

## مقایسه ابعاد سرشت و منش در دانش‌آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس

سیده هایدی کریمی یوسفی<sup>۱</sup>، عباس ابوالقاسمی<sup>۲</sup> و بهنام خشنودیای چماچائی<sup>۳</sup>

### چکیده

هدف این مطالعه، مقایسه ابعاد سرشت و منش در دانش‌آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس بود. روش پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش‌آموزان مقطع دبیرستان شهر اردبیل در سال تحصیلی ۱۳۹۳ تشکیل می‌دادند. در یک مطالعه مقطعی، ۱۲۰۰ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای از بین مدارس دولتی شهرستان اردبیل انتخاب و پس از غربالگری به وسیله پرسشنامه وسواس فکری و عملی و مصاحبه بالینی، در دو گروه با (۸۰ نفر) و بدون نشانه‌های وسواس (۸۰ نفر) قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه سرشت و منش استفاده شد. نتایج نشان داد دانش‌آموزان دارای نشانه‌های وسواس در پشتکار، خود راهبری، خود فراروی و همکاری، از دانش‌آموزان بدون نشانه‌های وسواس میانگین نمرات کمتری داشتند. در صورتی که میانگین نمرات آسیب‌پرهیزی آن‌ها نیز بیشتر بود ( $P < 0/001$ ). همچنین بین میانگین نمرات نوجویی و پاداش وابستگی تفاوت معناداری بدست نیامد. این نتایج تلویحات مهمی در آسیب‌شناسی اختلال وسواسی-اجباری دارد. بر این اساس، متخصصان می‌توانند از این نتایج برای پیشگیری و درمان اختلال وسواس استفاده کنند.

**واژه‌های کلیدی:** سرشت، منش، نشانگان وسواس، دانش‌آموزان

۱. دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشگاه گیلان

۲. استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه گیلان

۳. نویسنده‌ی رابط: کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی

(behnam\_khoshnoodnia@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۱۰/۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۵/۸/۱۳

DOI: 10.22098/jsp.2017.540

## مقدمه

چهارمین راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی (DSM-IV) اختلال وسواسی-جبری<sup>۱</sup> را در طبقه تشخیصی اختلالات اضطرابی قرار داده بود، اما پنجمین راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی (DSM-5) این اختلال را در طبقه جداگانه‌ای تحت عنوان «اختلالات وسواسی-جبری و اختلالات مرتبط با آن» در نظر گرفته است (گنجی، ۱۳۹۴). اختلال وسواسی-اجباری با افکار، امیال یا تصاویر ذهنی تکراری و دایمی که فرد آنها را ناخواسته و مزاحم می‌داند و در اکثر افراد اضطراب و استرس شدید به وجود می‌آورد، تعریف می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). شیوع سالانه اختلال وسواسی-اجباری در جمعیت بزرگسال بین ۱/۱ تا ۱/۸ درصد در سراسر فرهنگ‌ها تخمین زده می‌شود (جاکوبسون، نیومن و گلدفرید<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶)، اما در کودکان و نوجوانان ۰/۸ درصد گزارش شده است (جایسوریا، جاناردهان‌ردی، تناراسو، بینا<sup>۴</sup>، و جوس<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). تحقیقات نشان می‌دهد که در بیش از نیمی از بیماران بزرگسال مبتلا به اختلال وسواسی-جبری، شروع علائم از دوران کودکی و نوجوانی است (والیتزا، ملفسن، جانز، زلمن، ویوتزر و وارنک<sup>۶</sup>، ۲۰۱۱). مدل‌های مفهومی و نظری مختلفی به منظور تبیین عوامل سبب‌ساز و زمینه‌ساز این اختلال ظهور کرده‌اند. یکی از حوزه‌هایی که در اختلال وسواسی-اجباری برای سال‌های زیادی مورد مطالعه قرار گرفته است، شخصیت افراد مبتلا به این اختلال می‌باشد. شواهد پژوهشی فزاینده‌ای وجود دارند که بر نقش عوامل سرشتی<sup>۷</sup> و شخصیتی در پدیدآیی اختلالات درونی‌سازی شده<sup>۸</sup> همچون اختلال‌های خلقی و اضطرابی تأکید دارند (موریس و اولندیک<sup>۱</sup>،

- 1 . obsessive-compulsive disorder
- 2 . American Psychiatric Association
- 3 . Jacobson, Newman & Goldfried
- 4 . Jaisooriya, Janardhan Reddy, Thennarasu, Beena
- 5 . Jose
- 6 . Walitza, Melfsen, Jans, Zellmann, Wewetzer, Warnke
- 7 . temperamental
- 8 . Behavioral Inhibition System

۲۰۰۵). یکی از مدل‌هایی که بر رابطه عوامل شخصیتی و سرشتی پرداخته است، مدل هفت عاملی روانی-زیست‌شناختی<sup>۲</sup> شخصیت کلونینجر<sup>۳</sup> و همکاران می‌باشد. این مدل از چهار بُعد سرشتی ذاتی شامل نوجویی<sup>۴</sup>، آسیب‌پرهیزی<sup>۵</sup>، پاداش وابستگی<sup>۶</sup> و پشتکار<sup>۷</sup> تشکیل شده که فرض می‌شود این ابعاد جنبه وراثتی مستقل داشته و در طول زندگی و در حالات خلقی افراد پایدار است. ابعاد سرشتی در واکنش‌های هیجانی خودکار (خشم، ترس و دل‌بستگی) و واکنش‌های رفتاری خودکار مربوط (فعال‌شدگی، بازداری و تداوم رفتار) در پاسخ به محرک‌های محیطی خاص (تازگی، خطر و پاداش) درگیر می‌باشند. سه بُعد منشی<sup>۸</sup> اکتسابی مدل کلونینجر یعنی خود راهبری<sup>۹</sup>، همکاری<sup>۱۰</sup> و خودفراروی<sup>۱۱</sup> هستند. این ابعاد، اهداف، ارزش‌ها و هیجان‌های خودآگاهانه‌ای را در بر می‌گیرد که به نظر می‌رسد تحت تأثیر پختگی و یادگیری اجتماعی قرار می‌گیرند (کلونینجر، ۲۰۰۶؛ کلونینجر، شوراکیک و پرزی‌بک<sup>۱۲</sup>، ۱۹۹۳).

مطالعات متعددی تا به امروز اختلال وسواسی-اجباری و ویژگی‌های سرشت و منشی را مورد بررسی قرار داده‌اند. به طوری که برخی از پژوهش‌ها نمرات پایین‌تر مقیاس‌های خود راهبری (لیو، لی<sup>۱۳</sup>، کیم، کونگ و کوون<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۱؛ کوزونوکی<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۰؛ بیروت، اشلتی،

- 1 . Muris & Ollendick
- 2 . psychobiological
- 3 . Cloninger
- 4 . Novelty Seeking
- 5 . Harm Avoidance
- 6 . Reward Dependence
- 7 . Persistence
- 8 . character
- 9 . Self-directiveness
- 10 . Cooperativeness
- 11 . Self- transcendence
- 12 . Svrakic & Przybeck
- 13 . Lyoo, Lee
- 14 . Kong & Kwon
- 15 . Kusunoki

اکسلیوس، آدولفسون و ون کنورینگ<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸)، نمرات پایین‌تر همکاری (کوزونوکی و همکاران، ۲۰۰۰؛ بیروت، ون کنورینگ و اکسلیوس، ۲۰۰۰)، نمرات پایین‌تر نوجویی (کوزونوکی و همکاران، ۲۰۰۰) و نمرات پایین‌تر مقیاس پاداش وابستگی (پفالو، بلک، نویس، کلی و بلوم<sup>۲</sup>، ۱۹۹۰) را در افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری گزارش کرده‌اند. مطالعات لیو و همکاران (۲۰۰۱) و کروز-فیونتس، بلس، گونزالس، کامارنا و نیکولینی<sup>۳</sup> (۲۰۰۴) نیز که رابطه بین نیمرخ‌های سرشت و منش و شدت علائم وسواسی-اجباری را مورد بررسی قرار داده‌اند، بین نمرات پایین‌تر خود راهبری و نمرات بالاتر آسیب‌پرهیزی با شدت علائم وسواسی-اجباری رابطه معناداری را نشان می‌دهند. ایوارسون و وینگ-وستهلم<sup>۴</sup> (۲۰۰۴) با بررسی عوامل سرشتی در کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری نشان داد که بازداری رفتاری در این بیماران وجود دارد. همچنین این بیماران در خجالتی بودن و هیجان‌پذیری نمرات بالاتر و در فعالیت نمرات پایین‌تری در مقایسه با گروه کنترل دارند. کلونینجر و شوراکیک (۲۰۰۵) نشان دادند که در اختلال وسواسی-اجباری، آسیب‌پرهیزی بالا است. آلونسو<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۰۸) در تحقیقی به بررسی شخصیت بیماران وسواسی با استفاده از مقیاس سرشت و منش پرداختند. نتایج آن‌ها نشان داد که در بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری در مقایسه با آزمودنی‌های سالم نمرات بالاتری در آسیب‌پرهیزی و نمرات پایین‌تری در خود راهبری، همکاری، نوجویی و پاداش وابستگی وجود دارد. اتلت<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۰۸) نشان دادند که افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری نمرات بالاتری در آسیب‌پرهیزی نمرات بالاتری بدست می‌آورند. کیم، کانگ<sup>۷</sup> و کیم

1. Bejerot, Schlette, Ekselius, Adolfsson & Von Knorring
2. Pfohl, Black Noyes, Kelley & Blum
3. Cruz-Fuentes, Blas, Gonzalez, Camarena & Nicolini
4. Ivarsson & Winge-Westholm
5. Alonso
6. Ettelta
7. Kim, kang

(۲۰۰۹) در پژوهشی بر روی ۱۳۰ بیمار مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری و ۱۸۵ فرد بهنجار دریافتند که بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری در مقایسه با گروه کنترل در بُعد آسیب‌پرهیزی نمرات بالاتر، و در ابعاد پاداش وابستگی، خود راهبری و همکاری نمرات پایین‌تری داشتند؛ در صورتی که در ابعاد نوجویی، خودفراروی و پشتکار بین دو گروه تفاوت معناداری به دست نیامد. نتایج پژوهش تیواری<sup>۱</sup> (۲۰۱۲) نشان داد که افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری نمرات بالاتری در آسیب‌پرهیزی و نمرات پایین‌تری در خود راهبری و همکاری کسب می‌کنند. همچنین نتایج نشان داد که شدت علائم وسواسی-اجباری، خود راهبری پایین را پیش‌بینی می‌کند. کامپمن، ویکی، یارونتاستا و لینونن<sup>۲</sup> (۲۰۱۴) طی یک فراتحلیل نشان دادند که بین آسیب‌پرهیزی و اختلال وسواسی-اجباری رابطه معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش اکبر، کوپفر و گانر<sup>۳</sup> (۲۰۱۴) نشان داد که آسیب‌پرهیزی در افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری نسبت به گروه کنترل غیربالینی برجسته‌تر است. پلیسولو، موکیبر و مالت<sup>۴</sup> (۲۰۱۵) طی پژوهشی به بررسی شخصیت و الگوهای هیجانی پرداختند. آن‌ها دریافتند که خود راهبری در گروه اختلال وسواسی-اجباری به طور معناداری پایین‌تر از گروه نرمال است. نتایج پژوهش ابوالقاسمی، رفیعی و نریمانی (۱۳۹۰) در ایران رابطه مثبت معناداری را بین شدت علائم وسواسی-اجباری با آسیب‌پرهیزی و رابطه منفی معناداری را بین این علائم و خود راهبری و خود فراروی نشان داد. یعقوبی (۱۳۹۳) نیز نشان داد که بین ابعاد نوجویی، آسیب‌پرهیزی، پشتکار، همکاری و خود راهبری با علائم وسواس همبستگی معناداری وجود دارد و ابعاد آسیب‌پرهیزی، نوجویی، همکاری و خود راهبری توان پیش‌بینی علائم مختلف اختلال وسواسی-اجباری را دارند. همچنین نتایج مدل ساختاری فتح‌الهی، بخشی‌پور رودسری، هاشمی‌نصرت‌آباد، فرنام و وثوقی (۱۳۹۴) نشان داد که عامل آسیب‌پرهیزی،

1 . Tiwari

2 . Kampman, Viikki, Jarventausta &amp; Leinonen

3 . Ecker, Kupfer &amp; Gonner

4 . Pelissolo, Moukheiber &amp; Mallet

اختلال وسواسی-اجباری را پیش‌بینی می‌کند اما عامل نوجویی پایین با اختلال وسواسی-اجباری رابطه معناداری ندارد. با توجه به نتایج متناقض و نقش متغیرهای سرشت و منش در آسیب‌شناسی و درمان اختلال وسواسی-اجباری، این پژوهش با هدف مقایسه ابعاد سرشت و منش در دانش آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس انجام شد.

## روش

این پژوهش از نوع علی مقایسه ای می‌باشد.

**جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:** در این مطالعه ابعاد سرشت و منش به وابسته در دو گروه دانش آموز با و بدون وسواس بررسی شدند. جامعه پژوهش حاضر را کلیه دانش آموزان مقطع دبیرستان شهر اردبیل در سال تحصیلی ۱۳۹۳ تشکیل می‌دادند. نمونه این پژوهش نیز شامل ۱۶۰ دانش آموز دختر در مقطع دبیرستان بود که به صورت زیر انتخاب شدند. ابتدا ۱۲۰۰ دانش آموز دبیرستانی به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای از مدارس دولتی شهرستان اردبیل انتخاب، و پرسشنامه وسواسی فکری- عملی مادسلی را تکمیل نمودند. افراد دارای یک انحراف بالاتر از میانگین مورد شناسایی قرار گرفتند. در نهایت از میان افراد دارای نشانه‌های وسواس فکری- عملی ۸۰ نفر به تصادف انتخاب گردیدند. همچنین ۸۰ نفر از میان افراد فاقد نشانه‌های وسواس به صورت تصادفی به عنوان افراد فاقد نشانه‌های وسواس انتخاب شدند. میانگین و انحراف معیار سنی دانش آموزان به ترتیب  $\bar{X} = 16/5$ ،  $(SD=0/94)$  و با دامنه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال بود که در پایه‌های تحصیلی اول (۱۲ نفر)، دوم (۱۹ نفر) و سوم دبیرستان (۲۴ نفر) مشغول تحصیل بودند. جهت گردآوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱- پرسشنامه وسواس فکری عملی مادسلی: پرسشنامه وسواس فکری و عملی مادسلی

توسط هاجسون و راجمن<sup>۱</sup> (۱۹۸۰) تهیه شده است. این پرسشنامه در اعتباریابی اولیه در بیمارستان

1 . Hodgson & Rachman

مادسلی توانسته است ۵۰ بیمار وسواسی را از ۵۰ بیمار روان نژند به خوبی تفکیک نماید. همچنین این پرسشنامه در تحلیل محتوایی پاسخ‌های ۱۰۰ بیمار، ۴ مولفه عمده (وارسی، تمیزی، کندی و شک وسواسی) را که منعکس کننده ۴ نوع مشکل وسواسی در بیماران بود، مشخص نمود. هاجسون و راجمن (۱۹۸۰) در پژوهشی با ۴۰ بیمار نشان دادند که نمره کل این پرسشنامه نسبت به تغییرات درمانی حساس است. این پرسشنامه وسیله خوبی برای بررسی سبب شناسی سیر و پیش آگهی انواع مختلف شکایتهای وسواسی می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه رفیعی (۱۳۸۹) ۰/۸۹ بدست آمده است. ضریب پایایی این پرسشنامه در مطالعه علیلو (۱۳۸۵) با روش بازآزمایی ۰/۸۲ بوده است.

**۲- پرسشنامه سرشت و منش:** پرسشنامه سرشت و منش توسط کونینجر و شوراکیک (۱۹۹۴) برای اندازه‌گیری سرشت زیست ژنتیکی و منش اکتسابی ساخته شده است. این پرسشنامه ۱۲۵ سوال دارد و هر آزمودنی به این سئوالات به صورت صحیح و غلط پاسخ می‌دهد. در این پرسشنامه سرشت ۴ بعد (نوجویی، اجتناب از آسیب، وابستگی به پاداش و پشتکار) و منش ۳ بعد (خود راهبری، همکاری، خود فراروی) دارد. در پژوهش آلونسو و همکاران (۲۰۰۸) ضریب آلفای کرنباخ پرسشنامه بالای ۰/۶۸ بدست آمده است. کاویانی (۱۳۸۶) ضریب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه را در مقیاس‌های ۷ گانه از ۰/۶۱ تا ۰/۹۶ بدست آوردند. بین مقیاس‌های ۴ گانه سرشت با هم و مقیاس‌های ۳ گانه منش همبستگی معنی داری بدست نیامد. این بدان معنی است که مقیاس‌ها از یکدیگر مستقل هستند. ضریب همبستگی فرم کوتاه این پرسشنامه با فرم بلند ۰/۶۲ بدست آمده است.

**روش اجرا:** ابتدا پس از هماهنگی با آموزش و پرورش استان اردبیل، برای اجرای پژوهش به طور تصادفی دبیرستان‌هایی از شهر اردبیل انتخاب گردید. دانش‌آموزان منتخب پرسشنامه وسواس

## مقایسه ابعاد سرشت و منش در دانش آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس

مادسلی را تکمیل کردند. سپس دانش‌آموزانی که ۱ انحراف معیار بالاتر از میانگین در این آزمون به دست آوردند، انتخاب گردیدند و در نهایت پرسشنامه ابعاد سرشت و منش را تکمیل کردند. داده‌های جمع‌آوری شده با روش تحلیل واریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند.

### نتایج

جدول ۱. جدول توزیع میانگین و انحراف معیار ابعاد سرشت و منش در نوجوانان با و بدون نشانه‌های

وسواس				
گروه غیروسواس		گروه وسواس		متغیرها
SD	M	SD	M	
۳/۱۴	۸/۶۲	۳/۰۷	۹/۲۵	نوجویی
۴/۰۲	۹/۷۴	۳/۸۹	۱۵/۷۲	آسیب‌پرهیزی
۲/۴۴	۱۰/۰۹	۲/۳۰	۹/۵۷	پاداش وابستگی
۱/۱۳	۲/۳۵	۱/۰۸	۲/۴۵	پشتکار
۴/۶۷	۱۲/۳۱	۳/۳۷	۸/۶۸	خود راهبری
۳/۱۴	۹/۶۹	۲/۵۸	۱۰/۶۸	خود فرا روی
۳/۵۹	۱۷/۶۸	۳/۸۹	۱۵/۷۲	همکاری

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمره‌های ابعاد سرشت و منش در دانش‌آموزان وسواس و غیر وسواس ارائه شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری ابعاد سرشت و منش در دانش‌آموزان با و بدون

نشانه‌های وسواس				
اندازه اثر	P	F	مقدار	اثر
۰/۲۳۲	۰/۰۰۱	۷/۲۵۸	۰/۲۳۲	اثر پیلائی
۰/۲۳۲	۰/۰۰۱	۷/۲۵۸	۰/۷۶۸	لامبدای ویلکز
۰/۲۳۲	۰/۰۰۱	۷/۲۵۸	۰/۳۰۲	اثر هتلینگ
۰/۲۳۲	۰/۰۰۱	۷/۲۵۸	۰/۳۰۲	بزرگترین ریشه‌ی خطا



قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چند متغیری، پیش فرض همگنی واریانس با آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت. براساس نتایج، پیش فرض همگنی واریانس‌ها در سرشت و منش دو گروه تأیید شد. این آزمون برای هیچ کدام از متغیرها معنی‌دار نبود، در نتیجه استفاده از آزمون‌های پارامتریک بلامانع شناخته شد.

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) را مجاز می‌شمارند. این نتایج نشان می‌دهد که بین گروه‌های مورد مطالعه حداقل در یکی از ابعاد سرشت و منش تفاوت معنی‌دار وجود دارد. مجذور اتا (که در واقع مجذور ضریب همبستگی بین متغیرهای وابسته و عضویت گروهی است) نشان می‌دهد که تفاوت بین سه گروه با توجه به ابعاد مزاج عاطفی و هیجانی در مجموع معنی‌دار است و میزان این تفاوت ۰/۲۳۲ است، یعنی حدود ۲۳/۲ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین دو گروه ناشی از تأثیر ابعاد سرشت و منش می‌باشد.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) ابعاد سرشت و منش در دانش‌آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس

متغیر وابسته	SS	DF	MS	F	P	مجذوراتا
نوجویی	۱۷/۱۹	۱	۱۷/۱۹	۱/۷۸	۰/۱۸۴	۰/۰۱
آسیب‌پرهیزی	۲۶۷/۵۵	۱	۲۶۷/۵۵	۱۹/۸۰	۰/۰۰۱	۰/۱۰۲
پاداش‌وابستگی	۱۲/۰۲	۱	۱۲/۰۲	۲/۱۳	۰/۱۴۶	۰/۰۱۲
پشتکار	۱۰۱۶/۶۴	۱	۱۰۱۶/۶۴	۸۲۷/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۸۲۶
خود راهبری	۱۹۳۸۳/۰۱	۱	۱۹۳۸۳/۰۱	۱۷/۷۰	۰/۰۰۱	۰/۸۷۰
خود فراروی	۱۸۲۶۶/۱۹	۱	۱۸۲۶۶/۱۹	۲۲/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۹۲۷
همکاری	۱۷۰/۰۵	۱	۱۷۰/۰۵	۱۲/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۰۶۵

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود میانگین نمرات دانش‌آموزان دارای نشانه‌های وسواس در پشتکار ( $F=۲۷/۰۱$ )، خود راهبری ( $F=۱۱/۷۰$ )، خود فراروی ( $F=۲۲/۱۱$ ) و همکاری ( $F=۱۲/۱۶$ )، از دانش‌آموزان بدون نشانه‌های وسواس کمتری داشتند. در صورتی که

میانگین نمرات آسیب‌پرهیزی آنها بیشتر بود ( $P < 0/001$ ). اما بین میانگین نمرات نوجویی و پاداش وابستگی تفاوت معنی‌داری دانش‌آموزان دارای نشانه‌های وسواس بدست نیامد.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه‌ی ابعاد سرشت و منش در دانش‌آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین میانگین نمرات پشتکار در دانش‌آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). این یافته با نتیجه پژوهش یعقوبی (۱۳۹۳) مبنی بر میانگین نمرات پشتکار کمتر در دانش‌آموزان با نشانه‌های وسواس همخوان و با نتیجه پژوهش کیم و همکاران (۲۰۰۹) ناهمخوان است. پشتکار شامل اشتیاق به تلاش در پاسخ به نشانه‌های پاداش احتمالی در مقابل تنبلی، سخت‌کوشی، جاه‌طلبی و ادامه‌ی تلاش تا رسیدن به موفقیت در پاسخ به ناکامی‌ها متناوب بجای تسلیم شدن است (کلانینگر، پریزبک، اسوارکیک و وتزل<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴) و اختلال وسواس، حالت آشفته‌کننده و مختل‌کننده‌ای است که با ویژگی‌هایی مانند افکار ناخواسته و رفتارهای آیینی تکراری برای خنثی کردن وسواس‌ها مشخص است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰). کندی در عملکرد، اجتناب، بی‌تصمیمی و مسئولیت‌پذیری سطحی، در نوجوانان و جوانان دارای آمادگی وسواس دیده می‌شود (هاناح<sup>۲</sup>، ۱۹۹۵). به عبارتی افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری برای اجتناب از قضاوت دیگران در خصوص فعالیت‌های آن‌ها و برای مقابله با اضطراب ناشی از انجام فعالیت‌های درسی در تکمیل تکالیف تحصیلی خود به صورت آهسته عمل می‌کنند و تعلل‌ورزی را بر پشتکار ارجح‌تر می‌دانند تا از نایمندی و سختی فعالیت‌ها دوری کنند (بدری، کاظمی و عبداللهی، ۱۳۹۴).

همچنین نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات خود راهبری در دانش‌آموزان با و بدون

1 . Cloninger, Pryzbeck, Svrakic & Wetzel

2 . Hannah

نشانه‌های وسواس تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر (بیروت و همکاران، ۱۹۹۸؛ کوزونوکی و همکاران، ۲۰۰۰؛ لیو و همکاران، ۲۰۰۱؛ کروز-فیونتس و همکاران، ۲۰۰۴؛ آلونسو و همکاران، ۲۰۰۸؛ کیم و همکاران، ۲۰۰۹؛ تیواری، ۲۰۱۲؛ پلیسولو و همکاران، ۲۰۱۵؛ ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۹۰ و یعقوبی، ۱۳۹۳)، مبنی بر نمرات پایین‌تر افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت نوجوان وسواسی خود را از درون برای انجام کارها، رسیدن به اهداف و پیشرفت تحت فشار می‌بیند. او تصور می‌کند که استرس‌ها و تنش‌های فکری او از خارج بر وی تحمیل می‌شود، در حالی که نوع تفکر او عامل اصلی این فشارهاست (سلحشور، ۱۳۸۵). در نتیجه تبیین این نکته که خود راهبری در افراد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری پائین‌تر از افراد بهنجار است باید بیان داشت که افراد وسواسی دچار بازداری رفتاری هستند (ایوارسون و وینگ-وستهلم، ۲۰۰۴) و با توجه به افکار مزاحم و مشغله‌های مدام قادر به تنظیم افکار و برنامه‌ریزی و خود راهبری نمی‌باشند چراکه الگوی افکار و اعمال تکراری، بیمارگونه و مخرب است و در برابر کنترل، فوق‌العاده مقاوم می‌باشند (خدایاری فرد و عابدینی، ۱۳۸۲).

نتایج دیگر پژوهش نشان داد که بین میانگین نمرات دانش‌آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس در خود فراروی تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). این نتیجه با یافته کیم و همکاران (۲۰۰۹)، مبنی بر میانگین نمرات کمتر دانش‌آموزان با نشانه‌های وسواس ناهمخوان است. همچنین نتایج نشان داد بین میانگین نمرات دانش‌آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس در همکاری تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر (کوزونوکی و همکاران، ۲۰۰۰؛ بیروت و همکاران، ۲۰۰۰؛ آلونسو و همکاران، ۲۰۰۸؛ کیم و همکاران، ۲۰۰۹؛ تیواری، ۲۰۱۲ و یعقوبی، ۱۳۹۳)، مبنی بر نمرات کمتر دانش‌آموزان با نشانه‌های وسواس همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد خود فراروی به عنوان افرادی بی‌تکلف، قانع و خلاق توصیف می‌شوند و همکاری و ویژگی دیگر منشی می‌باشد که نشانگر همدلی، شکیبایی، حمایتگری و

مشارکت با دیگران به شیوه مثبت است (بیرامی، عبدالله‌زاده جدی، ۱۳۹۱)؛ طبق نتایج بدست آمده این دو مؤلفه در افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری نسبت به افراد بهنجار در سطح پائینی قرار دارد در تبیین این مسئله باید اذعان داشت اختلال وسواس در طیف اختلالات اضطرابی جای دارد و این اضطراب و البته وجود افکار و اعمال ناخواسته سبب می‌شود هرگونه خلاقیتی از فرد گرفته شود. از طرفی افراد مبتلا به اختلال OCD خجالتی بوده و در فعالیت نمرات پائین تری کسب می‌کنند به همین رو امکان ابراز خود به نحو احسن را نداشته و قادر به هماهنگی با یک اجتماع جهت همکاری نمی‌باشند (ایوارسون و وینگ-وستهلم، ۲۰۰۴).

همچنین نتایج نشان داد بین میانگین نمرات دانش آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس در آسیب‌پرهیزی تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). این یافته با پژوهش‌های دیگر (لیو و همکاران، ۲۰۰۱؛ کروز-فیونتس و همکاران، ۲۰۰۴؛ کلونینجر و شوراکیک، ۲۰۰۵؛ آلونسو و همکاران، ۲۰۰۸؛ اتلت و همکارا، ۲۰۰۸؛ کیم و همکاران، ۲۰۰۹؛ تیواری، ۲۰۱۲؛ اکر و همکاران، ۲۰۱۴؛ کامپمن و همکاران، ۲۰۱۴؛ ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۹۰؛ یعقوبی، ۱۳۹۳ و فتح‌الهی و همکاران، ۱۳۹۴)، مبنی بر میانگین نمرات بیشتر دانش آموزان با نشانه‌های وسواس همخوان است. این نتایج نشان می‌دهد که بالا بودن آسیب‌پرهیزی که با ویژگی‌های همچون فرار و اجتناب از موقعیت‌های خطرزا، محتاط و منزوی تعریف می‌شود، سدی در برابر علائم وسواسی عمل می‌کند. پایین بودن ویژگی‌های آسیب‌پرهیزی همچون اعتماد به نفس در مقابل بلا تکلیفی منجر به تلاش‌های زیاد با حداقل ناراحتی شخص می‌گردد و ضرر این حالت عدم پاسخ دهی به خطر و خوش بینی غیرواقعی است و نتایج بالقوه پرخطر آن در موقعیت‌هایی است که احتمال خطر زیاد است و کاملاً در راستای افزایش علایم وسواس می‌باشد (ابوالقاسمی، رفیعی و نریمانی، ۱۳۹۰). به عبارتی آسیب‌پرهیزی یک صفت ارثی است که در بازداری و توقف رفتاری مانند نگرانی بدبینانه در مورد انتظار وقوع مشکلات در آینده نقش بارزی داشته و باعث بروز رفتارهای اجتنابی منفعلانه مانند ترس از عدم اطمینان و خستگی سریع می‌شود از سویی بیماران مبتلا به وسواس جبری به

شدت مضطرب بوده و خیلی زود خسته می‌شوند و معمولاً از موقعیت‌هایی که باعث آسیب می‌شود، اجتناب می‌کند. این یافته‌ها توجیه‌کننده نمرات بالاتر این افراد در این عامل می‌باشد (یعقوبی، ۱۳۹۳).

نتایج دیگر پژوهش نشان داد بین میانگین نمرات نوجویی در دانش‌آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس تفاوت معناداری وجود ندارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر (کوزونوکی و همکاران، ۲۰۰۰؛ آلونسو و همکاران، ۲۰۰۸؛ یعقوبی، ۱۳۹۳ و فتح‌الهی و همکاران، ۱۳۹۴) ناهمخوان، و با پژوهش کیم و همکاران (۲۰۰۹) همخوان می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان نتیجه گرفت که کلیشه‌ای بودن اعمال و افکار افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری مانعی برای تحریک‌جویی، افراط، تکانشگری و بی‌نظمی می‌باشد (بیرامی و عبدالله‌زاده‌جدی، ۱۳۹۱). همچنین نتایج نشان داد بین میانگین نمرات پاداش وابستگی در دانش‌آموزان با و بدون نشانه‌های وسواس تفاوت معناداری وجود ندارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پفالو و همکاران (۱۹۹۰)، آلونسو و همکاران (۲۰۰۸) و کیم و همکاران (۲۰۰۹) ناهمخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت پاداش وابستگی بیانگر خصوصیتی چون احساساتی بودن، گشودگی و پذیرش روابط گرم می‌باشد و افرادی که در پاداش وابستگی نمرات پایینی می‌گیرند دارای رفتارهای سرد و غیرمسئولانه هستند (ابوالقاسمی، کیامرثی و مومنی، ۱۳۹۲). بنابراین با توجه به اینکه افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری غیرمسئولانه عمل نمی‌کنند، عدم تفاوت معنادار در دو گروه وسواس و نرمال طبیعی به نظر می‌رسد. محدود بودن نمونه به دختران دبیرستانی، منحصر بودن تحقیق به شهرستان اردبیل، عدم کنترل نشانگان فکری و عملی و عدم کنترل وضعیت اجتماعی-اقتصادی از محدودیت‌های این پژوهش است که در تعمیم نتایج می‌بایست احتیاط گردد. تحقیق روی گروه‌های وسواس فکری، وسواس عملی و وسواس فکری-عملی می‌تواند نتایج مطمئن‌تری به دست دهد. همچنین پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در سنین مختلف و در جمعیت پسران نیز صورت گیرد. از این نتایج می‌توان در آسیب‌شناسی و درمان افراد مبتلا به اختلال وسواسی-

اجباری و طراحی دوره‌های درمانی مبتنی بر ابعاد سرشت و منش استفاده کرد.

## منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ رفیعی، مریم و نریمانی، محمد (۱۳۹۰). نقش سرشت و منش در پیش‌بینی نشانه‌های اختلال وسواس در نوجوانان. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۱، ۱۳۲-۱۱۹.
- ابوالقاسمی، عباس؛ کیامرثی، آذر و مومنی، سویل (۱۳۹۲). مقایسه سرشت و منش در افراد معتاد به مواد مخدر و غیر معتاد. فصلنامه اعتیاد پژوهش سوء مصرف مواد، ۷(۲۷)، ۱۳۶-۱۲۵.
- بدری‌گرگری، رحیم؛ کاظمی، فهیمه و عبداللهی، فرهاد (۱۳۹۴). رابطه کمال‌گرایی، وسواس - بی‌اختیاری اعمال و ویژگی‌های شخصیتی با تعلل‌ورزی دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان. مطالعات روان‌شناختی، ۱۱(۲)، ۴۶-۲۵.
- بیرامی، منصور و عبدالله‌زاده‌جدی، آیدا (۱۳۹۱). مطالعه مبتنی بر مدل کلونینجر: مقایسه‌ی عامل‌های سرشت و منش اقدام‌کنندگان به خودکشی با افراد بهنجار. اصول بهداشت روانی، ۱۴ (۴)، ۳۴۳-۳۳۶.
- خدایاری فرد، محمد و عابدینی، یاسمین (۱۳۸۲). مقایسه کارآیی روش‌های شناخت رفتار درمانگری و شناخت رفتار درمانگری توأم با دارو درمانی، در مبتلایان به اختلال وسواس فکری - عملی. فصلنامه روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، ۶۲، ۱۸۰-۱۴۵.
- رفیعی، مریم (۱۳۸۹). بررسی ارتباط سرشت، منش و نگرش‌های فرزند پروری با نشانه‌های اختلال وسواس فکری و عملی در نوجوانان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.
- سلحشور، ماندانا (۱۳۸۵). اختلال وسواس فکری - عملی در کودکان و نوجوانان. علوم تربیتی و روان‌شناسی پیوند، ۳۲۹، ۴۳-۳۷.
- علیلو، مجید محمود (۱۳۸۵). نگرانی و رابطه آن با زیر مجموعه‌های واری و شستشوی اختلال وسواسی - اجباری. مجله روان‌شناسی معاصر، ۱(۱)، ۱۰-۳.
- فتح‌اللهی، سیامک؛ بخشی‌پور رودسری، عباس؛ هاشمی نصرت‌آباد، تورج؛ فرنام، علیرضا و وثوقی، اصغر (۱۳۹۴). روابط ساختاری مولفه‌های سرشت و منش شخصیت با اختلالات هیجانی. فصلنامه روان‌شناسی بالینی، ۷(۲)، ۷۶-۶۱.
- کاویانی، حسین (۱۳۸۶). نظریه‌های زیستی شخصیت. تهران: موسسه انتشارات علوم شناختی.

- گنجی، مهدی (۱۳۹۴). آسیب‌شناسی روانی DSM-5. تهران: انتشارات ساوالان.
- یعقوبی، حسن (۱۳۹۳). الگوی ارتباطی بین ابعاد سرشت-منش و سامانه‌های مغزی رفتاری با علائم و سواس جبری. فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۹(۳۴)، ۲۴۲-۲۱۹.
- Alonso, P., Menchon, J. M., Jimenez, S., Segalas, J., Mataix-Cols, D., Jaurrieta, N., Labad, J., Vallejo, J., Cardoner, N., & Pujol, J. (2008). Personality dimensions in obsessive-compulsive disorder: Relation to clinical variables. *Psychiatry Research*, 157(1-3), 159-168.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (4th ed. Text Revision). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Bejerot, S., Schlette, P., Ekselius, L., Adolfsson, R., & Von Knorring, L. (1998). Personality disorders and relationship to personality dimensions measured by the temperament and character inventory in patients with obsessive-compulsive disorder, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 98, 243-249.
- Bejerot, S., Von Knorring, L., & Ekselius, L. (2000). Personality traits and smoking in patients with obsessive-compulsive disorder. *European Psychiatry*, 15, 395-401.
- Cloninger, C. R. (2006). Differentiating Personality Deviance, Normality, and Well-Being by the Seven-Factor Psychobiological Model: In S.Strack (2ndEds.). *Differentiating Normal and Abnormal Personality* (pp. 65-81). NewYork: Springer Publishing Company.
- Cloninger, C.R., Pryzbeck, T.R., Svrakic, D.M., & Wetzell, R.D. (1994). The temperament and character inventory (TCI): A guide to its development and use. St. Louis, MO: Center for Psychobiology of Personality.1047-1057.
- Cloninger, C.R., Svrakic, D.M.(1994). Differentiating normal and deviant personality by the seven factor personality model. In Strack S., Lorr, M. (Eds.), *Differentiating Normal and Abnormal Personality*. New York: Springer Publishing.
- Cloninger, C. R., & Svrakic, D. M. ( 2005). Personality disorders. In B. J. Sadock. V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Eight Edition, pp, 2063-2105).
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A Psychobiological Model of Temperament and Character, *Archives of General Psychiatry*, 50, 975-990.
- Cruz-Fuentes, C., Blas, C., Gonzalez, L., Camarena, B., & Nicolini, H. (2004). Severity of obsessive-compulsive symptoms is related to self-directedness character trait in obsessive compulsive disorder. *CNS Spectrums*, 9(8), 607-612.
- Ecker, W., Kupfer, J., & Gonner, S. Incompleteness and harm avoidance in OCD, anxiety and depressive disorders, and non-clinical controls. *Journal of Obsessive-compulsive and Related Disorders*, 3, 46-51.
- Ettelta, S., Grabea, H. J., Ruhrmann, S., Buhtz, F., Hochrein, A., Kraft, S., Pukrop, R., Klosterkötter, J., Falkai, P., Maier, W., John, U., Freyberger, H. J., & Wagner, M. (2008). Harm avoidance in subjects with obsessive-compulsive disorder and their families. *Journal of Affective Disorders*, 107(1-3), 265-269.

- Hannah, G. L. (1995). Demographical and clinical features of OCD in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(1), 19-27.
- Hodgson, R. J. & Rachman, S. (1980). *Obsessive-Compulsive disorder*. Prentice Hall, Englewood Cliffs.
- Ivarsson, T., Winge-Westholm, C. (2004). Temperamental factors in children and adolescents with obsessive-compulsive disorder and in normal controls, *European Child and Adolescent Psychiatry*, 13, 365-372.
- Jacobson, N. C., Newman, M. G., & Goldfried, M. R. (2016). Clinical feedback about empirically supported treatments for obsessive-compulsive disorder. *Behavior Therapy*, 47, 75-90.
- Jaisooriya, T. S., Janardhan Reddy, Y. C., Thennarasu, K., Beena, K. V., Beena, M., Jose, D. C. (2015). An epidemiological study of obsessive compulsive disorder in adolescents from India. *Comprehensive Psychiatry*, 61, 106-114.
- Kampman, O., Viikki, M., Jarventausta, K., & Leinonen, E. (2014). Meta-Analysis of Anxiety Disorders and Temperament. *Neuropsychobiology*, 69, 175-186.
- Kim, S. J., Kanga, J. I., & Kim, CH. (2009). Temperament and Character in Subjects with Obsessive-compulsive Disorder, *Comprehensive Psychiatry*, 50(6), 567-572.
- Kusunoki, K., Sato, T., Taga, C., Yoshida, T., Komori, K., Narita, T., Hirato, S., Iwata, N., & Ozaki, N. (2000). Low novelty-seeking differentiates obsessive-compulsive disorder from major depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 101(5), 403-405.
- Lyo, I. K., Lee, D. W., Kim, Y. S., Kong, S. W., & Kwon, J. S. (2001). Patterns of Temperament and Character in Subjects with Obsessive-Compulsive Disorder, *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 637-641.
- Muris, P., & Ollendick, T. H. (2005). The Role of Temperament in the Etiology of Child Psychopathology, *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8, 271-289.
- Pelissolo, A., Moukheiber, A., & Mallet, L. (2015). Obsessive-compulsive disorders and anxiety disorders: A comparison of personality and emotionality patterns. *Psychiatry Research*, 30(3), 695-701.
- Pfohl, B., Black, D., Noyes, R., Kelley, M., & Blum, N. (1990). A test of the tridimensional personality theory: Association with diagnosis and platelet imipramine binding in obsessive-compulsive disorder. *Biological Psychiatry*, 28(1), 41-46.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry behavioral science clinical psychiatry*. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins. 897-906.
- Tiwari, R. (2012). Temperament and character profiles in obsessive compulsive disorder. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 1, 266-271.
- Walitza, S., Melfsen, S., Jans, T., Zellmann, H., Wewetzer, C., & Warnke, A. (2011). Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. *Deutsches Arzteblatt International*, 108(11), 173-179.



## **A comparison of temperament and character dimensions in students with and without obsessive-compulsive symptoms**

**S. H. Karimi Yousefi<sup>1</sup>, A. Abolghasemi<sup>2</sup> & B. Khoshnoodnia Chomachaei<sup>3</sup>**

### **Abstract**

The purpose of this study was to compare temperament and character dimensions in students with and without obsessive-compulsive symptoms. The method of the present study was causal-comparative. The population included all high school students in Ardebil city during the academic year of 1393. In a cross-sectional study, 1000 students were selected by multi-stage cluster sampling from among public schools of Ardebil. After screening by obsessive-compulsive questionnaire and clinical interview, they were assigned to two groups, those with obsessive-compulsive symptoms (80) and those without such symptoms (80). To collect data, the temperament and character inventory were used. The results showed that the mean scores of students with obsessive-compulsive symptoms on persistence, self-directiveness, self-transcendence, and cooperativeness were significantly less than those without such symptoms, while the mean scores of harm avoidance were significantly higher than those without obsessive-compulsive symptoms ( $p < 0.001$ ). The results also did not show significant difference in novelty seeking and reward dependence. This finding has important implications for pathology of the obsessive-compulsive disorder. Accordingly, professionals can use these results for the prevention and treatment of obsessive-compulsive disorder.

**Keywords:** temperament, character, symptoms of obsessive-compulsive

---

1 . Ph.D Student of Psychology, University of Guilan

2 . Professor of Psychology, The University of Guilan

3 . Corresponding Author: M A of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili (behnam\_khoshnoodnia@yahoo.com)