

## The Role of Disgust, Anxiety and Depression in Explaining Obsessive-Compulsive Symptoms in a Non-Clinical Sample

Batool Ahadi, PhD., Mohammad Narimani, PhD

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۹/۱۰/۸۹

## نقش بیزارگی، اضطراب و افسردگی در تبیین نشانه‌های وسواسی - اجباری در نمونه غیر بالینی

بتول احدی<sup>۱</sup>، محمد نریمانی<sup>۲</sup>

تاریخ بازنگری: ۸۹/۹/۱

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۳/۳۰

### چکیده

### Abstract

The aim of this study was to explain obsessive-compulsive symptoms based on disgust, anxiety and depression in a nonclinical sample. One hundred students (50 girls, 50 boys) were included in this study. All participants were asked to fill out Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory (MOCI), Disgust Scale (DS), State-Trait Anxiety Inventory (STAI), and Beck Depression Inventory (BDI). Analysis of the data involved both descriptive and inferential statistics including means, standard deviations, Pearson's correlation coefficients and regression analysis. The results revealed that disgust, anxiety and depression were significantly positively correlated with total obsessive-compulsive scores in both males and females. The results of regression analysis showed that symptoms of obsessions such as checking and doubting were best predicted by state-trait anxiety, while obsession with washing was best predicted by disgust. These findings are in line with the hypothesis that there is a relationship between disgust and some symptoms of obsession.

### Keywords

Disgust, Obsessive-Compulsive symptoms, Anxiety, Depression

هدف از این پژوهش، تبیین نشانه‌های وسواسی - اجباری بر حسب بیزارگی، اضطراب و افسردگی در افراد بهنجار بود. صد دانشجو (۵۰ دختر، ۵۰ پسر) در این پژوهش شرکت کردند. از آزمودنی‌ها خواسته شد سیاهه وسواس فکری - عملی مادسلی، مقیاس بیزارگی، سیاهه اضطراب حالت-صفت و سیاهه افسردگی بک را تکمیل کنند. برای تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص‌ها و روش‌های آماری شامل میانگین، انحراف معیار، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. نتایج نشان داد که بیزارگی، اضطراب و افسردگی با نمره کل وسواس رابطه مثبت معنادار دارند. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که نشانه‌های وسواس چک کردن و تردید به خوبی توسط اضطراب حالت-صفت پیش بینی می‌شود، در حالی که وسواس شستن به خوبی توسط بیزارگی پیش بینی می‌شود. این یافته‌ها همخوان با فرضیه وجود رابطه بین بیزارگی و حداقل برخی از نشانه‌های وسواسی می‌باشند.

### کلیدواژه‌ها

بیزارگی، نشانه‌های وسواسی - اجباری، اضطراب و افسردگی

۱- نویسنده مسئول) استادیار دانشگاه محقق اردبیلی، ahadi@uma.ac.ir

۲- استادیار دانشگاه محقق اردبیلی



نشان دادند که بین حساسیت بیزاری و خرده مقیاس شستن در پرسشنامه وسواسی-اجباری مادلزلی همبستگی مثبت وجود دارد.

شواهد پژوهشی حاکی از آنست که بیزاری در آسیب زایی انواع مختلفی از آسیب شناختی روانی تأثیر دارد. خصوصاً این متغیر تفاوت‌های بین فردی در سبب شناسی و تداوم فوبیاهای خاصی به خصوص فوبیای حیوانات کوچک و فوبیای خون، زخم و تزریق نقش دارد. به بیان دیگر یافته‌های پژوهشی متعددی حاکی از آنست که بین نمرات حاصل از پرسشنامه های بیزاری و پرسشنامه‌های فوبیای حیوانات و خون همبستگی مثبت وجود دارد (دی یونگ، پیترز و وندرهلن، ۲۰۰۲؛ وودی، مک‌لین و کلاس، ۲۰۰۵).

فیلیس، سنپور، فای و دیوید (۱۹۹۸) در مقاله‌ای تحت عنوان "بیزاری، هیجان فراموش شده روانپزشکی" بیان داشته‌اند که هیجان نخستین بیزاری نه تنها با انواع خاصی از فوبیاهای مرتبط است، بلکه با دیگر آسیب شناختی‌های روانی نیز ارتباط دارد. مثلاً بر اساس این عقیده که ترس از آلودگی عنصر کلیدی در اختلال وسواسی-اجباری است، عده‌ای معتقدند که بیزاری می‌تواند در برخی اختلالات اضطرابی نقش داشته باشد (راچمن، ۲۰۰۴). در واقع یافته‌های پژوهشی مؤید آن هستند که بین بیزاری و نمرات حاصل از مقیاس اندازه‌گیری‌کننده نشانه‌شناسی اختلال وسواسی-اجباری رابطه روشنی وجود دارد (الاتونجی، تولین، هوپرت و لهر، ۲۰۰۵).

پژوهش‌های توصیفی و آزمایشی نشان دادند که بیزاری در بروز و تداوم فوبیای عنکبوت (الاتونجی، ۲۰۰۶)، اختلال وسواسی-اجباری مبتنی بر آلودگی (الاتونجی، ویلیامز، لهر و ساچوک، ۲۰۰۵) و اختلالات خوردن نقش دارد. پژوهش‌های اخیر حاکی از آنست که بیزاری با هیپوکندریا (داوی و بوند، ۲۰۰۶) و فوبیای اجتماعی (مونتگان و همکاران، ۲۰۰۶) ارتباط دارد. از این رو بیزاری متغیر مهمی در قلمرو آسیب شناسی روانی است.

تبیین برخی از افکار وسواسی و اعمال اجباری خصوصاً رفتارهای شستن و آیین‌های نظم و ترتیب بر اساس ترس (ترس از بیماری) مشکل است. بیماران با اختلال وسواسی-اجباری بیان می‌کنند که آلودگی بی‌ضرر است و خطری برای سلامتی ندارد.

## مقدمه

اختلال وسواسی-اجباری<sup>۱</sup> یکی از ناتوان‌کننده‌ترین اختلالات اضطرابی است. این اختلال از جمله اختلالات روانی بسیار پیچیده و جالب است که از اوایل قرن نوزدهم نظر روانپزشکان غربی را به خود جلب کرده است. اختلال وسواس فکری-عملی با وسواس‌ها و اجبارهایی مشخص می‌شود که ایجاد پریشانی کرده و اغلب در عملکرد روزانه ایجاد اختلال می‌کنند.

این اختلال به دو صورت فکر وسواسی (یک فکر، احساس، عقیده یا حس مزاحم و تکرار شونده) و عمل وسواسی (فکر یا رفتار خودآگاه، تکراری، شستشو، نظم و ترتیب، کنترل و واریسی) دیده می‌شود. این اختلال چهار الگوی عمده دارد. وسواس آلودگی، شایع‌ترین الگو که با اجتناب از شیء فرضاً آلوده و شستشو در صورت تماس با آن مشخص می‌شود. دومین الگوی شایع، وسواس شک و تردید است که با اقدام جبری برای امتحان و واریسی کردن دنبال می‌شود. سومین الگوی شایع، افکار مزاحم بدون اعمال وسواسی است. این افکار وسواسی معمولاً تکرار نوعی عمل جنسی یا پرخاشگرانه است که بیمار آن را قابل سرزنش می‌داند. چهارمین الگو نیاز برای تقارن و دقت است که می‌تواند به کندی وسواسی منجر شود. چنین بیمارانی ممکن است ساعت‌ها وقت صرف غذا خوردن یا اصلاح صورت خود بکنند (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۳، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، ۱۳۸۴).

بسیاری از روانشناسان بر این باورند که افکار وسواسی با نشانه‌های ترس و اضطراب مفهوم سازی می‌شود (سالکوسکیس، ۱۹۸۵)، اما یافته‌های اخیر حاکی از آن است که بیزاری<sup>۲</sup> با افکار وسواسی ارتباط دارد (مانسینی، گرانگانی و دی المپیو، ۲۰۰۱). یافته‌های یک پژوهش در زمینه رابطه بیزاری و ترس از آلودگی نشان داد که حساسیت بیزاری<sup>۳</sup> در ترس از آلودگی نقش دارد (آلات اونجی، ساچوک، لهر و دی جونگ، ۲۰۰۴). وار، جین، برگس و داوی (۱۹۹۴)

<sup>1</sup>. Obsessive-Compulsive Disorder

<sup>2</sup>. disgust

<sup>3</sup>. disgust sensitivity



نمونه‌گیری تصادفی دو دانشکده از میان دانشکده های دانشگاه آزاد اسلامی - واحد اردبیل انتخاب شد و سپس با استفاده از فهرست دانشجویان از هر دانشکده ۵۰ دانشجو (جمعاً ۱۰۰ دانشجو=۵۰ دختر، ۵۰ پسر) به صورت تصادفی انتخاب شدند. حجم نمونه در تحقیقات همبستگی ۳۰ نفر توصیه شده است (دلور، ۱۳۸۷) که در این پژوهش برای بالا بردن اعتبار بیرونی، نمونه پژوهش ۱۰۰ نفر بود. پس از بیان هدف پژوهش و جلب همکاری دانشجویان، پرسشنامه‌های پژوهش توسط دستیاران تحقیق در میان آنان توزیع شد و پس از نمره گذاری پرسشنامه ها، داده های به دست آمده توسط نرم افزار SPSS ۱۶ تحلیل شد.

### ابزار

ابزارهای به کار رفته در پژوهش حاضر عبارتند از:

۱- **سیاهه وسواس فکری - عملی مادسلی<sup>۲</sup>:** این پرسشنامه توسط هاجسون و راکمان (۱۹۹۷) به منظور پژوهش در مورد نوع و حیطه مشکلات وسواس تهیه شده است. این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده است که نیمی از آنها با کلید درست و نیمی با کلید غلط می‌باشد. این پرسشنامه در اعتبار یابی اولیه در بیمارستان مادسلی ۵۰ بیمار وسواسی را از ۵۰ بیمار روان نژند به خوبی تفکیک کرد. همچنین این پرسشنامه در تحلیل محتوایی پاسخ های ۱۰۰ بیمار، چهار مؤلفه عمده را که منعکس کننده چهار نوع مشکل وسواسی در بیماران بود، مشخص نمود. این چهار مؤلفه عبارتند از چک کردن، شستن، کندی و تردید وسواسی که چهار مقیاس فرعی را تشکیل می‌دهد. با استفاده از یک روش نمره‌گذاری ساده می‌توان یک نمره وسواس کلی و چهار نمره فرعی به دست آورد. راکمان و هاجسون (۱۹۷۷) در پژوهشی با ۴۰ بیمار نشان دادند که نمره کل این پرسشنامه نسبت به تغییرات درمانی حساس است. به طور کلی ثابت شده است که پرسشنامه وسواسی مادسلی ابزار مناسبی برای درمانگران و پژوهشگران در رابطه با پیامد درمانی است (به نقل از ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۴). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۷۵ به دست آمد.

تالیس (۱۹۹۶) گزارش کرده است که افراد وسواسی که رفتارهای شستن را با فراوانی بالا نشان می‌دهند، عقیده دارند که آلودگی سبب بیماری نمی‌شود، بلکه نشانه‌های این بیماران مبین آنست که کثیف می‌شوند و از کثافت و آلودگی بیزارند و با عمل شستن سعی می‌کنند که از حس بیزاری خود رها شوند.

علاوه بر این مطالعات عصب-روان‌شناختی و تصویر برداری نورونی مبین آنست که در نواحی شیارهای قدامی بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری ناهنجاری‌هایی وجود دارد. یافته‌های پژوهشی حاکی از آنست که این نواحی در هیجان بیزاری نقش دارند. این نواحی در بیماران با اختلال وسواسی-اجباری با افزایش سوخت و ساز و افزایش جریان خون مشاهده شده است (آبروزس، فری و اسکارون، ۱۹۹۷).

فیلیپس، سنپور، فای و دیوید (۱۹۹۸) با بررسی محتوای تفکر و رفتار مبتلایان به اختلال وسواسی-اجباری دریافتند که اختلالات تمیزی<sup>۱</sup> با بیزاری و اختلالات چک کردن با اضطراب مرتبط هستند.

پاور و دالگلیش (۱۹۹۷) معتقدند، بیزاری می‌تواند در پدید آیی و تداوم اختلال وسواسی-اجباری نقش داشته باشد زیرا این بیماران گزارش‌های مکرری از افکار وسواسی درباره آلودگی و ناپاکی می‌دهند. به نظر می‌رسد در طبقه بندی سنتی و فعلی درباره اختلال وسواسی-اجباری باید تأکید بر بیزاری باشد تا ترس و اضطراب. از این رو پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به سؤال اساسی زیر است:

کدامیک از متغیرهای اضطراب، افسردگی و بیزاری سهم معناداری در تبیین نشانه های وسواسی-اجباری دارند؟

### روش

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش تمامی دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد اردبیل در نیمسال اول تحصیلی ۸۹-۸۸ بودند (N=۷۸۴۴) به نقل از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد اردبیل). در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای استفاده شد. بدین ترتیب که با روش

<sup>2</sup>. Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory

<sup>1</sup>. cleaning disorders



اندازه‌گیری شدت افسردگی است که بر اساس مشاهدات بالینی از بیماران روانپزشکی افسرده و غیر افسرده تهیه شده است. نگرش‌ها و نشانه‌های همخوان با افسردگی در ۲۱ ماده بیان شده است و از بیمار خواسته می‌شود که میزان شدت هر توصیف در هر ماده را براساس یک مقیاس ترتیبی از ۰ تا ۳ درجه‌بندی کند. پرسشنامه افسردگی بک (ویرایش دوم) با جمع بستن درجه‌بندی‌ها نمره‌گذاری می‌شود. از نمرات برش برای طبقه‌بندی بیماران بر اساس شدت افسردگی آنها، استفاده می‌شود. پرسشنامه افسردگی بک (ویرایش دوم) عمدتاً بر اساس ویرایش اول پرسشنامه بک تهیه شده است که ضریب بازآزمایی آن برای بیماران روانپزشکی ( $r=0/86$ )، و برای بیماران غیر روانپزشکی ( $r=0/81$ ) مناسب گزارش شده است (بک، استیر و گارین، ۱۹۸۸). ضریب همبستگی پرسشنامه افسردگی بک با مقیاس درجه بندی افسردگی هامیلتون  $0/73$ ، مقیاس افسردگی MMPI  $0/74$  و مقیاس افسردگی SCL90R  $0/60$  ذکر شده است (به نقل از ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۴). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر  $0/84$  به دست آمد.

### نتایج

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمرات دانشجویان را در متغیرهای مورد مطالعه نشان می‌دهد. همانطور که جدول ۱ نشان می‌دهد نمرات میانگین دختران در متغیرهای بیزاری، افسردگی و وسواس کل بالاتر از پسران می‌باشد. جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه در دختران و جدول ۳ در پسران را نشان می‌دهد. همانطور که جداول ۲ و ۳ نشان می‌دهد الگوی همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه در دختران و پسران مشابه است. به طوری که در هر دو جنس بین بیزاری، اضطراب صفت و افسردگی با وسواس کل رابطه مثبت معنادار وجود دارد. همچنین در هر دو جنس بین زیر مقیاس‌های چک کردن و تردید با اضطراب حالت- صفت رابطه مثبت معنادار

**۲- مقیاس بیزاری<sup>۱</sup>:** این مقیاس که توسط هایدت، مک کالی و رزین (۱۹۹۴) تهیه شده است، شامل ۳۲ آیتم است. این مقیاس نگرش آزمودنی را نسبت به هفت حیطة از شاخص‌های بیزاری (غذا، حیوانات، محصولات بدنی، امور جنسی، ... می‌سنجد. دامنه نمرات در این مقیاس از صفر تا ۳۲ می‌باشد. هایدت و همکاران (۱۹۹۴) در پژوهشی روایی افتراقی<sup>۲</sup> و روایی همگرایی<sup>۳</sup> این مقیاس را با مقیاس هیجان‌خواهی ( $r=-0/46$ )، ترس از مرگ ( $r=0/39$ )، روان رنجورخویی ( $r=0/23$ ) و روانپریشی ( $r=0/25$ ) گزارش کرده‌اند. در این مطالعه، پایایی آزمون از طریق روش همسانی درونی محاسبه شد و ضریب آلفای مقیاس  $0/78$  به دست آمد.

**۳- سیاهه اضطراب حالت-صفت<sup>۴</sup>:** این پرسشنامه که توسط اسپیل برگر و همکاران (۱۹۷۰) تدوین و اعتبار یابی شده است، ۴۰ ماده دارد و شامل دو مقیاس اضطراب حالت و اضطراب صفت است. این پرسشنامه توسط مهرام (۱۳۷۲) در مشهد بر روی زنان و مردان هنجاریابی شده است. میانگین و (انحراف معیار) اضطراب حالت و صفت به ترتیب،  $41/81$  ( $10/99$ )،  $42/17$  ( $9/98$ ) گزارش شده است (به نقل از ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۴).

اسپیل برگر و همکاران (۱۹۷۰) برای بررسی اعتبار پرسشنامه از شیوه اعتبار ملاکی همزمان استفاده کردند. آنها همبستگی مقیاس اضطراب صفت و حالت را با مقیاس خستگی روانی از پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا به ترتیب  $0/79$  و  $0/81$  گزارش کردند (به نقل از ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۴). در این پژوهش نیز ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس اضطراب حالت و اضطراب صفت به ترتیب  $0/82$  و  $0/79$  به دست آمد.

**۴- سیاهه افسردگی بک<sup>۵</sup>:** در این پژوهش از سیاهه افسردگی بک ویرایش دوم، (بک، استیر، بال و رانیری، ۱۹۹۶) برای ارزیابی شدت افسردگی استفاده شد. پرسشنامه بک، آزمون بسیار متداول برای

<sup>1</sup>. Disgust Scale

<sup>2</sup>. Discriminant validity

<sup>3</sup>. Convergent validity

<sup>4</sup>. State- Trait Anxiety Inventory

<sup>5</sup>. Beck Depression Inventory



چک کردن، شستن، کندی و تردید از روش تحلیل رگرسیون چندگانه با روش ورود استفاده شد و از آن جایی که الگوی همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه در پژوهش حاضر در هر دو جنس مشابه بود، تحلیل رگرسیون بر روی داده‌های به دست آمده از کل نمونه انجام شد.

نتایج تحلیل رگرسیون بین متغیرهای پیش بین (بی‌زاری، اضطراب حالت، اضطراب صفت و افسردگی) با وسواس کل در جدول ۴، با چک کردن در جدول ۵، با شستن در جدول ۶ و با تردید در جدول ۷ ارائه شده است. از آن جایی که بین متغیرهای پیش بین و متغیر وسواس کندی رابطه معناداری به دست نیامد، وارد معادله رگرسیون نشد.

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود ۴۴٪ واریانس مربوط به وسواس کل به وسیله بی‌زاری، اضطراب صفت و افسردگی تبیین می‌شود ( $R^2=0/44$ ). ضرایب تأثیر بی‌زاری ( $\beta=0/117$ )، اضطراب صفت ( $\beta=0/24$ ) و افسردگی ( $\beta=0/32$ ) با توجه به آماره‌های  $t$  نشان می‌دهند که این متغیرها به طور معناداری تغییرات مربوط به وسواس کل را پیش بینی می‌کنند، در حالی که متغیر اضطراب حالت سهم معناداری در پیش بینی وسواس کل نشان نمی‌دهد. همانطور که در جدول ۵ قابل مشاهده است ۴۹٪ واریانس مربوط به وسواس چک کردن به وسیله اضطراب حالت و اضطراب صفت تبیین می‌شود ( $R^2=0/49$ ). ضرایب تأثیر اضطراب حالت ( $\beta=0/23$ ) و اضطراب صفت ( $\beta=0/26$ ) با توجه به آماره‌های  $t$  نشان می‌دهند که این متغیرها قادر به تبیین معنادار تغییرات مربوط به وسواس چک کردن

جدول ۱- آماره‌های توصیفی بی‌زاری، اضطراب حالت، اضطراب صفت، افسردگی، وسواس کل و زیر مقیاس‌های آن در نمونه مورد مطالعه

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
بی‌زاری	۳۵/۸۹	۸/۹۳
اضطراب حالت	۳۳/۶۷	۸/۵۶
اضطراب صفت	۱۷/۶۷	۶/۰۴
افسردگی	۱۶/۳۰	۶/۳۱
وسواس کل	۱۵/۱۳	۴/۸۱
چک کردن	۱۵/۰۹	۴/۸۳
شستن	۱۳/۴۹	۸/۱۸
کندی	۱۲/۴۸	۹/۳۲
تردید	۱۰/۳۱	۴/۷۸
	۹/۵۲	۳/۵۶
	۲/۶۱	۱/۹۰
	۲/۵۹	۱/۳۲
	۲/۹۶	۲/۲۰
	۲/۹۰	۲/۱۹
	۲/۳۳	۱/۱۴
	۲/۰	۱/۱۸
	۳/۲۲	۱/۷۹
	۳/۲۹	۱/۷۵

وجود دارد ولی بین این زیر مقیاس‌ها و بی‌زاری رابطه معناداری به دست نیامد. از طرف دیگر در هر دو جنس بین زیر مقیاس شستن و بی‌زاری رابطه مثبت معنادار ولی بین وسواس شستن و متغیرهای اضطراب حالت-صفت رابطه معنادار مشاهده نشد. بین وسواس کندی با متغیرهای بی‌زاری، اضطراب حالت-صفت و افسردگی رابطه معناداری به دست نیامد. برای تعیین سهم متغیرهای بی‌زاری، اضطراب صفت، اضطراب حالت و افسردگی در پیش بینی وسواس کل،

جدول ۲- ماتریس همبستگی بین بی‌زاری، اضطراب حالت-صفت، افسردگی، وسواس کل و زیر مقیاس‌های آن در دختران

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱- بی‌زاری	-								
۲- اضطراب حالت	۰/۱۲	-							
۳- اضطراب صفت	۰/۱۳	*۰/۲۹	-						
۴- افسردگی	۰/۱۱	*۰/۲۸	*۰/۲۶	-					
۵- وسواس کل	*۰/۳۲	۰/۱۸	*۰/۲۷	*۰/۳۱	-				
۶- چک کردن	۰/۱۲	*۰/۲۴	*۰/۳۲	۰/۱۸	*۰/۳۲	-			
۷- شستن	*۰/۲۹	۰/۱۱	۰/۱۶	۰/۰۹	*۰/۲۹	۰/۱۱	-		
۸- کندی	۰/۱۴	۰/۰۹	۰/۰۸	۰/۱۳	*۰/۲۳	۰/۱۲	۰/۱۱	-	
۹- تردید	۰/۱۳	*۰/۲۹	*۰/۳۲	۰/۱۱	*۰/۳۱	۰/۱۲	۰/۱۶	۰/۰۹	-

\*\* p < ۰/۰۰۱ \* p < ۰/۰۱



جدول ۳- ماتریس همبستگی بین بیزاری، اضطراب حالت-صفت، افسردگی، وسواس کل و زیر مقیاس های آن در پسران

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱-بیزاری	-								
۲-اضطراب حالت	۰/۱۴	-							
۳-اضطراب صفت	۰/۱۸	۰/۳۳*	-						
۴-افسردگی	۰/۱۱	۰/۲۳*	۰/۲۷*	-					
۵-وسواس کل	۰/۲۸**	۰/۱۰	۰/۳۲**	۰/۳۶**	-				
۶-چک کردن	۰/۱۲	۰/۲۲*	۰/۲۸**	۰/۱۴	۰/۳۴**	-			
۷-شستن	۰/۳۱**	۰/۱۷	۰/۱۲	۰/۱۲	۰/۳۶**	۰/۱۸	-		
۸-کندی	۰/۱۸	۰/۱۱	۰/۰۹	۰/۱۱	۰/۲۱**	۰/۰۸	۰/۰۹	-	
۹-تردید	۰/۱۲	۰/۲۹**	۰/۳۳**	۰/۱۲	۰/۲۹**	۰/۱۲	۰/۱۱	۰/۰۹	-

\*\* .p &lt; ۰/۰۰۱ \* .p &lt; ۰/۰۱

جدول ۴- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون وسواس کل بر بیزاری، اضطراب حالت، اضطراب صفت و افسردگی

شاخص	F	R	R <sup>2</sup>	SE	β	t
مدل / وسواس کل	۰/۰۳**	۰/۶۶	۰/۴۴	۲/۹۸		
رگرسیون						
بیزاری					۰/۱۷	۲/۳۱*
اضطراب حالت					۰/۰۱	۰/۷۸
اضطراب صفت					۰/۲۴	۳/۴۷**
افسردگی					۰/۳۲	۴/۵۱**

\*\* .p &lt; ۰/۰۰۱ \* .p &lt; ۰/۰۱

اضطراب صفت تبیین می‌شود ( $R^2=0/27$ ). ضرایب تأثیر اضطراب حالت ( $\beta=0/27$ ) و اضطراب صفت ( $\beta=0/33$ ) با توجه به آماره‌های  $t$  نشان می‌دهد که این متغیرها قادر به تبیین معنادار تغییرات مربوط به وسواس تردید می‌باشند، در حالی که متغیرهای بیزاری و افسردگی تبیین معناداری از وسواس تردید نشان نمی‌دهند.

### بحث

هدف از پژوهش حاضر پاسخگویی به این سؤال اساسی بود که کدام یک از متغیرهای اضطراب،

می‌باشند، در حالی که متغیرهای بیزاری و افسردگی توانستند تبیین معناداری از تغییرات مربوط به وسواس چک کردن نشان دهند.

جدول ۶ نشان می‌دهد که ۱۸٪ واریانس مربوط به وسواس شستن توسط بیزاری تبیین می‌شود ( $R^2=0/18$ ) و از بین متغیرهای پیش بین (بیزاری، اضطراب حالت، اضطراب صفت و افسردگی) فقط بیزاری قادر به تبیین معنادار تغییرات مربوط به وسواس شستن می‌باشد ( $P < 0/001, t=2/86, \beta=0/27$ ).

همچنان که جدول ۷ نشان می‌دهد ۲۷٪ واریانس مربوط به وسواس تردید توسط اضطراب حالت و

جدول ۵- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون وسواس چک کردن بر بیزاری، اضطراب حالت، اضطراب صفت و افسردگی

شاخص	F	R	R <sup>2</sup>	SE	β	t
مدل / وسواس	۰/۸۴**	۰/۷	۰/۴۹	۲/۰۹		
چک کردن						
رگرسیون						
بیزاری					۰/۰۵	۰/۳۵
اضطراب حالت					۰/۲۳	۳/۷۱**
اضطراب صفت					۰/۲۶	۳/۳۲**
افسردگی					۰/۰۶	۰/۸۴

\*\* .P &lt; ۰/۰۰۱ \* .P &lt; ۰/۰۱



جدول ۶- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه های آماری رگرسیون وسواس شستن بر بیزاری، اضطراب حالت، اضطراب صفت و افسردگی

شاخص	F	R	R <sup>2</sup>	SE	$\beta$	t
مدل/وسواس						
شستن						
رگرسیون	**۷/۱۸	۰/۴۲	۰/۱۸	۱/۸۵		
بیزاری					۰/۲۷	**۲/۸۶
اضطراب حالت					۰/۰۵	۰/۶۸
اضطراب صفت					۰/۰۴	۰/۵۹
افسردگی					۰/۰۷	۰/۸۱

\*\* . P&lt;۰/۰۰۱ \* . P&lt;۰/۰۱

بالینی تلویحاتی داشته باشد. در رویکرد بالینی توجه به این نکته بسیار حائز اهمیت است که درمانگران، مبتلایان به اختلال وسواسی-اجباری را بیشتر به کاهش حس بیزاری سوق دهند تا کاهش اضطراب.

تبیین برخی از انواع وسواس‌ها و اجبارها خصوصاً رفتارهای شست و شو، نظم و ترتیب و مراسم تقارن بر اساس ترس (ترس از بیمار شدن) مشکل است. بیماران با اختلال وسواسی-اجباری معمولاً عقیده دارند که کثافت و آلودگی برای سلامتی مضر و خطرناک نیست. در واقع نشانه‌های این بیماران می‌بایست بر کثیف شدن و تجربه بیزاری متمرکز شود و بر اساس تلاش جهت رهایی از حس بیزاری تبیین و تفسیر شود (مانسینی و همکاران، ۲۰۰۱).

پژوهش حاضر همچنین مبین این نکته است که بر اساس ادراک بیزاری می‌توان برخی از نشانه‌های وسواسی-اجباری را از یکدیگر متمایز کرد. این پژوهش نشان داد که وسواس شستن به خوبی توسط بیزاری پیش بینی می‌شود، در حالی که وسواس چک کردن و تردید به خوبی توسط اضطراب پیش بینی می‌شوند. این یافته‌ها همخوان با تمایز پیشنهادی بین بیماران با اختلال وسواسی-اجباری بر اساس

افسردگی و بیزاری سهم معناداری در تبیین نشانه‌های وسواسی-اجباری در یک نمونه غیر بالینی دارند. نتایج نشان داد که نه تنها اضطراب و افسردگی بلکه بیزاری نیز قادر به تبیین معنادار نمره وسواس کل می‌باشند. البته همبستگی به دست آمده ضرورتاً بدین معنی نیست که حساسیت بالا به بیزاری، علت نشانه‌های وسواسی-اجباری باشد. علاوه بر این، از آن جایی که این پژوهش بر روی نمونه غیر بالینی انجام شده است، تعمیم یافته‌های این پژوهش به نمونه بالینی (مبتلایان به اختلال وسواسی-اجباری) باید با احتیاط صورت گیرد. گرچه نظریه‌های رفتاری و شناختی-رفتاری معاصر، تعمیم چنین یافته‌هایی را پیشنهاد می‌کنند. نتایج پژوهش‌های انجام شده بر روی نمونه‌های غیر بالینی مؤید این عقیده هستند که بین افراد بهنجار و بیماران با اختلال وسواسی-اجباری امتداد و پیوستار وجود دارد، به عبارت دیگر این پژوهش‌ها از اساس پیوستاری و ابعادی بین اختلال وسواسی-اجباری و بهنجاری حمایت می‌کنند (سالکوسکیس، ۱۹۸۹، راجمن و هاجسون، ۱۹۸۰).

وجود همبستگی و رابطه بین بیزاری و نشانه‌های وسواسی-اجباری می‌تواند برای نظریات و فعالیت‌های

جدول ۷- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه های آماری رگرسیون وسواس تردید بر بیزاری، اضطراب حالت، اضطراب صفت و افسردگی

شاخص	F	R	R <sup>2</sup>	SE	$\beta$	t
مدل/وسواس						
تردید						
رگرسیون	**۹/۷۲	۰/۵۲	۰/۲۷	۳/۳۱		
بیزاری					۰/۰۳	۰/۶۴
اضطراب حالت					۰/۲۷	**۲/۶۵
اضطراب صفت					۰/۳۳	**۳/۲۱
افسردگی					۰/۱۱	۱/۰۲

\*\* . P&lt;۰/۰۰۱ \* . P&lt;۰/۰۱



Montagne, B., Schutters, S., Westenberg, H.G., van Honk, J., Kessels, R.P.C., & de Haan, E.H.F. (2006). Reduced sensitivity in the recognition of anger and disgust in social anxiety disorder. *Cognitive Neuropsychiatry*, 11, 389-401.

Olatunji, B.O. (2006). Evaluative learning and emotional responding to fearful and disgusting stimuli in spider phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 20, 858-876.

Olatunji, B.O., & Sawchuk, C.N., Lohr, J.M., & De Jong, P.J. (2004). Disgust domains in the prediction of contamination fear. *Behavior Research and Therapy*, 42, 93-104.

Olatunji, B.O., Williams, N.L., Lohr, J.M., & Sawchuk, C.N. (2005). The structure of disgust: domain specificity in relation to contamination ideation and excessive washing. *Behavior Research and Therapy*, 43, 1069-1086.

Olatunji, B.O., Tolin, D.F., Huppert, J.D., & Lohr, J.M. (2005). The relationship between fearfulness, disgust sensitivity, and religious obsessions in a non-clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 38, 891-902.

Phillips, M.L., Senior, C., Fahy, T., & David, A.S. (1998). Disgust- the forgotten emotion of psychiatry. *British Journal of Psychiatry*, 172, 373-375.

Power, M., & Dalgleish, T. (1997). *Cognition and emotion. From order to disorder*. Psychology press. East Sussex, UK: Erlbaum.

Rachman, S.J. (2004). Fear of contamination. *Behavior Research and Therapy*, 42, 1227-1255.

Rachman, S., & Hodgson, R. (1980). *Obsessive and compulsions*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Salkovskis, P.M. (1989). Obsession and intrusive thoughts: Clinical and non-clinical aspects. In P. Emmelkamp, W. Evaerard, F. Kraaymaat, & M. van Son, *Anxiety disorders. Annual series of European research in behavior therapy*, Vol. 4 pp. 197-212 Amsterdam: Swets.

Salkovskis, P.M. (1985). Obsessional-compulsive problems: a cognitive-behavioral analysis. *Behavior Research and Therapy*, 23, 571-583.

Tallis, F. (1996). Compulsive washing in the absence of phobic and illness anxiety. *Behavior Research and Therapy*, 34, 361-362.

Ware, J., Jain, K., Burgess, I., & Davey, G.C.L. (1994). Disease-avoidance model: factor analysis of common animal fears. *Behavior Research and Therapy*, 32, 57-63.

Woody, S.R., Mclean, C., & Klassen, T. (2005). Disgust as a motivator of avoidance of spiders. *Journal of Anxiety Disorders*, 19, 461-475.

اضطراب-بیزاری می‌باشد (فیلیپس و همکاران، ۱۹۹۸).

چنین به نظر می‌رسد که بیزاری با وسواس شست و شو ارتباط داشته باشد در حالی که اضطراب با وسواس چک کردن و تردید رابطه دارد. البته انجام پژوهش بر روی نمونه بالینی به منظور بررسی نقش بیزاری در پدیدآیی و حفظ اختلال وسواسی-اجباری و همچنین جداسازی زیر گروه‌های این اختلال بر اساس ادراک بیزاری ضرورت دارد.

## منابع

ابوالقاسمی، عباس و نریمانی، محمد (۱۳۸۴). آزمونهای روانشناختی، اردبیل، باغ رضوان.

دلاور، علی. (۱۳۸۷). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران: انتشارات رشد.

کاپلان، اچ و سادوک، ب (۲۰۰۳). خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری-روانپزشکی بالینی (جلد دوم). ترجمه: نصرت ا... پورافکاری، ۱۳۸۴: تهران: نشر آب

## References

Abruzzese, M., Ferri, S., & Scarone, S. (1997). The selective breakdown of frontal function in patients with obsessive-compulsive disorder and in patients with schizophrenia: a double dissociation experimental finding. *Neuropsychologia*, 35, 907-912.

Beck, A.T., Steer, R. A., Garbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.

Davey, G.C.L., & Bond, N. (2006). Using controlled comparison in disgust psychopathology research: the case of disgust, hypochondriasis and health anxiety. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 37, 4-15.

De Jong, P.J., Peters, M., & Vanerhallen, I. (2002). Disgust and disgust sensitivity in spider phobia: Facial EMG in response to spider and oral disgust imagery. *Journal of Anxiety Disorder*, 16, 477-493.

Haidt, J., McCauley, C., & Rozin, P. (1994). Individual differences in sensitivity to disgust: a scale sampling seven domains of disgust elicitors. *Personality Individual Differences*, 16, 701-713.

Mancini, F., Gragnani, A., & D' Olimpio, F. (2001). The connection between disgust and obsessions and compulsions in a British non-clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 31, 1173-1180.