همسانی ماتریس واریانس ها مورد تایید قرار می گیرد. بدین ترتیب مفروضه همسانی ماتریس واریانس ها، به عنوان یکی از مفروضه های آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برقرار می باشد.

جدول ۵: آزمون ام باکس

متغیر	ام باکس	اف	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
عدم تحمل بلاتکلیفی	۱۰/۹۵۳	۱/۰۳۵	۱۰	۲۹۰۸۶/۸۵۳	۰/۴۱۱
نشخوار فکری	۷/۸۵۴	۱/۸۵۱	۶	۴۴۰۸۰/۳۰۲	۰/۰۱۹

در بخش تحلیل داده ها به بررسی و مقایسه ی عدم تحمل بلاتکلیفی و نشخوار فکری در بین افراد وسواس فکری عملی و بهنجار با آزمون تحلیل واریانس چند متغیره مانوا پرداخته شد.

جدول ۶: بررسی مقایسه عدم تحمل بلاتکلیفی در افراد وسواس فکری عملی با افراد بهنجار

منبع	متغیر	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
گروه	ناتوانی برای انجام عمل	۷۸۱/۲۵۰	۷۸۱/۲۵۰	۱۱۱/۱۳۹	۰/۰۰۰	۰/۵۸۸
	استرس آمیز بودن بلاتکلیفی	۱۵۶۶/۴۵۰	۱۵۶۶/۴۵۰	۲۸۹/۹۸۰	۰/۰۰۰	۰/۶۸۸
	منفی بدن رویدادهای غیر منتظره	۸۷۱/۲۰۰	۸۷۱/۲۰۰	۱۶۲/۳۳۵	۰/۰۰۰	۰/۵۷۵
	بلاتکلیفی در مورد آینده	۹۷۳/۰۱۳	۹۷۳/۰۱۳	۳۵۸/۰۳۷	۰/۰۰۰	۰/۶۲۱
خطا	ناتوانی برای انجام عمل	۵۴۸/۳۰۰	۷/۰۲۹			

استرس آمیز بودن بالاتکلیفی	۴۲۱/۳۵۰	۵/۴۰۲
منفی بدن رویدادهای غیر منتظره	۴۱۸/۶۰۰	۵/۳۶۷
بالاتکلیفی در مورد آینده	۲۱۱/۹۷۵	۲/۷۱۸
کل	۸۱۵۹۴	
استرس آمیز بودن بالاتکلیفی	۹۲۰۳۶	
منفی بدن رویدادهای غیر منتظره	۲۵۹۳۰	
بالاتکلیفی در مورد آینده	۱۷۷۴۵	

نتایج جدول ۶ نتایج بررسی مقایسه عدم تحمل بالاتکلیفی در میان دو گروه افراد بهنجار و وسواس فکری عملی را نشان می دهد که همانطور مشهود است میزان معناداری تمامی خرده مقیاس های متغیر عدم تحمل بالاتکلیفی ۰/۰۰۰۱ شده است که از سطح معناداری ۰/۰۵ کمتر است در نتیجه می توان چنین دریافت تفاوت میانگین معناداری بین این دو گروه از افراد وجود دارد. نتایج مجذور ضریب اتا نیز نشان می دهد بیشترین تفاوت در خصوص متغیر استرس آمیز بودن بالاتکلیفی با ضریب ۶۸/۸ درصد و ناتوانی برای انجام عمل با ضریب ۵۸/۸ درصد می باشد.

جدول ۷: بررسی مقایسه نشخوار فکری در افراد وسواس فکری عملی با افراد بهنجار

منبع	متغیر	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
گروه	بروز دادن	۱۸۰	۱۸۰	۴۷/۲۴۱	۰/۰۰۰	۰/۳۷۷
	در فکر فرو رفتن	۲۷۳/۸۰۰	۲۷۳/۸۰۰	۵۸/۸۳۳	۰/۰۰۰	۰/۴۳۰
	افسردگی	۱۳۰۴/۱۱۳	۱۳۰۴/۱۱۳	۸۹/۴۸۲	۰/۰۰۰	۰/۵۳۴
خطا	بروز دادن	۲۹۷/۲۰۰	۳/۸۱۰			
	در فکر فرو رفتن	۳۶۳	۴/۶۵۴			
	افسردگی	۱۱۳۶/۷۷۵	۱۴/۵۷۴			

کل	بروز دادن	۱۵۲۷۴
	در فکر فرو رفتن	۱۸۱۶۰
	افسردگی	۷۴۶۲۱

جدول ۷ نتایج بررسی و مقایسه نشخوار فکری را در میان دو گروه بهنجار و افراد دارای وسواس فکری عملی نشان می دهد. جدول بیانگر آن است که میزان معناداری تمامی خرده مقیاس های متغیر نشخوار فکری ۰/۰۰۰ شده است که از ضریب خطا ۰/۰۵ کمتر است در نتیجه می توان دریافت که دو گروه مطالعه در زمینه خرده مقیاس های نشخوار فکری تفاوت میانگین معناداری با یکدیگر دارند. میزان ضریب مجذور اتا نیز نشان می دهد که بیشترین تفاوت دو گروه در زمینه افسردگی با میزان ۵۳/۴ درصد و در فکر فرو رفتن به میزان ۴۳ درصد می باشد.

جدول ۸: بررسی مقایسه میانگین های متغیرهای عدم تحمل بلا تکلیفی و نشخوار فکری روانشناختی برحسب گروه

متغیر	گروه	میانگین	گروه	تفاوت میانگین	معناداری
عدم تحمل بلا تکلیفی	وسواس فکری عملی	۱۱۱/۵۰۰	وسواس فکری عملی	۲۸/۶۷۵*	۰/۰۰۰
	بهنجار	۸۲/۸۲۵	وسواس فکری عملی	۲۸/۶۷۵-*	۰/۰۰۰
نشخوار فکری	وسواس فکری عملی	۶۵/۸۲۵	بهنجار	۱۴/۷۷۵*	۰/۰۰۰
	بهنجار	۵۱/۰۵۰	وسواس فکری عملی	۱۴/۷۷۵-*	۰/۰۰۰

جدول ۸ نتایج مقایسه میانگین های متغیرهای عدم تحمل بلا تکلیفی و نشخوار فکری روانشناختی برحسب گروه با آزمون تعقیبی بونفرونی نشان می دهد. همانطور که مشهود است دو گروه مورد تحقیق به میزان ۲۸/۶۷۵ در زمینه عدم تحمل بلا تکلیفی و به میزان ۱۴/۷۷۵ در زمینه نشخوار فکری تفاوت میانگین

معناداری در سطح ۰/۰۵ با یکدیگر دارند بدین معنا که میانگین عدم تحمل بلاتکلیفی و نشخوار فکری در گروه وسواس فکری عملی بیش از گروه بهنجار است.

بحث

این پژوهش با هدف اصلی مقایسه عدم تحمل بلاتکلیفی و نشخوار فکری در بین افراد وسواس فکری عملی و بهنجار انجام شده است. پژوهش بر اساس هدف، از نوع پژوهش های کاربردی و از نظر کنترل متغیرها، غیرآزمایشی و از نظر ماهیت، توصیفی از نوع پس‌رویدادی (علی-مقایسه‌ای) بود. نتایج آزمون فرضیه اصلی نشان داد، بین عدم تحمل بلاتکلیفی و نشخوار فکری در افراد وسواس فکری عملی با افراد بهنجار تفاوت وجود دارد. نتایج این فرضیه با پژوهش های داوودیان، هاشمی پور و دیگران (۱۴۰۱)، کاظمی رضایی، سعیدپور و دیگران (۱۳۹۶)، ویتون، مسنرو دیگران (۲۰۲۱)، حدادی و تمنایی فر (۱۴۰۱)، موسوی، غرابی و دیگران (۱۳۹۶)، وال، ون دن هات و دیگران (۲۰۲۱) و رینز، ویدوری و دیگران (۲۰۱۷)، عامری، نجفی و دیگران (۱۳۹۹)، علیخانی و امیری مجد (۱۳۹۸) و تامپسون، بریلی و دیگران (۲۰۲۲) همسو می‌باشد.

وسواس فکری-عملی با وجود وسواس های فکری یا وسواس های عملی و یا هر دو مشخص می‌شود. وسواس-های فکری، افکار امیال، یا تصورات عود کننده و مداوم هستند که به صورت مزاحم و ناخواسته تجربه می‌شوند و در اکثر افراد موجب اضطراب و ناراحتی عمده می‌شوند. در حالی که وسواس های عملی رفتارها یا اعمال ذهنی مکرر هستند که فرد احساس می‌کند مجبور به اجرای آن‌ها در پاسخ به وسواس های فکری یا برطبق مقرراتی که باید دقیقاً انجام شوند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). افکار و تصوراتی که در خصوص یک موضوع واحد به صورت پیاپی تکرار می‌شود را نشخوار فکری می‌گویند، این افکار دارای ویژگی های بخصوصی هستند از جمله این که فرد بر آن‌ها کنترلی ندارد و بدون دخالت فرد وارد حیطه آگاهی می‌شوند و موجب می‌شوند که فرد به حقیقت های موجود بی‌توجه شود (واتکینز و رابرتز، ۲۰۲۰). زمانی که فرد مبتلا به وسواس فکری-عملی دچار نشخوار فکری می‌شود افکار خود را بی وقفه تکرار می‌کنند که این خود موجب می‌شود نسبت به آینده خود بدبین شوند (راینز، ویداوری و دیگران، ۲۰۱۷).

همچنین عدم تحمل بلاتکلیفی، ویژگی است که نشان دهنده باورهای منفی افراد در مورد بلاتکلیفی است. افراد مبتلا به عدم تحمل بلاتکلیفی، ابهام را استرس زا، ناامیدکننده و اضطراب آور در نظر می‌گیرند. بنابراین

معتقدند که باید از موقعیت های نامطمئن دوری کنند (شیهاتا، مک اوی و دیگران، ۲۰۱۶). فرد مبتلا به وسواس فکری عملی در شرایط مبهم مدام درگیری ذهنی دارد و نمی تواند آرام بگیرد و بلامتکلیفی را یک ویژگی منفی برای استرس و اضطراب ذهنشان می دانند.

نتایج این پژوهش نشان داد که بین عدم تحمل بلامتکلیفی در افراد وسواس فکری عملی با افراد بهنجار تفاوت وجود دارد. نتایج این فرضیه با پژوهش های داوودیان، هاشمی پور و دیگران (۱۴۰۱)، کاظمی رضایی، سعیدپور و دیگران (۱۳۹۶)، ویتون، مسنرو دیگران (۲۰۲۱) همسو می باشد. در افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی به دلیل یک سری عوامل درونی فکر و رفتار خود را به خوبی نمی توانند کنترل کنند و درباره ی حوادث آینده دیدی منفی و نگران دارند. این افراد مسائل نامطمئن را دوست ندارند و یک ویژگی منفی می دانند. این افراد در موقعیت های مبهم نمی توانند به خوبی عمل کنند و دچار بلامتکلیفی هستند. آنها بر این اعتقادند که عدم قطعیت یک پدیده منفی است و باید از آن اجتناب کرد و وجود آن را ناعادلانه می دانند. از آنجایی که هر روز زندگی این افراد پر از عدم اطمینان است، به راحتی می توانند دلایل بی شماری جهت نگرانی پیدا کنند (تانوویک و دیگران، ۲۰۱۸). نتایج بررسی حاضر نشان داد که بین نشخوار فکری در افراد وسواس فکری عملی با افراد بهنجار تفاوت وجود دارد و فرضیه تایید می گردد. نتایج این فرضیه با پژوهش های حدادی و تمنایی فر (۱۴۰۱)، موسوی، غرابی و دیگران (۱۳۹۶)، وال، ون دن هات و دیگران (۲۰۲۱) و رینز، ویدوری و دیگران (۲۰۱۷) همسو می باشد.

از محدودیت های این پژوهش می توان به این نکته اشاره کرد که نمونه ای که در پژوهش شرکت داده شدند بصورت در دسترس بودند که تعمیم دهی نتایج را پایین می آورد. ابزار پژوهش فقط پرسشنامه خود اظهاری بود که امکان پاسخدهی بدون دقت و بدون خویشتن نگرانی دقیق به گویه ها را بالا می برد. بنابراین، پیشنهاد می شود انجام پژوهش های دیگر با نمونه گیری تصادفی نیز صورت پذیرد تا نتایج به وضوح مشخص شود و تعمیم پذیری آن بالاتر رود.

منابع:

انجمن روانپزشکی امریکا. (۲۰۱۳). راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی. ترجمه هامایاک آوادینس یانس، حسن هاشمی میناباد، داود عرب قهستانی (۱۳۹۵). تهران: رشد.

انجمن روانپزشکی آمریکا. (۲۰۱۳). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی ترجمه یحیی سیدمحمدی. (۱۳۹۵). تهران: نشر روان

بهزادپور، س؛ مطهری، ز و سهرابی، ف. (۱۳۹۴). پیش بینی نشخوار فکری بر اساس سازگاری اجتماعی و هیجانی در بیماران مبتلا به وسواس فکری-عملی. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی. ۶۲(۱۶): ۵۳-۶۰.

حدادی، س؛ تمنایی فر، م. (۱۴۰۱). مقایسه کمال گرایی سازش نیافته، راهبردهای غیر انطباقی تنظیم شناختی هیجان و نشخوار فکری در نوجوانان با اضطراب اجتماعی بالا و پایین. پژوهش های روانشناسی اجتماعی، ۱۲(۴۵): ۵۶-۱.

داودیان، م؛ هاشمی پور، ف؛ قلیچ خان، ن و ابوذری، ف. (۱۴۰۱). نقش انعطاف پذیری روان شناختی، دشواری در تنظیم هیجان و عدم تحمل ابهام در پیش بینی پریشانی روان شناختی و وسواس فکری- عملی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو در طول اپیدمی کووید ۱۹. فصلنامه مدیریت پرستاری، ۱۱(۲): ۷۷-۶۴.

عامری، ن و نجفی، م. (۱۳۹۹). پیش بینی نشانه های وسواس فکری و عملی براساس حساسیت اضطرابی، پریشانی روان شناختی و انعطاف پذیری روان شناختی در دانشجویان. رویش روان شناسی، ۹(۱۲): ۹۶-۸۵.

علیخانی، ز و امیری مجد، م. (۱۳۹۸). رابطه ی مولفه های فرانگرانی، نشخوار فکری و انعطاف پذیری ذهنی با علایم اختلال های طیف وسواس. اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی، ۵۲(۱۳): ۵۶-۴۷.

کاظمی رضایی، ع؛ سعیدپور، ص؛ پارویی، م و افزون، ج. (۱۳۹۶). مقایسه عدم تحمل بلا تکلیفی و ظرفیت حافظه کوتاه مدت در افراد مبتلا به وسواس فکری - عملی و افراد بهنجار. فصلنامه روانشناسی شناختی، ۵(۳): ۷۰-۶۱.

موسوی، ا؛ غرابی، ب؛ رضائی فرانی، ع و طارمیان، ف. (۱۳۹۶). مقایسه خطاهای شناختی و نشخوارهای فکری در بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری عملی و فوبی اجتماعی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۲۳(۱): ۲۱-۱۰.

Abramowitz, J. S., & Reuman, L. (2020). Obsessive compulsive disorder. Encyclopedia of personality and individual differences, 3304-3306.

Cervin, M., Miguel, E. C., Güler, A. S., Ferrão, Y. A., Erdoğan, A. B., Lazaro, L., ... & Mataix-Cols, D. (2022). Towards a definitive symptom structure of obsessive-compulsive disorder: a factor and network analysis of 87 distinct symptoms in 1366 individuals. Psychological medicine, 52(14), 3267-3279.

Faleer, H. E., Fergus, T. A., Bailey, B. E., & Wu, K. D. (2017). Examination of an experimental manipulation of intolerance of uncertainty on obsessive-compulsive outcomes. Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 15, 64-73 .

Fisher, P. L., Cherry, M. G., Stuart, T., Rigby, J. W., & Temple, J. (2020). People with obsessive-compulsive disorder often remain symptomatic following psychological treatment: A clinical significance analysis of manualised psychological interventions. *Journal of Affective Disorders*, 275, 94-108.

Oguz, G., Celikbas, Z., Batmaz, S., Cagli, S., & Sungur, M. Z. (2019). Comparison between obsessive compulsive disorder and panic disorder on metacognitive beliefs, emotional schemas, and cognitive flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(3), 157-۱۷۸.

Pozza, A., Starcevic, V., Ferretti, F., Pedani, C., Crispino, R., Governi, G., ... & Coluccia, A. (2021). Obsessive-compulsive personality disorder co-occurring in individuals with obsessive-compulsive disorder: a systematic review and meta-analysis. *Harvard review of psychiatry*, 29(2), 95-107.

Raines, A. M., Vidaurri, D. N., Portero, A. K., & Schmidt, N. B. (2017). Associations between rumination and obsessive-compulsive symptom dimensions. *Personality and Individual Differences*, 113, 63-67.

Reuman, L., Buchholz, J., Blakey, S., & Abramowitz, J. S. (2017). Uncertain and fused: cognitive fusion, thought-action fusion, and the intolerance of uncertainty as predictors of obsessive-compulsive symptom dimensions. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 31(3), 191-۲۰۳.

Shihata, S., McEvoy, P. M., Mullan, B. A., & Carleton, R. N. (2016). Intolerance of uncertainty in emotional disorders: What uncertainties remain?. *Journal of anxiety disorders*, ۴۱, ۱۱۵-۱۲۴.

Stein, D. J., Costa, D. L., Lochner, C., Miguel, E. C., Reddy, Y. J., Shavitt, R. G., ... & Simpson, H. B. (2019). Obsessive-compulsive disorder. *Nature reviews Disease primers*, ۵(۱), ۵۲.

Tanovic, E., Gee, D. G., & Joormann, J. (2018). Intolerance of uncertainty: Neural and psychophysiological correlates of the perception of uncertainty as threatening. *Clinical psychology review*, 60, 87-99.

Thompson, E. M., Brierley, M. E. E., Destrée, L., Albertella, L., & Fontenelle, L. F. (2022). Psychological flexibility and inflexibility in obsessive-compulsive symptom dimensions, disability, and quality of life: An online longitudinal study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 23, 38-47.

Wahl, K., van den Hout, M., Heinzl, C. V., Kollárik, M., Meyer, A., Benoy, C., ... & Lieb, R. (2021). Rumination about obsessive symptoms and mood maintains obsessive-compulsive symptoms and depressed mood: An experimental study. *Journal of Abnormal Psychology*, ۱۳۰(۵), ۴۳۵.

Wang, P., Cao, W., Chen, T., Gao, J., Liu, Y., Yang, X., ... & Li, Z. (2021). Mediating Role of Rumination and Negative Affect in the Effect of Mind-Wandering on Symptoms in Patients With Obsessive-Compulsive Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 755159.

Watkins, E. R., & Roberts, H. (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 127, 103573.

Wheaton, M. G., & Ward, H. E. (2020). Intolerance of uncertainty and obsessive-compulsive personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 11(5), 357.

Williams, B. M., & Levinson, C. A. (2021). Intolerance of uncertainty and maladaptive perfectionism as maintenance factors for eating disorders and obsessive-compulsive disorder symptoms. *European Eating Disorders Review*, 29(1), 101-111.