

پیش‌بینی علائم اختلال وسواس-جبری بر اساس عوامل شخصیتی در دانشجویان دختر شهر شیراز

شیوا زارع^۱، سید مهدی حسینی^{۲*}

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، مؤسسه آموزش عالی فاطمیه B شیراز، ایران
zare@fatemiyehshiraz.ac.ir

۲. دکترای تخصصی روان‌شناسی، استادیار گروه روان‌شناسی مؤسسه آموزش عالی فاطمیه B شیراز، شیراز، ایران (نویسنده مسئول)
Sayedmehdi.hosseini@gmail.com

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۰/۶/۵]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۰/۳/۱۵]

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی عوامل شخصیتی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های اختلال وسواس-جبری صورت گرفت. پژوهش حاضر از نوع تحقیقات توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان دختر شهر شیراز بود که در سال ۹۹-۱۳۹۸ در شیراز تحصیل می‌کردند که از میان آنها ۲۵۶ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای از میان جامعه آماری انتخاب و سپس پرسش‌نامه‌های پژوهش میان آنان توزیع شد. به‌منظور منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه پادوا (اصلاحی دانشگاه ایلانی و واشنگتون) و پرسش‌نامه شش عامل شخصیتی هگزاکو استفاده شد. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری تحلیل رگرسیون چندمتغیره و روش همبستگی پیرسون و نرم‌افزار SPSS-16 استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد از میان ابعاد شخصیتی تنها عوامل صداقت/تواضع، برونگرایی، موافقت و وظیفه‌شناسی با علائم اختلال وسواس-جبری رابطه منفی معنادار داشته و از میان آنها تنها عامل وظیفه‌شناسی ($Beta=-0.18$) قادر به پیش‌بینی معنادار علائم بودند. با توجه به یافته‌های به‌دست آمده می‌توان نتیجه گرفت که مؤلفه وظیفه‌شناسی نقش مهم‌تری در پیش‌بینی علائم اختلال وسواس-جبری و آسیب‌پذیری افراد در مقابل این اختلال دارد. از آنجایی که سلامت روان افراد در کیفیت زندگی سهم به‌سزایی دارد، درمان‌گران می‌توانند به هنگام تشخیص و درمان این نکات را در نظر داشته باشند.

واژگان کلیدی: اختلال وسواس-جبری، عوامل شخصیتی، دانشجویان دختر

۱- مقدمه

اختلال وسواس-جبری^۱ یکی از اختلالاتی است که سازمان بهداشت جهانی آن را دهمین علت اصلی ناتوانی در نظر می‌گیرد (Mataix-Cols, do Rosario-Campos and Leckman, 2005). این اختلال با وجود وسواس‌ها^۲ و اجبارها^۳ مشخص می‌شود. وسواس‌ها افکار، تصاویر یا امیال تکرارشونده و دائمی هستند که مزاحم و ناخواسته‌اند و به‌طور معمول با اضطراب همراه‌اند. اجبارها رفتارهای تکرارشونده یا اعمال ذهنی هستند که فرد احساس می‌کند باید آنها را در پاسخ به وسواس‌ها براساس قوانین سخت و سختی انجام دهد (Stein, Costa, Lochner, Miguel, Reddy and Shavitt, 2019). بسیاری از پژوهشگران و متخصصان بالینی که تعدادشان رو به افزایش است اصرار دارند که به هنگام بررسی علائم روان‌شناختی، یک رویکرد بعدی باید در نظر گرفته شود و با داشتن یک دیدگاه ابعادی می‌توان وجود نشانه‌های وسواس-جبری در جمعیت عمومی را مدنظر قرار داد (Fullana, Caspi, Harrington, 2009). که به موجب آن پیش از هرگونه برچسب روان‌شناختی به درک عوامل آسیب‌پذیری فرد نزدیک شد (Moffitt and Poulton, 2009). اختلال وسواس-جبری در جامعه اختلال شایعی می‌باشد و آمارها نشان می‌دهد که میزان ابتلا به این بیماری در بین گروه‌های سنی مختلف در حال افزایش است. در مطالعه‌ای طولی که در سوئیس انجام شد، میزان شیوع این اختلال در زنان ۵/۳ درصد و در مردان ۱/۷ درصد تخمین زده شد (Vivas, Felipe-Castano and Leon, 2013). همچنین پژوهش‌های دیگر نیز نشان می‌دهند که میزان ابتلا به این اختلال در میان دخترها بیشتر از پسرها می‌باشد (Mathes, Morabito and Schmidt, 2019).

برای فهمیدن اختلالات روانی باید ارتباطشان را با عوامل شخصیتی که با استفاده، طول مدت و اثربخشی درمان‌ها گره خورده-اند مشخص شود (Hopwood, Quigley, Grilo, Sanislow, McGlashan and Shea, 2008). ارتباط میان شخصیت و آسیب‌شناسی روانی از لحاظ مفهومی پیچیده است و مدل‌های مختلفی نیز جهت یافتن گستردگی ارتباطات ممکن ارائه شده است. در یک مدل چنین فرض می‌شود که ویژگی‌های شخصیتی در شروع اختلالات روانی نقش دارند (آسیب‌پذیری) و در ظهور علائم و سیر یک اختلال تأثیر گذارند. در این میان رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و پیشرفت در علائم اختلال وسواس-جبری در طی ۱۰۰ سال گذشته مورد بحث و بررسی قرار گرفته است (Rector, Hood, Richter and Bagby, 2002).

رابطه بین علائم وسواس-جبری و شخصیت پیچیده است که مجموعه‌ای از مدل‌های شخصیتی و ناهمگونی بالینی قابل-توجهی از اختلال وسواس-جبری ارائه می‌دهد (Vivas et al, 2019). شخصیت مجموعه‌ای از ویژگی‌های بادوام و منحصربه‌فرد است که امکان دارد در پاسخ به موقعیت‌های مختلف تغییر کند (شولتز^۴ و شولتز^۵، ۲۰۰۵، سیدمحمدی، ۱۳۹۶). اگرچه در مورد ابعاد شخصیتی بنیادی، اتفاق نظر کلی وجود ندارد ولی چند مدعی در این زمینه وجود دارد که یک مدعی مقبول‌تر، مدل پنج‌عاملی یا پنج-بزرگ است که عبارتند از: برونگرایی، موافقت^۵، وظیفه‌شناسی^۶، روان‌رنجوری و گشودگی در برابر تجربه^۷ (بارلو و دیورند^۸، ۲۰۱۲). در جمعیت‌های غیربالینی بعد روان‌رنجوری عامل اصلی پیش‌بینی‌کننده برای نمرات بالای علائم وسواس-جبری بوده است (Fullana, Tortella-Feliu, Caseras, Andion, Torrubia and Mataix-Cols, 2005). با نظر به اینکه اختلال وسواس-جبری اختلالی شایع است و پژوهش‌های بسیاری در این باره صورت گرفته است اما به‌طور دقیق علت اصلی آن کشف نشده است (Boschen, 2008) و توصیف-

1 obsessive-compulsive disorder

2 obsessions

3 compulsions

4 Shultz

5 agreeableness

6 conscientiousness

7 openness

8 Barlow and Durand

های بالینی که از افراد مبتلا در پاسخ‌های درمانی به‌عمل آمده، نشان می‌دهد که علائم و شدت این اختلال ناهمگون می‌باشد (Miguel, Leckman, Rauch, do Rosario-Campos, Hounie and Mercadante, 2005).

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه

لازم به ذکر است که پژوهش‌ها به ویژه پژوهش اینچاستی، دلگادو و پریئو^۱ (۲۰۱۵) نشان می‌دهد که بیماران مبتلا به اختلال وسواس-جبری در برون‌گرایی، موافقت و وظیفه‌شناسی نمره بالاتری کسب می‌کنند. یافته‌های پژوهش ویواس و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد بین آزمودنی‌هایی که بالاترین و پایین‌ترین نمرات را در مقیاس ابعاد اختلال وسواس-جبری به دست آوردند از نظر جنسیتی در پردازش هیجانی تفاوت وجود داشت و همچنین شواهد نشان داد که ابعاد روان‌رنجوری و موافقت نشانگان خودادراکی وسواس-جبری را پیش‌بینی می‌کنند. و ابعاد روان‌رنجوری و موافقت و وظیفه‌شناسی علائم وسواس-جبری را پیش‌بینی می‌کنند.

در ترکیه نیز نتایج نشان داده شد که بین تعصب مذهبی و نمرات وسواس-جبری همبستگی مثبت بالایی وجود دارد. همچنین روان‌رنجوری و وظیفه‌شناسی در پیش‌بینی نمرات وسواس-جبری نقش پیش‌بینی کننده‌ای داشتند (Ok and Gören, 2018). پژوهش اینچاستی و همکاران (۲۰۱۵) نیز نشان داد که بیماران مبتلا به اختلال وسواس-جبری نمره بالاتری در وظیفه‌شناسی، موافقت و برون‌گرایی کسب می‌کنند. همچنین ساموئلز، بیانونو، کراسنو، وانگ، گرادوس و کولن^۲ (۲۰۲۰) نیز نشان دادند که پاسخ مثبت به درمان درمان با سروتونین یا درمان شناختی-رفتاری در مبتلایان به اختلال وسواس-جبری با افزایش نمرات برون‌گرایی همراه است.

درايران نیز پژوهشی که طالبی، حسن‌زاده و میرزائیان (۱۳۹۹) انجام دادند نشان داد افراد مبتلا به اختلال افسردگی و وسواس-جبری در روان‌رنجوری، برون‌گرایی، موافقت و وظیفه‌شناسی بالا بودند و در عامل گشودگی در برابر تجربه نمرات پایین‌تری نسبت به افراد افسرده کسب کردند.

پژوهش‌های بسیاری صورت گرفته است که نشان می‌دهند ویژگی‌های شخصیتی ارتباط بسیاری با اختلال وسواس-جبری و علائم آن دارند. با این حال به‌طور کامل مشخص نیست که این عوامل به چه صورت در ظهور یا شدت علائم وسواس تأثیر می‌گذارند (Vivas et al, 2019). با توجه به شیوع اختلال وسواس-جبری و نقش صفات شخصیتی در شکل‌گیری و تداوم این اختلال، انجام پژوهش‌هایی به‌منظور بررسی این عوامل و در نتیجه فهم روشن‌تری از نشانه‌های این اختلال برای یافتن درمان مناسب احساس می‌شود. به همین منظور هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی علائم اختلال وسواس-جبری بر اساس عوامل شخصیتی می‌باشد.

۳- روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات توصیفی همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانشجویان دختر دانشگاه‌های شهر شیراز می‌باشد که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ در شیراز تحصیل می‌کردند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۲۵۶ دانشجوی دختر از دانشجویان شهر شیراز می‌باشد که معیار در نظر گرفته شده برای انتخاب نمونه بر اساس مطالعات همبستگی صورت گرفته در پژوهش‌های دیگر می‌باشد که در اکثر مطالعات حداقل نمونه ۲۵۰ در نظر گرفته شده است. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده گردید. بدین منظور از بین دانشگاه‌های شهر شیراز به صورت تصادفی چهار دانشگاه انتخاب شد. از بین دانشگاه‌های انتخاب شده پنج رشته به صورت تصادفی و از هر رشته سه کلاس انتخاب شدند و

¹ Inchausti, Delgado and Prieto

² Samuels, Bienvenu, Krasnow, Wang, Grados and Cullen

سپس پرسش‌نامه‌ها بین دانشجویان توزیع گردید. تعداد ۳۰۰ پرسش‌نامه میان دانشجویان توزیع گردید که از این میان تعدادی از پرسش‌نامه‌ها که به علت عدم تکمیل شدن اطلاعات جمعیت‌شناختی و پاسخ‌دهی ناقص به برخی سؤالات پرسش‌نامه از پژوهش خارج گردید و در نهایت ۲۵۶ پرسش‌نامه سالم در اختیار پژوهش قرار گرفت. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل رگرسیون چند متغیره و روش همبستگی پیرسون و نرم‌افزار کامپیوتری SPSS نسخه شانزدهم استفاده شد.

۳-۱- ابزار پژوهش

پرسش‌نامه پادوا (اصلاحی دانشگاه ایالتی واشنگتن)^۱

پرسش‌نامه پادوا در سال ۱۹۸۸ توسط ساناوویو^۲ ساخته شد که در ابتدا دارای ۶۰ گزینه بود که توسط وان‌اپن مورد بازبینی قرار گرفت و به ۴۱ گزینه تقلیل یافت و اصلاح شد. در سال ۱۹۹۶ نیز برنز، کیورتگ، فرما و استرنبرگر^۳ آن را اصلاح کردند و پرسش‌نامه پادوا (اصلاحی دانشگاه ایالتی واشنگتن) را مهیا نمودند. این پرسش‌نامه یک پرسش‌نامه خودگزارشی ۳۹ گزینه‌ای است که میزان اختلال وسواس-جبری را می‌سنجد که شامل پنج عامل افکار وسواسی آسیب به خود یا دیگران، تکانه‌های وسواسی آسیب به خود یا دیگران، وسواس‌های آلودگی و اجبارهای شست‌وشو، اجبارهای وارسی و وسواس اجباری نحوه لباس پوشیدن و آراستگی می‌باشد. هر گزینه بر اساس میزان شدت ناراحتی ناشی از افکار یا رفتارها به پنج مقیاس از صفر (به هیچ وجه)، ۱ (تا حدودی)، ۲ (نسبتاً زیاد)، ۳ (زیاد) و ۴ (خیلی زیاد) درجه‌بندی شده است. پانگ، وانگ، ژو و ژانگ^۴ (۱۹۹۳) پایایی حاصل از روش بازآزمایی و هم‌سانی درونی را به ترتیب ۰/۶۷ و ۰/۹۰ به دست آوردند. در ایران نیز شمس، کاویانی، اسماعیلی ترکانبوری، ابراهیم‌خانی و امین‌منش (۱۳۸۹) پایایی و هم‌سانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲، ضریب دو نیمه‌سازی با استفاده از همبستگی اصلاح شده اسپیرمن ۰/۹۵ و پایایی حاصل از روش بازآزمایی را ۰/۷۷ به دست آوردند. برای برآورد روایی ملاک، پرسش‌نامه فارسی پادوا با دو پرسش‌نامه وسواس-جبری^۵ و پرسش‌نامه وسواسی-جبری مادزلی مقایسه شد که نتایج به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۵۸ به دست آمد. بنابراین نسخه فارسی پرسش‌نامه پادوا در انطباق با نسخه اصلی، یک پرسش‌نامه نسبتاً پایا و معتبر در کشور ایران است.

پرسش‌نامه شش عامل شخصیتی هگزاکو^۶

پرسش‌نامه شش عامل شخصیتی هگزاکو توسط اشتون و لی در سال ۲۰۰۰ تهیه شد و در سال ۲۰۰۱ مورد تجدید نظر قرار گرفت. این پرسش‌نامه یک پرسش‌نامه خودگزارشی ۶۰ گویه است که در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم)، ۲ (مخالفم)، ۳ (نظری ندارم)، ۴ (موافقم) و ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود و شامل ۶ بعد و ۲۴ خرده مقیاس می‌باشد. این ۶ بعد عبارتند از: صداقت-فروتنی (شامل چهار سطح صداقت، انصاف، پرهیز از حرص و فروتنی)، تهیج‌پذیری (شامل چهار سطح احساساتی‌بودن، ترسویی، وابستگی و اضطراب)، برون‌گرایی (شامل چهار سطح حرمت اجتماعی، جسارت اجتماعی، مردم‌آمیزی و سرزندگی)، موافقت (شامل چهار سطح گذشت، ملاطفت، انعطاف‌پذیری و بردباری)، وظیفه‌شناسی (شامل چهار سطح سازمان‌یافتگی، پشتکار، کمال‌گرایی و احتیاط) و گشودگی در برابر تجربه (شامل چهار سطح تقدیر از زیبایی، جست‌جوگری، خلاقیت و غیرعرفی بودن). پایایی عامل‌ها را در محدوده‌ای از ۰/۹۲ (صداقت-فروتنی) تا ۰/۸۹ (وظیفه‌شناسی) و هم‌سانی درونی عامل‌ها به روش آلفای کرونباخ در نمونه‌ای از

1 Padua Inventory-Washington State University Revision

2 Sanavio

3 Burns, Keortge, Formea and Sternberger

4 Pang, Wang, Zhu and Zhang

5 OCI-R

6 Hexaco-60 questionnaire

دانشجویان از ۷۷٪ تا ۸۰٪ گزارش شده‌است (Ashton and Lee, 2008). در ایران نیز این پرسش‌نامه توسط پالاهنگ، نشاط‌دوست و مولوی (۱۳۸۸) هنجاریابی شد و پایایی عامل‌ها را در محدوده ۹۳٪ (صداقت-فروتنی) تا ۸۸٪ (گشودگی در برابر تجربه) مشخص کردند. لامعی، لامعی، کاظمی و محمدیاری (۱۳۹۴) ضریب پایایی بازآزمایی برای کل پرسش‌نامه ۷۹٪، آلفای کرونباخ ۶۳٪ و ضریب دو نیم‌کردن ۶۵٪ تعیین کردند.

۴- یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در پژوهش ۲۵۶ نفر شامل زنان و دختران دانشجوی در سال ۹۹-۱۳۹۸ بودند. کم‌سن‌ترین شرکت‌کننده ۱۸ و مسن‌ترین شرکت‌کننده ۴۹ ساله بودند.

جدول ۱: داده‌های توصیفی

تأهل	فراوانی	درصد	تحصیلات	فراوانی	درصد
متأهل	۶۴	۲۵	فوق لیسانس	۴۵	۱۷/۶
مجرد	۱۹۲	۷۵	لیسانس	۲۰۳	۷۹/۳
			دکتر	۸	۳/۱

جدول ۲: مقادیر شاخص‌های توصیفی گرایش مرکزی و پراکندگی برای ابعاد شخصیت هگزاگو و عامل پادوآ

آماره/متغیر	صداقت/تواضع	تهیج‌پذیری	برون‌گرایی	موافقت	وظیفه‌شناسی	گشودگی به تجربه	پادوآ
تعداد	۲۵۶	۲۵۶	۲۵۶	۲۵۶	۲۵۶	۲۵۶	۲۵۶
میانگین	۳۱/۸۵	۳۲/۵۳	۳۲/۰۹	۳۲/۰۳	۳۲/۳۹	۳۲/۶۷	۲۹/۶۶
انحراف معیار	۴/۸۵	۵/۵۲	۵/۷۶	۵/۶۳	۴/۹۸	۵/۱۹	۱/۷۸
واریانس	۲۳/۵۵	۳۰/۵۰	۳۳/۱۹	۳۱/۷۸	۲۴/۸۰	۲۷/۰۲	۳۲۰/۳۶
چولگی	۰/۰۹	-۰/۰۹	۰/۰۵	-۰/۰۵	-۰/۰۴	۰/۰۷	۰/۸۶
کشدگی	-۰/۴۳	۰/۴۳	۰/۱۶	۰/۹۲	-۰/۲۶	-۰/۱۸	۰/۹۸
کمینه	۲۰	۱۴	۱۳	۱۴	۱۵	۱۸	۰
بیشینه	۴۴	۴۹	۴۶	۴۸	۴۴	۴۶	۹۵

باتوجه به مقادیر جدول ۲، نتایج تحلیل توصیفی نشان می‌دهد، مقادیر چولگی و کشیدگی برای تمامی متغیرهای پژوهش در بازه مجاز قرار دارد لذا توزیع متغیرها نرمال است و شرط نرمالیتی برقرار می‌باشد.

جدول ۳: نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین وسواس با ابعاد شخصیت هگزاکو

متغیر	ضریب همبستگی پیرسون	وجودارتباط		نوع ارتباط
		تعداد	معنی داری	
صداقت/تواضع	-۰/۱۶۸	۲۵۶	۰/۰۰۷	دارد
تهیج‌پذیری	۰/۰۸	۲۵۶	۰/۱۸	ندارد
برون‌گرایی	-۰/۱۴	۲۵۶	۰/۰۲	دارد
موافقت	-۰/۱۹۵	۲۵۶	۰/۰۰۱	دارد
وظیفه‌شناسی	-۰/۲۳۸	۲۵۶	۰/۰۰۱	دارد
گشودگی به تجربه	-۰/۰۵	۲۵۶	۰/۳۸	ندارد

باتوجه به نتایج فوق، از بین ابعاد شخصیت، وسواس تنها با عوامل صداقت تواضع، برون‌گرایی، موافقت و وظیفه‌شناسی رابطه منفی و معنادار دارد. بیشترین میزان همبستگی مربوط به مؤلفه وظیفه‌شناسی (۰/۲۳) و کمترین مربوط به مؤلفه برون‌گرایی است (۰/۱۴). به منظور تعیین سهم هر متغیر در پیش‌بینی وسواس، از رگرسیون چند متغیری به روش هم‌زمان استفاده شد.

جدول ۴: نتایج مدل رگرسیون چند متغیری به روش هم‌زمان، پیش‌بینی وسواس از طریق شخصیت هگزاکو

مدل	SS	df	MS	F	P
رگرسیون	۶۳۸۹/۰۲	۶	۱۰۶۴/۸۳	۳/۵۲	۰/۰۰۱
باقیمانده	۷۵۳۰۳/۷۵	۲۴۹	۳۰۲/۴۲	-	-
کل	۸۱۶۹۲/۷۷	۲۵۵	-	-	-

متغیرهای پیش‌بین	R	R2	ARS	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد	T	P
	۰/۲۸۰	۰/۷	۰/۰۵	B	SE	BETA	
Constant	-	-	-	۵۸/۹۴	۱۲/۳۹	-	۴/۷۵
صداقت/تواضع	-	-	-	-۰/۱۶	۰/۲۶	-۰/۰۴	-۰/۵۹
برون‌گرایی	-	-	-	-۰/۰۴	۰/۲۱	۰/۰۱	-۰/۱۸
موافقت	-	-	-	-۰/۳۴	۰/۲۲	-۰/۱۰	-۱/۵۵
وظیفه‌شناسی	-	-	-	-۰/۶۴	۰/۲۷	-۰/۱۸	-۲/۳۴

باتوجه به جدول فوق میزان F مشاهده شده معنادار است و استفاده از مدل خطی رگرسیون بلامانع است. ($F=3/52$). نتایج نشان می‌دهد مدل رگرسیون در کل $0/07$ درصد از تغییرات وسواس را تبیین می‌کند. با توجه به ضرایب استاندارد، از بین همه مؤلفه‌ها تنها متغیر وظیفه‌شناسی ($Beta=0-/18$) به صورت منفی قادر به پیش‌بینی معنی‌دار علائم وسواس است ($P<0/001$). به عبارت دیگر به ازای هر یک واحد استاندارد تغییر در متغیر وظیفه‌شناسی به ترتیب ۱۸ درصد تغییر در علائم وسواس صورت می‌گیرد.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که در بسیاری از پژوهش‌ها مانند ساموئلز و همکاران (۲۰۲۰)؛ ویواس و همکاران (۲۰۱۸)؛ اوک و گورن (۲۰۱۸)؛ گریشام، فولانا، ماتایکس-کولس، مافیت، کسپی و پولتون^۱ (۲۰۱۱)؛ فولانا، ماتایکس-کولس، تروخیلو، کاسراس، سرانو و آلونسو^۲ (۲۰۰۴) نیز نشان داده شد عوامل شخصیتی در پیش‌بینی علائم اختلال وسواس-جبری نقش دارند و تغییرات هر کدام می‌تواند بر شدت علائم تأثیرگذار باشد. با این حال در این پژوهش تنها عامل وظیفه‌شناسی قادر به پیش‌بینی معنادار علائم بود که همسو با یافته‌های ساموئلز و همکاران (۲۰۲۰)؛ رکتور و همکاران (۲۰۰۲)؛ تاکت، کوایلتی، سلبوم، رکتور و باگی^۳ (۲۰۰۸)؛ مهرابی‌زاده‌هنرمند، داوودی، شکرکن و نجاریان (۱۳۸۶) و ناهمسو با یافته‌های ویواس و همکاران (۲۰۱۹) و اینچاستی و همکاران (۲۰۱۵) می‌باشد. از یافته‌های به دست آمده می‌توان چنین نتیجه گرفت که از آنجایی که وظیفه‌شناسی در فرد مسئولیت‌پذیری بالا و دقیق بودن را به همراه دارد اما وقتی فرد درگیر اضطراب خود می‌شود و برای رهایی از هیجان ناشی به اجبارها متوسل می‌شود در نتیجه این فرصت از وی گرفته می‌شود که بتواند دقیق و مسئولیت‌پذیر باشد و در به سرانجام رساندن مسئولیت خود موفق شود. بنابراین وقت‌گیر بودن وسواس‌ها و اجبارها موجب پایین آمدن مسئولیت‌پذیری در فرد می‌شود و پایین بودن این عامل می‌تواند پیش‌بینی برای علائم اختلال وسواس-جبری باشد.

در تبیین یافته‌های فوق می‌توان گفت بنابر نظر آیزنک^۴ افراد برون‌گرا به تحریک و برانگیختگی نیاز دارند به این دلیل که سطح سطح برانگیختگی مغز آنها پایین است و در مقابل درون‌گرایان از آنجایی که سطح برانگیختگی مغز آنها بالا است حساسیت بیشتری به محرک‌های سطح پایین از خود نشان می‌دهند. بنابراین می‌توان گفت طبق نتایج به دست آمده هر چقدر افراد در برون‌گرایی نمرات پایین‌تری کسب کنند، سطح برانگیختگی بالا و حساسیت بیشتری نسبت به محرک‌های سطح پایین دارند و هیجانات ناخوشایند بیشتری را تجربه می‌کنند، در نتیجه نسبت به اختلال وسواس-جبری آسیب‌پذیر هستند. در واقع می‌توان گفت برخلاف افراد برون‌گرا که معاشرتی و اجتماعی هستند، افرادی که نمره پایینی در برون‌گرایی کسب می‌کنند آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به این اختلال دارند، تمایل کمتری به بودن در کنار دیگران دارند، عزت نفس اجتماعی و انعطاف‌پذیری آنها پایین است و کمتر قادر هستند تا خود را آرام نگه‌دارند چرا که اغلب متوجه هستند که رفتارهای وسواسی-اجباری آنها غیرمنطقی می‌باشند. این نتایج همسو با پژوهش‌های ساموئلز و همکاران (۲۰۲۰)؛ تانگ، چن و لانگ^۵ (۲۰۱۸)؛ تاکت و همکاران (۲۰۰۸)؛ ساموئلز و همکاران (۲۰۰۴)؛ رکتور و همکاران (۲۰۰۲)؛ مهرابی‌زاده‌هنرمند و همکاران (۱۳۸۶) و ناهمسو با پژوهش اینچاستی و همکاران (۲۰۱۵)؛ بخشی‌پوررودسری و بافنده (۱۳۹۲) می‌باشد.

¹ Grisham, Fullana, Mataix-Cols, Moffitt, Caspi and Poulton,

² Fullana, Mataix- Cols, Trujillo, Caseras, Serrano and Alonso

³ Tackett, Quilty, Sellbom, Rector and Bagby

⁴ Eysenck

⁵ Tang, Chen and Lung

افرادی که در موافقت نمره بالایی می‌گیرند، خصایصی همچون بخشندگی، صبر، نوع دوستی و انعطاف‌پذیری دارند و اشتون و لی (۲۰۰۷) نیز عامل موافقت را با صفتی همچون خونسردی در مقابل تحریک‌پذیری توصیف کردند. بنابر نتایج به دست آمده در این پژوهش پایین بودن نمره موافقت با بالابودن علائم وسواس ارتباط دارد و همان‌طور که عامل موافقت با صفت خونسردی و تحریک-پذیری پایین همراه است بنابراین افرادی که نسبت به این اختلال آسیب‌پذیری بیشتری دارند، به سرعت در مقابل محرک‌های سطح پایین تحریک می‌شوند. از طرفی هنگامی که پایین بودن نمره برون‌گرایی که با تحریک‌پذیری بالا همراه است با علائم اختلال وسواس-جبری رابطه منفی دارد. بنابراین پایین بودن نمره موافقت نیز که با تحریک‌پذیری همراه است معقول به نظر می‌رسد زیرا این افراد نمی‌توانند در مقابل وسواس‌ها و اجبارهای خود بی‌توجه باشند و به‌طور دائم در حال تلاش برای کاهش تنش و اضطراب ایجاد شده می‌باشند. عامل موافقت و برون‌گرایی در سازگاری اجتماعی فرد تأثیرگذارند و پایین بودن آنها می‌تواند بر علائم اختلال وسواس-جبری او تأثیر بگذارد، او را آسیب‌پذیرتر کند و سازگاری اجتماعی او را نیز کاهش دهند. این نتایج همسو با پژوهش ویواس و همکاران (۲۰۱۹) و ترول و شر^۱ (۱۹۹۴) و ناهمسو با پژوهش سامونلز و همکاران (۲۰۲۰)؛ رکتور و همکاران (۲۰۰۲) و مهربایی‌زاده‌هنرمند و همکاران، (۱۳۸۶) می‌باشد.

عامل صداقت/تواضع موجب می‌شود که صفاتی همچون درستی و صداقت و وفاداری در فرد بیشتر نمایان شود و کمتر حریص باشد. این عامل در تصمیم‌گیری منطقی و اخلاقی فرد نیز نقش دارد چرا که طبق پژوهش وان‌گلدن و دیوریس^۲ (۲۰۱۲) افرادی که نمره پایینی در عامل صداقت می‌گیرند احتمال زیادی وجود دارد که تصمیمات غیرمنطقی و غیراخلاقی بگیرند. با توجه به نتایج پژوهش حاضر پایین بودن این عامل با علائم اختلال وسواس-جبری رابطه منفی دارد و همان‌گونه که افراد مبتلا به این اختلال برای کاهش اضطراب و تنش ناشی از وسواس‌های خود دست به اجبارها و اقداماتی می‌زنند که غیرمنطقی است، بنابراین پایین بودن عامل صداقت در این تصمیمات غیرمنطقی برای کاهش اضطراب افراد نقش دارد. از طرفی این اجبارها به نوعی برای این افراد نقش پاداش را دارد زیرا فرد با انجام آنها برای مدتی هر چند کوتاه اضطراب خود را کم می‌کند اما می‌دانیم که این کاهش دوامی ندارد و فرد دوباره برای کاهش این اضطراب ناشی از وسواس خود و داشتن حس خوب از دریافت این پاداش به همان عملی متوسل می‌شود که او را آرام می‌کند. اشتون و لی (۲۰۰۸) نیز بیان کردند که افرادی که در این عامل نمره پایینی می‌گیرند نسبت به دریافت پاداش حساسیت بالایی دارند. بنابراین پایین بودن این عامل می‌تواند با بالابودن علائم اختلال وسواس-جبری مرتبط باشد که این نتایج با پژوهش (بخشی‌پوررودسری و بافنده، ۱۳۹۲) مغایر است.

از آنجایی که عامل وظیفه‌شناسی با خصایصی همچون سخت‌کوشی، دقیق و منظم بودن و مسئولیت‌پذیری همراه است، با این حال بر خلاف پژوهش اینچاستی و همکاران (۲۰۱۵) که افراد مبتلا به اختلال وسواس-جبری نمرات بالایی در این عامل کسب کردند و پژوهش ویواس و همکاران (۲۰۱۹)؛ بخشی‌پوررودسری و بافنده (۱۳۹۲) که تفاوتی در این عامل مشاهده نکردند، در این پژوهش نمرات پایین در عامل وظیفه‌شناسی قادر به پیش‌بینی معنادار این اختلال بود. شاید بتوان گفت که برخلاف تمایل افراد مبتلا به اختلال وسواس-جبری به نظم و ترتیب، سازماندهی، تمام و کمال بودن و تکرار دوباره اجبارها، توانایی آنها برای انجام این اجبارها جهت دستیابی به رضایت نسبی، کاهش پیدا کرده است و یا حضور وسواس‌های شدید و وقت‌گیر بودن اجبارها و پریشانی که در فرد ایجاد می‌کنند موجب شده است که این ویژگی در فرد کمتر شود. همچنین به نظر می‌رسد که صفت مسئولیت‌پذیری بیشتر در افرادی که اجبار و اراسی دارند بالاتر است (MacDonald and Davey, 2005). در پژوهش‌های سامونلز و همکاران (۲۰۲۰)؛ رکتور و همکاران (۲۰۰۲)؛ تاکت و همکاران (۲۰۰۸)؛ مهربایی‌زاده‌هنرمند و همکاران (۱۳۸۶) نیز نتایج در عامل وظیفه‌شناسی همسو با این

¹ Trull and Sher

² Van Gelder and De Vries

پژوهش بود و به نظر می‌رسد که هرچقدر وسواس‌ها و اجبارها شدیدتر باشند، این ویژگی در افراد کمتر می‌شود. در این پژوهش بر خلاف پژوهش رکتور و همکاران (۲۰۰۲)؛ تاکت و همکاران (۲۰۰۸) و گریشمن و همکاران (۲۰۱۱) برای عامل تهیج‌پذیری و گشودگی در برابر تجربه رابطه معناداری یافت نشد.

یافته‌های پژوهش مبین این است که عوامل شخصیتی مانند برونگرایی، وظیفه‌شناسی، موافقت و صداقت/تواضع با علائم اختلال وسواس-جبری رابطه دارند که در این میان وظیفه‌شناسی را می‌توان از عوامل پیش‌بینی‌کننده علائم به شمار آورد. ویژگی‌های شخصیتی نیز همواره همراه ما می‌باشند و بنابراین در آسیب‌پذیری ما در مقابل اختلالات همچون اختلال وسواس-جبری نقش دارند و همان طور که یافته‌های ما در این پژوهش نشان داد، به هر میزان که عامل وظیفه‌شناسی در فرد پایین‌تر باشد می‌تواند پیش‌بینی برای علائم اختلال وسواس-جبری باشد. از آنجایی که این اختلال کارکرد روزمره، شغلی، تحصیلی و روابط فرد را با مشکل مواجه می‌کند و باتوجه به اینکه شیوع آن در ایران در میان زنان ۲/۸ درصد می‌باشد (محمدی، غنی‌زاده، رهگذر، نوربالا، داویدیان و افضلی، ۲۰۰۴) شناخت ویژگی‌های شخصیتی که در پیش‌بینی این علائم نقش دارند می‌تواند در کنار دیگر مؤلفه‌های تأثیرگذار در جهت بالابردن آگاهی ما از این اختلال و عوامل پیش‌بین کمک‌کننده باشد.

۶- تقدیر و تشکر

در پایان از تمامی شرکت‌کنندگان، مسئولین و اساتیدی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، سپاسگزاری می‌کنیم. مقاله حاضر از پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد استخراج شده است.

۷- منابع

- ۱- بارلو، دی. اچ.، و دیورند، ام. وی. (۲۰۱۲). *آسیب‌شناسی روانی*. ترجمه فیروزبخت، م. (۱۳۹۶). چاپ سوم، انتشارات رسا.
- ۲- بخشی‌پور رودسری، ع.، و بافنده، ح. (۱۳۹۲). بررسی مقایسه‌ای صفات شخصیتی در افراد وسواسی-اجباری و بهنجار. *فصل‌نامه آموزش و ارزشیابی*، ۶(۲۳)، ۹۱-۱۰۴.
- ۳- پالاهنگ، ح.، نشاط‌دوست، ح.، و مولوی، ح. (۱۳۸۸). هنجاریابی پرسشنامه ۶ عاملی شخصیت HEXACO-PI-R در دانشجویان ایرانی. *پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۴(۱۶)، ۴۹-۶۲.
- ۴- شمس، گ.، کاویانی، ح.، اسماعیلی‌ترکانبوری، ی.، ابراهیم‌خانی، ن.، و امین‌منش، ع. ر. (۱۳۸۹). بررسی روانی و پایایی نسخه فارسی پرسش‌نامه پادوا (اصلاحی دانشگاه ایالتی واشنگتن) در جمعیت دانشجویان سالم ایرانی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۱۲(۱): ۱-۱۶.
- ۵- شولتز، د. پی.، و شولتز، س. ال. (۲۰۱۳). *نظریه‌های شخصیت*. ترجمه سیدمحمدی، ی. (۱۳۹۶). چاپ سی و هشتم، انتشارات نشر ویرایش.
- ۶- طالبی، س.، حسن‌زاده، ر.، و میرزائیان، ب. (۱۳۹۹). مقایسه ویژگی‌های عصبی روانی و شخصیتی بیماران افسرده و اختلال وسواسی-جبری. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۳(۲): ۲۳۵۰-۲۳۵۷.
- ۷- مهربانی‌زاده‌هنرمند، م.، داوودی، ا.، شکرکن، ح. ف. و نجاریان، ب. (۱۳۸۶). نقش عوامل شناختی، شخصیتی، سابقه خانوادگی و فشار روانی در پیش‌بینی اختلال وسواسی-اجباری. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ۳(۱): ۲۷-۵۶.
- 8- Ashton, M. C., & Lee, K. (2007). Empirical, theoretical, and practical advantages of the HEXACO model of personality structure. *Personality and social psychology review*, 11(2), 150-166.
- 9- Ashton, M. C., & Lee, K. (2008). The HEXACO model of personality structure and the importance of the H factor. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(5), 1952-1962.

- 10- Ashton, M. C., & Lee, K. (2008). The HEXACO model of personality structure and the importance of the H factor. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(5), 1952-1962.
- 11- Boschen, M. J. (2008). Publication trends in individual anxiety disorders: 1980–2015. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(3), 570-575.
- 12- Fineberg, N. A., Hengartner, M. P., Bergbaum, C. E., Gale, T. M., Gamma, A., Ajdacic-Gross, V., Rossler, W. & Angst, J. (2013). A prospective population-based cohort study of the prevalence, incidence and impact of obsessive-compulsive symptomatology. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 17(3), 170-178.
- 13- Fullana, M. A., Mataix-Cols, D., Caspi, A., Harrington, H., Grisham, J. R., Moffitt, T. E., & Poulton, R. (2009). Obsessions and compulsions in the community: prevalence, interference, help-seeking, developmental stability, and co-occurring psychiatric conditions. *American Journal of Psychiatry*, 166(3), 329-336.
- 14- Fullana, M. A., Mataix-Cols, D., Trujillo, J. L., Caseras, X., Serrano, F., Alonso, P., Menchon, J. P., Valejo, J. and Torrubia, R. (2004). Personality characteristics in obsessive-compulsive disorder and individuals with subclinical obsessive-compulsive problems. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(4), 387-398.
- 15- Fullana, M. A., Tortella-Feliu, M., Caseras, X., Andiñón, Ó., Torrubia, R., & Mataix-Cols, D. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of the Obsessive–Compulsive Inventory—Revised in a non-clinical sample. *Journal of anxiety disorders*, 19(8), 893-903
- 16- Grisham, J. R., Fullana, M. A., Mataix-Cols, D., Moffitt, T. E., Caspi, A., & Poulton, R. (2011). Risk factors prospectively associated with adult obsessive-compulsive symptom dimensions and obsessive-compulsive disorder. *Psychological medicine*, 41(12), 2495.
- 17- Hopwood, C. J., Quigley, B. D., Grilo, C. M., Sanislow, C. A., McGlashan, T. H., Yen, S., Shea, M. T., Zangbar, M. C., Gunderson, J. G., Skodol, A. E. & Markowitz, J. C. (2008). Personality traits and mental health treatment utilization. *Personality and mental health*, 2(4), 207-217.
- 18- Inchausti, F., Delgado, A. R., Prieto, G. (2015). Obsessive-compulsive disorder and its relationship with disgust vulnerability and conscientiousness. *Psicothema*, 27(3), 254-260.
- 19- MacDonald, B., & Davey, G. C. (2005). Inflated responsibility and perseverative checking: the effect of negative mood. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(1), 176.
- 20- Mataix-Cols, D., do Rosario-Campos, M. C., & Leckman, J. F. (2005). A multidimensional model of obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 162(2), 228-238.
- 21- Mathes, B. M., Morabito, D. M., & Schmidt, N. B. (2019). Epidemiological and clinical gender differences in OCD. *Current psychiatry reports*, 21(5), 36.
- 22- Miguel, E. C., Leckman, J. F., Rauch, S., do Rosario-Campos, M. C., Hounie, A. G., Mercadante, M. T., ... & Pauls, D. L. (2005). Obsessive-compulsive disorder phenotypes: implications for genetic studies. *Molecular psychiatry*. 10(3). 258-257.
- 23- Mohammadi, M. R., Ghanizadeh, A., Rahgozar, M., Noorbala, A. A., Davidian, H., Afzali, H. M., ... & Akhondzadeh, S. (2004). Prevalence of obsessive-compulsive disorder in Iran. *BMC psychiatry*, 4(1), 2.
- 24- Ok, Ü., & Gören, A. B. (2018). The connections between religiosity and obsessive-compulsive symptoms and the role of personality traits in a non-clinical Muslim sample. *Mental Health, Religion & Culture*, 21(2), 153-170.
- 25- Pang, B., Wang, K., Zhu, C., & Zhang, L. (1993). Validity and Reliability of Chinese Version of Padua Inventory-Washington State University Revision for College Students. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, (02).
- 26- Rector, N. A., Hood, K., Richter, M. A., & Bagby, R. M. (2002). Obsessive-compulsive disorder and the five-factor model of personality: Distinction and overlap with major depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 40(10), 1205-1219.
- 27- Samuels, J., Bienvenu, O. J., Krasnow, J., Wang, Y., Grados, M. A., Cullen, B., ... & Rasmussen, S. A. (2020). General personality dimensions, impairment and treatment response in obsessive–compulsive disorder. *Personality and Mental Health*, 14(2), 186-198.
- 28- 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*, 5(1), 1-21.
- 29- Tackett, J. L., Quilty, L. C., Sellbom, M., Rector, N. A., & Bagby, R. M. (2008). Additional evidence for a quantitative hierarchical model of mood and anxiety disorders for DSM-V: The context of personality structure. *Journal of abnormal psychology*, 117(4), 812.
- 30- Tang, H. S., Chen, P. F and Lung, F. (2018). Personality and Alexithymic Disparity in Obsessive-Compulsive Disorder Based on Washing and Checking. *Psychiatric Quarterly*, 89(2), 371-381.
- 31- Trull, T. J., & Sher, K. J. (1994). Relationship between the five-factor model of personality and Axis I disorders in a nonclinical sample. *Journal of abnormal psychology*, 103(2), 350.
- 32- Van Gelder, J. L., & De Vries, R. E. (2012). Traits and states: Integrating personality and affect into a model of criminal decision making. *Criminology*, 50(3), 637-671.
- 33- Vivas, D. C., Felipe-Castano, E., & Leon, B. (2019). Emotinal processing and personality as predictors of obsessive-compulsive symptoms in college students. *The Spanish Journal of Psychology*, 22, 1-8.

Predicting Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms Based on Personality Factors in Female College Students in Shiraz

Shiva Zare¹, Seyed Mehdi Hosseini^{*2}

1. M.A in Psychology, Department of Psychology. Fatemiyeh Shiraz, Institute of Higher Education. Shiraz. Iran.

zare@fatemiyehshiraz.ac.ir

2. Ph.D in Psychology, Assistant professor, Department of Psychology. Fatemiyeh Shiraz, Institute of Higher Education. Shiraz. Iran.

Sayedmehdi.hosseini@gmail.com

Abstract

The present study was aimed to examine the personality factors as predictors of Obsessive-Compulsive Disorder. The present study was a descriptive correlational study. The statistical society of this study included all female college students studying at universities in Shiraz city during 2019-2020 among which 256 students were selected through multi stage cluster sampling and then questionnaires were distributed among them. In order to collect data were used the Padua Inventory-Washington State University Revision and Hexaco-60 questionnaire. The data were analyzed through Pearson correlation coefficient, multiple linear regression with SPSS-16 software. The results of this study showed that among personality dimensions, honesty/humility, extraversion, agreeableness and conscientiousness have significantly negative correlation with Obsessive-Compulsive Disorder symptoms and among them only conscientiousness (Beta=-0.18) could significantly predict Obsessive-Compulsive Disorder symptoms. Based on results of this study it can be concluded that conscientiousness has more important role in predicting Obsessive-Compulsive Disorder symptoms and in vulnerability to this disorder. Since mental health is an important factor in quality of life, psychotherapists can keep these information in mind during diagnosing and therapy sessions.

Keyword: Obsessive-Compulsive Disorder, Personality factors, Female college students



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)