

بررسی کانون توجه در اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری

حامد جباری قاضی جهانی^۱، آزاده احسانی کناری^۲

۱. کارشناس ارشد، گروه روانشناسی شخصیت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).
۲. کارشناس ارشد، گروه روانشناسی شخصیت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره سوم، شماره بیست و هفتم، دی‌ماه ۱۳۹۷، صفحات ۶۳-۷۶

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی مقایسه ای کانون توجه در بین دانشجویان مبتلا به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری بود. به همین منظور ۵۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران به روش تصادفی چند مرحله ای در پژوهش شرکت داده شده و به پرسشنامه شخصیتی میلون ۳ پاسخ دادند. در مرحله بعد، دانشجویانی که حداقل نمره ۸۴ را در هر یک از مقیاس های مربوطه در این پرسشنامه کسب کرده بودند در دو گروه ۵۰ نفری مبتلایان به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری گنجانده شده و پرسشنامه کانون توجه وودی، چامبلس و گلس بر روی آن ها اجرا گردید. داده های جمع آوری شده با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها بیانگر این بود که بین دو گروه دانشجویان مبتلا به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری در متغیرهای کانون توجه متمرکز بر خود ($F=14.02, p < 0/01$)، و کانون توجه متمرکز بر دیگران ($F=109.98, p < 0/01$) تفاوت معناداری وجود دارد. بدین صورت که دانشجویان مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری در متغیر کانون توجه متمرکز بر خود نمره بیشتر، و در متغیر کانون توجه متمرکز بر دیگران نمره کمتری از دانشجویان مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی کسب کردند. بر اساس نتایج این پژوهش، دانشجویان مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری بیشتر با فرآیندهای متمرکز بر خود درگیر هستند و انعطاف ناپذیری و ناسازگاری بیشتری نسبت به دانشجویان مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی از خود نشان می دهند که این ویژگی می تواند پیامد های منفی برای آن ها در پی داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: کانون توجه، اختلال شخصیت، نمایشی، وسواسی-جبری.

مقدمه

توجه به توانایی انتخاب برخی از اطلاعات برای بررسی مفصل و نادیده گرفتن اطلاعات دیگر به طور ضمنی اشاره دارد. توجه به دو عامل «توجه متمرکز بر خود»^۱ و «توجه متمرکز بر دیگران»^۲ تقسیم بندی می گردد (دیماری و لورش^۳، ۲۰۰۹). توجه متمرکز بر خود به عنوان هدایت توجه نسبت به محرک های داخلی مانند انگیزندگی فیزیولوژیکی، رفتار، احساسات یا ظاهر خود تعریف شده است، و توجه متمرکز بر دیگران حالتی است که در آن فرد به هنگام تعاملات اجتماعی بر حرکات، اعمال و گفته های دیگران متمرکز می شود (اسماعیل پور، نظری و محمدی، ۱۳۹۳). توجه متمرکز بر خود افراطی، نقش مهمی را در شرایط گوناگون آسیب شناختی از جمله تجارب اضطرابی، افسردگی، سوء مصرف الکل و اسکیزوفرنی ایفا می کند. چندین مدل شناختی مطرح می کنند که توجه متمرکز بر خود افراطی با اضطراب اجتماعی مرتبط است (مانسل، کلارک و اهلرز^۴، ۲۰۰۳). توجه متمرکز بر خود افراطی علاوه بر تشدید اضطراب، به سوگیری منفی در عملکرد اجتماعی فرد، هم در موقعیت اجتماعی و هم بعد از آن منتهی می شود. به بیان دیگر، افراد دارای اضطراب اجتماعی در موقعیت های اجتماعی چنان با فرآیندهای متمرکز بر خود درگیر هستند که این مساله منجر به تداخل با عملکرد اجتماعی رضایت بخش می شود (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۴).

اختلال شخصیت، یک الگوی فراگیر، بادوام و غیر قابل انعطاف از تجارب درونی و رفتار بیرونی است که به طرز مشخص با انتظارات فرهنگی فرد تفاوت دارد و به درماندگی یا اختلال منجر می شود. طیف محدود تجارب و پاسخ هایی که مبتلایان به این اختلالات از خود نشان می دهند، اغلب منجر به مشکلات روان شناختی، اجتماعی یا شغلی می شود. درماندگی و مشکلات ناشی

¹ Self-focused attention

² Other-focused attention

³ DeMarree & Loersch

⁴ Mansell, Clark, & Ehlers

از اختلال شخصیت، در تمام عمر دامن گیر فرد می شود، ولی انواع این اختلالات از نظر میزان فروپاشی زندگی فرد مبتلا، از هم متفاوت هستند، اما با این حال چه اختلال شخصیت خفیف و چه شدید باشد، تمام جنبه های وجود فرد را متأثر می سازد (گنجی، ۱۳۹۶). درمان این اختلالات از دشوارترین نوع درمان های اختلالات روان شناختی است. تخمین زده می شود که شیوع اختلالات شخصیت در بین بزرگسالان ۴ الی ۱۵ درصد باشد (سادوک، سادوک و روئیز^۱، ۲۰۱۷). اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری از رایج ترین این اختلالات به شمار می روند. ویژگی اصلی اختلال شخصیت نمایشی، تهییج پذیری و رفتار توجه خواهی مفرط است. افراد مبتلا به این اختلال، بطور دایم به دنبال تعریف و تایید دیگران هستند و اگر دیگران به آن ها توجه یا از آن ها تعریف نکنند ممکن است ناراحت یا عصبانی شوند. ظاهر و رفتار افراد مبتلا به این اختلال اغلب به طور نامناسبی از لحاظ جنسی تحریک آمیز یا اغوا کننده است و همواره برای جلب توجه به خودشان از ظاهر جسمانی استفاده می کنند. این رفتار نه تنها به سمت افرادی گرایش دارد که فرد به آن ها تمایل جنسی یا رمانتیک دارد، بلکه همچنین در انواع گستره ای از روابط اجتماعی، شغلی و حرفه ای غیر از آنچه برای موقعیت اجتماعی مناسب است روی می دهد. در مقابل، ویژگی اصلی اختلال شخصیت وسواسی-جبری^۲ دلمشغولی به نظم و ترتیب، کمال گرایی، و کنترل روانی و میان فردی به قیمت از دست دادن انعطاف پذیری، گشودگی و کارایی است. افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری سعی می کنند تا احساس کنترل را از طریق توجه زیاد بر مقررات، جزئیات پیش پا افتاده، روش ها و برنامه ها حفظ کنند. آن ها به قدری در مورد اینکه کارها درست انجام شود نگران هستند که در کنار آمدن با نظر فرد دیگر مشکل دارند و تایید کردن نقطه نظرات دیگران برایشان دشوار است و با توجه بیش از اندازه ایی که بر جزئیات از پیش تعیین شده دارند مایل نیستند تا تغییرات را در نظر بگیرند (انجمن روانپزشکی امریکا^۳، ۲۰۱۳).

¹ Sadock, Sadock, & Ruiz

² Obsessive-compulsive personality disorder

³ American Psychiatric Association

با وجود میزان بالای شیوع و مشکلاتی که در زندگی مبتلایان به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری، و نزدیکان آن‌ها به وجود می‌آید، به درمان و علت شناسی این اختلالات توجه تجربی کمی شده است. این نکته نیز حائز اهمیت است که درمان موثر، نیازمند شناخت دقیق ویژگی‌ها، علائم و در کل، ابعاد مختلف اختلال مورد بررسی است. در پژوهش حاضر سعی بر آن است تا با شناخت هر چه بیشتر مبتلایان به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری، علاوه بر پیشگیری از بروز این اختلالات در افراد مستعد، زمینه ساز ایجاد درمان‌های مؤثر در این زمینه باشیم. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی مقایسه‌ای کانون توجه در بین مبتلایان به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری می‌باشد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به نوع متغیرها و شیوه گردآوری داده‌ها به طرح‌های توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای تعلق دارد. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان زن و مرد دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران به تعداد ۵۰,۰۰۰ نفر بود که در نیمسال دوم تحصیلی ۹۵-۹۶ مشغول به تحصیل بودند. نمونه آماری با توجه به فرمول مورگان، ۳۸۱ نفر بدست آمد، اما به دلایل مختلف از جمله افت آزمودنی‌ها، نمونه آماری این پژوهش ۵۰۰ نفر در نظر گرفته شد، که این تعداد با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای از بین جامعه آماری انتخاب شدند. بدین صورت که از میان ۱۸ دانشکده، ۵ دانشکده علوم پایه، فنی و مهندسی، علوم پزشکی، علوم انسانی و اجتماعی، و هنر و معماری به شیوه تصادفی انتخاب و سپس از میان هر دانشکده ۵ کلاس و سپس از میان دانشجویان کلاس‌ها، نیمی از دانشجویان به صورت تصادفی انتخاب شدند. ۵۷ درصد از نمونه‌ها را دختران (۲۸۵ نفر) و ۴۳ درصد را پسران (۲۱۵ نفر) تشکیل می‌دادند و دامنه سنی آن‌ها بین ۲۱ تا ۵۲ سال با میانگین ۳۲/۶۰ و انحراف معیار ۶/۷۲ بود. در مرحله بعد، پس از توضیح اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه، نمونه انتخاب شده به پرسشنامه بالینی چندمحوری میلیون ۳ (MCMIII) پاسخ دادند. پرسشنامه بالینی چندمحوری میلیون ۳، به دلیل همسانی بالای آن با نظام طبقه‌بندی DSM و استفاده از

روش های روانسنجی پیشرفته، در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است. همینطور استفاده از نمرات نرخ پایه (BR)¹ به جای نمرات استاندارد از دیگر نقاط قوت آن نسبت به سایر پرسشنامه های شخصیتی به شمار می آید که متخصص بالینی را قادر می سازد تا تفسیر بسیار دقیق تری از نمرات آزمون داشته باشد. در ادامه پژوهش، دانشجویانی که تنها یک نمره برافراشته بالاتر از خط برش ۸۴ در هر یک از مقیاس های مربوطه در این پرسشنامه کسب کرده بودند در دو گروه ۵۰ نفری مبتلایان به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری گنجانده شده و پرسشنامه کانون توجه وودی، چامبلس و گلوس (FAQ) بر روی آن ها اجرا گردید. شرایط اصلی ورود به پژوهش برای دو گروه مبتلا به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری بر اساس پرسشنامه میلیون ۳ (با نمره نرخ پایه ۸۴) و داشتن تحصیلات متوسطه به بالا بود. ملاک های خروج از پژوهش نیز شامل ابتلای همزمان به اختلالات روان پریشی، اختلالات شخصیتی و یا سایر اختلالات روانی، عقب ماندگی ذهنی و وابستگی دارویی بود.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه بالینی چندمحوری میلیون² ۳ (MCMI-III): پرسشنامه بالینی چند محوری میلیون، یک پرسشنامه خودسنجی استاندارد شده است که ۱۴ الگوی شخصیت و ۱۰ نشانگان بالینی را می سنجد و برای بزرگسالان ۱۸ سال به بالا مورد استفاده قرار می گیرد. نسخه اصلی این آزمون در سال ۱۹۷۷ تدوین شد و از آن زمان تاکنون دوبار تجدید نظر شده است. نسخه فعلی این پرسشنامه شامل ۱۷۵ ماده است که به صورت بله / خیر پاسخ داده می شود. مطالعات مختلف نشان دهنده پایایی نسبتا خوب این پرسشنامه در نمونه های بالینی و غیر بالینی است. میلیون و دیویس³ (۱۹۹۴) میزان پایایی این پرسشنامه را با روش آزمون و بازآزمون بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ و ضریب آلفای آن را بین ۰/۶۶ تا ۰/۹۰ گزارش کرد. در ایران شریفی (۱۳۸۱)، روایی مقیاس های پرسشنامه میلیون ۳ را از طریق

¹ Base Rate

² Million Clinical Multiaxial Inventory

³ Millon & Davis

روایی تشخیصی و با محاسبه خصیصه های عامل به دست آورد. روایی تشخیصی تمام مقیاس های پرسشنامه میلون ۳ بسیار خوب برآورده شده است. به عنوان نمونه، توان پیش بینی مثبت مقیاس ها از دامنه ۰/۵۸ (اختلال شخصیت نمایشی) تا ۰/۸۳ (اختلال هذیانی) و توان پیش بینی منفی مقیاس ها از ۰/۹۳ (اختلال شخصیت منفی گرا) تا ۰/۹۹ (اختلال اضطراب) متغیر است. همینطور چگینی، دلاور و غرابی (۱۳۹۲) پایایی این پرسشنامه را با روش آزمون و بازآزمون در گروه بالینی ۰/۶۱ تا ۰/۷۹ و در گروه غیربالینی ۰/۷۹ تا ۰/۹۷ و پایایی به روش آلفای کرونباخ را ۰/۶۴ تا ۰/۸۹ گزارش کردند.

پرسشنامه کانون توجه^۱ (FAQ): پرسشنامه کانون توجه که توسط وودی، چامبلس و گلس^۲ در سال ۱۹۹۷ تدوین گردیده، برای اندازه گیری کانون توجه افراد در تعاملات اجتماعی ساخته شده است. این پرسشنامه از دو زیر مقیاس ۵ گویه ای شامل «کانون توجه متمرکز بر خود» و «کانون توجه متمرکز بر دیگران» تشکیل شده است. آزمودنی ها به گویه های پرسشنامه بر اساس تصور تعامل اجتماعی قبلی پاسخ می دهند. هر گویه روی یک مقیاس ۵ درجه ای از اصلاً درست نیست (۱)، تا کاملاً درست است (۵)، درجه بندی شده است. نمرات هر زیر مقیاس به وسیله میانگین ۵ گویه محاسبه می شود. وودی و همکاران (۱۹۹۷) ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس های پرسشنامه کانون توجه متمرکز بر خود و پرسشنامه کانون توجه متمرکز بر دیگران را به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۷۲ گزارش کرده اند. در پژوهش حاضر ضرایب پایایی مقیاس کانون توجه و زیر مقیاس های آن به روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید که به ترتیب برای کل مقیاس ۰/۷۴، زیر مقیاس کانون توجه متمرکز بر خود ۰/۶۸ و زیر مقیاس کانون توجه متمرکز بر دیگران ۰/۵۱ بدست آمد که بیانگر پایایی قابل قبول پرسشنامه مذکور می باشد. خیر و همکاران (۱۳۸۷) روایی سازه ای این پرسشنامه را با روش تحلیل مولفه های اصلی و چرخش واریماکس مورد بررسی قرار دادند. نتایج این تحلیل دو مولفه را نشان داده

¹ Focus of Attention Questionnaire

² Woody, Chambless, & Glass

است که این مولفه ها جمعاً ۵۵/۵۸ از واریانس نمرات کانون توجه را به خود اختصاص دادند. بنابراین تحلیل مولفه ای مشخص کرد که مولفه اول با ارزش ویژه ۳/۴۷، بیانگر ۳۱/۸۱ درصد از واریانس و شامل ۵ گویه (۳، ۴، ۷، ۹، ۱۰)، مولفه دوم با ارزش ویژه ۲/۱۲، بیانگر ۲۱/۱۸ درصد از واریانس و شامل ۵ گویه (۱، ۲، ۵، ۶، ۸) بودند. عامل های استخراج شده مطابق تحقیقات وودی و همکاران (۱۹۹۷) و ساختار زیربنایی شان «عامل ۱: توجه متمرکز بر خود و عامل ۲: توجه متمرکز بر دیگران» نامگذاری گردید.

یافته‌ها

در جدول شماره ۱، ویژگی های جمعیت شناختی آزمودنی ها مربوط به جنسیت، وضعیت تاهل و تحصیلات آورده شده است. در جدول شماره ۲، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد بررسی آورده شده است.

جدول ۱. ویژگی های جمعیت شناختی آزمودنی های پژوهش

متغیرها	جنسیت		وضعیت تاهل		تحصیلات	
	مرد	زن	مجرد	متاهل	لیسانس	فوق لیسانس
اختلال شخصیت نمایشی	۱۳	۳۷	۲۸	۲۲	۱۲	۳۴
اختلال شخصیت وسواسی-جبری	۳۲	۱۸	۱۶	۳۴	۸	۳۳

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد بررسی

گروه	متغیرها	کانون توجه متمرکز بر خود	کانون توجه متمرکز بر دیگران
اختلال شخصیت نمایشی	میانگین	۱۶/۵۶	۱۸/۸۸

۳/۲۴۲	۲/۱۲۰	انحراف استاندارد	اختلال شخصیت وسواسی-جبری
۱۲/۸۶	۱۸/۵۴	میانگین	
۲/۴۴۱	۳/۰۷۸	انحراف استاندارد	

جدول ۳. نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری نمرات متغیرهای مورد بررسی

منابع	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	معنی داری	مجذور ای تا
گروه	کانون توجه متمرکز بر خود	۹۸/۰۱۰	۱	۹۸/۰۱۰	۱۴/۰۲۷	۰/۰۰۰	۰/۱۲۵
	کانون توجه متمرکز بر دیگران	۹۰۶/۰۱۰	۱	۹۰۶/۰۱۰	۱۰۹/۹۸۳	۰/۰۰۰	۰/۵۲۹
خطا	کانون توجه متمرکز بر خود	۶۸۴/۷۴۰	۹۸	۶/۹۸۷	-	-	-
	کانون توجه متمرکز بر دیگران	۸۰۷/۳۰۰	۹۸	۸/۲۳۸	-	-	-

نتایج جدول ۳ نشان می دهند که بین دو گروه مبتلایان به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری در متغیر کانون توجه متمرکز بر خود $(F(1,98) = 14.027, p < .0005, Partial \eta^2 = .125)$ و متغیر کانون توجه متمرکز بر دیگران $(F(1,98) = 109.983, p < .0005, Partial \eta^2 = .529)$ تفاوت معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

در پژوهش حاضر، کانون توجه متمرکز بر خود و دیگران مبتلایان به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری مورد بررسی قرار گرفت. یافته های پژوهش حاکی از آن بود که در بین مبتلایان به اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری در متغیر کانون توجه متمرکز بر خود و دیگران تفاوت معناداری وجود دارد. به بیان دیگر، مبتلایان به اختلال شخصیت وسواسی-جبری در مولفه

کانون توجه متمرکز بر خود نمره بیشتر، و در متغیر کانون توجه متمرکز بر دیگران نمره کمتری نسبت به مبتلایان به اختلال شخصیت نمایشی کسب کردند. این امر بدین معنی است که مبتلایان به اختلال شخصیت وسواسی-جبری، بیشتر بر محرک های داخلی مانند انگیزتگی فیزیولوژیکی، رفتار، احساسات یا ظاهر خود متمرکز هستند. این نتیجه در راستای یافته های پژوهش های پیشین قرار دارد (دیدریچ و ودرهولزر^۱، ۲۰۱۵؛ ویتون و پینتو^۲، ۲۰۱۷؛ چین، آنسل، سیمپسون و پینتو^۳، ۲۰۱۵). برای نمونه، بر اساس یافته های ویتون و پینتو (۲۰۱۷)، مبتلایان به اختلال شخصیت وسواسی-جبری درگیری بیشتری برای اجتناب از افکار، احساسات، خاطرات، احساسات جسمی، و دیگر تجارب درونی شان دارند. همینطور بر اساس یافته های چین و همکاران (۲۰۱۵)، مبتلایان به اختلال شخصیت وسواسی-جبری مشکلات میان فردی (خصمانه-غالب) بیشتری داشته و حساسیت بالاتری به رفتارهای صمیمی و گرم دیگران از خود نشان می دهند. مبتلایان به این اختلال بر معیارهای عالی بر خود تحمیل شده درباره عملکرد، جزئیات پیش پا افتاده، توجه زیاد به مقررات، سازماندهی و برنامه ریزی دقیق متمرکز هستند و به این واقعیت توجه ندارند که چنین رفتارهایی منجر به رنجش دیگران می شود و در نتیجه، این مساله منجر به تداخل در عملکرد بهینه و محدود شدن مهارت های بین فردی شان می گردد (انجمن روانپزشکی امریکا، ۲۰۱۳). در مقابل، مبتلایان به اختلال شخصیت نمایشی در پی جلب تحسین و ستایش دیگران هستند و به هنگام تعاملات اجتماعی بر حرکات و گفته های دیگران متمرکز می شوند. مبتلایان به این اختلال به تاثیر گذاشتن بر دیگران با ظاهرشان بسیار اهمیت می دهند و با دلربایی، جذابیت های ظاهری، اغواگری و عشوهرگری می کوشند در کانون توجه باشند. نیازهای بسیار شدید آن ها به وابستگی باعث می شود که زود به هر کس اعتماد کنند و روابط را صمیمی تر از آنچه واقعا هستند در نظر بگیرند (سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۷).

¹ Diedrich & Voderholzer

² Wheaton & Pinto

³ Cain, Ansell, Simpson, & Pinto

از یافته های این پژوهش می توان چنین نتیجه گیری کرد که مبتلایان به اختلال شخصیت وسواسی-جبری بیشتر با فرآیندهای متمرکز بر خود درگیر هستند که این مسئله منجر به تداخل در عملکرد اجتماعی رضایت بخش و محدودتر شدن روابط میان فردی شان می گردد. از سویی، مبتلایان به اختلال شخصیت نمایشی به دلیل ویژگی برون گرایی و تلاش برای برقراری ارتباط با دیگران (حتی برای جلب توجه و تحسین مداوم دیگران)، انعطاف پذیری و سازگاری بیشتری از خود نشان می دهند که این ویژگی می تواند پیامد های مثبتی برای آن ها در پی داشته باشد.

پژوهش حاضر دارای محدودیت هایی نیز می باشد که با رفع این محدودیت ها در مطالعات بعدی می توان به نتایج کامل تری دست یافت. از جمله محدودیت های این پژوهش، غیر بالینی بودن افراد شرکت کننده در پژوهش بود که همین مساله باعث می شود تا تعمیم دهی نتایج به جوامع بالینی با احتیاط صورت پذیرد. همچنین با توجه به اینکه نقش متغیرهای جنسیت، سن، میزان تحصیلات و وضعیت تاهل در نظر گرفته نشده بود، ممکن است این تفاوت ها بر نتایج تأثیر سوء بگذارد. عدم استفاده از مصاحبه بالینی و خودگزارشی بودن پرسش نامه مورد استفاده برای سنجش علائم آسیب شناختی اختلالات شخصیت نمایشی و وسواسی-جبری از دیگر محدودیت های این پژوهش به شمار می رود. پیشنهاد می شود پژوهش های گسترده تر بر روی حجم نمونه بیشتر، انتخاب نمونه از بین بیماران بالینی و نیز پژوهش های مشابه بر روی سایر اختلالات شخصیت انجام پذیرد. همین طور ارائه برنامه های مداخله ای نظیر برگزاری کارگاه های آموزشی مرتبط، توسط مراکز خدمات روانشناسی و مشاوره دانشگاه ها جهت کاهش شدت مشکلات ایجاد کننده این اختلالات در روند زندگی عادی دانشجویان، پیشنهاد می گردد.

تشکر و قدردانی

از دانشجویانی که به عنوان آزمودنی در این پژوهش شرکت کردند، همچنین از مسئولان دانشکده های علوم پایه، فنی و مهندسی، علوم پزشکی، علوم انسانی و اجتماعی، و هنر و معماری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، که با همکاری صمیمانه آن ها این پژوهش انجام گردید، تشکر و قدردانی می شود.

منابع

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Beirami, M., Movahedi, Y., Pormohamadi, M., & Minashiri, A. (2016). Focused attention on self, others, and partiality of judgment in patients with social phobia disorder and normal individuals. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 10(38), 47-56.
- Cain, N. M., Ansell, E. B., Simpson, H. B., & Pinto, A. (2015). Interpersonal functioning in obsessive-compulsive personality disorder. *Journal of Personality Assessment*, 97(1), 90-99. <https://doi.org/10.1080/00223891.2014.934376>
- Chegini, M., Delavar, A., & Garrayi, B. (2013). [Psychometric Characteristics of Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (Persian)]. *Quarterly Journal of Advanced Psychological Research*, 8(29), 135-162.
- DeMarree, K. G., & Loersch, C. (2009). Who am I and who are you? Priming and the influence of self versus other focused attention. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(2), 440-443. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2008.10.009>

- Diedrich, A., & Voderholzer, U. (2015). Obsessive-compulsive personality disorder: a current review. *Current Psychiatry Reports*, 17(2), 2. <https://doi.org/10.1007/s11920-014-0547-8>
- Esmailpoor, K., Nazari, M. A., & Alimohammadi, A. (2014). The effect of self-focused attention on memory bias in individuals with social anxiety. *Journal of Cognitive Psychology*, 2(2), 1-9.
- Ganji, M. (2017). *[Psychopathology based on DSM-5 (Persian)]*. Tehran: Savalan Press.
- Khayyer, M., Ostovar, S., Latifian, M., Taghavi, M. R., & Samani, S. (2008). [The Study of Mediating Effects of Self-Focused Attention and Social Self-Efficacy on Links between Social Anxiety and Judgment Biases (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14(1), 24-32.
- Mansell, W., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2003). Internal versus external attention in social anxiety: an investigation using a novel paradigm. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 555-572.
- Millon, T., & Davis, R. D. (1994). *Millon's evolutionary model of normal and abnormal personalities: Theory and measures*. In S. Strack & M. Lorr (Eds.), *Differentiating normal and abnormal personality* (pp. 79-113). New York: Springer.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2017). *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry* (10th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Sharifi, A. (2002). *[Standardization of Millon Clinical Multiaxial Inventory 3 in Isfahan (Master's thesis) (Persian)]*. Retrieved from the Iranian Research Institute for Information Science and Technology - IR.

- Wheaton, M. G., & Pinto, A. (2017). The role of experiential avoidance in obsessive-compulsive personality disorder traits. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(4), 383-388. <https://doi.org/10.1037/per0000200>
- Woody, S. R., Chambless, D. L., & Glass, C. R. (1997). Self-focused attention in the treatment of social phobia. *Behavior Research and Therapy*, 35(2), 117-129. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00084-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00084-8)

Investigating Attention Focus in Histrionic and Obsessive-Compulsive Personality Disorders

Abstract

This study aimed to compare the attention focus among students with histrionic and obsessive-compulsive personality disorders. In this research, a sample of 500 students of Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, were selected through multistage random sampling. The participants completed Millon Clinical Multiaxial Inventory III. Then the students with a minimum score of 84 in each of the relevant scales in this questionnaire were assigned to two groups of 50 individuals with histrionic and obsessive-compulsive personality disorders and responded to Woody, Chambless, and Glass' Focus of Attention Questionnaire. The collected data were analyzed using multivariate analysis of variance. The results indicated a significant difference between two groups of students with histrionic and obsessive-compulsive personality disorders regarding the variables of self-focused attention ($F= 14.02, p < .01$) and other-focused attention ($F= 109.98, p < .01$). So that students with obsessive-compulsive personality disorder, compared to the students with histrionic personality disorder, received higher score for the self-focused attention variable and lower score for the other-focused attention variable. According to the results of this study, students with obsessive-compulsive personality disorder are involved with the self-focused processes and show more Inflexibility and inadaptability than other students with histrionic personality disorder. This feature would bring them negative consequences.

Keywords: attention focus, personality disorder, histrionic, obsessive-compulsive