اطباق خشگانی طرح وار درمانی هیجانی بر نشخوار فکری و
مسئولیت پذیری افرادی در بیماران مبتلا به اختلال
وسواسی جبری

عاطفه قوتی، مسعود آهوانی، فاطمهشهامت‌دسرخ

چکیده

با توجه به میزان شیوع علائم وسواسی جبری به نظر می‌رسد باید جهت بهبود علائم اقداماتی انجام شود.

از این‌رو، مطالعه‌های حاضر با هدف تبعیض اثر خشک‌گیری طرح وار درمانی هیجانی بر نشخوار فکری و
مسئولیت پذیری افرادی در بیماران مبتلا به اختلال وسواسی جبری انجام شد. این پژوهش نیمه‌تجربی از
نوع پیش‌آزمون، پس آزمون و پیگیری پس از سه ماه بوده است. جامعه آماری شامل افراد مبتلا به
اختلال وسواسی اجباری بوده که به مرکز مشاوره آرایشی مشهد در سال 1398 مراجعه کرده‌بودند.
از

کلیدواژه‌ها: اختلال وسواسی جبری، طرح وار درمانی هیجانی، مسئولیت پذیری، نشخوار فکری

1. کارشناسی ارشد، روان‌شناسی، موسسه آموزش عالی حکمت رضوی مشهد، مشهد، ایران.
Atghovati@gmail.com
2. نویسنده مسئول: دکتری تخصصی، مشاور، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد، بجنورد، ایران.
Masood. ahvan@gmail.com
3. استادیار روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه علوم انسانی، دانشگاه خیام، مشهد، ایران.
f.shahamat@Khayyam.ac.ir
4. کارشناسی ارشد، مشاور مدرسه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان، قوچان، ایران.
farnooshmaryam@gmail.com
DOI: 10.22051/PSY.2021.31187.2216
https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_5417.html
مقدمه

اختلال وسواسی جبری، اختلال عصبی-روانی پزشکی بدانند که اگر کسی با اسپیدها اجتماعی قابل توجهی همراه است، این‌ها اغلب هنگام کشیدن، کاری کردن، یا همکاری کردن با کسانی که این‌ها را از آنها می‌کنند. اما این‌ها در اغلب موارد نیاز به کمک خاصی ندارند و بیشتر از یک بخش در روز کاری یا زمان‌های مشابه می‌کنند. در این مقاله، نتایج انجمن روانپزشکی آمریکا (2013) در مورد این افکار و سوادی مشابه می‌شود، به عنوان مثال، کانلی و وو (2018)، ولترز، گارسیا، هاچندرون، همکاران (2018) با تأکید زیادی بر تأثیر این افکار ناخواسته در ایجاد تاثیر اجتماعی و سوادی اجتماعی داشته‌اند. در سال‌های اخیر، این افکار ناخواسته در اختلالات اضطرابی خصوصاً اختلال وسواسی اجتماعی نقش مهمی داشته‌اند (مالنچینی، 2018).

مدل‌های شناختی اختلال وسواسی اجتماعی نشان می‌دهد که احساس مسئولیت‌پذیری افراطی در سسب شناسی و حفظ علائم اختلال وسواسی نقش بسیار مهمی دارد (مالنچینی و ابوت، 2017). این احساس به ارزیابی غلطی منجر می‌شود که فرد در میزان مسئولیت خودش ایفای کرده است، زیرا ترس از اسباب دیدن خود یا دیدن را دارد که این ایزیابی غلطی تأکید آمده در طی دوران زندگی ایجاد شده است (نورا، پاستور، غنشی، همکاران، 2011، باسیمی، لوپینو، نور، مالنچینی، بو، لوزان، و الیت، 2018).

1. Obsessive – Compulsive Disorder
2. Zihao, Smit, Cath and Hottenga
3. Mathes, Morabito and Schmidt
4. Mancini
5. Conley and Wu
6. Wolters, Prins, Garst and Hogendoorn
7. Mantz and Abbott
8. Novara, Pastore and Ghisi
9. Luppino, Tenore and Basile
10. Pugh, Luzon and Ellett
عاطفه نشیمن و همکاران

1. rumination
2. Fergus
3. Susan
4. Abramowits
5. Leahy, Turch and Napolitano
6. Taylor and Liberon
اثر بخش طرح واره درمانی هیجانی بر نشخوار فکری و...

روش
روش پژوهش حاضر از نوع نمایشی تجربی با طرح پیش آزمون، پسآزمون و پیگیری با گروه کنترل در انتظار درمان بود. جامعه آماری این پژوهش را کل بیماران متیلا به اختلال وسایسی اجباری شهر مشهد تشکیل دادند که به مرکز مشاوره آریمناور در سال 1398 مراجعه کرده بودند. به منظور انتخاب نمونه پژوهشی مطالعه، از 27 بیماری که به کلینیک مراجعه کرده بودند، براساس فرمول کوکران تعداد 21 نفر از آنها تخمین زده شد که نتایج تعداد 18 نفر از آنها موافق شرکت در مطالعه بودند. 16 نفر مرحله مراجع فرزند و سرد به تشخیص اختلال وسایسی اجباری بر اساس مصاحبه بیانیه ساختاریتیه توسعه روان پزشکی و روانشناسی بالینی و احترام بررسی شده و 20 نفر از آنها بررسی شدند. در دسترس انتخاب شدند، سپس به صورت تصادفی در دو گروه 8 نفری (1 گروه آزمایش و 1 گروه کنترل در انتظار درمان) قرار گرفتند.

گروه اول تحت طرح واره درمانی هیجانی گروه دوم، گروه کنترل (در انتظار درمان) بودند. ملاکهای وارد در پژوهش شامل: 1) رضایت از شرکت در پژوهش؛ 2) داشتن سن بین 18 تا 40 سال؛ 3) اجراییتی حداکثر دیلم: 4) عدم مصرف دارو مرتب با اختلال بهطور همزمان بود. ملاکهای خروج نیز شامل: 1) عدم شرکت حداکثر در 3 جلسه؛ 2) عدم صورت وجود نشانهای افسردگی و اضطراب، تشخیص اولیه وجود اختلال وسایسی جری بر اساس مصاحبه بالینی و بررسی شناختی وسایسی- جری مادزی بوده است. برای ملاحظات اخلاقی نیز از
اعاطه قریوی و همکاران

افراد رضایت‌نامه‌ای در روند اجرای پژوهش کسب شدند و به آنها اطلاعات محرمانه و در مرحله از پژوهش می‌توانند در صورت تمایل از پژوهش خارج شوند.

گروه کنترل در لیست انظار قرار گرفته‌اند تا پایان جمع‌آوری داده‌ها تحت دامنه‌های مذکور قرار گیرند. جمع‌آوری داده‌ها در سه مرحله قبل از مداخله، پس از مداخله و پس از مداخله و پس از سه ماه انجام شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه 24 و آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر انجام شد. همچنین افراد از لحاظ جمعیتی، افزایش شناخته‌ای آماری توصیفی (فرایندهایی درصد میانگین و احتراف می‌کنند) تجزیه و تحلیل شدند. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از:

برپشنامه ویژگی‌های جمعیتی شناختی: این پرسشنامه در دسترس‌اند اطلاعاتی همچون سن و سطح تحصیلات بوده که توسط مصاحبه گرفته شد.

برپشنامه وسواسی-جبری مادزلی: پرسشنامه وسواسی ویژگی‌های غیرماندگی برای تشخیص انواع گوناگون علائم وسواسی جبری (هادسون و راجمن، 1967) استفاده می‌شود. این پرسشنامه حاوی 30 سؤال به‌پاس دوگزینه‌ای (درست و نادرستی) در چهار زیرمقیاس وارسی (9 سؤال)، شست‌شویی (11 سؤال)، کنترل – تکرار (7 سؤال) و شک و تردید (7 سؤال) است. هر کدام از سؤالات به ترتیب 9، 7، 7، 7، و 7 نمره می‌گیرد. بیشترین نمره در زیرمقیاس به ترتیب 45، است. نمره کل بین 0 تا 400 و نمره بالاتر نشان‌دهنده وسواس بیشتر است (هادسون و راجمن، 1967). این تست از پایلای آزمون - بازارمنی اعداد درونی مانند tiếp (می‌ماند) و میانگی مینا درونی در دو تا 300 و اعداد درونی 300 تا 400 نمره می‌بیند (هادسون و راجمن، 1967). روایت و پایلای ترجیح نسخه‌های فارسی این پرسشنامه در مطالعه قاضی‌زاده، خسیس، ابراهیمی‌خانی، حیسی‌زادگان و سیف نویخت (1381) در کل پرسشنامه و زیرمقیاس‌های وارسی، شست‌شویی،

1. Demographic Characteristics Questionnaire
2. Maudsley Obsessive Compulsive Inventory (MOCAI)
3. Hodgson, Rachman
4. Checking subscale
5. Cleaning subscale
6. Slowness subscale
7. Doubting subscale
پرسشنامه مستندی پذیرفته کالیفرنیا. مقياس مستندی پذیرفته کالیفرنیا

روانشناسی کالیفرنیا دارای ۴۲ سوال است که به دویدی سنجش مسولیت پذیری افراد بهنگار اشاره دارد. پرسشنامه با پاسخ‌های ۱ تا ۵، ۵=بسیار بسیار و ۱=بسیار خطرناک است. تحلیل نتایج در سال ۱۹۴۸ انجام شده است.

1. Ruminative Responses Scale
2. Treynor, Gonzalez
3. reflection
4. brooding
5. California Accountability Questionnaire
6. Harisoon Gaf
منتشر کرد (مارسات، 1374). مقياس مسئولیت پذیری به منظور سنگش ویژگی هایی مانند وظیفه شناسی، احساس تعهد، سخت کوشی، حس هراس و همزمان، عمل کردن براساس نظم و مقررات تدوین یافته (مارسات، 1374). دامنه تغییر ضرایب بازآزمایی برای این مقياس از میانه 33.50 تا میانه 68.80 گزارش شده است. در این پژوهش از طریق روش تیماری، دو گروه کروناخ و گانمین اعتبار مقياس را محاسبه کرده است که مقادیر به‌دست آمده به ترتیب 0.69 و 0.69 بوده است.

در این پژوهش از طرح وارد کردن هیجاتی بهشتی (2015) استفاده شد. برنامه درمانی شامل 15 جلسه مداخله بود که ۲۵ دقیقه‌ای به شیوه گروهی در مرکز مشاوره آریمان اجرا شد. شرح چهارچوب جلسات در جدول (1) آمدید است.
جدول 1: خلاصه جلسات طرح واره درمانی هیجانی (لهی, 1396)

<table>
<thead>
<tr>
<th>تکلیف خانگی</th>
<th>تغییر رفتار مورد انتظار</th>
<th>محتر</th>
<th>جلسه هداف</th>
</tr>
</thead>
</table>
| 1-3-1 | ایجاد ارتباط جهت برقراری رابطه درمانی | طرح واره‌های هیجانی | دنبال آماده‌شدن و برخورد از طریق مصاحبه و توضیحات در مواجه افراد، و تغییر نگاه به استادانگی در جهت شناخت ابعاد و طرح‌واره‌های هیجانی، به‌صورت احتیاطی و در محدوده‌ی باور‌های هیجانی غلط، ابتدا اگر می‌تواند به‌صورت بی‌پیام
| 4-2 | ایجاد توانایی برای تجزیه و تحلیل موانع‌های از یکدیگر | بیمار‌های و هیجانی‌های سازمان‌دهنده‌ی تحریم، افزایش توانایی بی‌پیام | بررسی زندگی و انحراف از نحوه‌های موانع‌های آنها را به عنوان امری قابل توجه نمود. این امر به عنوان یکدلیگر، افرادی با پیشنهاد مختلط، موضوع‌گذار یکدلیگر، معاون‌های بین طرح واره‌های هیجانی می‌باشد. نامه‌گزاری دلسوزانه
| 9-7 | زیر سوال بردن باورهای هیجانی، افزایش اطلاعات اقدام و یکدلیگر اعتبار | طرح واره‌های هیجانی | نشان دادن اصرار به مانند اعتبار مشابه با هیجان‌های مسئول، تاریکی در راه‌های اطلاعاتی و انتقاد به پژوهش‌های مربوط به نشان‌دهنده‌ی انتقاد، برای روایت یکدلیگر به‌صورت روزمره به جای سرشنخت خود می‌تواند تجربه‌های احساسات اقدام و یکدلیگر اعتبار و زیگنی این‌ها می‌باشد. در نهایت، انجام آزمایش‌های اندازه‌گیری جهت هیجان‌های در مراجعه‌ها، باورهای هیجانی غلط، ابتدا راه‌به‌دام انتقاد، برای سازش با...
The Effectiveness of Emotion Schema Therapy on Ruminatio
and the Extreme Accountability of Patients with Obsessive-
Compulsive Disorder

Atefeh Ghovati¹, Masood Ahovan², Fatemeh Shahamat Dehsorkh³
and Maryam Farnoosh⁴

Abstract
Due to the prevalence of obsessive-compulsive symptoms, there are some
measures to be taken to improve the symptoms. The purpose of the present
research was to determine the effectiveness of emotion schema therapy on
ruminating and the extreme accountability of patients with obsessive-
compulsive disorder. It was semi-experimental research with pre-test, post-
test, and follow-up stage. The population of the study included people with
obsessive-compulsive disorder who referred to the Amir Hospital Counseling
Center of Mashhad in 2019. A number of 16 individuals were selected by available
sampling and they were divided randomly into two experimental and control
groups. The Ruminant Response Style Questionnaire and California
Accountability Scale were used to collect data. The results of analysis of
variance with repeated measures showed that emotion schema therapy effects
on reducing ruminating and extreme accountability of individuals with
obsessive-compulsive disorder. Emotional schema therapy can be effective in
reducing mental ruminating and extreme accountability of people with
obsessive-compulsive disorder. It is suggested that by using these variables
by medical centers, the organizations can be taken to take effective steps to
improve the mental health of individuals

Keywords: Accountability, emotion schema therapy, obsessive-compulsive
disorder, ruminating.

1. M.Sc., Psychology, Hekmat Razavi Institute of Higher Education, Mashhad,
Mashhad, Iran. Atghovati@gmail.com
2. Corresponding Author: PhD, Counseling, Islamic Azad University, Bojnourd
Branch, Bojnourd, Iran.
Masood. alvand@gmail.com
3. Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of
Humanities, Khayyam University, Mashhad, Iran. f.shahamat@Khayyam.ac.ir
4. M.Sc., School Counseling, Islamic Azad University, Quchan Branch, Quchan,
Iran. farnooshmaryam@gmail.com
DOI: 10.22051 / PSY.2021.31187.2216
https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_5417.html