

تدوین مدل ساختاری باورهای وسواسی و کارکردهای اجرایی با میانجی گری تنظیم هیجان: ارزیابی مدل فرآیندی تنظیم هیجان گروس

حسین زارع^۱، شبنم بیگلری^{۲*}، سوسن علیزاده فرد^۳، کریم سواری^۴

۱. گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه الزهراء تهران، ایران

۲. دکترای روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۳. دانشیار روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۴. دانشیار روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۲۸

دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۲۸

Develop a Structural Model of Obsessive Beliefs based on Executive Functions Mediated by Emotion Regulation (Gross Process Model of Emotion Regulation)

hosein zare¹, shabnam biglari^{2*}, susan alizadeh fard³, karim savari⁴

1. Department of Educational Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

2. Ph.D. in Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

3. Associate Professor of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

4. Associate Professor of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

Received: 2023/02/17

Accepted: 2023/08/19

10.30473/sc.2024.69764.2939

Abstract

The present study employs structural equation modeling to assess the fit of a structural model encompassing obsessive beliefs grounded in executive functions, with emotion regulation as a mediating factor within a non-clinical population. The sample comprises 400 adults aged 20 to 50 in Tehran, selected from the general population via the available sampling method. The data collection instruments encompassed the Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ), the Executive Functioning Questionnaire -Adult Version (BRIEF-A), the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ), and the Behavioral Emotion Regulation Questionnaire (BERQ). The analysis of structural model fit indices revealed that they all fell within an acceptable range, thus affirming the suitability of the research's structural model. According to this model, executive functions exhibited significant effects on adaptive emotion regulation and maladaptive emotion regulation with standard coefficients of -0.45 and 0.76, respectively. Furthermore, adaptive emotion regulation with a standard coefficient of -0.10 and maladaptive emotion regulation with a standard coefficient of 0.63 were significantly impacted obsessive beliefs. To evaluate mediating relationships, the bootstrap test results were examined. It was found that the effect of executive functions on obsessive beliefs, mediated by maladaptive emotion regulation, was significant with standard coefficient of 0.478 at the $p < 0.01$ level. However, the effect of executive functions on obsessive beliefs, mediated by adaptive emotion regulation, was not significant with a standard coefficient of 0.045 at the $p < 0.05$ level. The findings of the study hold practical implications for the prevention of obsessive belief development and the alleviation of obsession-related suffering.

Keywords: Obsessive Beliefs, Executive Functions, Emotion Regulation.

چکیده

پژوهش حاضر، یک مطالعه به روش مدل یابی معادلات ساختاری است که با هدف تعیین میزان برازش مدل ساختاری باورهای وسواسی براساس کارکردهای اجرایی با میانجیگری تنظیم هیجان در یک جمعیت غیربالینی انجام گرفت. نمونه این پژوهش شامل ۴۰۰ نفر از بزرگسالان ۲۰ تا ۵۰ ساله شهر تهران بود که با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس از جمعیت عمومی انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه باورهای وسواسی OBQ، پرسشنامه کارکردهای اجرایی بریف نسخه بزرگسال (BRIEF-A)، پرسشنامه نظم جویی شناختی هیجان فرم کوتاه (CERQ)، و پرسشنامه نظم جویی رفتاری هیجان (BERQ) بود. طبق نتایج، همه شاخص های برازش مدل ساختاری در دامنه قابل پذیرش مدل قرار داشتند. بنابراین برازندگی مدل ساختاری پژوهش قابل تایید بود. طبق این مدل، کارکردهای اجرایی به ترتیب با ضرایب استاندارد -۰/۴۵ و ۰/۷۶ بر تنظیم هیجان سازگارانه و تنظیم هیجان ناسازگارانه اثر می گذاشت. تنظیم هیجان سازگارانه با ضریب استاندارد -۰/۱۰ و تنظیم هیجان ناسازگارانه نیز با ضریب استاندارد ۰/۶۳ بر باورهای وسواسی اثرگذار بودند. براساس نتایج آزمون بوت استرپ، اثر کارکردهای اجرایی بر باورهای وسواسی با واسطه گری تنظیم هیجان ناسازگارانه با ضریب استاندارد ۰/۴۷۸ در سطح $p < ۰/۰۱$ معنی دار بود. اما اثر کارکردهای اجرایی بر باورهای وسواسی با واسطه گری تنظیم هیجان سازگارانه با ضریب استاندارد ۰/۰۴۵ در سطح $p < ۰/۰۵$ معنی دار نبود. یافته های این پژوهش، تلویحات کاربردی بسیاری برای پیشگیری از پیشرفت باورهای وسواسی و ابتلا به وسواس دارد.

کلیدواژه ها: باورهای وسواسی، کارکردهای اجرایی، تنظیم هیجان.

*Corresponding Author: shabnam biglari

Email: sh_biglari@student.pnu.ac.ir

* نویسنده مسئول: شبنم بیگلری

مقدمه

باورهای وسواسی می‌توانند در افراد بدون تشخیص اختلال وسواس نیز یوفور دیده شوند و تأثیر زیادی بر کیفیت زندگی و کاهش مقاومت فرد در برابر اختلال وسواس فکری- عملی می‌گذارند (پتل و همکاران، ۲۰۱۸). برای مثال باور ادغام فکر و عمل احتمالاً عنصر مهمی از مسئولیت‌پذیری را در خود نهفته دارد که می‌تواند به عنوان برانگیزاننده حس مسئولیت‌پذیری افراطی عمل کند. فردی که باور دارد تنها با تفکر درباره رخداد‌های منفی قادر به ایجاد آسیب برای خود و یا دیگران است به احتمال قوی مسئولیت زیادی نیز در این باره احساس خواهد کرد (لی و لی، ۲۰۲۱). این باورها موجب تنظیم ناسازگارانه هیجانات می‌شوند. در واقع دشواری در تنظیم هیجان، یکی از متغیرهایی است که هم در ارتباط با وسواس می‌توان به آن اشاره کرد (دوو و همکاران، ۲۰۲۰)، و هم از جمله مؤلفه‌های بسیار مهمی است که اسنادها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اسنادها می‌توانند هم تحت تأثیر هیجانات باشند، و هم می‌توانند هیجانات را تحت تأثیر قرار دهند (فیسک و تیلور؛ ترجمه زارع و همکاران، ۱۳۹۹). هیجان‌ها اثر قدرتمندی بر روی استدلال افراد می‌گذارند و از راه‌هایی که هنوز ناشناخته‌اند به تثبیت آن کمک می‌کنند (بلاشت، ۲۰۱۴؛ زارع، روشن و رافضی، ۱۴۰۰) و بنابراین عملکرد و تنظیم درست آن‌ها می‌تواند نقش مهمی در سلامتی افراد داشته باشد (اینو و فراری، ۲۰۱۸). هیجان‌ها نقش مهمی در جنبه‌های مختلف زندگی نظیر سازگاری با تغییرات زندگی و رویدادهای تنیدگی را ایفا می‌کنند. تنظیم هیجان به طور خاص توضیح می‌دهد که افراد چگونه هیجان را تجربه، تعدیل و سازماندهی می‌کنند و این نوع مدیریت چگونه بر رفتار انسان تأثیر می‌گذارد (سپهریان و همکاران، ۲۰۱۴؛ به نقل از یزدی، صفاری نیا و زارع، ۱۳۹۹). نظم بخشی شناختی هیجان بر روش‌های شناختی هوشیارانه مدیریت اطلاعات انگیزاننده هیجان دلالت دارد (گارنفسکی، کرایچ و اسپینهاول، ۲۰۰۱)، و از طریق شناخت‌ها یا افکار به افراد کمک می‌کند که هیجانات خود را در مواجهه با رخداد‌های تنیدگی را و پس از رویارویی با تجارب انگیزاننده کنترل کنند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۲؛ به نقل از خدایی و زارع، ۱۳۹۷). تنظیم هیجان فرآیندی است که از طریق آن افراد هیجان‌های خود را به صورت هشیار یا ناهشیار تعدیل می‌کنند (بارق و ویلیامز، ۲۰۰۷؛ به نقل از زارع، عباسپور و یوسفی، ۱۳۹۴). تنظیم هیجانی به توانایی فهم هیجانات،

تعدیل تجربه هیجانی و ابراز هیجانات نیز اشاره دارد و زمانی رخ می‌دهد که فرد بر پاسخ هیجانی خودجوش اولیه اش غلبه کند (آیزنک و کین، ۲۰۲۰؛ ترجمه زارع، ۱۴۰۰). بدتنظیمی هیجانی و باورهای وسواسی می‌توانند متأثر از عوامل زیادی باشند که یکی از این عوامل کارکردهای اجرایی است (مارسیو، کلی و سولویچ، ۲۰۱۸؛ محرمی و سرداری، ۱۳۹۹). کارکردهای اجرایی از پیچیده‌ترین توانایی‌های مغز هستند که شامل توانایی تصمیم‌گیری، سازماندهی اطلاعات، پاسخ‌های بازدارنده، تفکر انتزاعی، و باز تخصیص منابع ذهنی هستند. در بیان عامیانه، کارکردهای اجرایی فرمانده اجرایی مغز محسوب می‌شوند. تعریف اساسی کارکردهای اجرایی اغلب با ارجاع کالبدشناختی به لوب‌های پیشانی به عنوان محل فرماندهی اجرایی بدن همراه است (اسکانینگ و همکاران، ۲۰۰۷؛ به نقل از زارع، محمدغنی، علی اکبری دهکردی، ۱۳۹۸). نواحی پیشانی و پیش‌پیشانی در عملکردهای شناختی هدف‌محور که به عنوان کارکردهای اجرایی شناخته می‌شوند نقش بسزایی دارند (بازلوکسا، داسکینگو پترمن، ۲۰۱۶؛ به نقل از جهاندار، زارع، علیزاده فرد و افتخار، ۱۴۰۱). در بیماران مبتلا به اختلال وسواس اجبار این کارکردها دچار اختلال می‌شوند (مانارت و همکاران، ۲۰۲۱). در اختلال وسواسی جبری شاهد اختلال در بازدارنده اطلاعات نامرتبط هستیم (تارادر و موخوپادیای، ۲۰۱۸). مطالعات نشان داده‌اند که افراد وسواسی در تمامی زیرمجموعه‌های کارکردهای اجرایی نقص دارند (پدرولی و همکاران، ۲۰۱۹). هم تغییر و هم بازدارنده می‌تواند به گسترش نشانه‌های بیماری وسواس کمک کنند زیرا انعطاف‌ناپذیری شناختی و ناتوانی در بازدارنده از رفتارهای ناخواسته، باورهای خشک و بدون انعطاف و محکم و نیز رفتارهای تکرار شونده را تقویت کرده و فرد را در برابر کاهش علائم و تغییر این بیماری مقاوم می‌کند (ایمل، بیلدرم و توپچوغلو، ۲۰۱۷). از سویی دیگر از آنجایی که دشواری در تنظیم هیجان نقش مهمی در ایجاد اختلال‌های روانی از جمله اختلال وسواس دارد و تنظیم هیجانی خود نیز با کارکردهای اجرایی در ارتباط است (محرمی و سرداری، ۱۳۹۹)، بنابراین می‌توان متغیر تنظیم هیجانی را به عنوان متغیری در ارتباط با باورهای وسواسی و کارکردهای اجرایی در نظر داشت. با توجه به آنچه بیان شد، با در نظر گرفتن مشکلات احتمالی باورهای وسواسی و لزوم پیشگیری و مداخله برای تعدیل این باورها، توجه به هیجانات و کارکردهای اجرایی و

سنجش باورهای وسواسی است که دارای ۴۴ ماده است و از فرم اصلی این پرسشنامه یعنی OBQ-۷۷ گرفته شده است. نمره گذاری آن به روش لیکرت و هفت نمره‌ای (کاملاً مخالفم، تا حدودی مخالفی، کمی مخالفم، نه موافقم و نه مخالقی، کمی موافقی، تا حدودی موافق و کاملاً موافقم) است. آزمون از شش زیر گروه افکار تشکیل شده است که دامنه‌های کلیدی حوزه‌های شناخت در OCD می‌باشد. این شش گروه عبارتند از: ۱- احساس مسئولیت برای صدمه و آسیب ۲- ارزیابی تهدید و خطر ۳- کمال طلبی ۴- نیاز به برخورداری از اطمینان ۵- اهمیت دادن به افکار و کنترل افکار ۶- ادغام فکر و واقعیت. برای محاسبه پایایی همزمان پایایی ثبات درونی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ (۰/۹۲) و ضریب دو نیمه سازی با عنوان همبستگی اصلاح شده (۰/۹۴) برآورد شد و از ضریب پایایی حاصل از روش باز آزمایی آزمون ۰/۸۲ نیز برای محاسبه پایایی غیر همزمان استفاده شده است. همچنین برای برآورد روایی ملاک این پرسشنامه همبستگی آن با دو پرسشنامه وسواس فکری و عملی بازنگری شده و پرسشنامه وسواس جبری مادزلی محاسبه شده که به ترتیب ۰/۵۷ و ۰/۵۰ به دست آمده است (شمس و همکاران، ۱۳۸۳).

پرسشنامه کارکردهای اجرایی بریف نسخه بزرگسال (BRIEF-A): آزمون BRIEF-A (روث و همکاران، ۲۰۰۵) متشکل از ۷۵ آیتم بوده که هر کدام دارای امکان سه پاسخ هرگز، گاهی اوقات یا به ندرت می‌باشد. این آزمون از یک نمره کلی GEC و دو شاخص MI و BRI تشکیل شده است. شاخص BRI شامل چهار مقیاس (بازداری پاسخ، انعطاف پذیری شناختی، کنترل تکانه و خودبازنگری) و شاخص MI شامل پنج مقیاس (خود آگاه‌گری، حافظه فعال، برنامه ریزی راهبردی، خود تنظیمی و سازماندهی مواد) می‌باشند. در یک نمونه هنجاری همسانی درونی متوسط تا بالایی برای مقیاس‌ها ($\alpha = 0.73 - 0.90$) گزارش گردید. همانگونه که شاخص‌ها و نمره کلی ($\alpha = 0.93 - 0.96$) گزارش شده است. نمرات شاخص و مقیاس‌های آزمون بریف بزرگسال دارای میانگین‌های رنج ۱-۳ بوده و نمرات بالاتر خود گزارشی نشان دهنده عملکردهای اجرایی بدتر می‌باشند (روث و همکاران، ۲۰۰۵). همسانی درونی آزمون تقریباً برابر با نسخه انگلیسی آن با ضریب آلفای کرونباخ برای بازداری پاسخ ($\alpha = 0.582$)، انعطاف پذیری شناختی ($\alpha = 0.717$)، کنترل هیجانی ($\alpha = 0.786$)، خودبازنگری

افزایش شاخصه‌های بهزیستی روان‌شناختی و اقدام به‌موقع برای این دسته از افراد کمک شایانی خواهد کرد. همچنین با بازبینی پیشینه‌های پژوهشی مرتبط، نقش هر کدام از متغیرهای تنظیم هیجان و کارکردهای اجرایی مورد تأیید قرار گرفته است. ولی به دلیل کم بودن یافته‌های پژوهشی درباره نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان بین باورهای وسواسی و کارکردهای اجرایی چه در داخل کشور و چه در پژوهش‌های خارجی، پژوهش حاضر درصدد پاسخ‌گویی به این سوال پژوهشی بود که آیا راهبردهای تنظیم هیجان می‌توانند بین کارکردهای اجرایی و باورهای وسواسی در یک گروه سالم و غیر بالینی نقش واسطه‌ای ایفا کنند؟ و سعی داشت تا مدل ساختاری باورهای وسواسی و کارکردهای اجرایی با میانجی‌گری تنظیم هیجان را تدوین نماید و برازش آن را مورد آزمون قرار دهد و نیز مدل فرآیندی گروس را ارزیابی نماید.

روش

این پژوهش از لحاظ روش تحقیق در زمره تحقیقات توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه بزرگسالان ۲۰ تا ۵۰ ساله شهر تهران تشکیل می‌دادند. نمونه این پژوهش شامل ۴۰۰ نفر از جامعه معرفی شده بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس صورت گرفت. بنا به نظر کلاین اگر از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شود، حدود ۲۰ نمونه برای هر عامل (متغیر پنهان) لازم است. همچنین حداقل حجم نمونه ۲۰۰ قابل دفاع است (کلاین، ۱۹۹۸). در مطالعه حاضر، بعد از گزینش افراد نمونه که بصورت در دسترس انتخاب شدند، پرسشنامه باورهای وسواسی OBQ، پرسشنامه کارکردهای اجرایی بریف نسخه بزرگسال (BRIEF-A)، پرسشنامه نظم جویی شناختی هیجان فرم کوتاه (CERQ)، و پرسشنامه نظم جویی رفتاری هیجان (BERQ)، در اختیار آنها قرار گرفت تا به آنها پاسخ دهند. نتایج این آزمون‌ها بررسی و نمرات آزمودنی‌ها محاسبه شده و سپس با کمک نرم افزار SPSS داده‌های توصیفی استخراج شد. سپس با کمک نرم افزار لیزرل، مدل ساختاری پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفته و برازش آن محاسبه شد.

ابزار

پرسشنامه باورهای وسواسی OBQ: پرسشنامه باورهای وسواسی OBQ یکی از پر کاربردترین ابزارها در زمینه

($\alpha = 0/645$)، آغازگری ($\alpha = 0/601$)، حافظه فعال ($\alpha = 0/656$)
 α)، برنامه ریزی راهبردی ($\alpha = 0/751$)، خود تنظیمی
 $\alpha = 0/638$)، سازماندهی مواد ($\alpha = 0/740$) و برای نمره
 کل ($\alpha = 0/93$) می باشد.

پرسشنامه نظم جویی شناختی هیجان فرم کوتاه
 (CERQ): نسخه اصلی این پرسشنامه توسط گارنفسکی و
 همکاران (۲۰۱۹) به دو زبان هلندی و انگلیسی تهیه شده
 است این نسخه شامل ۹ خرده مقیاس معرف ۹ راهبرد نظم
 جویی شناختی هیجان می باشد که به دو دسته سازگارانه
 شامل تمرکز مجدد مثبت، تمرکز بر برنامه ریزی، پذیرش،
 دیدگاه گیری و ناسازگارانه شامل ملامت خویش، فاجعه
 سازی، نشخوار فکری، ملامت دیگران تقسیم می شوند؛ که
 هر یک چهار ماده از این پرسشنامه را به خود اختصاص می
 دهند. در CERQ هر یک از خرده مقیاس ها شامل ۲ ماده
 هستند که بر اساس مقیاس درجه بندی لیکرت از ۱ (هرگز)
 تا ۵ (همیشه) نمره گذاری می شوند. نمره کل هر یک از
 خرده مقیاس ها از طریق جمع کردن نمره ماده ها به دست
 می آید. پژوهش ها نشان می دهند که همسانی درونی ماده
 های CERQ (دامنه آلفای کرونباخ ۰/۷۶ تا ۰/۹۶ بود) بیانگر
 پایایی این مقیاس بود. همچنین الگوی ضریب همبستگی
 بین خرده مقیاس های این پرسشنامه و پرسشنامه افسردگی
 بک بیانگر اعتبار همزمان مناسب CERQ می باشد.

پرسشنامه نظم جویی رفتاری هیجان (BERQ):
 گارنفسکی و کرایچ (۲۰۱۹) برای اندازه گیری راهبردهای
 مقابله رفتاری پرسشنامه دیگری تهیه کردند به نام پرسشنامه
 تنظیم رفتاری هیجان BERQ که همانند پرسشنامه تنظیم
 شناختی هیجان مبتنی بر رویکرد نظریه محور می باشد. این
 پرسشنامه شامل ۵ زیر مقیاس مجزا بوده و هر مقیاس به ۴
 گویه مربوط شده است و اشاره به رفتارهایی دارد که افراد
 پس از رویارویی با وقایع استرس زا انجام میدهند. زیر
 مقیاسها عبارتند از ایجاد حواس پرتی (منحرف کردن هیجان
 فرد از رویداد استرس زا با انجام کار دیگر)، برخورد فعالانه،
 کنار کشیدن یا واپس روی (عقب نشینی فرد از موقعیت ها و

تماس های اجتماعی برای مقابله با رویداد استرس زا) کسب
 حمایت اجتماعی (به اشتراک گذاشتن هیجان و درخواست
 کمک برای مقابله با رویداد استرس زا) و نادیده گرفتن (نادیده
 انگاشتن و رفتار به گونه ای که گویی اتفاقی رخ نداده است)
 (علیزاده و سادات رسول، ۱۴۰۰). ضریب آلفای کرونباخ برای
 زیر مقیاسهای تلاش برای پرت کردن حواس، کناره گیری،
 برخورد فعالانه، جلب حمایت اجتماعی و نادیده گرفتن به
 ترتیب ۰/۷۵، ۰/۸۴، ۰/۸۲، ۰/۸۱، ۰/۷۸ و برای کل پرسشنامه
 ۰/۷۴ محاسبه شد که نشان دهنده همسانی درونی خوب
 مقیاس تنظیم رفتاری هیجانی است.

یافته ها

نمونه پژوهش حاضر را ۲۹۰ نفر زن (۷۲/۵٪) و ۱۱۰ مرد
 (۲۷/۵٪) تشکیل داده بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان
 زن ۳۵/۵۹ سال با انحراف استاندارد ۹/۵۸ و میانگین سنی
 شرکت کنندگان مرد ۳۴/۳۰ سال با انحراف استاندارد ۸/۴۱
 بود. از نظر میزان تحصیلات، ۷ نفر (۱/۸٪) از شرکت
 کنندگان زیردیپلم، ۴۴ نفر (۱۱٪) دیپلم، ۶۱ نفر (۱۵/۳٪)
 فوق دیپلم، ۱۳۱ نفر (۳۲/۸٪) لیسانس، ۱۰۲ نفر (۲۵/۵٪)
 فوق لیسانس، ۵۵ نفر (۱۳/۸٪) دارای مدرک تحصیلی
 دکتری بودند. جدول ۱ شاخص های توصیفی برای
 متغیرهای پژوهش را نشان می دهد. شاخص های گزارش
 شده شامل حداقل مقدار، حداکثر مقدار، میانگین، انحراف
 استاندارد، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش است.

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که راهبردهای تنظیم
 هیجان ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، فاجعه سازی و
 ملامت دیگران با نمره کل باورهای وسواسی و خرده مقیاس
 های آن رابطه مثبت معنی دار دارند. همچنین نتایج نشان داد
 که راهبردهای تنظیم هیجان، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز
 مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه گیری
 رابطه منفی معنی داری با نمره کل باورهای وسواسی و خرده
 مقیاس آن دارند.

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
باورهای وسواسی (کل)	۵۳	۲۸۴	۱۵۹/۳۷	۴۹/۷۰	۰/۰۶۳	-۰/۲۶۰
خرده مقیاس عمومی	۱۶	۱۰۷	۴۸/۴۰	۲۰/۲۵	۰/۰۶۴۴	۰/۱۱۰
خرده مقیاس کمال طلبی و قطعیت	۱۰	۶۷	۴۳/۵۵	۱۴/۴۱	-۰/۳۸۲	-۰/۷۳۹

متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشدگی
خرده مقیاس حس مسئولیت و ارزیابی خطر	۷	۴۸	۳۰/۵۸	۹/۲۷	-۰/۴۹۳	-۰/۵۲۷
خرده مقیاس اهمیت و کنترل افکار	۶	۴۲	۲۲/۲۲	۹/۳۱	۰/۱۰۶	-۰/۸۴۲
خرده مقیاس انجام کامل امور	۶	۲۸	۱۴/۶۲	۴/۹۳	۰/۶۸۲	۰/۱۲۲
ملاست خویش	۲	۱۰	۴/۸۳	۱/۸۲	۰/۷۶۶	-۰/۰۰۹
پذیرش	۲	۱۰	۵/۲۳	۲/۲۷	۰/۶۷۱	-۰/۵۴۵
نشخوارگری	۲	۱۰	۶/۱۴	۲/۱۶	۰/۲۳۰	-۱/۰۰۷
تمرکز مجدد مثبت	۲	۱۰	۴/۷۹	۱/۹۴	۰/۶۴۳	-۰/۲۷۱
تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	۲	۱۰	۶/۹۶	۲/۱۰	-۰/۲۶۲	-۱/۰۰۸
ارزیابی مجدد مثبت	۲	۱۰	۶/۷۴	۲/۴۹	-۰/۱۹۲	-۱/۰۲۷
دیدگاه گیری	۲	۱۰	۶/۱۰	۲/۲۰	۰/۱۰۶	-۱/۱۰
فاجعه سازی	۲	۱۰	۳/۹۸	۱/۸۵	۱/۰۸۹	۰/۶۹۳
ملاست دیگران	۲	۱۰	۴/۵۵	۱/۷۵	۰/۶۵۱	۰/۰۳۱
حواسپرتی	۴	۲۰	۱۱/۶۱	۲/۴۷	-۰/۰۱۸	۰/۵۴۶
گوشه گیری	۴	۱۸	۱۰/۲۸	۳/۱۰	۰/۱۰۴	-۰/۱۶۵
رویکرد فعالانه	۴	۲۰	۱۲/۸۰	۳/۰۴	-۰/۵۹۱	۰/۳۰۱
حمایت اجتماعی	۴	۲۰	۱۲/۹۰	۳/۱۰	-۰/۲۶۰	۰/۰۳۲
نادیده گرفتن	۴	۱۹	۹/۷۲	۲/۷۱	۰/۵۶۰	۰/۵۵۷
بازداری پاسخ	۸	۲۲	۱۲/۴۶	۳/۱۹	۰/۷۳۸	۰/۰۵۶
انعطاف پذیری شناختی	۶	۱۷	۱۰/۶۳	۲/۸۲	۰/۲۳۲	-۰/۵۸۱
کنترل تکانه	۱۰	۳۰	۱۸/۲۷	۵/۰۱	۰/۳۳۰	-۰/۶۴۳
خودبازنگری	۶	۱۸	۹/۵۰	۲/۶۹	۱/۰۵	۱/۰۳
آغازگری	۸	۲۳	۱۳/۹۴	۳/۴۵	۰/۳۰۹	-۰/۶۵۸
حافظه فعال	۸	۲۳	۱۲/۸۳	۳/۲۷	۰/۳۵۱	-۰/۶۶۱
برنامه ریزی	۱۰	۲۸	۱۶/۲۸	۳/۹۹	۰/۴۳۴	-۰/۵۱۶
خودتنظیمی	۶	۱۷	۱۰/۴۳	۲/۵۵	۰/۳۶۰	-۰/۰۲۷
سازماندهی	۸	۲۲	۱۲/۵۶	۳/۳۰	۰/۶۷۲	-۰/۰۵۶

جدول ۲. همبستگی راهبردهای تنظیم شناختی و رفتاری هیجان و کارکردهای اجرایی با باورهای وسواسی

متغیرها	باورهای وسواسی (نمره کل)	خرده مقیاس عمومی	خرده مقیاس کمال طلبی و قطعیت	خرده مقیاس حس مسئولیت و ارزیابی خطر	خرده مقیاس اهمیت و کنترل افکار	خرده مقیاس انجام کامل امور
ملاست خویش	۰/۳۲۶**	۰/۳۶۷**	۰/۲۴۲**	۰/۲۲۰**	۰/۲۴۱**	۰/۱۹۹**
پذیرش	۰/۲۸۳**	۰/۳۵۷**	۰/۱۶۳**	۰/۱۳۱**	۰/۱۸۶**	۰/۳۱۶**
نشخوارگری	۰/۴۰۶**	۰/۳۸۹**	۰/۳۴۶**	۰/۳۱۵**	۰/۳۰۷**	۰/۳۰۹**
تمرکز مجدد مثبت	-۰/۱۲۹**	-۰/۲۳۰**	-۰/۰۷۲	-۰/۰۶۶	۰/۰۳۰	-۰/۰۷۵
تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	-۰/۱۲۸*	-۰/۲۱۲**	-۰/۰۴۴	-۰/۰۵۹	-۰/۰۲۳	-۰/۱۴۱**
ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۲۸۶**	-۰/۳۴۸**	-۰/۱۹۱**	-۰/۱۸۰**	-۰/۱۸۶**	-۰/۲۰۹**
دیدگاه گیری	-۰/۲۲۹**	-۰/۲۷۶**	-۰/۱۷۴**	-۰/۱۷۴**	-۰/۰۹۰	-۰/۱۶۴**

خرده مقیاس انجام کامل امور	خرده مقیاس اهمیت و کنترل افکار	خرده مقیاس مسئولیت و ارزیابی خطر	خرده مقیاس کمال طلبی و قطعیت	خرده مقیاس عمومی	باورهای وسواسی (نمره کل)	متغیرها
۰/۳۱۶**	۰/۲۹۳**	۰/۳۱۷**	۰/۳۲۳**	۰/۴۹۵**	۰/۴۴۱**	فاجعه سازی
۰/۱۱۶*	۰/۰۷۰	۰/۱۳۸**	۰/۰۸۷	۰/۱۵۹**	۰/۱۴۰**	ملامت دیگران
۰/۰۸۰	۰/۰۱۶	۰/۰۱۲	۰/۰۰۵	۰/۱۷۱**	۰/۰۸۴	حواسپرتی
۰/۱۱۰*	۰/۰۹۸*	۰/۱۰۸*	۰/۱۸۷**	۰/۳۵۸**	۰/۲۵۰**	گوشه گیری
۰/۳۲۱**	۰/۱۶۴**	۰/۰۴۸	۰/۱۲۵*	۰/۲۸۸**	۰/۲۲۵**	رویکرد فعالانه
۰/۰۲۹	۰/۱۵۲*	۰/۱۶۸*	۰/۱۸۶**	۰/۱۶۱**	۰/۱۸۲**	حمایت اجتماعی
۰/۰۵۱	۰/۲۴۵*	۰/۲۱۶*	۰/۲۲۹**	۰/۱۷۳**	۰/۲۲۸**	نادیده گرفتن
۰/۳۷۹**	۰/۳۰۷**	۰/۲۵۸**	۰/۳۱۶**	۰/۶۰۳**	۰/۴۸۱**	بازداری پاسخ
۰/۳۷۵**	۰/۲۹۶**	۰/۲۹۲**	۰/۳۸۸**	۰/۵۸۱**	۰/۴۹۶**	انعطاف پذیری شناختی
۰/۳۷۴**	۰/۳۳۳**	۰/۲۹۲**	۰/۴۰۲**	۰/۵۹۹**	۰/۵۱۵**	کنترل تکانه
۰/۳۶۴**	۰/۲۹۹**	۰/۲۳۰**	۰/۲۶۱**	۰/۵۲۹**	۰/۴۲۵**	خودبازنگری
۰/۲۸۵**	۰/۲۵۳**	۰/۲۵۰**	۰/۲۵۲**	۰/۴۹۸**	۰/۴۲۷**	آغازگری
۰/۳۳۳**	۰/۲۸۷**	۰/۳۱۲**	۰/۳۴۹**	۰/۵۸۱**	۰/۴۸۳**	حافظه فعال
۰/۳۰۲**	۰/۲۴۶**	۰/۲۳۱**	۰/۳۰۷**	۰/۵۲۸**	۰/۴۲۳**	برنامه ریزی
۰/۲۸۹**	۰/۲۰۵**	۰/۲۰۱**	۰/۲۷۱**	۰/۵۱۲**	۰/۳۹۲**	خودتنظیمی
۰/۱۳۵*	۰/۰۲۲	۰/۰۸۶	۰/۱۲۰*	۰/۳۲۱**	۰/۱۹۹**	سازماندهی

*p < 0.05/0 > p01/0

تعداد پارامترهای مدل فرضی پژوهش برحسب مسیرهای اثرگذاری و نشانگرهای انتخاب شده برابر ۵۴ پارامتر بود. بنابراین نمونه انتخابی بایستی بین ۲۷۰ تا ۵۴۰ شرکت کننده باشد. با در نظر گرفتن این موضوع حجم نمونه حاضر که برابر ۴۰۰ نفر بود، کفایت لازم برای انجام مدلیابی معادلات ساختاری را داشت.

پیش فرض نرمال بودن تک متغیری در پژوهش حاضر با استفاده از شاخص های چولگی و کشیدگی نشانگرها بررسی شدند. در مدل فرضی چولگی نشانگرها در دامنه ۱/۵۹۱- تا ۱/۰۹ و کشیدگی آن ها در دامنه ۱/۲۷- تا ۱/۰۳ قرار داشت. چو و بنتلر (۱۹۹۵) نقطه برش ۳ ± را برای مقدار چولگی مناسب می دانند. برای شاخص کشیدگی نیز به طور کلی مقادیر بیش از ۱۰ ± در مدلیابی معادلات ساختاری مسئله آفرین است (کلاین، ۲۰۱۱). مقادیر بدست آمده برای چولگی و کشیدگی متغیرها حاکی از تحقق پیش فرض نرمال بودن تک متغیری دارد.

در این مطالعه فرض نرمال بودن چندمتغیری با محاسبه شاخص کشیدگی چندمتغیری نسبی بررسی شد که مقدار آن

جدول ۲ همبستگی راهبردهای تنظیم شناختی و رفتاری هیجان و کارکردهای اجرایی با باورهای وسواسی را نشان می دهد. نتایج بیانگر آن است که راهبردهای گوشه گیری و نادیده گرفتن رابطه مثبت معنی دار و راهبرد رویکرد فعالانه و حمایت اجتماعی رابطه منفی معنی دار با نمره کل باورهای وسواسی و خرده مقیاس های آن دارند. همچنین نتایج نشان داد که راهبرد حواسپرتی همبستگی معنی داری با باورهای وسواسی ندارد. همچنین، تمامی مولفه های کارکردهای اجرایی با باورهای وسواسی رابطه مثبت معنی داری دارد. از میان مولفه های کارکردهای اجرایی مولفه کنترل تکانه بیشترین همبستگی ($r = 0.515$) و مولفه سازماندهی کمترین همبستگی ($r = 0.199$) را با نمره کل باورهای وسواسی دارد.

پیش فرض های مدل یابی معادلات ساختاری

برای حجم نمونه در پژوهش های مبتنی بر مدلیابی معادلات ساختاری، کلاین (۲۰۱۱) تعداد ۵ تا ۱۰ شرکت کننده به ازای هر پارامتری که باید تخمین زده شود را پیشنهاد می کند.

داده‌های گمشده در پژوهش حاضر کمتر از ۱٪ داده‌ها را تشکیل می‌داد. از این رو برای مدیریت داده‌های گمشده از روش جایگزینی داده‌های گمشده با میانگین استفاده شد.

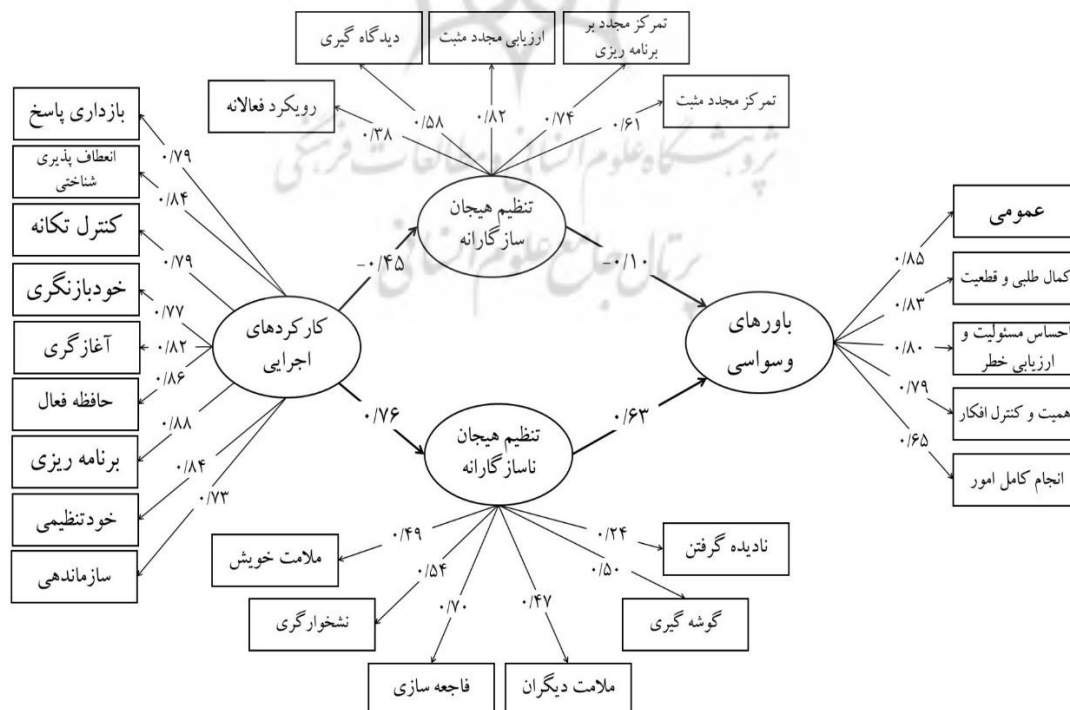
مدل ساختاری پژوهش

در پژوهش حاضر فرض شده بود که کارکردهای اجرایی با واسطه‌گری تنظیم هیجان بر باورهای وسواسی اثر می‌گذارد. همچنین فرض شده بود که کارکردهای اجرایی اثر مستقیمی بر باورهای وسواسی دارد. نتایج تحلیل اولیه نشان داد که اثر مستقیم کارکردهای اجرایی بر باورهای وسواسی با ضریب استاندارد 0.025 ($p = 0.809$) معنی دار نیست؛ بنابراین مدل ساختاری با حذف این پارامتر بار دیگر برآورد شد. شاخص‌های برازش مدل ساختاری در جدول ۳ نشان داده شده است.

برای مدل فرضی برابر $1/276$ بدست آمد. براساس نظر چو و بنتلر (۱۹۹۵) در صورتی که ارزش این شاخص بیشتر از ۳ نباشد، نرمال بودن چندمتغیری محقق شده است. هم خطی چندگانه اشاره به موقعیتی دارد که در آن نشانگرها همبستگی بالایی با هم دارند. یکی از روشهای رایج برای بررسی هم خطی چندگانه، واریس ماتریس همبستگی بین نشانگرها است. بررسی ماتریس همبستگی حاکی از عدم وجود هم خطی چندگانه بین آنها بود. ضرایب همبستگی برای مدل فرضی پژوهش حاضر در دامنه 0.325 تا 0.813 قرار داشتند. ضرایب همبستگی که بالای 0.85 باشند، با ایجاد مسئله همخطی چندگانه، در تخمین صحیح مدل مشکل ایجاد می‌کنند (کلاين، ۲۰۱۱). بنابراین فرض عدم وجود هم خطی چندگانه نیز محقق شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل ساختاری پژوهش

مقدار	دامنه قابل پذیرش	شاخص برازندگی
$63/1234$	-	خی دو (χ^2)
$4/55$	کمتر از ۵	خی دو تقسیم بر درجه آزادی
$0/923$	بزرگتر از $0/90$	شاخص توکر-لوییس (TLI)
$0/940$	بزرگتر از $0/90$	شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)
$0/074$	کمتر از $0/08$	ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA)
$0/079$	کمتر از $0/1$	ریشه میانگین مربعات باقی مانده استاندارد شده (SRMR)



شکل ۲. مدل ساختاری پژوهش همراه ضرایب استاندارد

جدول ۴. ضرایب استاندارد، خطای استاندارد و سطوح معنی داری برای مدل ساختاری پژوهش

مسیر	ضریب استاندارد	خطای استاندارد	سطح معنی داری
کارکردهای اجرایی ← تنظیم هیجان سازگاران	-۰/۴۴۹	۰/۰۴۷	$p > ۰/۰۰۱$
کارکردهای اجرایی ← تنظیم هیجان ناسازگاران	۰/۷۵۸	۰/۰۳۴	$p > ۰/۰۰۱$
تنظیم هیجان سازگاران ← باورهای وسواسی	-۰/۱۰۰	۰/۰۵۴	$p > ۰/۰۰۵$
تنظیم هیجان ناسازگاران ← باورهای وسواسی	۰/۶۳۰	۰/۰۴۶	$p > ۰/۰۰۱$

استرپ استفاده شد. ارزیابی معنی داری این روابط را می توان به دو طریق بررسی کرد. روش اول با مراجعه به سطوح معنی داری و روش دوم با بررسی فاصله های اطمینان. در صورتی که حد بالا و پایین با فاصله اطمینان ۹۵٪ برای مسیر واسطه ای هم علامت باشند (هر دو مثبت یا هر دو منفی) و یا به عبارتی مقداری صفر بین این دو حد قرار نگیرد مسیر مورد نظر در سطح $p > ۰/۰۵$ معنی دار است.

مندرجات جدول ۵ نشان می دهد که اثر کارکردهای اجرایی بر باورهای وسواسی با واسطه گری تنظیم هیجان ناسازگاران با ضریب استاندارد ۰/۴۷۸ در سطح $p < ۰/۰۱$ معنی دار است. با این حال نتایج نشان داد که اثر کارکردهای اجرایی بر باورهای وسواسی با واسطه گری تنظیم هیجان سازگاران با ضریب استاندارد ۰/۰۴۵ در سطح $p < ۰/۰۵$ معنی دار نیست.

همان گونه که مندرجات جدول ۳ نشان می دهد همه شاخص های برازش مدل ساختاری در دامنه قابل پذیرش مدل قرار دارند. بنابراین براساس مقادیر بدست آمده برای شاخص های برازش می توان بر برازندگی مدل ساختاری پژوهش صحت گذاشت. شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش را به همراه ضرایب استاندارد به تصویر می کشد. کارکردهای اجرایی به ترتیب با ضرایب استاندارد -۰/۴۵ و ۰/۷۶ بر تنظیم هیجان سازگاران و تنظیم هیجان ناسازگاران اثر می گذارد. تنظیم هیجان سازگاران با ضریب استاندارد -۰/۱۰ و تنظیم هیجان ناسازگاران نیز با ضریب استاندارد ۰/۶۳ بر باورهای وسواسی اثرگذار هستند. در جدول ۴ یافته های تکمیلی برای مسیرهای مدل ساختاری پژوهش شامل ضرایب استاندارد، خطای استاندارد و سطوح معنی داری گزارش شده است.

اندازه گیری اثرات واسطه ای برای مدل ساختاری

در مطالعه حاضر برای ارزیابی روابط واسطه ای از آزمون بوت

جدول ۵. نتایج آزمون بوت استرپ برای اثرات واسطه ای مدل ساختاری پژوهش

دامنه پایین %۹۵	دامنه بالای %۹۵	معنی داری	خطای استاندارد	ضریب استاندارد	متغیر وابسته	متغیر واسطه ای	متغیر مستقل
-۰/۰۱۰	۰/۱۰۰	۰/۰۵ $p <$	۰/۰۲۸	۰/۰۴۵	باورهای وسواسی	تنظیم هیجان سازگاران	کارکردهای اجرایی
۰/۳۷۵	۰/۵۸۱	۰/۰۰۱ $p >$	۰/۰۵۳	۰/۴۷۸	باورهای وسواسی	تنظیم هیجان ناسازگاران	کارکردهای اجرایی

نیست؛ بنابراین مدل ساختاری با حذف این پارامتر بار دیگر برآورد شد و برازندگی مدل ساختاری پژوهش تایید شد. طبق این مدل، کارکردهای اجرایی به ترتیب با ضرایب استاندارد -۰/۴۵ و ۰/۷۶ بر تنظیم هیجان سازگاران و تنظیم هیجان ناسازگاران اثر می گذاشت. تنظیم هیجان سازگاران با ضریب استاندارد -۰/۱۰ و تنظیم هیجان ناسازگاران نیز با ضریب

بحث و نتیجه گیری

در پژوهش حاضر فرض شده بود که کارکردهای اجرایی با واسطه گری تنظیم هیجان بر باورهای وسواسی اثر می گذارد. همچنین فرض شده بود که کارکردهای اجرایی اثر مستقیمی بر باورهای وسواسی دارد. نتایج تحلیل اولیه نشان داد که اثر مستقیم کارکردهای اجرایی بر باورهای وسواسی معنی دار

استاندارد ۰/۶۳ بر باورهای وسواسی اثرگذار بودند. برای ارزیابی روابط واسطه‌ای، براساس نتایج آزمون بوت استرپ، اثر کارکردهای اجرایی بر باورهای وسواسی با واسطه‌گری تنظیم هیجان ناسازگارانه، معنی دار بود. اما اثر کارکردهای اجرایی بر باورهای وسواسی با واسطه‌گری تنظیم هیجان سازگارانه، معنی دار نبود.

این نتایج، نشان می‌دهد وقتی تنظیم هیجان بصورت ناسازگارانه رخ دهد، می‌تواند حتی اثر کارکردهای اجرایی را بر باورهای وسواسی، تحت تاثیر قرار دهد. در واقع، تنظیم هیجان ناسازگارانه مسیر کارکردهای اجرایی به باورهای وسواسی را تحت تاثیر قرار می‌دهد و برای پیشگیری از بروز باورهای وسواسی، لازم است تنظیم ناسازگارانه هیجانات کنترل و رفع شود. مطالعات مختلف، نتایج ضد و نقیضی درباره اثر علی کارکردهای اجرایی بر وسواس فکری- عملی نشان داده‌اند. برای مثال هرچند در این پژوهش کارکردهای اجرایی چه بصورت مستقیم، و چه با واسطه‌گری تنظیم هیجان سازگارانه بر باورهای وسواسی اثری نداشت اما، اثر کارکردهای اجرایی بر باورهای وسواسی با واسطه‌گری تنظیم هیجان ناسازگارانه معنی دار بود. اما در تحقیقاتی ناهمسو کارکردهای اجرایی در پیش بینی باورهای وسواسی معنادار بوده‌اند (رسولی و همکاران، ۱۳۹۷؛ پیرخائفی و جاسبی، ۱۴۰۰؛ شهابی و همکاران، ۱۳۹۶). مانارته و همکاران (۲۰۲۱) نیز که پژوهشی با عنوان کارکردهای اجرایی و بینش در اختلال وسواس فکری عملی انجام دادند، تفاوت‌هایی را در آزمون‌های کارکردهای اجرایی نشان دادند. همه این یافته‌ها ارتباط بین نقص عملکرد اجرایی و اختلال وسواس فکری عملی را نشان می‌دهند و ناهمسو بودن نتایج این پژوهش با این مطالعات را می‌توان به این علت ربط داد که اغلب مطالعات روی جمعیت بالینی وسواس انجام یافته‌اند. در حالیکه این پژوهش به بررسی مدل علی باورهای وسواسی در جمعیت غیر بالینی پرداخته است. در خصوص این مورد می‌توان اشاره کرد به نتایج بدست آمده از مطالعه ی مارتینز- اسپارزا و همکاران (۲۰۲۱)، که طبق آن، گروه غیربالینی در کارهایی که شامل انعطاف پذیری شناختی، بازداری و حافظه فعال دیداری- فضایی بود، بهتر از گروه اختلال وسواس فکری اجباری عمل می‌کرد. نقص در این زیر دامنه‌ها ممکن است اندوفنوتیپ اختلال وسواس فکری اجباری باشد. در واقع به نظر می‌رسد، شدت اختلال وسواس فکری اجباری، الگوهای همبودی، اضطراب و

باورهای وسواسی ممکن است بر عملکرد تأثیر بگذارد. طبق نتایج پژوهش حاضر، تنظیم هیجان ناسازگارانه مسیر کارکردهای اجرایی به باورهای وسواسی را تحت تاثیر قرار می‌دهد و برای پیشگیری از بروز باورهای وسواسی، لازم است تنظیم ناسازگارانه هیجانات کنترل و رفع شود. پژوهش‌های اخیر نیز حاکی از تأثیر مهم هیجان‌ها بر استدلال و عقلانیت است (بالانشت؛ ترجمه زارع، روشن و رافضی، ۱۴۰۰). در این زمینه، بشارت و همکاران (۱۳۹۳) نشان دادند که عدم پذیرش هیجان‌های منفی، دستیابی محدود به راهبردهای اثربخش تنظیم هیجان، تکانشوری شناختی، تکانشوری حرکتی و خشم درونی پیش‌بینی‌کننده نشانه‌های وسواس فکری- عملی هستند. نتایج مطالعه ایچپهلز و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان داد که شدت علائم و باورهای وسواسی با مشکلات تنظیم هیجان ارتباط مثبت داشت. مشکلات تنظیم هیجان، شدت علائم را هنگام کنترل باورهای وسواسی و افسردگی پیش‌بینی می‌کرد. در تحقیقی که سعیدپور، کاظمی رضایی، کربلایی اسمعیل و احمدی (۱۳۹۶) انجام دادند، نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که درکلیه متغیرها به جزء راهبردهای سازگارانه پذیرش و ارزیابی مجدد، همچنین راهبردهای کنترل فکر نگرانی، تنبیه، کنترل اجتماعی و ارزیابی مجدد، میانگین گروه بهنجار به صورت معناداری بیشتر از گروه وسواسی بود. یاپ و همکاران (۲۰۱۸) نیز نشان دادند اختلال وسواس فکری عملی با نمرات کل و زیر مقیاس دشواری در تنظیم هیجان رابطه مثبت داشت و دشواری در تنظیم هیجان حتی پس از محاسبه سن، جنس، افسردگی و اضطراب شدت اختلال وسواس فکری عملی را پیش‌بینی کرد. یازچی و یازچی (۲۰۱۹) هم نشان دادند که بیماران مبتلا به اختلال وسواس اجباری نسبت به افراد سالم توانایی کمتری در ذهن خوانی با چشم و تنظیم احساسات داشتند. همچنین بیماران مبتلا به اختلال وسواس اجباری که بینش ضعیفی داشتند، در ذهن خوانی با چشم و تنظیم احساسات بیشتر از کسانی که بینش خوبی داشتند، مشکل داشتند. این یافته‌ها به طور بالقوه اثرات کاربردی مهم برای درمانگران جهت توجه به درمان متمرکز بر تنظیم شناختی هیجان بر اجتناب تجربی افراد مبتلا به وسواس فکری- عملی را نشان می‌دهند. در همین خصوص، ضابط، کرمی و یزدانبخش (۱۴۰۰) نشان دادند آموزش تنظیم شناختی هیجان بر اجتناب تجربی زنان مبتلا به اختلال وسواس‌های فکری- عملی مفید و موثر بود.

تعامل کارکردهای اجرایی و تنظیم هیجان در تبیین باورهای وسواسی، باید مورد توجه باشد. طبق شواهد رجبی و نظریور و تابناک (۱۳۹۶)، انعطاف‌پذیری و بازداری پیش‌بینی‌کننده سرزنش خود؛ انعطاف‌پذیری، بازداری و توجه پیوسته پیش‌بینی‌کننده نشخوارگری؛ انعطاف‌پذیری شناختی و بازداری شناختی پیش‌بینی‌کننده راهبرد تمرکز مجدد مثبت؛ انعطاف‌پذیری شناختی و توجه پیوسته، پیش‌بینی‌کننده ارزیابی مجدد و توجه پیوسته و بازداری پیش‌بینی‌کننده توسعه دیدگاه بودند. همچنین بازداری شناختی توانسته بود که میزان فاجعه‌سازی را در نوجوانان گروه نمونه پیش‌بینی کند. زارع و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی به بررسی توجه انتخابی در افراد افسرده، وسواسی، اضطرابی و سالم پرداختند و نتایج نشان داد افراد اضطرابی و افراد وسواسی در مقایسه با افراد عادی، سرعت عمل‌کنندترین در زمان واکنش دارند، اما سریعتر از افراد افسرده واکنش نشان می‌دهند. آنان براساس نتایج به دست آمده و با توجه به اهمیت و کاربرد توجه انتخابی در زندگی روزمره توصیه می‌کنند برای افزایش توجه انتخابی در بیماران نهایت تلاش به کار گرفته شود.

در مطالعه مرادخانی و یزدانبخش (۱۴۰۰) نیز بر اهمیت کارکردهای اجرایی در تنظیم شناختی هیجان تاکید شده است. در نتیجه، توجه به کارکردهای اجرایی در کنترل و تنظیم شناختی هیجان و ارتقاء آن می‌تواند در زمینه کاهش رفتارهای آسیبی موثر باشد. در واقع آموزش مهارت‌های تنظیم هیجانی از سویی می‌تواند منجر به کاهش آسیب‌های روانی گردد و از طرفی نیز، می‌تواند واسطه تاثیر مثبت کارکردهای اجرایی بر پیشگیری از آسیب‌های روانی مانند وسواس گردد.

رمضان‌نیا، زارع و علیزاده فرد (۱۴۰۱)، پژوهش با هدف تعیین میزان برازش مدل باورهای وسواسی براساس ادراک اجتماعی، تئوری ذهن یا ذهنی‌سازی، همدلی با میانجیگری تنظیم هیجان در یک جمعیت غیربالینی انجام دادند. طبق نتایج، متغیرهای برونزاد ادراک اجتماعی و همدلی به همراه متغیر میانجی "راهبردهای مثبت تنظیم هیجان و راهبردهای منفی تنظیم هیجان" بر متغیر ملاک یعنی باورهای وسواسی اثر معناداری داشتند. بطوریکه ادراک اجتماعی، همدلی و راهبردهای مثبت تنظیم هیجان به صورت منفی و راهبردهای منفی تنظیم هیجان به صورت مثبت توان پیش‌بینی باورهای وسواسی را داشتند. بطوریکه ادراک اجتماعی، همدلی و راهبردهای مثبت تنظیم هیجان به

صورت منفی و راهبردهای منفی تنظیم هیجان به صورت مثبت توان پیش‌بینی باورهای وسواسی را داشتند. یافته‌های این پژوهش نیز همانند نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر، تلویحاً کاربردی بسیاری هم برای پیشگیری و هم ارائه درمان جامع تر و بهتر برای وسواس دارد.

یافته‌های این پژوهش در خصوص ارتباط تنظیم هیجان و باورهای وسواسی را می‌توان از طریق بحث شبیه‌سازی آینه‌ای نیز تبیین کرد. بدین صورت که وقتی شخصی، حرکت شخص دیگر را می‌بیند، نورون‌های آینه‌ای به صورت خودکار فعالیت مشاهده شده را در مغز بیننده تحریک می‌کنند. این کار مغز را به برقراری ارتباط با افکار و احساسات مربوط به آن فعالیت و می‌دارد و طوری تجربه می‌کند که گویی خود آن کار را انجام می‌دهد (رابرتس، پن و کامبس؛ ترجمه علیزاده فرد و زارع، ۱۳۹۷). در واقع مردم در ارتباطات بین فردی، تصویری که از خود دارند همانند ابزاری برای معنا بخشیدن به کار می‌گیرند تا رفتار خود و دیگران، و راهبردهای استنتاج آنها را توضیح دهند. خود اجتماعی نوعی بازنمایی ذهنی است که خودتنظیمی را هدایت می‌کند (فیسک و تیلور؛ ترجمه زارع، علیزاده فرد و رافضی، ۱۳۹۹). در این فرآیند درآمیختگی‌های مربوط به باورهای فراشناختی مربوط به وسواس از طریق شبیه‌سازی آینه‌ای، بروز می‌کنند یا حداقل، شدت می‌یابند. یعنی بحث شبیه‌سازی آینه‌ای در افراد وسواسی، با اغراق بیشتری رخ می‌دهد. در بحث وسواس، می‌توان این فرآیندها را بررسی کرد.

با توجه به نتایج مطالعه حاضر و تحقیقات قبلی، می‌توان نتیجه گرفت که کاهش استفاده از تنظیم ناسازگارانه شناختی هیجان و ارتقای تنظیم شناختی هیجان سازگارانه می‌تواند باورها و علائم اختلال وسواس فکری-عملی را در جمعیت غیربالینی و عمومی نیز کاهش دهد. در کل، با یادآوری اینکه در این پژوهش باورهای وسواسی در یک جمعیت عادی و غیربالینی بررسی شده‌اند، مطالعات نشان می‌دهند که باورهای وسواسی در ارتباط بین هیجاناتی مانند اضطراب و علائم وسواس در افراد عادی، نقش میانجی دارند. مطالعه شفیع‌کاهانی، حسنی و شاکری (۲۰۲۲) نیز نشان داده که بین نشخوار فکری و فاجعه‌سازی با علائم اختلال وسواس فکری-جبری رابطه مستقیمی وجود دارد و افراد دارای نشانه‌های وسواس فکری-عملی از مهارت‌های تنظیم هیجانی ناسازگارانه بیشتری استفاده می‌کنند. همچنین فعالیت‌های عصبی متغیری در حین تنظیم هیجانی در

این درون داده‌ها ناشی از منابعی در بیرون ادراک کننده هستند. (۲) داده‌هایی از دانش قبلی فرد به موقعیت آورده شده‌اند که این دانش قبلی در قالب‌های مختلف منبع بسیار متنوعی از اطلاعات، مانند دانش عمومی، زنجیره‌های رفتاری، فرضیه‌های ذهنی، انتظارات عمومی یا اطلاعات اختصاصی هستند. (۳) پردازش‌هایی که روی این درون‌دادها به اجرا در می‌آیند. مانند پردازش‌های سطحی یا عمیق و پردازش‌های خودکار یا تحت کنترل یا در دو مسیر عملکرد مستقیم بر درون داده‌ها یا عمل بر دانش قبلی. البته لازم به اشاره است که این سه جز قابل تفکیک و به راحتی قابل شناسایی نیستند. اما این ساده‌سازی در جهت تسهیل ادراک سهم مشارکت آنها در ساختار ذهنی است (گریفندر، بلس و فیدلر (۲۰۱۸): ترجمه زارع و عزیزاده فرد، ۱۳۹۸).

لازم به ذکر است که برخی از داده‌های بالینی خاص شرکت‌کنندگان (به عنوان مثال، وجود بیماری‌های خاص یا مصرف درمان‌های دارویی) ارائه نشد و نمی‌توان آنها را در نظر گرفت، زیرا داده‌ها برای تیم تحقیقاتی در دسترس نبودند، که تکرارپذیری مطالعه را محدود می‌کند. همچنین تعدیل‌کننده‌ها یا واسطه‌های بالقوه‌ای که ممکن است نتایج را توضیح دهند مورد تجزیه و تحلیل قرار نگرفتند (به عنوان مثال، تأثیر شخصیت، آسیب‌های روانی مانند افسردگی، و...). لذا مطالعات بیشتر باید پیش‌بینی‌کننده‌ها و واسطه‌های مهم را مورد بررسی قرار دهند، که ممکن است به توسعه مداخلات هدفمند کمک کند.

شناختی تفسیر و ترکیب آن با درمان شناختی رفتاری گروهی در کاهش شدت نشانه‌ها، باورها و رفتارهای وسواسی. مجله دست آوردهای روان شناختی؛ ۴(۲۲،۱): ۱-۲۴.

زارع، حسین؛ شقاقی، فرهاد؛ و دلیر، مجتبی (۱۳۹۰). اثر افشای نوشتار بر شدت علائم وسواسی و افسردگی مبتلایان به اختلال وسواسی اجبار. مجله روان‌شناسی بالینی؛ ۳(۴، پیاپی ۱۲): ۲۷-۳۵.

زارع، حسین؛ مرادی، کبری؛ قاضی، شبرین؛ صفری، نوش آفرین، لطفی، راضیه (۱۳۹۰). مقایسه توجه انتخابی بین بیماران افسرده، وسواسی، اضطرابی و افراد عادی. فصلنامه علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، یافته؛ ۱۶(۳): ۶۶۲-۶۹.

رابرتس. ل. و کامبس، در. (۱۳۹۷). شناخت اجتماعی و آموزش تعامل. ترجمه سوسن عزیزاده فرد و حسین زارع

بیماران وسواس وجود دارند که احتمالاً "نشان دهنده استفاده آنها از استراتژی‌های تنظیم هیجانی جایگزین یا جبرانی است. پژوهش‌ها نیز حاکی از آن هستند که افرادی که شدت اجتناب شناختی بیشتری تجربه می‌کنند، اضطراب و ناراحتی هیجانی بیشتری نشان می‌دهند (فلندر و همکاران، ۲۰۰۳). لذا بر اساس یافته‌های این تحقیق، در کنار مداخلات متمرکز بر کارکردهای اجرایی و تنظیم شناختی هیجان، لازم است مداخلات دیگری نیز برای درمان مشکلات خلقی- هیجانی و تعدیل باورهای وسواسی و پیشگیری از وسواس ارائه شوند. برای نمونه؛ دلیر و همکاران (۱۳۹۴)، درمان تعدیل سوگیری شناختی تفسیر و ترکیب آن با درمان شناختی رفتاری گروهی را در کاهش شدت نشانه‌ها، باورها و رفتارهای وسواسی، به عنوان روشی نو، آسان و موثر به درمانگران توصیه می‌کنند. زارع و همکاران (۱۳۹۰)، نیز نشان داده‌اند که روش افشای نوشتاری را می‌توان به عنوان شیوه‌ای کم هزینه، کارآمد، مؤثر و با قابلیت کاربرد وسیع و آسان در بهبود اختلال وسواس و افسردگی همزمان دانست و بکارگیری آن را در مورد افراد وسواسی به روان‌درمانگران توصیه نمود. لازم است برای تصحیح باورهای وسواسی و درآمیختگی‌های آن، به شناخت اجتماعی افراد نیز پرداخته شود. زیرا با توجه به باورهای وسواسی و درآمیختگی‌های آن، به نظر می‌رسد شناخت اجتماعی در وسواس، به خاطر عللی آسیب می‌بیند. از جمله اینکه: (۱) درون داده‌هایی از یک موقعیت معین آمده‌اند که

منابع

آیزنک، مایکل دلبیو؛ و کین، مارک تی. (۱۴۰۰). روان‌شناسی شناختی؛ زبان، تفکر، هیجان‌ها و هشیاری (ویراست هشتم). ترجمه دکتر حسین زارع (تاریخ نشر به زبان اصلی: ۲۰۲۰). تهران: کتاب ارجمند.

بلانشت، ا. (۱۴۰۰). هیجان و استدلال. ترجمه حسین زارع، مریم روشن و زهره رافضی (۲۰۱۴). تهران: کتاب ارجمند.

پیر خائفی، علیرضا و جاسبی، سمانه. (۱۴۰۰). مقایسه کارکردهای اجرایی بیماران اسکیزوفرنی و وسواس فکری عملی با افراد عادی. فصلنامه علمی- پژوهشی عصب روان‌شناسی، ۷(۱)، ۷۱-۸۴.

دلیر، مجتبی؛ علی‌پور، احمد؛ زارع، حسین؛ و فرزاد، ولی اله (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی درمان تعدیل سوگیری

- (۲۰۱۶). تهران: کتاب ارجمند.
- رجبی، سوران؛ نظریپور، محسن و تابناک، فاطمه. (۱۳۹۶). پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با استفاده از انعطاف‌پذیری ذهن، بازداری و توجه پیوسته در نوجوانان دختر. *فصلنامه علمی - پژوهشی عصب روانشناسی*، ۹(۳)، ۲۴-۹.
- رسولی، علی؛ شهقلیان، مهناز و عبداللهی، محمدحسین. (۱۳۹۷). نقش سیستم‌های مغزی - رفتاری، طرح‌واره‌های هیجانی و نارساکنش‌وری اجرایی در پیش‌بینی باورهای وسواسی دانشجویان. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۶ (۱)، ۱۹۹-۲۱۰.
- سعیدپور، صابر؛ کاظمی رضایی، سید علی؛ کربلایی اسمعیل، انسیه و کاظمی رضایی، سید ولی و احمدی، فرشاد. (۱۳۹۶). نقش تشخیصی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، همجوشی شناختی و راهبردهای کنترل فکر در اختلال وسواسی-اجباری. *روان شناسی بالینی*، ۹(۳)، ۱۲-۱.
- شهابی، روح الله؛ اکبری زردخانه، سعید؛ کاوسیانی، جواد و انصاری، زهره. (۱۳۹۶). پیش بینی گرایش به وسواس فکری بر اساس نیمرخ شناختی (حافظه کاری، حافظه کوتاه‌مدت، و کارکردهای اجرایی). *فصلنامه روانشناسی شناختی*، ۵(۱)، ۴۰-۳۱.
- ضابط، مریم؛ کرمی، جهانگیر و یزدانبخش، کامران. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر اجتناب تجربی زنان مبتلا به اختلال وسواس‌های فکری-عملی. *مطالعات روانشناختی*، ۱۷(۱)، ۱۲۹-۱۴۴.
- Archives of Neuropsychiatry, 54(4), 312.
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387-401.
- Inwood, E., & Ferrari, M. (2018). Mechanisms of change in the relationship between self-compassion, emotion regulation, and mental health: A systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 10(2), 215-235.
- Lee, S. J., & Lee, S. (2021). Korean Version of the Thought-Action Fusion Scale: The Evidence for Its Psychometric Properties. *Psychiatry Investigation*, 18(4), 348.
- Manarte, L., Andrade, A. R., do Rosário, L., Sampaio, D., Figueira, M. L., Morgado, P., & Douw, L., Quaak, M., Fitzsimmons, S. M., de Wit, S. J., van der Werf, Y. D., van den Heuvel, O. A., & Vriend, C. (2020). Static and dynamic network properties of the repetitive transcranial magnetic stimulation target predict changes in emotion regulation in obsessive-compulsive disorder. *Brain stimulation*, 13(2), 318-326.
- Eichholz, A., Schwartz, C., Meule, A., Heese, J., Neumüller, J., & Voderholzer, U. (2020). Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Clin Psychol Psychother.*; 27:630-639.
- Emel, K. U. R. T., Yildirim, E., & Topçuoğlu, V. (2017). Executive functions of obsessive compulsive disorder and panic disorder patients in comparison to healthy controls.
- علیمردانی صومعه، سجاد؛ نریمانی، محمد؛ میکاییلی، نیلوفر و بشریپور، سجاد. (۱۳۹۷). نقش عدم تحمل بالاتکلیفی و تنظیم هیجان در پیش بینی رضامندی زناشویی بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی. *روانشناسی*، ۷ (۸)، ۱۵۹-۱۸۰.
- فیسک، س. ت.؛ تیلور، ش.ا. (۱۳۹۹). *شناخت اجتماعی از مغز تا فرهنگ*. ترجمه سوسن عزیزاده فرد و حسین زارع (بی تا). تهران: آییژ.
- کاظم پور جهرمی، علی؛ بیگدلی، ایمان اله و رفیعی نیا، پروین. (۱۳۹۴). مقایسه کارکردهای اجرایی و حافظه کاری افراد مبتلا به اختلال وسواسی - جبری و افراد بهنجار. *روان شناسی بالینی*، ۷(۲)، ۱۵-۲۸.
- گروم، د.؛ و آیزنک، م.د. (۱۳۹۸). *مقدمه‌ای بر روان‌شناسی شناختی کاربردی*. ترجمه دکتر حسین زارع و سید مرتضی نظری (۲۰۱۶). تهران: کتاب ارجمند.
- گریفندر، ر.؛ بلس، ه.؛ و فیدلر، ک. (۱۳۹۸). *شناخت اجتماعی*. ترجمه سوسن عزیزاده فرد و حسین زارع (۲۰۱۸). تهران: کتاب ارجمند.
- محرمی، نسا و سرداری، باقر. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجانی بر کارکردهای اجرایی در دانش‌آموزان با علایم اهماال کاری. *نشریه علمی آموزش و ارزشیابی (فصلنامه)*، ۱۳(۴۹)، ۳۷-۶۳.
- مردادخانی، شهرزاد و یزدانبخش، کامران. (۱۴۰۰). مدل روابط ساختاری سیستم‌های مغزی رفتاری و تنظیم شناختی هیجان با واسطه‌گری کارکردهای شناختی اجرایی در مردان زندانی. *فصلنامه روانشناسی شناختی*، ۹ (۱)، ۳۱-۱۶.

- Sahakian, B. J. (2021). Executive functions and insight in OCD: a comparative study. *BMC psychiatry*, 21(1), 1-11.
- Marceau, E.M., Kelly, P.J., & Solowij, N. (2018). The relationship between executive functions and emotion regulation in females attending therapeutic community treatment for substance use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 182, 58-66.
- Martínez-Esparza, I.C., Olivares-Olivares, P.J., Rosa-Alcázar, A. Rosa-Alcázar, A.I., Storch, E.A. (2021). Executive Functioning and Clinical Variables in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Brain Sci.*, 11, 267 .
- Patel, S.R., Wheaton, M.G., Andersson, E., Rück, C., Schmidt, A., and etal. (2018). Acceptability, Feasibility, and Effectiveness of Internet-Based Cognitive-Behavioral Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder in New York. *Behavior Therapy*, 49, 631-641 .
- Pedroli, E., La Paglia, F., Cipresso, P., La Cascia, C., Riva, G., & La Barbera, D. (2019). A computational approach for the assessment of executive functions in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of clinical medicine*, 8(11), 1975.
- Şahin, H.; Köşger, F.; Eşsizoglu, A.; Aksaray, G. The Relationship between Obsessive Belief Level and Cognitive Flexibility in Patients with Obsessive Compulsive Disorder. *Arch. Neuropsychiatr.* 2018, 55, 376-379.
- Shafii Kahani, T., Hassani, J., Shakeri, M. (2022). The role of selfefficacy, resilience and cognitive emotion regulation in predicting obsessive-compulsive symptoms in the general papulation. *J of Psychological Science.*; 20(107): 2095-2106.
- Tarafder, S., & Mukhopadhyay, P. (2018). Obsessive Personality Traits, Metacognitive Beliefs and Executive Functions in Patients with OCD. *Obsessive Compulsive Disorder: A Neuropsychological Approach*, 108.
- Yazici, K. U., & Yazici, I. P. (2019). Decreased theory of mind skills, increased emotion dysregulation and insight levels in adolescents diagnosed with obsessive compulsive disorder. *Nordic journal of psychiatry*, 73(7), 462-469.



COPYRIGHTS

© 2023 by the authors. Lisensee PNU, Tehran, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی