



دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی
پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی (بالینی)

تأثیر تحریف های شناختی بر تکانشگری در اختلالات افسردگی اساسی،
دوقطبی، وسواسی-اجباری، اختلال افسردگی اساسی همبود با
اختلال وسواسی-اجباری و گروه بهنجار

به کوشش:
محبوبه جاوید

استاد راهنما:
دکتر نوراله محمدی

اساتید مشاور:
دکتر چنگیز رحیمی
دکتر حبیب هادیان فرد
دکتر احمد غنی زاده

فروردین 1389

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

به نام خدا

اظهار نامه

اینجانب محبوبه جاوید (860839) دانشجوی رشته روانشناسی گرایش بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی اظهار می کنم که این پایان نامه حاصل پژوهش خودم بوده و در جاهایی که از منابع دیگران استفاده کرده ام، نشانی دقیق و مشخصات کامل آن را نوشته ام. همچنین اظهار می کنم که تحقیق و موضوع پایان نامه ام تکراری نیست و تعهد می نمایم که بدون مجوز دانشگاه، دستاوردهای آن را منتشر ننموده یا در اختیار غیر قرار ندهم. کلیه حقوق این اثر مطابق با آیین نامه مالکیت فکری و معنوی متعلق به دانشگاه شیراز است.

محبوبه جاوید

پیشکش به محضر بانوی کربلا (س)

و تقدیم به یگانه های زندگی:

پدر و مادر عزیزم

سپاسگزاری

سپاس پروردگارم را که هرگز تنهایی نگذاشته است.

من لم یشکر المخلوق لم یشکر الخالق

اکنون که این پایان نامه به لطف خدا به پایان رسیده است، بر خود لازم می دانم از راهنمایی های بی دریغ آقای دکتر نوراله محمدی کمال تشکر را نمایم؛ ایشان که با دریایی از علم و حلم و بزرگواری، راه این توفیق را برای من میسر کردند. همچنین دعاگو و ممنون اساتید محترم مشاورم آقایان دکتر چنگیز رحیمی، دکتر حبیب هادیان فرد و دکتر احمد غنی زاده هستم.

جا دارد از پرسنل و نیز مراجعانی که در بخش اعصاب و روان بیمارستانهای رازی، ابن سینا و شهید مطهری با اینجانب همکاری نمودند سپاسگزاری نمایم.

این فرصت را غنیمت می دانم و از خانواده عزیز، همسر گرامی و دوستان خوبم که همواره در زندگی ام یاورم بودند، قدردانی می کنم.

چکیده

تکانشگری، به طور قابل توجهی در برخی اختلالات روانی دیده می شود. هدف اصلی این پژوهش، بررسی تکانشگری در اختلالات افسردگی عمده، دوقطبی، وسواسی-اجباری، همبودی اختلال افسردگی عمده با وسواسی-اجباری و گروه بهنجار بود. هدف دیگر، بررسی اثر سطح و انواع شناخت های ناکارآمد بر تکانشگری بود. بدین منظور، 139 نفر از جامعه آماری بیماران با تشخیص اختلالات افسردگی عمده ($n=30$)، دوقطبی ($n=30$)، وسواسی-اجباری ($n=23$)، همبودی اختلال افسردگی عمده با اختلال وسواسی-اجباری ($n=28$) و گروه بهنجار ($n=28$) که با نمونه گیری به شیوه در دسترس انتخاب شدند، مورد آزمون قرار گرفتند. در این تحقیق، مقیاس تکانشگری بارت و همکاران (1995) و مقیاس تحریف های شناختی ویسمن و همکاران (1978) مورد استفاده قرار گرفت.

به منظور تحلیل آماری داده ها، در شاخص توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد. شاخص های استنباطی مورد استفاده، تحلیل عوامل، تحلیل واریانس عاملی، رگرسیون و تکرار سنجش بود. نتایج تحلیل داده ها نشان داد که فرم فارسی مقیاس تکانشگری بارت، دارای اعتبار و روایی مناسبی است. همچنین، سطح تحریف شناختی بر تکانشگری عدم برنامه ریزی، حرکتی و تکانشگری کل، تأثیر معنادار دارد ($P < 0/05$). به علاوه بدست آمد که نوع اختلال بر تکانشگری شناختی، تأثیر معنادار دارد ($P < 0/05$). نیز، بعد مطلق گرایی به عنوان یکی از ابعاد تحریف شناختی، به طور معناداری تکانشگری عدم برنامه ریزی ($P = 0/007$ ، $b = 0/25$)، حرکتی ($P = 0/0001$ ، $b = 0/53$) و نمره کل تکانشگری ($P = 0/0001$ ، $b = 0/47$) را پیش بینی کرده بود. به علاوه، نتایج حاکی از وجود تفاوت معنادار بین گروه های تحقیق در نوع تحریف های شناختی بود. همچنین بدست آمد که تأثیر تعامل سطوح تحریف شناختی و نوع اختلال بر تکانشگری، معنادار نبود. نهایتاً یافته ها نشان داد که بین تعدادی از گروه های تحقیق در نوع تحریف های شناختی، تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه گیری: برخی از عوامل تحریف شناختی و نوع اختلال، تا حدودی بر تکانشگری تأثیر دارند.

کلید واژه ها: تکانشگری، تحریف شناختی، اعتباریابی، افسردگی اساسی، وسواسی-اجباری، همبودی، دوقطبی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل اول: طرح مسأله
2	1-1- مقدمه
6	2-1- بیان مسأله
7	3-1- اهمیت و ضرورت مسأله
8	4-1- اهداف پژوهش
8	5-1- تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها
	فصل دوم: گستره نظری و سابقه تحقیق
14	1-2- اختلال خلقی
15	2-1-1- اختلال افسردگی اساسی
17	2-1-2- اختلال دوقطبی
22	2-2- اختلال اضطرابی
23	2-2-1- اختلال وسواسی-اجباری
26	2-3- همبودی اختلال افسردگی اساسی و وسواسی-اجباری
28	2-4- نقش شناخت در اختلالات
29	2-4-1- تحریف های شناختی
31	2-4-2- تحریف شناختی و تکانشگری

- 5-2- رویکردهای مختلف در تحلیل رفتارهای تکانشگری 35
- 6-2- تکانشگری و جایگاه آن در اختلالات روانی 38
- 1-4-2- تکانشگری و اختلال افسردگی اساسی 38
- 2-4-2- تکانشگری و اختلال دوقطبی 39
- 3-4-2- تکانشگری و اختلال وسواسی-اجباری 42
- 4-4-2- تکانشگری و همبودی اختلال افسردگی اساسی با اختلال
وسواسی-اجباری 45
- 7-2- سؤال و فرضیه های تحقیق 45

فصل سوم: روش تحقیق

- 1-3- جامعه آماری 47
- 2-3- نمونه و روش نمونه گیری 47
- 3-3- ابزار پژوهش 48
- 1-3-3- مقیاس تکانشگری بارت 48
- 2-3-3- پرسشنامه نگرش های ناکارآمد 49
- 3-3-3- چک لیست مصاحبه بالینی روانپزشکی 50
- 4-3- روش اجرا 51
- 5-3- روش تجزیه و تحلیل داده ها 52

عنوان

صفحه

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

- 4-1- نتایج توصیفی 54
- 4-2- بررسی فرضیه ها و سؤال تحقیق 56

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- 5-1- مقدمه 81
- 5-2- بحث یافته ها 81
- 5-2-1- بحث سؤال تحقیق 81
- 5-2-2- بحث یافته اول 83
- 5-2-3- بحث یافته دوم 84
- 5-2-3- بحث یافته سوم 85
- 5-3- دلالت های ضمنی 86
- محدودیت ها 87
- پیشنهادات 88

منابع

- منابع فارسی 89
- منابع لاتین 91

پیوست ها

مقیاس تکانشگری بارت

مقیاس نگرش های ناکارآمد

چک لیست مصاحبه بالینی روان پزشکی

فهرست جداول

عنوان و شماره	صفحه
جدول 4-1- گروه های تحقیق به تفکیک جنس	54
جدول 4-2- میانگین و انحراف استاندارد گروه های تحقیق در متغیر سن	55
جدول 4-3- ماتریکس چرخش یافته برای تحلیل عوامل آزمون	57
جدول 4-4- همبستگی بین بخش های مختلف مقیاس تکانشگری بارت	58
جدول 4-5- ضریب آلفای کرونباخ بخش های مختلف مقیاس تکانشگری بارت	59
جدول 4-6- ضریب پایایی (بازآزمایی) عوامل مقیاس تکانشگری بارت	59
جدول 4-7- میانگین و انحراف استاندارد نمره تکانشگری عدم برنامه ریزی، براساس گروه و سطح تحریف شناختی	60
جدول 4-8- نتایج اثر گروه و شدت تحریف شناختی بر تکانشگری عدم برنامه ریزی	60
براساس آزمون تحلیل واریانس دو عاملی	61
جدول 4-9- آزمون تعقیبی شفه برای تعیین اثر تفاوت شدت ها بر تکانشگری عدم برنامه ریزی	62
جدول 4-10- میانگین و انحراف استاندارد نمره تکانشگری حرکتی، براساس گروه و سطح تحریف شناختی	63
جدول 4-11- نتایج اثر گروه و شدت تحریف شناختی بر تکانشگری حرکتی، براساس آزمون تحلیل واریانس دو عاملی	64
جدول 4-12- آزمون تعقیبی شفه برای تعیین اثر تفاوت شدت ها بر تکانشگری حرکتی	65
جدول 4-13- میانگین و انحراف استاندارد نمره تکانشگری شناختی، براساس گروه و سطح تحریف شناختی	66

- جدول 4-14- نتایج اثر گروه و شدت تحریف شناختی بر تکانشگری شناختی،
 67براساس آزمون تحلیل واریانس دو عاملی
- جدول 4-15- نتایج آزمون تعقیبی شفه راجع ارتباط گروه ها با تکانشگری شناختی...68
- جدول 4-16- میانگین و انحراف استاندارد نمره تکانشگری کل، براساس گروه و
 69سطح تحریف شناختی
- جدول 4-17- نتایج اثر گروه و شدت تحریف شناختی بر تکانشگری کل، براساس
 70.....آزمون تحلیل واریانس دو عاملی
- جدول 4-18- آزمون تعقیبی شفه برای تعیین اثر تفاوت شدت ها بر تکانشگری کل...71
- جدول 4-19- تحلیل رگرسیون تأثیر انواع تحریف شناختی بر تکانشگری
 72.....عدم برنامه ریزی
- جدول 4-20- تحلیل رگرسیون تأثیر انواع تحریف شناختی بر تکانشگری حرکتی.....73
- جدول 4-21- تحلیل رگرسیون تأثیر انواع تحریف شناختی بر تکانشگری شناختی.....73
- جدول 4-22- تحلیل رگرسیون تأثیر انواع تحریف شناختی بر تکانشگری.....74
- جدول 4-23- میانگین و انحراف استاندارد نمرات تحریف شناختی براساس نوع گروه...75
- جدول 4-24- نتایج آزمون ماچلی جهت بررسی تساوی کوواریانسها.....75
- جدول 4-25- نتایج تخمین آماری اپسلین جهت مشاهده اثرات درون آزمودنی ها.....76
- جدول 4-26- نتایج آزمون تعقیبی شفه در مورد ارتباط گروه ها و انواع
 77.....تحریف های شناختی
- جدول 4-27- نتایج آزمون تعقیبی LSD مورد ارتباط گروه ها و انواع
 78.....تحریف های شناختی

فصل اول

طرح مسأله

1-1- مقدمه

خصوصیات شخصیتی احتمالاً می‌توانند نقش مهمی در توزیع تفاوت‌های فردی در اختلالات متعدد بازی کنند. بدین معنی که یک اختلال خاص، به خاطر خصوصیات متفاوت افراد، به شیوه‌های متفاوتی ظاهر گردد. یکی از خصیصه‌های شخصیتی که هم در جامعه بهنجار و هم در سطح بالینی می‌تواند مورد توجه قرار گیرد، تکانشگری¹ است. رفتارهای تکانشی جزء مهمی از رفتارهای روزانه ما هستند. این رفتارها که گاهی به آن‌ها، رفتارهای مخاطره‌آمیز گفته می‌شود، طیف وسیعی از اعمالی را شامل می‌شود که روی آنها تأمل کمتری صورت گرفته، به صورت نابالغ بروز می‌یابند، از خطرپذیری بالایی برخوردارند و در بسیاری از موارد در نهایت با وجود پاداش‌های آنی، عواقب نامناسبی را به همراه دارند (عدالتی اسماعیل زاده، 1386). به عبارتی، منظور از تکانشگری، "عمل بدون تفکر" و "عمل بدون ارزیابی پیامدها" است (هولاندر² و دیگران، به نقل از اتلت، راهرن، بارنو، باتز³ و دیگران، 2007).

تکانشگری و رفتار تکانشی دارای سه ویژگی اساسی است که آن را از اصطلاحات مشابهی مانند بیش واکنش⁴ جدا می‌کند. این رفتارها، شتاب زده، برنامه‌ریزی نشده⁵، بدون فکر و مستعد اشتباه⁶ هستند؛ در حالی که در بیش واکنش به جای تأکید بر سرعت بروز عکس-العمل، تأکید بر شدت و زمانی است که عکس‌العمل رخ می‌دهد (سوان⁷ و هولاندر، 2002 به نقل از اختیاری، رضوان فرد، و مگری، 1387). رفتارهای تکانشی همچنین برخلاف رفتارهای

1 - Impulsiveness

2 - Hollander

3 - Ettelt, Ruhrmann, Barnow, Buthz

4 - Over reaction

5 - Unplanned

6 - Error prone

7 - Swann

اجباری¹ است که فرد بر وجود رفتار آگاهی دارد، و هدف از رفتار، نه کسب لذت، بلکه عموماً دوری از یک اضطراب می باشد. هم چنین متفاوت از رفتارهایی است که ناشی از نارسایی در داوری² و تصمیم گیری است که در آن فرد در مرحله قضاوت اختلال دارد (مولر³ و همکاران، 2001 به نقل از از اختیاری و همکاران، 1387).

تکانشگری دارای یک ساختار چند بعدی است که ابعادی مانند جهت دهی به زمان حال⁴، کاهش تدریجی پاداش تأخیری⁵، مهارگسیختگی رفتاری⁶، خطرپذیری⁷، هیجان طلبی⁸، حساسیت به پاداش⁹، مستعد بی حوصلگی بودن¹⁰، لذت جویی¹¹، ضعف برنامه ریزی¹² و ... است. تکانشگری به عنوان صفت شخصیتی پایه (هرپرتز و سس¹³، 1997 به نقل از اتلت و دیگران، 2007)، با تعیین کنندگی زیستی (هیث¹⁴ و دیگران، 1994 به نقل از اتلت و دیگران، 2007) هم در نظر گرفته شده است.

رفتارهای تکانشگری به عملکردهایی اطلاق می شوند که اگرچه با درجاتی از آسیب یا ضرر بالقوه همراهند، احتمال دستیابی به انواعی از پاداش را نیز دارا می باشند. این رفتارها باید دارای سه ویژگی زیر باشند:

الف) انتخاب بین دو یا چند گزینه با پاداش احتمالی

ب) همراهی یکی از گزینه ها با احتمال رویداد عواقب و نتایج ناگوار

ج) نامعلوم بودن احتمال نتایج و عواقب ناگوار در زمان وقوع رفتار (اتلت و دیگران، 2007).

در کنار مفهوم تکانشگری، مفاهیمی مانند مخاطره جویی¹⁵ (آیزنک¹⁶ و همکاران، 1985)،

هیجان طلبی¹ (زاگرن²، 1994)، و رفتارهای مخاطره جویانه³ نیز مطرح می باشد، که این

-
- 1 - Compulsive
 - 2 - Judgement
 - 3 - Moeller
 - 4 - Orientation toward the present
 - 5 - Diminished ability to delay gratification
 - 6 - Disinhibition
 - 7 - Risk taking
 - 8 - Sensation seeking
 - 9 - Reward sensitivity
 - 10 - Boredom proneness
 - 11 - Hedonism
 - 12 - Poor planning
 - 13 - Herpertz & Sass
 - 14 - Heath
 - 15 - Venturesomeness
 - 16 - Eysenk

مفاهیم عموماً مفاهیمی اختصاصی تر همچون نوجویی⁴ (زاگرم، 1994)، آسیب‌گریزی⁵ و پاداش طلبی⁶ را به دنبال خواهند داشت (هیث و دیگران، 1994 به نقل از اتلت و دیگران، 2007).

پژوهش‌ها در مورد ارتباط بین تکانشگری و عملکرد شناختی، پیشنهاد می‌کند که عواقب تکانشگری همواره منفی نیست (دیکمن و مایر⁷، 1988، به نقل از عدالتی اسمعیل زاده، 1386). تحقیقاتی که فرایندهای شناختی پایه‌ای را در افراد تکانشگر توصیف می‌کند از دیدگاه پردازش اطلاعات بیان می‌شود. این مطالعات هیچگونه تفاوت پایداری در رمزگردانی (برای مثال مثنوی، جونز و چامبرلین⁸، 1989) حافظه‌های کوتاه مدت و بلندمدت، حافظه معنایی، آزمایش‌های حل مسأله و کنترل حرکتی (دیکمن، 1993) بین افراد با تکانشگری بالا و افراد با تکانشگری پایین نیافتند (مبینی، پیرس، گرت، میلز و یئومنز⁹، 2006). یکی از سؤالاتی که در مقابل محققان با دیدگاه شناختی وجود دارد چگونگی پردازش اطلاعات در افراد دارای تکانشگری بالا می‌باشد به طوری که بر ظرفیت آنها در پیش‌بینی کمتر و صحت در موقعیات اجتماعی اثر می‌گذارد. این ممکن است به ما کمک کند که درک بهتری از نقش اسنادهای شناختی در ارتباط بین تکانشگری و برخی خصوصیات اختلالات روانپزشکی مانند پرخاشگری و زودرنجی (استنفورد، گریو، و دیکنز¹⁰، 1995) یا ناپایداری عاطفی (هرپرتز¹¹ و دیگران، 1997) که به طور مثبتی با رفتار تکانشگری ارتباط دارند، داشته باشیم (مبینی و دیگران، 2006). بنابراین یکی از مؤلفه‌هایی که می‌تواند در مقایسه افراد تکانشگر در زیرگروه‌های بالینی و نیز در مقایسه با گروه غیربالینی به کار رود، بررسی تحریف‌های شناختی¹² موجود در تفکر آنها است که در مورد آن تحقیقات کمی وجود دارد.

-
- 1 - Sensation seeking
 - 2 - Zuckerman
 - 3 - Risk taking behavior
 - 4 - Novelty seeking
 - 5 - Harm avoidance
 - 6 - Reward dependence
 - 7 - Dickman and Mayer
 - 8 - Mathews, Jones, Chamberlain
 - 9 - Mobini, Pearce, Grant, Mills & Yeomans
 - 10 - Stanford, Greve & Dickens
 - 11 - Herprez
 - 12 - Cognitive distortion

این تحقیقات که پردازش اطلاعات را هدف گرفته اند، می توانند به مردم کمک کنند که با اصلاح تحریف های شناختی خود، رفتارها و احساساتشان را به طور مؤثرتری تنظیم کنند و در نتیجه خودکنترلی بیشتری داشته باشند. بنابراین درکی از تحریف های شناختی پایه در شروع و نگهداری رفتار تکانشگرانه، در مداخلات درمانی مؤثر است.

اگرچه تکانشگری به طور مستقل در چهارمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانپزشکی¹، مورد بررسی قرار نگرفته است، اما از این صفت شخصیتی به عنوان یک معیار تشخیصی در برخی اختلالات روانی استفاده می شود. تکانشگری در اختلال شخصیت مرزی² (داوسان، جناتان، بازانیس، اوانگلوس و همکاران³، 2004)، سوء مصرف مواد⁴ (پتری⁵، 2001)، سوء مصرف الکل⁶ (سیمونز، اولیورا، گاهرا، ابلب و همکاران⁷، 2005)، قماربازی مرضی⁸ (پتری، 2001؛ مکیلوپ، اندرسون، کاستلدا، متسون و همکاران⁹، 2006)، اختلالات خوردن¹⁰ (دیاز-مارسا، کاراسکو، باسورته، سائیز و همکاران¹¹، 2008)، اختلال نقص توجه- بیش فعالی¹² (وینستلی، ایگل و رابینز¹³، 2006)، خودکشی¹⁴ (براکوهایس، اکواندو، باکا-گارسیا و شر¹⁵، 2009؛ سوان، داگتری، پازاگلیا، فام و دیگران¹⁶، 2005)، پرخاشگری¹⁷ (ویگیل - کولت و کودورنیو¹⁸، 2004)، رفتارهای خودآسیب زنی¹⁹ و فشارهای جنسی²⁰ (ماتساناگا، کیریکه، متسوئی، اوپا و دیگران²¹، 2005) مورد بررسی قرار گرفته است.

1 - DSM-IV

2 - Borderline personality disorder

3 - Dowson, Jonathan, Bazanis, Evangelos et al.

4 - Substance abuse

5 - Petry

6 - Alcohol abuse

7 - Simons, Olivera, Gahera, Ebelb et al.

8 - Pathological gambling

9 - Mackillop, Anderson, Castelda, Mattson et al.

10 - Eating disorders

11 - Diaz-Marsa, Carrasco, Basurte, Saiz et al.

12 - Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder (ADHD)

13 - Winstanley, Eagle & Robbins

14 - Suicide

15 - Braquehais, Oquendo, Baca-Garcia & Sher

16 - Swann, Dougherty, Pazzaglia, Pham et al.

17 - Aggression

18 - Vigil- Colet & Codorniu

19 - Self-injurious

20 - Sexual compulsions

21 - Matsunaga, Kiriike, Matsui, Oya et al.

این پژوهش نقش تکانشگری را در اختلالات روانپزشکی افسردگی عمده¹ و اختلال دوقطبی² به عنوان اختلالات خلقی³، اختلال وسواسی-اجباری⁴ به عنوان یک اختلال اضطرابی⁵، و همبودی⁶ اختلال افسردگی عمده با اختلال وسواسی-اجباری و گروه بهنجار مورد بررسی قرار داده است. تفاوت های احتمالی تحریف های شناختی این گروه ها و نقشی که در تکانشگری ایفا می کند، می تواند در تشخیص و درمان این اختلالات نقش داشته باشد. به علاوه، تأثیر نوع و سطوح تحریف های شناختی در تعامل با گروه های بالینی بر نوع تکانشگری مورد بررسی قرار گرفت.

2-1- بیان مسأله

تکانشگری، صفتی است که در افراد عادی و هم در افراد با اختلالات بالینی، دیده می شود. این ویژگی، گاهی اهمیت خاصی پیدا می کند. مثلاً وقتی که تحقیقات نشان می دهد که این خصیصه در افراد نوجوان بزهکار، بیشتر است یا وقتی DSM، آن را یک ویژگی ذاتی برای برخی اختلالات روانی مطرح می کند. اگر پژوهش ها بتوانند عوامل ایجادکننده و حتی نگهدارنده این خصیصه را دریابند، به کاهش هزینه های زیادی که صرف جبران آثار مخرب بروز افراطی این صفت در جامعه می شود، کمک زیادی کرده اند. به علاوه، شناسایی جمعیتی که بیشتر احتمال تکانشگر بودن افراطی دارند و درمان آنها بی شک مزایای خود را دارد.

این تحقیق در پی بررسی این موضوع است که انواع تکانشگری را در گروه های بالینی افسردگی عمده، اختلال دوقطبی، اختلال وسواسی-اجباری، همبودی اختلال افسردگی عمده با اختلال وسواسی-اجباری و گروه بهنجار مطالعه کند. همچنین این تحقیق به دنبال بررسی این

1 - Major Depressive Disorder (MDD)
2 - Bipolar Disorder (BD)
3 - Mood Disorders
4 - Obsessive- compulsive disorder (OCD)
5 - Anxiety Disorders
6 - Comorbidity

مسأله است که آیا تحریف های شناختی و نوع گروه بالینی در تعامل با یکدیگر می تواند در میزان تکانشگری نقش داشته باشد.

1-3- ضرورت و اهمیت تحقیق

تصمیم گیری اهمیت بالایی در زندگی فردی و اجتماعی افراد دارد. اختلال در تصمیم گیری، هسته اصلی پدیده تکانشگری و رفتارهای تکانشگری را تشکیل می دهد. اگر ما بتوانیم مشخص کنیم که در کدامیک از اختلالات بالینی، تکانشگری، نقش بیشتری دارد و اینکه کدام نوع تکانشگری در رفتار فرد باعث ایجاد مشکل می شود، و آنگاه ارتباط تحریف شناختی را با نوع تکانشگری به دست آوریم، می توانیم هم در تشخیص نوع اختلال و هم در درمان آن گامی برداریم. به این صورت که نوع خاصی از تکانشگری، برای ما احتمال وجود تشخیص خاصی را متداعی می کند و از طرفی در هنگام درمان فرد با تشخیص خاصی، می توانیم در مورد تحریف های شناختی او و نوع تکانشگری که باید تحت درمان قرار گیرد، پیش فرض هایی داشته باشیم. به علاوه نتیجه تحقیقات (مبینی و همکاران، 2006) بیان کرده است که افراد غیر بالینی با نمرات تکانشگری بالا، به طرز معناداری سطوح شناخت های غیر کارکردی بالاتری دارند و حتی به انواع خطاهای رایج تر فکری آنها نیز اشاره شده است. بنابراین مداخلات شناختی- رفتاری که پردازش اطلاعات را هدف قرار داده اند، می توانند از این نتایج استفاده کنند.

1-4- اهداف پژوهش

تکانشگری خصیصه ای معمول برای بسیاری اختلالات روانپزشکی می باشد (کیسا، ییلدیریم و گوکا¹، 2005، به نقل از عدالتی اسماعیل زاده، 1386). در این پژوهش برآنیم که موارد زیر را بررسی کنیم :

- 1- بررسی روایی و اعتبار نسخه فارسی مقیاس تکانشگری بارت
- 2- بررسی تأثیر نوع اختلال و شدت تحریف های شناختی بر تکانشگری
- 3- پیش بینی میزان تکانشگری بر اساس نوع تحریف شناختی
- 4- مقایسه انواع تحریف های شناختی را در اختلالات افسردگی عمده، دوقطبی، وسواسی-اجباری، همبودی افسردگی عمده با وسواسی-اجباری و گروه بهنجار

1-5- تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها

1-5-1- تحریف های شناختی (نگرش های ناکارآمد)

مفهوم نظری: نگرش های ناکارآمد، آن دسته از افکاری است که فرد به آنها معتقد بوده ولی ناکارآمد می باشند. به عبارت دیگر، افکار غیرمنطقی، تفکرات ناکارآمد، سحرآمیز، جزمی نگر و غیرواقعی هستند که به صورت عادت درآمده و سبب دریافت غلط از واقعیت می شوند؛ در نتیجه دنیای پیرامون خود را به صورت منفی تفسیر کرده و احساسات منفی چون افسردگی، اضطراب، احساس گناه و یا احساس ناکامی را در فرد ایجاد می کنند (الیس²، 1986).

مفهوم عملی: در این پژوهش، از مقیاس سنجش تحریف های شناختی ویسمن و بک (1978) استفاده شده است.

1 - Kisa, Yildirim, and Goka

2 - Ellis