

مقایسه آمیختگی فکر - عمل و سبک اسناد در بیماران مبتلا به اختلالات وسواس فکری - عملی و افسردگی

نیلوفر میکائیلی^۱
آذر کیامرثی^۲
رقیه تیموری^{۳*}

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه آمیختگی فکر - عمل و سبک اسناد در بیماران مبتلا به اختلالات وسواس فکری - عملی و افسردگی بود. روش پژوهش انتخاب شده در این تحقیق از نوع علی - مقایسه ای بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی و افسردگی تشکیل می دادند که در نیمه دوم سال ۱۳۹۰ به درمانگاه تخصصی روان پزشکی فاطمی و همچنین کلینیک های تخصصی روان پزشکان و روان شناسان شهر اردبیل مراجعه کرده و از طرف متخصصین تشخیص اختلال وسواس فکری - عملی و یا افسردگی دریافت کرده بودند. نمونه این پژوهش ۱۰۰ نفر (۵۰ بیمار مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی و ۵۰ بیمار مبتلا به افسردگی) بود که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده های پژوهش از ابزارهای، مصاحبه بر اساس ملاک های تشخیصی DSM-IV-TR و مقیاس تجدید نظر شده آمیختگی فکر - عمل و پرسشنامه سبک اسناد استفاده شده است. داده های پژوهش به وسیله تجزیه و تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) مورد بررسی قرار گرفت. یافته های پژوهش نشان داد که به لحاظ آماری، اخلاق آمیختگی فکر - عمل در گروه مبتلایان به افسردگی و احتمال آمیختگی فکر - عمل در گروه مبتلایان به اختلال وسواس فکری - عملی بیشتر بود. سبک اسناد برای رویدادهای منفی در هر دو گروه درونی، پایدار و کلی بود و همچنین سبک اسناد برای رویدادهای مثبت در گروه مبتلایان به اختلال وسواس فکری - عملی درونی، پایدار و کلی، اما در گروه مبتلایان به افسردگی بیرونی، ناپایدار و اختصاصی بود. نتایج پژوهش بیانگر اهمیت نقش آمیختگی فکر - عمل و سبک اسناد در شکل گیری و گسترش اختلال وسواس فکری - عملی و افسردگی است.

واژه های کلیدی: آمیختگی فکر - عمل، سبک اسناد، اختلال وسواس فکری - عملی، افسردگی

۱. دانشگاه محقق اردبیلی، استادیار گروه روانشناسی، اردبیل، ایران.

۲. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، مربی گروه روانشناسی، اردبیل، ایران.

۳. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسئول)

مقدمه

آمیختگی فکر-عمل^۱ (TAF) به عقایدی اشاره دارد که در آن افکار و اعمال به طور غیر قابل تفکیکی به یکدیگر پیوسته و متصل اند (برل و استارسویک^۲، ۲۰۰۵). تحقیقات اولیه نشان داده اند که متغیر آمیختگی فکر-عمل دوزیرمقیاس دارد: اخلاق TAF^۳ و احتمال TAF^۴. اخلاق TAF اشاره به عقایدی دارد که در آن افکار بد و غیر قابل پذیرش از لحاظ اخلاقی معادل و برابر با انجام آن فکر در عالم واقعیت تلقی می‌شود. احتمال TAF اشاره به عقایدی دارد که در آن افکار معینی باعث حوادث خاصی در دنیای بیرونی می‌گردند و یا حداقل احتمال افتادن چنین حوادثی را افزایش می‌دهند (شفران و راجمن^۵، ۲۰۰۴؛ برل و استارسویک، ۲۰۰۵).

تجربیات بالینی و تحقیقات به کرات اشاره کرده اند که ارزیابی‌ها و عقاید بنیادی عوامل مداخله‌کننده‌ای هستند که بین افکار و اعمال و سواسی مداخله کرده و در پایداری و دوام آن نقش دارند (برل و استارسویک، ۲۰۰۵). در گسترده‌ترین بررسی نمونه بالینی که در ۶۱ بیمار اختلال وسواس فکری-عملی انجام شد، بین تمام زیرمقیاس‌های TAF و پرسشنامه پادوآ و فرم کوتاه پرسشنامه وسواسی-اجباری^۶ (OCI-SV) همبستگی معنی‌داری مشاهده شد (این استین و منزیس^۷، ب ۲۰۰۴).

همچنین همبستگی کم تا متوسط بین مقیاس و یا زیرمقیاس‌های TAF و انواع وسواس فکری-عملی (زیرگروه‌های OCD) گزارش شده است (شفران و همکاران، ۱۹۹۶؛ راسین^۸ و همکاران، الف ۲۰۰۱ و ب ۲۰۰۱؛ آلتین و جنکوز^۹، ۲۰۱۱). برخی مطالعات نشان داده اند که افسردگی هم در نوجوانان و هم در بزرگسالان با TAF رابطه دارد. اما مقدار همبستگی معنی‌دار بین TAF و افسردگی نوعاً از کم تا متوسط گزارش شده است، این رابطه از ۰/۱۰ تا ۰/۴۲ در مطالعات مختلف متغیر است (راجمن و همکاران، ۱۹۹۵؛ شفران و همکاران، ۱۹۹۶؛ راسین و همکاران، الف ۲۰۰۱؛ آبراموویتز^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۳). آبراموویتز و همکاران (۲۰۰۳) نشان دادند که در نمونه غیر بالینی دانشجویان بین آسیب‌شناسی وسواس و اخلاق TAF رابطه معنی‌داری وجود ندارد و به نظر می‌رسد اخلاق TAF بیشتر با علائم افسردگی رابطه داشته است. بررسیها و تحقیقات شفران و همکاران (۱۹۹۶)، راسین و همکاران (الف ۲۰۰۱) و نوریان و همکاران (۲۰۱۰) نشان داده است که احتمال TAF نسبت به اخلاق TAF ارتباط بیشتری با اختلال وسواس فکری-

1. Thought-Action Fusion
2. Berle & Starcevic
3. Moral TAF
4. Likelihood TAF
5. Shafran & Rachman
6. Obsessive Compulsive Inventory-Short Version
7. Einstein & Menzies
8. Rassin
9. Altin & Gencoz
10. Abramowitz

عملی و اخلاق TAF بیشتر با افسردگی رابطه دارد. بررسی آبراموویتز و همکاران (۲۰۰۳) و پری و کاباکچی^۱ (۲۰۰۷) نشان داده که تنها اخلاق TAF با افسردگی ارتباط دارد. این یافته‌ها بیانگر آن است که اخلاق TAF به نظر می‌رسد که بیشتر از احتمال TAF با علائم افسردگی مرتبط است و در مقابل احتمال TAF بیشتر با اضطراب و از جمله اختلال وسواس فکری-عملی مرتبط می‌باشد. سبک اسناد شیوه‌ای است که فرد بر پایه سه بعد: درونی/بیرونی، پایدار/ناپایدار، کلی/اختصاصی به رویدادهای خوب و بد می‌نگرد (کرسینی^۲، ۱۹۹۹، به نقل از عبدی، ۱۳۸۸). ما نیازمندیم علل رفتار خود و دیگران را بدانیم، به عبارت روشن‌تر اسناد به تلاش ما در فهم علل رفتار دیگران و رفتار خودمان اشاره دارد (شمس اسفند آباد، ۱۳۸۴). افراد دارای سبک اسناد خوش بینانه از افرادی که سبک اسناد بدبینانه دارند، سالمتر می‌باشند، چون افراد به این معتقدند که اعمالشان پیامد کمی دارند و کمتر برای پیشگیری از بیماری، رفتارهایشان را تغییر می‌دهند (پترسون و سلیگمن^۳، ۱۹۹۳). به نظر می‌رسد که تئوریهای مرتبط با سبک اسناد و مطالعه آنها تاریخچه طولانی دارد. سبک اسناد در قسمتهای زیادی از روانشناسی مرکز توجه هست و در ارتباط با افسردگی و مدل ناامیدی، در روان‌شناسی بالینی در نظر گرفته می‌شود (پروپت^۴، ۲۰۰۲). به نظر می‌رسد افرادی که معتقدند رویدادهای منفی نتیجه عوامل درونی، پایدار و کلی هستند بیشتر از کسانی که معتقدند رویدادهای منفی نتیجه عوامل بیرونی، ناپایدار و اختصاصی هستند، افسرده می‌شوند (آلوی^۵ و همکاران، ۱۹۹۲؛ سلیگمن و همکاران، ۱۹۷۹؛ ایساک^۶ و همکاران، ۲۰۰۳؛ لیوساویک^۷ و لیوساویک، ۲۰۰۹).

پری و کاباکچی (۲۰۰۷) در مطالعه‌ای نشان دادند که سبک اسناد یکی از متغیرهای شناختی دخیل در اختلال وسواس فکری-عملی و افسردگی است. همچنین آبرامسون^۸ و همکاران (۱۹۷۸)، کالوت^۹ و همکاران (۲۰۰۸) نشان دادند که افسردگی را می‌توان بر اساس شیوه اسناد افراد پیش بینی کرد. افرادی که در این پژوهش برای رویدادها دلایل باثبات، کلی و درونی ارائه دادند، از کسانی که دلایلی بی‌ثبات، جزئی و بیرونی بود، افسرده‌تر بودند.

نتایج پژوهش‌های جان نثاری (۱۳۷۳) و منشی و همکاران (۱۳۸۳) نیز نشان داده است که سبک اسناد یک متغیر شناختی مهمی است که اطلاعات مفیدی برای فهمیدن افسردگی فراهم می‌کند. در مجموع این تحقیقات نشان دادند که بین TAF، اختلال وسواس فکری-عملی و افسردگی ارتباط وجود دارد. همچنین بین سبک اسناد و اختلالات فوق نیز رابطه وجود دارد. به طور کلی هر یک از این متغیرها می‌توانند با دیگری ارتباط داشته باشند، هر چند ممکن است متغیرهای دیگری

1. Piri & Kabakci
2. Corsin
3. Peterson & Seligman
4. Propat
5. Alloy
6. Isaac
7. Leposavic
8. Abramson
9. Calvete

نیز بر روی آنها اثرگذار باشند. با توجه به مطالب ذکر شده، پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این سوال کلی است که آیا بین بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری- عملی و افسردگی از لحاظ TAF و سبک اسناد تفاوت وجود دارد؟

روش پژوهش

این پژوهش یک مطالعه مقایسه‌ای و از نوع مورد-شاهدی بود. جامعه آماری شامل کلیه افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری- عملی و افسردگی بودند که در نیمه دوم سال ۱۳۹۰ به درمانگاه تخصصی روان پزشکی فاطمی و همچنین کلینیک‌های تخصصی روان پزشکان و روان‌شناسان شهر اردبیل مراجعه کرده و از طرف متخصصین تشخیص اختلال وسواس فکری- عملی و یا افسردگی دریافت کرده بودند. نمونه پژوهش شامل ۱۰۰ نفر از جامعه آماری تحقیق حاضر بود که از این تعداد ۵۰ بیمار مبتلا به اختلال وسواس فکری- عملی و ۵۰ بیمار مبتلا به افسردگی بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش از ابزارهای، مصاحبه بر اساس ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR و مقیاس تجدیدنظر شده آمیختگی فکر-عمل و پرسشنامه سبک اسناد استفاده شد.

۱- مقیاس تجدیدنظر شده آمیختگی فکر-عمل: این مقیاس توسط شفران و همکاران (۱۹۹۶) ساخته شد و دارای ۱۹ آیتم است. آیتم‌ها در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی از ۰ (کاملاً مخالف) تا ۴ (کاملاً موافق)، توسط آزمودنی‌ها درجه‌بندی می‌گردد. نمرات بالاتر بیانگر، TAF شدیدتر در فرد است (شفران و همکاران، ۱۹۹۶). شفران و همکاران (۱۹۹۶) همسانی درونی هر سه زیرمقیاس این پرسشنامه را بسیار عالی در سه گروه افراد مبتلا به OCD، گروه دانشجویان و داوطلبان آزاد اعلام کرده است. آنها آلفای کرونباخ مقیاس TAF و زیرمقیاس‌های آن را بین ۰/۸۵ تا ۰/۹۶ گزارش کرده‌اند. یورولماز^۱ و همکاران در ترکیه (۲۰۰۴) با ۲۵۱ دانشجوی به عنوان نمونه برای تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس TAF، ضریب آلفای احتمال TAF را ۰/۹۲ و اخلاق TAF را ۰/۸۰ و همسانی درونی برای مقیاس کلی را ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. همچنین بررسی آنها نشان داد که ضریب پایایی دو نیمه‌ای گاتمن برای مقیاس کلی، ۰/۹۲ و برای ۷ آیتم احتمال TAF، ۰/۹۲ و برای ۱۲ آیتم اخلاق TAF، ۰/۸۸ است.

۲- پرسشنامه سبک اسناد: این پرسشنامه اسنادهای علی افراد برای پیامدهای مثبت و منفی را در ابعاد قانون‌علیت، ثبات و کلی بودن ارزیابی می‌کند. شکل اصلی این پرسشنامه که به دنبال الگوی تجدیدنظر شده درماندگی آموخته شده برای اندازه‌گیری اسنادهای دانشجویان به وسیله سلیگمن و همکاران (۱۹۷۹) شناخته شده است، شامل ده موقعیت فرضی می‌باشد که در برگیرنده پنج موقعیت برای ارزیابی اسنادهای علی فرد در مورد پیامدهای مثبت و پنج موقعیت نیز ارزیابی اسنادهای علی وی در مورد پیامدهای منفی می‌باشد. این پرسشنامه ۳۰ سوال دارد که هر موقعیت

دارای ۳ سوال می باشد. به موجب بررسی های به عمل آمده ضریب آلفای پایایی کلی آن ۰/۷۸ بود. ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده برای پیامدهای بد درونی ۰/۷۵، پیامدهای خوب درونی ۰/۷۴، پیامدهای بد با ثبات ۰/۴۳، پیامدهای خوب با ثبات ۰/۵۶، پیامدهای بد کلی ۰/۷۶، پیامدهای خوب کلی ۰/۵۸ می باشد (تقی پور، ۱۳۷۸، به نقل از ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۴). در مطالعه اسلامی شهریابی (۱۳۶۹) با توجه به ضرایب پایایی حاصله (آلفای کرونباخ) برای زیرمقیاس های آن، به نظر می رسد که پایایی این پرسشنامه از کاربردهای پیشین آن نیز بیشتر شده است.

روش اجرا به این صورت بود که ابتدا با هماهنگی روان پزشکان و روان شناسان و مسئولان کلینیک ها و درمانگاه ذکر شده با توجه به پرونده روان پزشکی و تشخیص روانپزشک، بیماران به محقق معرفی می شدند و محقق بر اساس مصاحبه تشخیصی، گزینش نهایی را انجام می داد. سپس، با توضیح مختصر در نحوه تکمیل، پرسشنامه ها اجرا می شدند. سرانجام داده های پژوهش پس از جمع آوری پرسشنامه ها با روش آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته های پژوهش

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد مطالعه در دو گروه وسواس فکری- عملی و افسردگی

افسردگی		وسواس فکری- عملی		گروه	
				متغیر	آماره
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۱/۳۸	۴۰/۸۶	۲/۷۵	۳۵/۲۶	اخلاق TAF	
۴/۷۱	۴/۶۸	۱/۴۰	۱۱/۵۷	احتمال خود TAF	
۳/۲۳	۴/۶۰	۲/۶۸	۹/۵۷	احتمال دیگران TAF	
۶/۴۰	۵۰/۱۴	۴/۷۲	۵۶/۴۰	TAF کل	
۱/۷۶	۲۲/۴۶	۱/۴۸	۲۳/۶۲	منفی درونی- بیرونی	
۱/۶۷	۲۳/۰۰	۱/۶۱	۲۳/۲۶	منفی پایدار- ناپایدار	
۱/۵۷	۲۲/۸۶	۱/۶۶	۲۳/۰۶	منفی کلی- اختصاصی	
۲/۹۹	۶۸/۳۲	۲/۱۷	۶۹/۹۴	سیک اسناد کل برای رویدادهای منفی	
۱/۴۵	۹/۷۲	۱/۴۸	۲۳/۶۰	مثبت درونی- بیرونی	
۳/۲۶	۱۲/۵۰	۱/۶۰	۲۳/۳۶	مثبت پایدار- ناپایدار	
۲/۵۱	۱۳/۱۶	۱/۶۶	۲۲/۹۲	مثبت کلی- اختصاصی	
۵/۰۰	۳۵/۳۸	۲/۱۷	۶۹/۸۰	سیک اسناد کل برای رویدادهای مثبت	

همانطور که در جدول شماره ۱ ملاحظه می گردد میانگین (و انحراف معیار) گروه وسواس فکری- عملی در اخلاق TAF ۳۵/۲۶ (و ۲/۷۵)، احتمال خود TAF ۱۱/۵۷ (و ۱/۴۰)، احتمال دیگران TAF ۹/۵۷ (و ۲/۶۸)، TAF کل ۵۶/۴۰ (و ۴/۷۲)، منفی درونی- بیرونی ۲۳/۶۲ (و ۱/۴۸)، منفی پایدار- ناپایدار ۲۳/۲۶ (و ۱/۶۱)، منفی کلی- اختصاصی ۲۳/۰۶ (و ۱/۶۶)، سبک اسناد کل برای رویدادهای منفی ۶۹/۹۴ (و ۲/۱۷)، مثبت درونی- بیرونی ۲۳/۶۰ (و ۱/۴۸)، مثبت پایدار- ناپایدار ۲۳/۳۶ (و ۱/۶۰)، مثبت کلی- اختصاصی ۲۲/۹۲ (و ۱/۶۶)، سبک اسناد کل برای رویدادهای مثبت ۶۹/۸۰ (و ۲/۱۷) می باشد. همچنین میانگین (و انحراف معیار) گروه افسردگی در اخلاق TAF ۴۰/۸۶ (و ۱/۳۸)، احتمال خود TAF ۴/۶۸ (و ۴/۷۱)، احتمال دیگران TAF ۴/۶۰ (و ۳/۲۳)، TAF کل ۵۰/۱۴ (و ۶/۴۰)، منفی درونی- بیرونی ۲۲/۴۶ (و ۱/۷۶)، منفی پایدار- ناپایدار ۲۳/۰۰ (و ۱/۶۷)، منفی کلی- اختصاصی ۲۲/۸۶ (و ۱/۵۷)، سبک اسناد کل برای رویدادهای منفی ۶۸/۳۲ (و ۲/۹۹)، مثبت درونی- بیرونی ۹/۷۲ (و ۱/۴۵)، مثبت پایدار- ناپایدار ۱۲/۵۰ (و ۳/۲۶)، مثبت کلی- اختصاصی ۱۳/۱۶ (و ۲/۵۱)، سبک اسناد کل برای رویدادهای مثبت ۳۵/۳۸ (و ۵/۰۰) می باشد.

جدول ۲. نتایج حاصل از تحلیل مانوا بر روی نمرات زیرمقیاس های متغیر TAF کل در دو گروه وسواس فکری- عملی و افسردگی

متغیر	آزمون	ارزش	F	سطح معنی داری
گروه	اثر پیلابی	۰/۱۹۷	۷/۸۶۳	۰/۰۰۱
	لمبدای ویلکر	۰/۸۰۳	۷/۸۶۳	۰/۰۰۱
	اثر هتینگ	۰/۲۴۶	۷/۸۶۳	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۰/۲۴۶	۷/۸۶۳	۰/۰۰۱

همانطور که در جدول شماره ۲ ملاحظه می گردد، سطوح معنی داری همه آزمونها بیانگر آن هستند که بین آزمودنی های گروه های وسواس فکری- عملی و افسردگی از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (زیرمقیاس های TAF کل) تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < ۰/۰۰۱$) و $F=۷/۸۶۳$. برای پی بردن به این تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک راهه، در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک راهه بر روی نمرات زیرمقیاس های متغیر TAF کل در دو گروه وسواس فکری- عملی و افسردگی

متغیر	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
اخلاق TAF	۵۸/۲۱	۱	۵۸/۲۱	۱۲/۷۲۳	۰/۰۲۰
احتمال خود TAF	۳۳/۶۴۰	۱	۳۳/۶۴۰	۱۲/۶۷۰	۰/۰۰۱
احتمال دیگران TAF	۳۰/۳۵۰	۱	۳۰/۳۵۰	۳/۷۹۵	۰/۰۴۱

همانطور که در جدول شماره ۳ ملاحظه می گردد، بین آزمودنی های گروه های وسواس فکری- عملی و افسردگی از لحاظ هر سه زیرمقیاس TAF یعنی (اخلاق، احتمال خود، احتمال

دیگران) تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر با توجه به میانگین‌ها اخلاق TAF در گروه افسردگی بیشتر و احتمال خود TAF و احتمال دیگران TAF در گروه وسواس فکری- عملی بیشتر است.

جدول ۴. نتایج حاصل از تحلیل مانوا بر روی نمرات زیرمقیاس‌های متغیر سبک اسناد کل برای رویدادهای منفی در دو گروه وسواس فکری- عملی و افسردگی

متغیر	آزمون	ارزش	F	سطح معنی داری
گروه	اثر پیلاپی	۰/۰۲۲	۱/۴۶	۰/۱۱۶
	لمبدای ویلکز	۰/۱۷۸	۱/۴۶	۰/۱۱۶
	اثر هتلینگ	۰/۰۳۹	۱/۴۶	۰/۱۱۶
	بزرگترین ریشه روی	۰/۰۳۹	۱/۴۶	۰/۱۱۶

همانطور که در جدول شماره ۴ ملاحظه می‌گردد، سطوح معنی داری همه آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین آزمودنی‌های گروه‌های وسواس فکری- عملی و افسردگی از لحاظ هیچ یک از متغیرهای وابسته (زیرمقیاس‌های سبک اسناد کل برای رویدادهای منفی) تفاوت معنی داری وجود ندارد ($p = 0/116$ و $F = 1/46$). به عبارت دیگر گروه‌های وسواس فکری- عملی و افسردگی برای رویدادهای منفی از سبک اسناد تقریباً مشابهی برخوردارند.

جدول ۵. نتایج حاصل از تحلیل مانوا بر روی نمرات زیرمقیاس‌های متغیر سبک اسناد کل برای رویدادهای مثبت در دو گروه وسواس فکری- عملی و افسردگی

متغیر	آزمون	ارزش	F	سطح معنی داری
گروه	اثر پیلاپی	۰/۱۲۸	۴/۷۱۶	۰/۰۰۴
	لمبدای ویلکز	۰/۸۷۲	۴/۷۱۶	۰/۰۰۴
	اثر هتلینگ	۰/۱۴۷	۴/۷۱۶	۰/۰۰۴
	بزرگترین ریشه روی	۰/۱۴۷	۴/۷۱۶	۰/۰۰۴

همانطور که در جدول شماره ۵ ملاحظه می‌گردد، سطوح معنی داری همه آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین آزمودنی‌های گروه‌های وسواس فکری- عملی و افسردگی از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (زیرمقیاس‌های سبک اسناد کل برای رویدادهای مثبت) تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0/004$ و $F = 4/716$). برای پی بردن به این تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک راهه، در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶. نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک راهه بر روی نمرات زیرمقیاس‌های متغیر سبک اسناد کل برای رویدادهای مثبت در دو گروه وسواس فکری- عملی و افسردگی

متغیر	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
مثبت درونی- بیرونی	۱۵/۲۱۰	۱	۱۵/۲۱۰	۸/۵۲۲	۰/۰۰۴
مثبت پایدار- ناپایدار	۳۳/۶۴۰	۱	۳۳/۶۴۰	۱۲/۶۷۰	۰/۰۰۱
مثبت کلی- اختصاصی	۳۰/۲۵۰	۱	۳۰/۲۵۰	۳/۶۹۵	۰/۰۵

همانطور که در جدول شماره ۶ نشان داده شده است، بین آزمودنی‌های گروه‌های وسواس فکری- عملی و افسردگی از لحاظ هر سه زیرمقیاس سبک اسناد کل برای رویدادهای مثبت یعنی (درونی- بیرونی، پایدار- ناپایدار، کلی- اختصاصی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، با توجه به اینکه نمره بالاتر در هر سه این زیرمقیاسها بیانگر سبک اسناد درونی، پایدار و کلی است و با در نظر گرفتن میانگین‌ها می‌توان گفت که در مورد رویدادهای مثبت، در هر سه زیرمقیاس، میانگین گروه وسواس فکری- عملی نسبت به گروه افسردگی درونی‌تر، پایدارتر و کلی‌تر می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر بین اخلاق TAF در بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری- عملی و افسردگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که اخلاق TAF در گروه افسردگی نسبت به گروه OCD به طور معنی‌داری بیشتر است. این نتایج با یافته‌های مطالعات شفران و همکاران (۱۹۹۶)، راسین و همکاران (الف ۲۰۰۱)، آبراموویتز و همکاران (۲۰۰۳)، برل و استارسویک (۲۰۰۵)، پری و کاباکچی (۲۰۰۷)، نوریان و همکاران (۲۰۱۰)، فرجی (۱۳۸۸) مطابقت دارد. در واقع در اکثر تحقیقات انجام شده زیرمقیاس اخلاق TAF با OCD رابطه ضعیفی داشته یا هیچ رابطه‌ای نداشته است و به نظر می‌رسد بیشتر با افسردگی مرتبط است تا وسواس. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان کرد که اخلاق TAF می‌تواند یکی از عواملی باشد که در شکل‌گیری خلق افسرده مؤثر باشد. به نظر می‌رسد اخلاق TAF (یعنی افکار غیراخلاقی را همانند انجام دادن آن غیراخلاقی دانستن) بیشتر با تعهدات اخلاقی شدید، گرایش‌های خودسرزندی و شخصی‌سازی مسائل رابطه دارد. زیرا در اینجا از انجام دادن فعلی غیراخلاقی نه احتمال وقوع خطری در آینده صحبت می‌شود. فرد به خاطر داشتن چنین افکاری با ماهیت وسواسی (یعنی تکراری و اجتناب‌ناپذیر حداقل در نظر فرد وسواسی) احساس گناه شدید را تجربه می‌کند که این احساس خود می‌تواند خلق افسرده را ایجاد کند (برل و استارسویک، ۲۰۰۵).

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین گروه‌های وسواس فکری- عملی و افسردگی از لحاظ احتمال خود TAF و احتمال دیگران TAF تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این یافته‌ها با نتایج مطالعات شفران و همکاران (۱۹۹۶)، بریجیدی^۱ و همکاران (۲۰۰۱)، راسین و همکاران (ب ۲۰۰۱)، این استین و منزیس (ب ۲۰۰۴)، لی^۲ و همکاران (۲۰۰۵)، پری و کاباکچی (۲۰۰۷)، نوریان و همکاران (۲۰۱۰)، پورفرج (۱۳۸۸) و فرجی (۱۳۸۸) مطابقت دارد. در واقع آنها هر کدام به نوعی در یافته‌های خود به این نتیجه رسیده بودند که زیرمقیاس‌های احتمال خود و احتمال دیگران TAF رابطه معنی‌داری با OCD دارند. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان کرد که وقتی فردی معتقد باشد که احتمال وقوع یک رویداد منفی برای خود یا دیگران با دانستن فکر آن رویداد افزایش می‌یابد، لذا خود را در وقوع آن خطر مسئول می‌داند و برای جلوگیری از خطری که فکرش را

1. Brigidi

2. Lee

می‌کند، دست به انجام تشریفات و سواسی می‌زند.

یافته‌های حاصل نشان داد، بین گروه‌های وسواس فکری-عملی و افسردگی از لحاظ هیچ یک از متغیرهای وابسته (زیرمقیاس‌های سبک اسناد کل برای رویدادهای منفی) تفاوت معنی داری وجود ندارد. اما از سوی دیگر با توجه به میانگین‌ها دریافتیم که هم در OCD و هم در اختلال افسردگی برای رویدادهای منفی اسنادهای درونی، پایدار و کلی بیشتر است. این نتایج با یافته‌های مطالعات پری و کاباکچی (۲۰۰۷) مطابقت دارد. در تبیین این نتایج می‌توان بیان کرد که هم در OCD و هم در افسردگی تفکرات منفی ممکن است استرس زیاد و احساس مسئولیت کاذب برای فرد ایجاد کنند. از این نقطه نظر میزان ارزشی که فرد به علت‌های حوادث منفی نسبت می‌دهد، می‌تواند متغیری باشد که رشد و پیشرفت OCD و افسردگی را از طریق درک مسئولیت و احساسات استرس‌زا که ایجاد می‌کند، تحت تاثیر قرار دهد. به هر حال انواع دیگر فرایندهای شناختی ممکن است نقش مهمی در رابطه گفته شده بازی کنند (پری و کاباکچی، ۲۰۰۷).

در این تحقیق همچنین بین گروه‌های وسواس فکری-عملی و افسردگی از لحاظ هر سه زیرمقیاس سبک اسناد کل برای رویدادهای مثبت یعنی (درونی-بیرونی، پایدار-ناپایدار، کلی-اختصاصی) تفاوت معنی داری مشاهده شد. این نتایج با یافته‌های مطالعات پری و کاباکچی (۲۰۰۷) مطابقت دارد. در پژوهش حاضر با توجه به میانگین‌ها، گروه OCD نسبت به گروه افسرده در مورد رویدادهای مثبت نیز مانند رویدادهای منفی دارای سبک اسناد درونی‌تر، پایدارتر و کلی‌تر هستند (راسین و کاستر، ۲۰۰۳). این نتایج را این گونه می‌توان تبیین کرد که شاید در افراد مبتلا به OCD احساس مسئولیت‌پذیری کاذب در مورد تمام رویدادها صرف نظر از ماهیت آنها بیشتر است. در نتیجه این افراد تصور می‌کنند که با انجام یا رهایی از آئین‌های تشریفاتی وسواس می‌توانند وقایع را تحت تاثیر قرار دهند و در آنها نقش داشته باشند (پری و کاباکچی، ۲۰۰۷). از طرف دیگر بیمارانی که از افسردگی رنج می‌برند، به طور کلی خودشان را مانند یک موجود منفی قلمداد می‌کنند و حتی موفقیت‌هایی را هم که کسب می‌کند، ناشی از شانس و تصادف می‌پندارند. آنها اسیر تفکرات و شناخت‌های (اسنادهای) نادرست خود نسبت به جهان هستند. بنابراین طبیعی به نظر می‌رسد که افراد مبتلا به افسردگی موفقیت‌ها و رویدادهای مثبت زندگی‌شان را اموری موقتی و زودگذر در نظر بگیرند (پری و کاباکچی، ۲۰۰۷).

بر مبنای نتایج این پژوهش، اهمیت نقش TAF و سبک اسناد در شکل‌گیری و گسترش OCD و افسردگی مطرح می‌گردد. از محدودیت‌های این تحقیق حجم کم نمونه بالینی در هر گروه به دلیل کم بودن جمعیت بالینی که تمام ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR را داشته باشند، است. با توجه به اینکه به نظر می‌رسد، پی‌ریزی اخلاق TAF و احتمال TAF و همچنین سبک اسناد در دوره کودکی و تا حدود زیادی تحت تاثیر نگرش‌ها و شیوه‌های فرزندپروری والدین است، پیشنهاد می‌شود که ارائه اطلاعات و آموزش مناسب به والدین ضروری به نظر می‌رسد.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس و نریمانی، محمد (۱۳۸۴). آزمون‌های روان‌شناختی. اردبیل: باغ رضوان.
- اسلامی شهربابکی، حیدر (۱۳۶۹). رابطه بین سبک تبیین و افسردگی در بیماران افسرده یک قطبی و دوقطبی و مقایسه آن با افراد بهنجار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، انستیتو روانپزشکی تهران.
- پورفرج، مجید (۱۳۸۸). مقایسه همجوشی فکر-عمل در اختلالات وسواس فکری-عملی، افسردگی، همبودی این دو اختلال و گروه بهنجار. فصلنامه مطالعات روانشناختی، سال پنجم، دوره پنجم، بهار ۱۳۸۸، شماره ۱، صص ۳۵-۴۹.
- جان‌نثاری، علی (۱۳۷۳). بررسی سبک اسناد و رابطه آن با افسردگی در آزادگان شهر تهران و مقایسه آنها با افراد عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی واحد تهران.
- شمس اسفندآباد، حسن (۱۳۸۴). روانشناسی تفاوت‌های فردی. تهران: انتشارات سمت.
- عبدی، فرشته (۱۳۸۸). نقش سبک‌های اسنادی و سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی سازگاری زناشویی زوجین. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.
- فرجی، رباب (۱۳۸۸). بررسی رابطه فرضیه اغتشاش فکر-عمل با خوشه‌های علائم شستشو، واری، کندی و تردید در بیماران وسواسی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.
- منشی، غلامرضا و دلاور، علی، احدی، حسن، شاملو، سعید و آزاد، حسین (۱۳۸۳). رابطه سبک اسناد با افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی در دانشجویان دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۲-۸۳. فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، سال ششم، دوره ششم، پاییز و زمستان ۱۳۸۳، شماره ۲۲، صص ۱۰۳-۱۳۴.
- Abramowitz, J.S., Whiteside, S., Lynam, D., & Kalsy, S. (2003). Is thought-action fusion specific to obsessive-compulsive disorder? A mediating role of negative effect. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 1069-1079.
- Abramson, L.Y., Seligman, M.P., & Teasdal, J.D. (1978). Learned helplessness in humans: Critiques and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Alloy, L.B., Lipman, A.J., & Abramson, L.Y. (1992). Attributional style as a factor for depression: Validation by past history mood disorders. *Cognitive Therapy Research*, 4, 391-407.
- Altin, M., & Gencoz, T. (2011). How does thought-action fusion relate to responsibility attitudes and thought suppression to aggravate the obsessive-compulsive symptoms. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39, 99-114.
- Berle, D., & Starcevic, V. (2005). Thought-action fusion: Review of the literature and future directions. *Clinical Psychology Review*, 25, 263-284.
- Brigidi, B., Neary, E., Ramsey, B., Freshman, M., & Amir, N. (2001). Thought-action fusion in individuals with OCD symptoms. *Behavioural Research and Therapy*, 39, 765-776.
- Calvete, E., Villardon, L., & Estevez, A. (2008). Attribution style and depressive symptoms in adolescents: An examination of the role of various indicators of cognitive vulnerability. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 944-953.

- Einstein, D.A., & Menzies, R.G. (2004b). The presense of magical thinking in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 42,539-549.
- Isaac, M.K., Chaturvedi, S.K., & Duddu, V. (2003). Amplification and attribution styles in somatoform and depressive disorders: A study from Bangalore, India, *Psychopathology*, 36, 98-103.
- Lee, H.J., Coughle, J.R., & Telch, M.J. (2005). Thought-action fusion and its relationship to schizotypy and OCD symptoms. *Behaviour Research and Therapy*,43, 29-41.
- Leposavic, L., Leposavic, I. (2009). Attribution style of patients with depression. *Srp Arh Celok Lek*, 137, 529- 533.
- Noorian, Z., Rezaee, O., & Dolatshahi, 13. (2010). Po1-151-toward the contextualization of the relation between thought-action fusion (TAF) believes and obsessive-compulsive disorder. *European Psychiatry*, 359.
- Peterson, C., & Seligman, M.P. (1993). Causal explanations as a risk factor for depression: Therapy and evidence. *Psychological Review*, 91, 347-374.
- Piri, S., & Kabakci, E. (2007). An evaluation of some of the relationships between thought-action fusion, attributional styles and depressive and obsessive-compulsive symptoms. *Turkish Journal of Psychiatry*.
- Propat, A. (2002). The relationship between attributional style, gender and the five-factor model of personality. *Pers Individ Differ*, 33, 1185-1201.
- Rachman, S., Thordarson, D.S., Shafran, R., & Woody, S.R. (1995). Perceived responsibility: Structure and significance. *Behaviour Research and Therapy*, 33,779-784.
- Rassin, E., Diepstraten, P., Merckel bach, H., & Muris, P. (2001a). Thought-action fusion and thought suppression and obsessive-compulsive disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 39,757-764.
- Rassin, E., & Koster, E. (2003). The correlation between thought-action fusion and religiosity in a normal sample. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 361-368.
- Rassin, E., Merckel bach, H., Muris, P., & Schmidt, H. (2001b). The Thought-Action Fusion Scale: further evidence for its reliability and validity. *Behaviour Research and Therapy*, 39,537-544.
- Seligman, M.E.P, Abramson, L. Y., Semmel, M., & Baeyer, C.V. (1979). Depressive attributional style. *Journal of Abnorm Psychology*, 88, 242-247.
- Shafran, R., & Rachman. S. (2004). Thought-action fusion: A review. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychology*, 35, 87-107.
- Shafran, R., Thordarson, D.S., & Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorder*, 10, 379-391.
- Yorulmaz, o., Yilmaz, A.E., & Gencoz, T. (2004). Psychometric properties of the thought-action fusion scale in a Turkish sample. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1203-1214.

