

نقش انسجام خود، تمایز یافتگی و جهت گیری مذهبی در پیش بینی تحمل پریشانی در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت وسواسی-اجباری^۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۱۰ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۹

خلاصه

مقدمه: افراد با نشانگان اختلال شخصیت وسواسی-اجباری مشکلات روانشناختی بسیاری را تجربه می کنند که می تواند تحمل پریشانی را در آنها کاهش دهد. از این رو هدف پژوهش حاضر بررسی نقش انسجام خود، تمایز یافتگی و جهت گیری مذهبی در پیش بینی تحمل پریشانی در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت وسواسی-اجباری بود.

روش کار: این پژوهش به لحاظ روش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمام افراد مراجعه کننده به مراکز مشاوره دولتی و خصوصی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود که از میان آنها براساس خط برش پرسشنامه چندمحوری میلون^۳ (نمره بالاتر از ۸۵) و تشخیص درمانگر مراجع مبنی بر وجود نشانگان اختلال شخصیت وسواسی-اجباری، ۳۵۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه چند محوری بالینی میلون^۳ (MCMIII)، مقیاس تحمل پریشانی (DTS) (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵)، مقیاس انسجام روانی (SOC-29) (آنتونوسکی، ۱۹۹۳)، آزمون تمایز یافتگی خود (DSI-2) (اسکورن و فریدلندر، ۱۹۹۸) و مقیاس جهت گیری مذهبی (ROS) (آلپورت و راس، ۱۹۵۰) بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه به روش همزمان استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان داده است بین انسجام خود با جهت گیری مذهبی درونی با تحمل پریشانی رابطه مثبت و معنادار و بین تمایز یافتگی و جهت گیری مذهبی بیرونی با تحمل پریشانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($P < 0/01$). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که انسجام خود، تمایز یافتگی و جهت گیری مذهبی در مجموع ۰/۷۲ تحمل پریشانی را تبیین می کنند.

نتیجه گیری: این یافته ها بیانگر اهمیت توجه به انسجام خود، تمایز یافتگی و جهت گیری مذهبی در پیش بینی تحمل پریشانی و تأثیر آن بر نشانگان اختلال شخصیت وسواسی-اجباری بوده است.

کلمات کلیدی: اختلال شخصیت وسواسی-اجباری، انسجام خود، تحمل پریشانی، تمایز یافتگی، جهت گیری مذهبی.

لیلا علوی نژاد^۱

رامین تبارائی^{۲*}

محمد رضا جهانگیرزاده قمی^۳

^۱دانشجو دکترا، روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

^۲استادیار، گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

^۳استادیار، گروه روانشناسی، موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ایران.

Email: Ramintabaraei@gmail.com

مقدمه

اختلال شخصیت وسواسی اجباری^۱ (OCPD)، به‌عنوان یکی از اختلالات بسیار شایع، ناتوان‌کننده و مقاوم مطرح است که در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲ (DSM5)، این اختلال از دیگر اختلالات اضطرابی جدا شده است و به‌عنوان یکی از چندین اختلالی که ویژگی برجسته آن اشتغال فکری وسواس‌گونه و رفتارهای تکرارشونده است، مطرح می‌شود (۱). اختلال شخصیت وسواسی- اجباری، اختلال مزمن و ناتوان‌سازی بوده که نرخ شیوع آن تقریباً ۲ تا ۳ درصد در کل جامعه است (۲). این اختلال ناهمگن نشانه‌های متنوعی دارد. تحقیقات وسیعی که ناهمگونی اختلال شخصیت وسواسی- اجباری را می‌سنجند، به‌طور وسیعی بر باورهای ناسازگار خاصی تمرکز می‌کنند، اما عوامل بسیاری دیگر (از قبیل ارزیابی هیجانی) نیز در پیشرفت، ثبات، شدت و پیش‌بینی اختلال شخصیت وسواسی- اجباری نقش دارند (۳)، از این‌رو در تلاش برای درک عوامل مؤثر بر اختلال شخصیت وسواسی- اجباری تحقیقات نقش تحمل پریشانی^۳ را مهم می‌دانند (۴).

تحمل پریشانی سازه‌ی بعدی است که پژوهش‌ها نقش آن در اختلال شخصیت وسواسی- اجباری را نشان دادند (۲-۴). سیمونز و گاهر^۴ (۲۰۰۵)، تحمل پریشانی را توانایی افراد برای تحمل حالت‌های هیجانی منفی در نظر گرفتند. آن‌ها مطرح کردند تحمل پریشانی مفهومی چندبعدی است و شامل توانایی تحمل تجارب ناراحت‌کننده، ارزیابی میزان قابل پذیرش بودن وضعیت هیجانی، مدیریت و تنظیم کارآمد هیجان‌ها و میزان توجه به هیجان منفی و تداخل آن با عملکرد است (۵). تحمل

پریشانی بر ارزیابی‌های شناختی موقعیت‌های استرس‌زا و منفی اثر می‌گذارد و تحت‌تأثیر آن‌ها قرار می‌گیرد. افرادی که تحمل پریشانی پایینی دارند در مواجهه با پریشانی و شرایط برانگیزاننده پریشانی از پاسخ‌های ناسازگارانه استفاده می‌کنند (۶). این افراد وجود هیجان را نمی‌پذیرند و از وجود آن احساس شرم و آشفتگی می‌کنند زیرا توانایی مقابله‌ای خود با هیجان‌ات را دست‌کم می‌گیرند (۷). لازم به ذکر است که اگر این افراد قادر به تسکین این هیجان‌ات نباشند، تمام توجهشان جلب این هیجان آشفته‌کننده می‌گردد و عملکردشان کاهش می‌یابد (۸). از این‌رو محققان پی برده‌اند که ترس از هیجان‌ات منفی به‌شدت با علائم اختلال شخصیت وسواسی- اجباری مرتبط است (۹). لذا تحمل پریشانی در افراد مبتلا به نشانگان وسواسی- اجباری به‌طور معمول پایین است، به‌طوری‌که آن‌ها در مواجهه با اضطراب ناشی از افکار وسواسی و رفتارهای اجباری، به‌شدت احساس ناتوانی و اختلال می‌کنند (۴). این افراد معمولاً برای کاهش احساسات منفی و پریشانی خود به انجام رفتارهای خاص، مانند بررسی مکرر یا شست‌وشو، روی می‌آورند، که این اقدامات به‌طور موقت تسکین‌دهنده به نظر می‌رسند، اما در نهایت می‌توانند اعمال بیشتر و شدیدتری را به دنبال داشته باشند (۱۰). در ارتباط با تحمل پریشانی نیز متغیرهای روانشناختی مختلفی اثربخش هستند که انسجام خود^۵ (۱۱)، تمایز یافتگی^۶ (۱۲) و جهت‌گیری مذهبی^۷ (۱۳) مورد توجه است.

انسجام خود به معنای توانایی فرد در تشخیص عوامل تنش‌زای زندگی و سپس بهره‌برداری کارآمد از منابع مقابله‌ای و نگهداری سلامت است (۱۴). همچنین در تعریفی دیگر بیان

¹ Obsessive-Compulsive Personality

² American Psychiatric Association

³ Tolerate distress

⁴ Simons & Gaher

⁵ Self-coherence

⁶ Differentiation

⁷ Religious orientation

آمیختگی با دیگران (کاهش استقلال شخصی در روابط نزدیک به خصوص افراد مهم) و گریز عاطفی (تمایل به خروج از روابط نزدیک در روابط نزدیک) به عنوان ابعاد بین فردی تمایز یافتگی خود شناخته می شود (۲۲). لذا افراد با تمایز یافتگی خود بالا به هیجانات خود آگاهی دارند. این افراد می توانند در روابط عمیق آرامش و راحتی خود را حفظ کنند، در حالی که افراد کمتر تمایز یافته هستند به دیگران متمایل می شوند و به این ترتیب با جدایی از افراد مهم از پا در می آیند و یا به جدایی عاطفی تن می دهند. بنابراین هنگام مواجه شدن با چالش ها واکنش اضطرابی نشان می دهند (۲۳). از این رو نتایج پژوهش های پیشین نشان داده است بین تمایز یافتگی با تحمل پریشانی ارتباط وجود دارد (۱۲-۲۴-۲۵-۲۶).

متغیر دیگر مورد بررسی در این پژوهش جهت گیری مذهبی است. جهت گیری مذهبی توسط آلپورت و راس^۵ (۱۹۶۷)، بیان شده و نشان دهنده نگرش فرد نسبت به مذهب است. بر این اساس جهت گیری مذهبی به دو نوع جهت گیری مذهبی بیرونی^۶ و درونی^۷ تقسیم می شود (۲۷). از سویی دیگر افراد با جهت گیری مذهبی درونی دین را هدف اصلی زندگی خود می دانند و مهم ترین بخش زندگی آنها را تشکیل می دهد. این افراد معمولاً احساس هویت و معنا بیشتری در زندگی خود دارند که این امر می تواند به افزایش آگاهی هیجانی آنها کمک کند (۲۸). همچنین این افراد با اتکا به باورها و ارزش های مذهبی خود، توانایی بیشتری در مدیریت هیجان های خود پیدا می کنند. این آگاهی و جهت گیری معنوی به آنها کمک می کند تا در روابط خود احساس آرامش و راحتی بیشتری داشته باشند و از وسواس های هیجانی اجتناب کنند (۲۹). در مقابل، افرادی که جهت گیری مذهبی ضعیف تری دارند و تمایز کمتری در خود

شده است که انسجام خود یک جهت گیری شخصی به زندگی است که به عنوان منبعی درونی بر سلامت جسمانی و روانی تأثیر مثبت می گذارد (۱۵). انسجام خود می تواند به افراد کمک کند تا با چالش ها و پریشانی ها بهتر روبه رو شوند. زمانی که فرد دارای انسجام خود است، توانایی بیشتری در درک و مدیریت احساسات خود دارد و به راحتی می تواند به تجزیه و تحلیل وضعیت های دشوار پردازد (۱۶). این حس از هدف و معنا باعث می شود افراد به جای فرار از پریشانی، آن را به عنوان بخشی طبیعی از زندگی پذیرفته و منابع خود را برای مقابله با آن به کار گیرند. در نتیجه، این افراد بیشتر قادر به تحمل فشارها و استرس های زندگی هستند و در مقابل چالش ها به نحو مطلب تری عمل می کنند (۱۷). نتایج پژوهش های پیشین نیز نشان داده است بین انسجام خود با تحمل پریشانی ارتباط وجود دارد (۱۱-۱۷-۱۸-۱۹).

عامل دیگر مطرح شده در تحمل پریشانی تمایز یافتگی است. تمایز یافتگی بیانگر این است که فرد به آن اندازه از بلوغ عاطفی رسیده باشد که بتواند ارتباط برقرار کند، بدون اینکه به روش غیرارادی و هیجانی در مواجهه با موقعیت های گوناگون، واکنش نشان دهد. در واقع سطح تمایز یافتگی خود هر فرد مبین میزان توانایی او در تفکیک فرآیندهای عقلی و احساسی است (۲۰). بر اساس این نظریه حداقل چهار عامل واکنش پذیری عاطفی^۱، گسلس عاطفی^۲، امتزاج با دیگران^۳ و جایگاه من^۴ از پیش بینی کنندگان سطح تمایز یافتگی خود یک فرد هستند (۲۱). مؤلفه های جایگاه من (درک روشنی از خود و کسب استقلال در افکار و باورها) و واکنش پذیری عاطفی (غالب شدن هیجان -ها بر نظام منطقی-عقلانی) به عنوان ابعاد درون فردی و هم-

¹ Emotional reactivity

² Motional cut off

³ Fusion with others

⁴ I-position

⁵ Allport & Ross

⁶ External religious orientation

⁷ Internal religious orientation

دارند، در مواجهه با فشارهای عاطفی به شکل اضطرابی واکنش نشان می‌دهند، در نتیجه این رفتارها آن‌ها را به‌سوی رفتارهای وسواس‌گونه و مضطربانه سوق می‌دهد (۳۰). به این ترتیب، جهت‌گیری مذهبی می‌تواند به عنوان یک عامل حمایتی عمل کند و احساس ثبات و آرامش را در هیجان‌ات فردی فراهم آورد و به افزایش توانایی افراد برای مواجهه با چالش‌های هیجانی کمک کند (۳۱). از این‌رو نتایج پژوهش‌های مختلف نشان داده است بین جهت‌گیری مذهبی با تحمل پریشانی ارتباط وجود دارد (۱۳-۳۲-۳۳-۳۴-۳۵).

با توجه به اینکه بررسی عوامل مرتبط با تحمل پریشانی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-اجباری می‌تواند به شناخت بهتر این اختلال و توسعه روش‌های درمانی مؤثرتر منجر شود. با شناسایی عواملی که بر تحمل پریشانی تأثیر می‌گذارند، می‌توان تکنیک‌ها و راهکارهای مقابله‌ای مناسبی ارائه داد که به بهبود مسایل روانشناختی و کاهش علائم این اختلال کمک کند. از سویی دیگر با نگاهی بر آنچه مرور شد چنین به نظر می‌رسد که در خصوص ارتباط بین انسجام خود، تمایز یافتگی و جهت‌گیری مذهبی با تحمل پریشانی در اختلال شخصیت وسواسی-اجباری اطلاعات چندانی در دسترس نیست. بنابراین بررسی هر چه بیشتر این عوامل در این اختلال در حیطه آسیب‌شناسی مربوطه ضروری است. از این‌رو هدف پژوهش حاضر بررسی نقش انسجام خود، تمایز یافتگی و جهت‌گیری مذهبی در پیش‌بینی تحمل پریشانی در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت وسواسی-اجباری بود.

روش کار

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دولتی و خصوصی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود که از میان آنها

براساس خط برش پرسشنامه چندمحوری میلون^۱ (نمره بالاتر از ۸۵) و تشخیص درمانگر مراجع مبنی بر وجود نشانگان اختلال شخصیت وسواسی-اجباری، ۳۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از جمله معیارهای ورود تشخیص نشانگان شخصیت وسواسی-اجباری بر اساس نمره بالاتر از ۸۵ از جمله معیارهای خروج از پژوهش تشخیص همزمان دیگر اختلال‌های روانی و اعتیاد، ابتلاء به بیماری‌های جسمانی مزمن و عقب ماندگی و مصرف دارو بود. معیارهای ورود و خروج به وسیله یک پرسشنامه محقق ساخته دموگرافیک بررسی شد که همگی این معیارها را با سؤالات بله و خیر مورد بررسی قرار می‌دادند. همچنین باید خاطر نشان کرد که جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان و مسئولین مراکز انجام شد و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات خصوصی شرکت‌کنندگان به هیچ عنوان به افراد دیگر داده نخواهد شد و اطلاعات به‌صورت نتایج کلی بدون قید نام افراد در اختیار دانشگاه قرار داده خواهد شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شده است.

ابزار:

ابزار به کار رفته در این پژوهش شامل این موارد بودند:

پرسشنامه چند محوری بالینی میلون ۳ (MCMII-III): پرسشنامه چند محوری بالینی میلون ۳ (۱۹۸۳) شامل ۱۷۵ گویه است که ۲۸ مقیاس شامل شاخص‌های تغییرپذیری؛ الگوهای بالینی شخصیت؛ شخصیت‌های اسکیزوئید، اجتنابی، افسرده، وابسته، نمایشی، خودشیفته، ضداجتماعی، آزارگر، اجباری، منفیگر و خودناکام‌ساز؛ الگوهای بالینی شدید شخصیت؛ شخصیت‌های اسکیزوتایپی، مرزی و پارانوئید؛ نشانه‌های

¹ Millon Clinical Multiaxial Inventory

مؤلفه است که عبارتند از: تحمل^۲، ارزیابی^۳، جذب^۴ و تنظیم^۵. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای (از کاملاً موافقم=۱ تا کاملاً مخالفم=۵) است. گویه شماره ۶ در این مقیاس به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده تحمل پریشانی هیجانی بالا است. در مطالعه سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، برای بررسی روایی سازه از روش تحلیل عامل اکتشافی استفاده کردند که نتایج نشان داد ساختار عاملی ۸۸ درصد از واریانس این متغیر را تبیین می‌کند (۵). همچنین مطالعات سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، نشان داد پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ به دست آمده است (۵). محمودپور و همکاران (۳۸)، در پژوهشی، جهت بررسی روایی عامل این پرسشنامه از تحلیل عامل تاییدی استفاده کردند که نتایج تحلیل عامل تاییدی نشان‌دهنده برازش قابل قبول ساختار عاملی مقیاس با داده‌ها بود. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های مقیاس تحمل پریشانی بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۲ و کل ۰/۸۹ به دست آمد (۳۸). در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های تحمل، ارزیابی، جذب و تنظیم بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۳ و برای کل مقیاس ۰/۸۰ به دست آمده است.

مقیاس انسجام روانی^۶ (SOC-29): این مقیاس توسط آنتونوسکی^۷ (۱۹۹۳) طراحی و دارای ۲۹ گویه است. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت طیف لیکرت هفت

بالینی: اختلال‌های اضطرابی، شبه جسمانی، مانیک، افسرده-خوبی، وابستگی به الکل، وابستگی به مواد و استرس پس از ضربه و نشانه‌های بالینی شدید: اختلال‌های تفکر، افسردگی اساسی و هذیانی را به صورت بله/خیر مورد ارزیابی قرار می‌دهد. میلون به طور اختیاری نقطه برش نرخ پایه ۸۵ یا بالاتر را به عنوان وجود قطعی ویژگی‌های مورد نظر تعیین کرد. نمره-های BR ۷۵ یا بالاتر دلالت بر وجود ویژگی‌های یک اختلال دارند و نمره‌های BR پایین‌تر از ۷۵ نشان می‌دهد که برخی از ویژگی‌ها وجود دارند نه همه آنها. میلون (۱۹۸۳) برای این ابزار ضرایب آلفای کرونباخ را در دامنه‌ای از ۰/۶۶ تا ۰/۹۰ و ضرایب بازآزمایی را در دامنه‌ای از ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ گزارش کرده است. شریفی (۲۰۰۰)، در مطالعه خود به بررسی ضریب اعتبار نسخه سوم این آزمون با روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی در اصفهان پرداخته است. شریفی (۲۰۰۰)، ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ تا ۰/۹۷ به عنوان شاخصی از همسانی درونی و ضرایب اعتبار ۰/۸۲ تا ۰/۹۸ به روش بازآزمایی را برای مقیاس‌های این پرسشنامه گزارش کرد (۳۶). همچنین در مطالعه شریفی (۲۰۰۰) روایی مقیاس‌های پرسشنامه چند محوری بالینی میلون^۳ از طریق روایی تشخیصی و با محاسبه خصیصه‌های عامل به دست آمده است. در این مطالعه روایی تشخیصی تمام مقیاس‌ها بسیار خوب برآورده شده است (۳۶). چگینی و همکاران (۳۷)، برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ و همبستگی خرده‌مقیاس‌های این ابزار را در گروه بیمار و غیربیمار در دامنه‌ای از ۰/۶۱ تا ۰/۹۶ گزارش کردند (۳۷). در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای نشانگان اختلال شخصیت سواسی-اجباری ۰/۷۸ به دست آمد.

مقیاس تحمل پریشانی^۱ (DTS): این مقیاس توسط سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، طراحی و دارای ۱۵ گویه و چهار

² Tolerance

³ Appraisal

⁴ Absorption

⁵ Regulation

⁶ Sense of Coherence

⁷ Antonovsky

¹ Distress Tolerance Scale

درجه‌ای (از هرگز=۱ تا همیشه=۷) است. مجموع نمرات انتخاب شده برای هر گزینه، به عنوان نمره فرد در مقیاس تلقی می‌شود. در این پرسشنامه حداقل و حداکثر نمره قابل اخذ برای هر شرکت کننده بین ۲۹ تا ۲۰۳ است و نمرات بالاتر نشان دهنده انسجام روانی بهتر در فرد است. سازندگان پایایی مقیاس را به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۵ در نمونه‌های متفاوت گزارش داده‌اند و در تایید روایی معیار مقیاس همبستگی آن را با چهار مولفه جهت‌گیری عمومی به خود و محیط خود، عوامل استرس‌زا، سلامتی و نگرش‌ها و رفتار ۰/۱۱ تا ۰/۵۰ گزارش داده‌اند (۳۹). در ایران علی‌پور و شریف (۴۰)، این مقیاس را هنجاریابی کرده‌اند و ضمن تایید روایی محتوایی بالای ۰/۷۰ برای گویه‌ها توسط متخصصان روانشناسی، مقدار آلفای کرونباخ آن را ۰/۹۷ گزارش داده‌اند (۴۰). در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۹ بدست آمد.

مقیاس جهت‌گیری مذهبی^۴ (ROS): این مقیاس توسط آلپورت و راس (۱۹۵۰)، طراحی و دارای ۲۱ گویه است که به صورت طیف لیکرت چهار درجه‌ای (از کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۴) نمره‌گذاری می‌شود. آلپورت و راس (۱۹۶۷)، همبستگی جهت‌گیری درونی و بیرونی را ۰/۲۱- گزارش کردند. همچنین جهت‌گیری مذهبی بیرونی ۱۱ گویه و جهت‌گیری مذهبی درونی ۹ گویه دارد. فگین^۵ (۱۹۶۳)، یک نسخه ۲۱ سؤالی ارائه نمود که تمام سوالات آلپورت را به اضافه یک سوال دیگر در بر می‌گیرد. این سوال همبستگی مثبت بالایی (۰/۶۱) با مقیاس بیرونی آلپورت دارد. در پژوهش حاضر فرم ۲۱ سؤالی به کار گرفته شده است. شیوه نمره‌گذاری این ابزار بر اساس مقیاس لیکرت است که دامنه آن از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف بوده و به پاسخ‌ها نمره یک تا پنج تعلق می‌گیرد (گزینه الف=۱ تا گزینه د=۵) و عبارات بدون پاسخ نمره سه گرفته‌اند. جمع امتیاز عبارات ۱ تا ۱۲ میزان جهت‌گیری مذهبی بیرونی آزمودنی و مجموع نمرات عبارت‌های ۱۳ تا ۲۱ جهت‌گیری مذهبی درونی او را مشخص کرده که به صورت معکوس نمره‌گذاری شده است. در مطالعات فگین (۱۹۶۳)، همبستگی بین جهت‌گیری درونی و بیرونی ۰/۲ بود که به همبستگی محاسبه شده آلپورت (۰/۲۱) بسیار نزدیک است. اعتبار پرسشنامه توسط

آزمون تمایز یافتگی خود^۱ (DSI-2): این پرسشنامه نخستین بار توسط اسکورن و فریدلندر^۲ (۱۹۹۸)، با ۴۳ گویه طراحی و اجرا شد. سپس توسط اسکورن و اسمیت^۳ (۲۰۰۳)، مورد بازبینی قرار گرفت و با ۴۶ گویه و ۴ عامل تنظیم شد و به منظور سنجش میزان تمایز یافتگی خود افراد به کار می‌رود. تمرکز اصلی آن بر روابط مهم زندگی و ارتباطات جاری افراد با خانواده اصلی آنهاست. این پرسشنامه با مقیاس لیکرت و در یک طیف شش درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود (۴۱). این پرسشنامه دارای چهار خرده مقیاس گسلس عاطفی، واکنش هیجانی، امتزاج با دیگران و موقعیت من است. در پژوهش اسکورن و اسمیت (۲۰۰۳)، ضریب اعتبار کل آزمون ۰/۹۲ به دست آمده است. یوسفی با بررسی شاخص‌های روان‌سنجی،

۱ Self-differentiation test
۲ Skowron & Friedlander
۳ Schmitt

^۴ Religious Orientation Scal

^۵ Feagin

گرفتند. نتایج نشان می‌دهد، از نظر جنسیت ۲۶۰ نفر زن (معادل ۷۴/۳ درصد) و ۹۰ نفر مرد (معادل ۲۵/۷ درصد)، از نظر سطح تحصیلات ۱۶۰ نفر با تحصیلات زیردیپلم (معادل ۴۵/۷ درصد)، ۱۰۰ نفر کارشناسی (معادل ۲۸/۵ درصد) و ۹۰ نفر تحصیلات کارشناسی ارشد (معادل ۲۵/۸ درصد) بودند. از نظر وضعیت شغلی ۱۷۰ نفر خانه دار (معادل ۴۸/۵ درصد)، ۱۰۲ نفر شغل آزاد (معادل ۲۹/۱ درصد) و ۷۸ نفر کارمند (معادل ۲۲/۴ درصد) بودند. میانگین نمره اختلال شخصیت وسواسی-اجباری ۷۷/۸۶ و انحراف استاندارد ۷/۶۸ بود.

جان بزرگی (۲۰۰۰)، بر اساس آلفای کرونباخ به میزان ۰/۷۱ و پایایی بازآزمایی آن ۰/۷۴ به دست آمده است (۴۳). در پژوهش صدری دمیرچی و همکاران (۴۴)، اعتبار پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ محاسبه شده است (۴۴). در مطالعه حاضر نیز همسانی درونی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

نتایج

در این مطالعه ۳۵۰ نفر از افراد دارای شخصیت وسواسی-اجباری با میانگین سنی و انحراف استاندارد $33/30 \pm 5/25$ سال در مردان و میانگین سنی و انحراف استاندارد $36/16 \pm 9/27$ سال در زنان در طیف سنی ۲۴ تا ۵۰ سال مورد بررسی قرار

جدول ۱. ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱. تحمل پریشانی	۱								
۲. انسجام خود	۰/۴۸ [°]	۱							
۳. گسلسش عاطفی	-۰/۱۵ [°]	-۰/۲۱ [°]	۱						
۴. واکنش هیجانی	-۰/۲۵ [°]	-۰/۲۸ [°]	۰/۲۲ [°]	۱					
۵. امتزاج با دیگران	-۰/۲۱ [°]	-۰/۲۳ [°]	۰/۲۲	۰/۲۳ [°]	۱				
۶. موقعیت من	-۰/۲۲ [°]	-۰/۳۰ [°]	۰/۲۹ [°]	۰/۲۱ [°]	۰/۲۵ [°]	۱			
۷. تمایز یافتگی (نمره کل)	-۰/۲۲ [°]	-۰/۳۴ [°]	۰/۱۸ [°]	۰/۱۵ [°]	۰/۲۱ [°]	۰/۲۴ [°]	۱		
۸. جهت گیری مذهبی بیرونی	-۰/۳۳ [°]	-۰/۲۲ [°]	۰/۱۹ [°]	۰/۲۱ [°]	۰/۲۳ [°]	۰/۲۲ [°]	-۰/۳۸ [°]	۱	
۹. جهت گیری مذهبی درونی	۰/۳۲ [°]	۰/۳۷ [°]	۰/۲۲ [°]	-۰/۲۱ [°]	-۰/۲۴ [°]	-۰/۲۵ [°]	۰/۳۵ [°]	-۰/۳۲ [°]	۱
میانگین	۴۳/۰۲	۱۰۰/۰۲	۴۳/۸	۳۶/۷۰	۳۰/۶۰	۳۱/۵۰	۱۴۲/۶۰	۳۱/۶۰	۲۳/۲۰
انحراف استاندارد	۱۶/۶۲	۳۶/۸۴	۱/۰۷	۰/۷۸	۰/۶۶	۰/۸۰	۱/۶۲	۵/۶۸	۸/۰۷
چولگی	۰/۰۹۳	-۰/۰۶۷	۰/۰۸	۰/۱۴	۰/۰۷	۰/۰۹	۰/۱۷	-۰/۰۸۴	-۰/۰۳۹
کشیدگی	-۱/۲۵۰	-۰/۰۷۷	-۰/۰۲۷	-۱/۰۹	۰/۰۶	-۱/۴۲	۱/۰۹	۱/۰۹	-۰/۰۷۸

*P<۰/۰۵

*P<۰/۰۱

نتایج جدول (۱) نشان می‌دهد که بین انسجام خود (۰/۴۸) و جهت گیری مذهبی درونی (۰/۳۲) با تحمل پریشانی رابطه مثبت و معنادار (P<0/01) و بین تمایز یافتگی (۰/۲۲-) و مؤلفه‌های آن یعنی (گسلسش عاطفی ۰/۱۵-)، واکنش هیجانی (۰/۲۵-)، امتزاج با دیگران (۰/۲۱-) و موقعیت من (۰/۲۲-) و جهت گیری مذهبی بیرونی (۰/۳۳-) با تحمل پریشانی رابطه منفی و معنادار

وجود دارد. جدول ۱ نشان می‌دهد که هر کدام از عامل‌ها از مرز -۲ تا ۲ عبور نکرده‌اند. بنابراین توزیع داده‌های مورد مطالعه نرمال بود. همچنین برای بررسی نقش متغیرهای انسجام خود، تمایز یافتگی (گسلسش عاطفی، واکنش هیجانی، امتزاج با دیگران، موقعیت من)، جهت گیری مذهبی بیرونی و جهت گیری مذهبی درونی در پیش‌بینی تحمل پریشانی از

واکنش هیجانی ۰/۳۳، امتزاج با دیگران ۰/۴۵، موقعیت من ۰/۶۶، تمایز یافتگی کلی ۰/۵۱، جهت‌گیری مذهبی بیرونی ۰/۶۴ و جهت‌گیری مذهبی درونی ۰/۶۵). مقدار آماره دوربین واتسون نیز ۱/۸۱ به دست آمده است که در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد، بنابراین فرض استقلال بین خطاها یا عدم همبستگی بین خطاها پذیرفته می‌شود. نتایج تحلیل واریانس در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

آزمون رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شده است. همچنین، عامل تورم واریانس همه متغیرهای مستقل کمتر از ۱۰ و در دامنه مطلوب بود (انسجام خود ۶/۱۲، گسلس عاطفی ۴/۰۱، واکنش هیجانی ۶/۳۲، امتزاج با دیگران ۵/۸۱، موقعیت من ۵/۶۶، تمایز یافتگی کلی ۶/۶۱، جهت‌گیری مذهبی بیرونی ۵/۳۲، جهت‌گیری مذهبی درونی ۵/۵۵). شاخص تحمل نیز برای همه متغیرهای مستقل بیشتر از صفر و نزدیک به یک و در دامنه مطلوب بود (انسجام خود ۰/۲۶، گسلس عاطفی ۰/۸۸،

جدول ۲. خلاصه تحلیل واریانس متغیرهای پژوهش

منبع تغییر	مجموعه مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
رگرسیون	۶۹۴۱۱/۷۸	۷	۹۹۱۵/۹۷	۱۲۵/۳۷	۰/۰۰۱
باقی مانده	۲۷۰۴۸/۲۱	۳۴۲	۷۹/۰۸		
کل	۹۶۴۶۰/۰۱	۳۴۹			

گیری مذهبی بیرونی و جهت‌گیری مذهبی درونی پیش‌بینی کرد. خلاصه مدل رگرسیون در جدول ۳ گزارش شده است.

طبق جدول ۲ معناداری F محاسبه شده نشان می‌دهد که تحمل پریشانی را می‌توان از طریق انسجام خود، تمایز یافتگی (گسلس عاطفی، واکنش هیجانی، امتزاج با دیگران، موقعیت من)، جهت-

جدول ۳. خلاصه مدل

R	R ²	ΔR ²	SE	آماره دوربین واتسون
۰/۸۴	۰/۷۲	۰/۷۱	۸/۸۹	۱/۸۱

اینکه کدام یک از متغیرهای پژوهش پیش‌بینی کننده قوی تری برای پیش‌بینی تحمل پریشانی هستند از آزمون رگرسیون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

طبق جدول ۳، انسجام خود، تمایز یافتگی (گسلس عاطفی، واکنش هیجانی، امتزاج با دیگران، موقعیت من)، جهت-گیری مذهبی بیرونی و جهت‌گیری مذهبی درونی توانستند ۰/۷۲ تحمل پریشانی را پیش‌بینی کنند ($P < ۰/۰۵$). برای بررسی

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی تحمل پریشانی بر اساس انسجام خود، تمایز یافتگی، جهت‌گیری مذهبی بیرونی و درونی

متغیرهای پیش‌بین	B	SE	BETA	T	Sig
مقدار ثابت	۳۷۵/۸۳	۵۰/۰۳	-	۷/۵۱	۰/۰۰۱

انسجام خود	۰/۳۸	۰/۰۲	۰/۴۹	۱۰/۷۷	۰/۰۰۱
گسلش عاطفی	-۷/۰۸	۰/۸۰	-۰/۴۶	-۸/۸۴	۰/۰۰۱
واکنش هیجانی	-۷/۰۷	۰/۶۹	-۰/۳۳	-۱۰/۱۴	۰/۰۰۱
امتزاج با دیگران	-۱۲/۴۰	۱/۱۷	-۰/۳۵	-۱۰/۵۴	۰/۰۰۱
موقعیت من	-۵/۴۸	۱/۰۶	-۰/۲۶	-۵/۱۵	۰/۰۰۱
جهت‌گیری مذهبی بیرونی	-۰/۴۷	۰/۱۰	-۰/۱۶	-۴/۴۰	۰/۰۰۱
جهت‌گیری مذهبی درونی	۰/۲۹	۰/۱۲	۰/۱۴	۲/۴۴	۰/۰۱۵

طبق جدول ۴ برای تعیین سهم تفکیکی هریک از متغیرهای پیش‌بین در تبیین پراکندگی متغیر ملاک (تحمل پریشانی) از ضریب بتا استفاده شده است. نتایج حاکی از آن است که انسجام خود ۰/۴۹، گسلش عاطفی -۰/۴۶، واکنش هیجانی -۰/۳۳، امتزاج با دیگران -۰/۳۵، موقعیت من -۰/۲۶، جهت‌گیری مذهبی بیرونی -۰/۱۶ و جهت‌گیری مذهبی درونی ۰/۱۴ می‌توانند تحمل پریشانی را به طور معناداری پیش‌بینی کنند. در این پیش‌بینی، بیش‌ترین نقش را انسجام خود ایفا می‌کند.

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش انسجام خود، تمایز یافتگی و جهت‌گیری مذهبی در پیش‌بینی تحمل پریشانی در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت وسواسی-اجباری بود. نتایج نشان داده است که انسجام خود تحمل پریشانی را به صورت مثبت و معناداری پیش‌بینی می‌کنند. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهشی افسون و همکاران (۱۱)، یورتویباهررا و همکاران (۱۸)، سومادی و الاواریسی (۱۷) و کاسه و همکاران (۱۹) همسو است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت با توجه به اینکه انسجام خود به معنای داشتن یک حس قوی از هویت و خودآگاهی است که به افراد کمک می‌کند تا با چالش‌ها و تجربیات زندگی روبرو شوند. در افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-اجباری، این احساس انسجام خود ممکن است تحت تأثیر قرار گیرد. آن‌ها ممکن است به دلیل افکار و رفتارهای وسواس‌گونه‌اشان دچار

تردید و عدم اطمینان در خود شوند، که این امر می‌تواند منجر به کاهش تحمل پریشانی در آن‌ها شود لذا می‌توان انتظار داشت افرادی که دارای انسجام خود پایین‌تری هستند، ممکن است در برابر فشارهای هیجانی آسیب‌پذیرتر باشند. اما، افرادی که احساس قوی‌تری از هویت و انسجام دارند، معمولاً بهتر می‌توانند با پریشانی هیجانی کنار بیایند و در هنگام مواجهه با چالش‌ها به نحو مطلوب‌تری می‌توانند هیجانات خود را مدیریت کنند. از سویی دیگر احساس عدم کنترل و تردید ناشی از افکار وسواس‌گونه می‌تواند با کاهش انسجام خود منجر مدیریت احساسات منفی و استرس‌زا را با چالش روبرو می‌کند (۱۷). در مقابل، کسانی که احساس قوی‌تری از هویت و انسجام دارند، توانایی بیشتری در مدیریت این احساسات و استفاده از استراتژی‌های مؤثر برای مقابله با پریشانی دارند.

همچنین نتایج نشان داده است که بین تمایز یافتگی و مؤلفه‌های آن یعنی گسلش عاطفی، واکنش هیجانی، امتزاج با دیگران و موقعیت من با تحمل پریشانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهشی صولتی آناقیزی و همکاران (۱۲)، دوال و همکاران (۲۴)، رودریگز-گونزالس و همکاران (۲۵) و شاموی (۲۶) همسو است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان کرد، تمایز یافتگی خود به توانایی فرد در حفظ هویت شخصی و تفکیک احساسات و نیازهای خود از دیگران اشاره دارد. از سویی دیگر افرادی که از تمایز یافتگی پایینی برخوردارند، معمولاً دچار گسلش عاطفی و

واکنش‌های هیجانی شدیدتری می‌شوند. این وضعیت به این معنا است که آن‌ها ممکن است در مواجهه با استرس یا فشارهای عاطفی، در کنترل احساسات خود ناتوان باشند و سرعت واکنش‌های هیجانی افزایش یابد. از سوی دیگر، در افراد اختلال شخصیت وسواسی-اجباری که تمایز یافتگی کمتری دارند، این امکان وجود دارد که احساسات و مشکلات خود را به صورت غیرمنطقی با دیگران تلفیق کنند، که منجر به بلا تکلیفی در تصمیم‌گیری و درک نیازهای خود می‌شود (۲۵). این امتزاج با دیگران می‌تواند به بار عاطفی مضاعفی منجر شود، زیرا آن‌ها به جای آنکه احساسات خود را به عنوان یک تجربه شخصی درک کنند، به راحتی خود را درگیر احساسات و واکنش‌های دیگران می‌کنند. همچنین می‌توان انتظار داشت افرادی که نمی‌توانند مرزهای خود را به خوبی تعریف کنند، ممکن است دچار احساس عدم امنیت و بی‌ثباتی شوند که می‌تواند بر تحمل پریشانی آن‌ها تأثیر منفی بگذارد. این افراد از آنجا که نمی‌توانند احساس تعلق به یک هویت مستقل را تجربه کنند، معمولاً توانایی کمتری در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا دارند. در نتیجه، تمایز یافتگی پایین می‌تواند به گسلس عاطفی و واکنش‌های هیجانی شدیدتر منجر شود و بر میزان تحمل پریشانی آن‌ها اثر بگذارد (۲۴). به عبارت دیگر، در افراد با نشانگان اختلال شخصیت وسواسی-اجباری، تمایز یافتگی به عنوان یک عامل کلیدی در کنترل عواطف و واکنش‌ها عمل می‌کند. افزایش تمایز یافتگی می‌تواند به این افراد کمک کند تا احساسات و نیازهای شخصی خود را به خوبی درک نکنند یا واکنش‌های هیجانی در سطح بالایی را تجربه کنند که این امر می‌تواند موجب کاهش تحمل پریشانی نسبت به واکنش‌های هیجانی ناخواسته شود، چرا که فرد توانایی کمتری در مدیریت احساسات و فشارها خواهد داشت.

از سوی دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان داده است بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با تحمل پریشانی رابطه منفی و معنادار و بین جهت‌گیری مذهبی درونی با تحمل پریشانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. نتایج یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهشی محمدی (۱۳)، محمودپور و همکاران (۳۲)، کلاین (۳۳)، مک‌ایننتاش و همکاران (۳۵) و باردین و میشل (۳۴) همسواست.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان کرد با توجه به اینکه جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی به عنوان دو نوع مختلف از ارتباط فرد با مذهب، تأثیرات متفاوتی بر تحمل پریشانی، به ویژه در افراد مبتلا به اختلالات روانی مانند وسواس، می‌گذارد. افرادی که دارای جهت‌گیری مذهبی درونی هستند، به طور عمیق‌تری به ارزش‌ها و اعتقادات مذهبی خود وابسته‌اند و این باورها برای آن‌ها منبعی از آرامش، هدف و معنا در زندگی به شمار می‌رود (۳۳). این نوع از جهت‌گیری معمولاً موجب می‌شود که افراد بتوانند با چالش‌های زندگی و مشکلات روانشناختی خود، از جمله وسواس، به طوری مؤثرتر مقابله کنند، چرا که از ایمان و ارزش‌های خود به عنوان ابزاری برای آرامش و مقابله با اضطراب استفاده می‌کنند. در مقابل، افرادی که دارای جهت‌گیری مذهبی بیرونی هستند، بیشتر از مذهب به عنوان ابزاری برای نیل به اهداف اجتماعی و اثبات تعلق خود به یک گروه استفاده می‌کنند (۳۵). این افراد ممکن است تحت فشار اجتماعی قرار بگیرند و به تبع آن، احساسات منفی و اضطرابی مانند گناه و نگرانی را تجربه کنند، به ویژه زمانی که در تلاش هستند تا انتظارات جامعه مذهبی خود را برآورده کنند. این فشارها نه تنها می‌تواند منجر به تقویت احساس پریشانی و اضطراب در این افراد شود، بلکه ممکن است تحمل آن‌ها را در برابر چالش‌ها و مشکلات روانی کاهش دهد. به طور کلی، ارتباط بین نوع جهت‌گیری مذهبی و توانایی افراد در مدیریت

تعمیم آن به سایر جوامع باید با احتیاط صورت گیرد. در پژوهش حاضر داده‌ها با استفاده از پرسشنامه خودگزارشی جمع‌آوری شدند و امکان کنترل سایر عوامل مانند تحصیلات، درآمد خانواده و سابقه مشکلات رفتاری، روانشناختی و وسواس در سایر اعضای خانواده وجود نداشت. در مجموع، با توجه به یافته‌های به دست آمده و مرور پژوهش‌های گذشته لازم است که این پژوهش در میان افراد وسواسی-اجباری با تفکیک رگه‌های وسواس و اختلال شخصیت وسواس و با در نظر گرفتن جنسیت صورت گیرد تا بتوان عوامل مرتبط با تحمل پریشانی در این گروه آسیب‌پذیر را مورد شناسایی قرار داد.

تشکر و قدردانی

از تمامی عزیزانی که در انجام این پژوهش با این تیم همکاری داشتند، تشکر می‌کنیم.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

پریشانی می‌تواند به درک بهتری از چگونگی تأثیر اعتقادات مذهبی بر سلامت روانی کمک کند، و نشان دهد که ایمان می‌تواند هم به‌عنوان یک منبع قوت تحمل پریشانی عمل کند. نتایج پژوهش حاضر نشان داده است که بین انسجام خود، گسلس عاطفی، واکنش هیجانی، امتزاج با دیگران، موقعیت من، جهت‌گیری مذهبی بیرونی و جهت‌گیری مذهبی درونی با تحمل پریشانی رابطه معناداری وجود دارد. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که انسجام خود ۰/۴۹، گسلس عاطفی ۰/۴۶، واکنش هیجانی ۰/۳۳، امتزاج با دیگران ۰/۳۵، موقعیت من ۰/۲۶، جهت‌گیری مذهبی بیرونی ۰/۱۶- و جهت‌گیری مذهبی درونی ۰/۱۴ می‌تواند تحمل پریشانی را به طور معناداری پیش‌بینی کنند.

پژوهش حاضر دارای برخی محدودیت‌ها است که باید هنگام تفسیر و تعمیم‌دهی به گروه‌های دیگر در نظر داشت. با توجه به محدود بودن نمونه پژوهش به افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دولتی و خصوصی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ با نشانگان اختلال شخصیت وسواسی-اجباری و تعداد محدود ۳۵۰ نفر لذا

References

- 1) American Psychiatric Association D. S. M. T. F, American Psychiatric Association D. S. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 2013; 5(5). Washington, DC: American psychiatric association. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38718268/CSL6820_21-libre.pdf?1441832804.
- 2) Nargesi F, Fathi-Ashtiani A, Davodi I, Ashrafi E. The mediating role of difficulties in emotion regulation strategies on the relationship between alexithymia, anxiety sensitivity and distress tolerance with obsessive-compulsive symptoms. MEJDS, 2018; 8 :9-9. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.23222840.1397.8.0.95.0>.
- 3) Reinhardt P, Ellbin S, Carlander A, Hadzibajramovic E, Jonsdottir IH, Lindqvist Bagge A. Is the road to burnout paved with perfectionism? The prevalence of obsessive-compulsive personality disorder in a clinical longitudinal sample of female patients with stress-related exhaustion. Journal of clinical psychology, 2024 ;80(2), 391-405. <https://doi.org/10.1002/jclp.23617>.
- 4) Mosavi SZ, Syyad Tabaei SR. Prediction of obsessive compulsive disorder based on rumination and distress tolerance in the corona epidemic. Rooyesh, 2023; 12 (4) :159-166 <http://frooyesh.ir/article-1-4172-fa.html>
- 5) Simons JS, Gaher RM. The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. Motivation and emotion, 2005; 29(2), 83-102. <https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>.
- 6) Li Y, Ju R, Hofmann SG, Chiu W, Guan Y, Leng Y, Liu X. Distress tolerance as a mechanism of mindfulness for depression and anxiety: Cross-sectional and diary evidence. International journal of clinical and health psychology, 2023; 23(4):100392. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2023.100392>.

- 7) Erol Y, Inozu M. An investigation of the mediating roles of emotion regulation difficulties, distress tolerance, self-compassion, and self-disgust in the association between childhood trauma and nonsuicidal self-injury. *Archives of suicide research*, 2023; 1-15. <https://doi.org/10.1080/13811118.2023.2237083>.
- 8) Billingsley AL, Steinman SA. The role of emotional distress tolerance on fear responding in a heights-fearful sample: Perceived versus actual behavior. *Behavior therapy*, 2021;52(4): 945-955. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.12.002>.
- 9) Al-Na'she M, Massad A, Al Khraisat L, Al Rafai M, Albashtawi Y, Almohtasib S, Jaber R. Prevalence of Obsessive-Compulsive Personality Disorder in Medical Students. *Jordan Medical Journal*, 2024;58(1). <https://journals.ju.edu.jo/index.php/JMJ/article/view/2397>.
- 10) Zhang L, Takahashi Y. Relationships between obsessive-compulsive disorder and the big five personality traits: A meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.06.033>.
- 11) Afsun K, Mahmoudfakhe H. Investigating the relationship between health locus of control and sense of coherence with distress tolerance in Payam Noor Mahabad University master's students, 6th National Conference of Psychology (Life Science), Shiraz, 2022. <https://civilica.com/doc/1657121>
- 12) Solati Anaghizi R, Mousavi SM. The relationship between differentiation and emotion regulation strategies with self-control in female students, the third international conference on knowledge and technology of law and humanities in Iran, Tehran, 2023. <https://civilica.com/doc/1848310>
- 13) Mohammadi M. Investigating the relationship between religious orientation and distress tolerance of first secondary students in Shahrekord city, the third national conference of applied studies in education and training processes, Minab. 2023. <https://civilica.com/doc/1844667>.
- 14) Khani F, Aghaei A. Comparison of spiritual well-being and sense of psychological cohesion of satisfied couples and conflicted couples. *Research in religion and health*, 2022; 8(3), 97-108. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i3.34898>.
- 15) Jahanbakhshi Z, Keshavarz Afshar H, Bahonar F, Jaybashi Z. Prediction of Perceived Marital Justice Based on Sense of Psychological Integrity and Marital Empathy with Mediating of Marital Spirituality. *Journal of Family Research*, 2022; 18(3): 551-568. doi: 10.48308/JFR.18.3.551
- 16) Giaume L, Jimenez A, Kedzierewicz R, Jost D, Pery M, Trouvé J, Trousselard M. FIRECARE: an evidence-based Prevention Program to reduce burnout among Prehospital caregivers: benefits of a combined mindfulness, Heart Coherence Training, and positive psychology intervention. *Prehospital Emergency Care*, 2024;28(2), 342-351. <https://doi.org/10.1080/10903127.2023.2258204>.
- 17) Sumathi GN, Elavarasi GN. Study on the Relationship Between Fear of COVID-19 and Psychological Distress: Sense of Coherence as a Mediator. In *Emerging Business Trends and Management Practices*. Apple Academic Press. 2024; 251-270. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.1201/9781003331353-12>.
- 18) Urtubia-Herrera V, Navarta-Sánchez MV, Palmar-Santos AM, Pedraz-Marcos A, García-Gomez A, Luis EO, Bermejo-Martins E. The relationship between sense of coherence and emotional intelligence as individual health assets for mental health promotion in students and healthcare professionals: a scoping review. *Frontiers in Public Health*, 2024;12: 1304310. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1304310>.
- 19) Kase T, Ueno Y, Endo S. Association of sense of coherence and resilience with distress and infection prevention behaviors during the coronavirus disease pandemic. *Current Psychology*, 2024;43(1): 707-716. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04359-w>.
- 20) Afshani A, Esmailian N, Dehghani M, Mazaheri MA. The Prediction of Borderline Personality Characteristics based on Attachment Styles and Self-Differentiation: the Mediating Role of Emotion Regulation. *Journal of Family Research*, 2022; 17(4): 613-631. <https://doi.org/10.52547/JFR.17.4.613>.
- 21) Momeni K, Kavooosi Omid S, Amani R. Predicting marital commitment on the basis of differentiation of self, family adaptability and cohesion, and marital intimacy. *FPJ*, 2015; 1 (2) :46-58. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.24234869.1394.1.2.5.6>
- 22) Hoseinzadeh S, Monirpour N, Zargham Hajebi M. Structural model of predicting marital commitment based on its differentiation with the mediating role of cognitive flexibility. *Rooyesh*, 2021; 10 (6) :53-62 <http://frooyesh.ir/article-1-2447-fa.html>
- 23) Wood LA. Relationship between Performance Anxiety and Self-Differentiation. *Mount Mercy University*, 2022. <https://www.proquest.com/openview/b8e96b27087212a5e9fa63655ee0780e/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>.
- 24) Dawel A, Gulliver A, Farrer LM, Kalokerinos EK, Cherbuin N, Calear AL, Monaghan C. Do emotion intensity, variability, differentiation, co-occurrence, and positive-negative ratios make unique contributions to

- predicting longitudinal change in psychological distress and well-being?. *Emotion*, 2023, <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/emo0001204>.
- 25) Rodríguez-González M, Martins MV, Bell C A, Lafontaine M F, Costa ME. Differentiation of self, psychological distress, and dyadic adjustment: Exploring an integrative model through an actor-partner analysis. *Contemporary Family Therapy*, 2019; 41: 293-303. <https://doi.org/10.1007/s10591-019-09493-x>.
- 26) Shumway, B. Differentiation of self and psychological flexibility as predictors of symptom distress and relationship problems. New Mexico State University. 2016; <https://www.proquest.com/openview/bf89427e7946485aac7cfd86dff54e67/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>.
- 27) Wang Z, Luo Y, Cao X, Jiang J. The twisted path to sacredness: a grounded theory study of irrational religious orientation and its psycho-sociological implications. *BMC Psychology*, 2024 ;12(1), 360. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01858-8>.
- 28) Imani S, Baghbani Nader M, Hosseinzadeh Oskooi A, Noroozi Dashtaki M. Investigating the Mediating Role of Gratitude in the Relationship Between Religious Orientation and Marital Satisfaction. *Rooyesh* 2021; 10 (5) :1-12
<http://frooyesh.ir/article-1-2614-fa.html>
- 29) Steen, A., Braam, A., Berghuis, H., Glas, G. Meaning in life in personality disorder: An empirical approach considering self-direction, self-transcendence and spiritual/religious worldviews. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 2024; 1-16. <https://doi.org/10.1080/19349637.2023.2199172>.
- 30) Arumi MS, Sulastiana M., Kadiyono, A. L., Ninin, R. H. Navigating Faith: Unveiling the Reliability and Validity of the Circumplex Religious Orientation Inventory (CROI) in Indonesia's Diverse Spiritual Landscape. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 2024; 7(2): <https://journal.iaimnumetrolampung.ac.id/index.php/igcj/article/view/4534>.
- 31) Toprak, T. B. Rethinking Cognitive Psycho-education-4T Model-in the Psychotherapy of Religious Obsessive-Compulsive Disorder: Report of Three Resistant Cases. *Spiritual Psychology and Counseling*, 2024; 9(1): 75-105. <https://doi.org/10.37898/spiritualpc.1319545>.
- 32) Mahmoudpour A, Dehghanpour S, Vazifedan F. The prediction of distress tolerance based on attachment styles, frustration tolerance and religious attitude in divorced women. *Rooyesh* ,2020; 9 (4) :93-102. <http://frooyesh.ir/article-1-2024-fa.html>
- 33) Klein J. Emotion Regulation Mediates the Association between Spirituality and Distress Tolerance in Students: A Cross-Sectional Study (Bachelor's thesis, University of Twente). 2023; <https://purl.utwente.nl/essays/94642>.
- 34) Bardeen JR, Michel JS. The buffering effect of religiosity on the relationship between intolerance of uncertainty and depressive symptoms. *Psychology of Religion and Spirituality*, 2017; 9(S1), S90. <https://psycnet.apa.org/buy/2017-18558-001>.
- 35) McIntosh R, Ironson G, Krause N. Keeping hope alive: Racial-ethnic disparities in distress tolerance are mitigated by religious/spiritual hope among Black Americans. *Journal of psychosomatic research*, 2021; 144, 110403. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110403>.
- 36) Sharifi AA. Normative evaluation of Milon 3 multi-axial clinical test in Isfahan city. Master's thesis, Isfahan University, 2000. <https://elmnet.ir/doc/10080468-71891>.
- 37) Chegini M, Delavar A, Garrayi B. Psychometric Characteristics of Millon Clinical Multi-axial Inventory-III. *Journal of Modern Psychological Researches*, 2013; 8(29): 135-162. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4278_0.html?lang=en.
- 38) Mahmoudpour A, Shariatmadar A, Borjali A, Shafiabadi A. Psychometric Properties of the Distress Tolerance Scale (DTS) in the Elderly. *Quarterly of Educational Measurement*, 2021; 12(46): 49-64. 10.22054/jem.2022.65915.3341
- 39) Antonovsky A. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social science & medicine*, 1993; 36(6), 725- 733. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90033-Z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z).
- 40) Ali Alipour NS. Validity and reliability of the Sense of Coherence (SOC) questionnaire in university students. *Pajoohande*. 2012; 17 (1) :50-56
URL: <http://pajoohande.sbm.u.ac.ir/article-1-1276-fa.html>
- 41) Skowron E A, Schmitt TA. Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. *Journal of marital and family therapy*, 2003; 29(2): 209-222. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2003.tb01201.x>.

- 42) Yoosefi N. Investigation of Psychometric Properties of the Differentiation of Self Inventory-2 (DSI-2). *Family Counseling and Psychotherapy*, 2011; 1(1): 19-38. https://fcp.uok.ac.ir/article_9408.html?lang=en.
- 43) John bozorgi M. Investigating the effectiveness of psychotherapy with and without Islamic religious orientation on anxiety and stress. *Journal of Psychology*, 2000; 2(4): 0-0.. <https://sid.ir/paper/451609/fa>.
- 44) Sadri-Damirchi E, Mojarrad A, Pirgholi-Kivi MA. Comparison of the Locus of Control, Unreasonable Beliefs and Religious Orientation in Divorce and Ordinary Women in Ardabil in 2016. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*, 2019; 5(4): 73-87. <https://www.tpbin.com/jarticle/20220906123154109475077c>.

*Original Article***The role of self-coherence, differentiation and religious orientation in predicting distress tolerance in people with Obsessive-Compulsive Personality**

Received: 31/07/2024 - Accepted: 19/09/2024

Leila Alavinejad¹
Ramin Tabarraei^{2*}
Mohammad Reza Jahangirzade Ghomi³

¹PhD student, General Psychology,
Department of Psychology, Qom Branch,
Islamic Azad University, Qom, Iran.

²Assistant Professor, Department of
Psychology, Qom Branch, Islamic Azad
University, Qom, Iran.

³Assistant Professor, Department of
Psychology, Imam Khomeini Institute, Qom,
Iran.

Email: Ramintabarraei@gmail.com

Abstract

Introduction: People with obsessive-compulsive personality disorder experience many psychological problems that can reduce their distress tolerance. Therefore, the purpose of the present study was to investigate the role of self-coherence, differentiation and religious orientation in predicting distress tolerance in people with obsessive-compulsive personality disorder.

Methodology: This research was descriptive and correlational. The statistical population of the present study included all the people who referred to public and private counseling centers in Tehran in 2022, among them based on the Millon 3 Multiaxial Questionnaire cut-off (score above 60) and the client's therapist's diagnosis of obsessive-compulsive personality disorder. 350 people were selected as the research sample using available sampling method. The research tools include Millon 's Multiaxial Clinical Questionnaire-3 (MCMI-III), Distress Tolerance Scale (DTS) (Simons & Gaher, 2005), Psychological Coherence Scale (SOC-29) (Antonovsky, 1993), Self-Differentiation Test (DSI-2). (Skowron & Friedlander, 1998) and the religious orientation scale (ROS) (Allport & Ross, 1950).

Results: In order to analyze the data, Pearson's correlation test and multiple linear regression were used simultaneously. The results have shown that there is a positive and significant relationship between self-cohesion and internal religious orientation with distress tolerance and a negative and significant relationship between differentiation and external religious orientation with distress tolerance ($P < 0.01$). Also, the results of the regression analysis showed that self-coherence, differentiation and religious orientation explain distress tolerance in total of 0.72.

Conclusion: These findings indicate the importance of paying attention to self-coherence, differentiation and religious orientation in predicting distress tolerance and its effect on obsessive-compulsive personality disorder symptoms.

Keywords: Obsessive-Compulsive Personality, self-coherence, distress tolerance, differentiation, religious orientation.