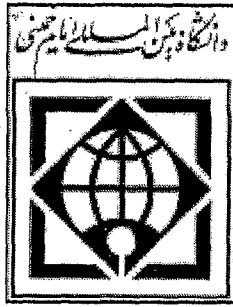


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

9 NOV 1964



دانشگاه بین المللی امام خمینی  
دانشکده علوم اجتماعی

پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی

موضوع:

مقایسه الگوی پاسخ های افراد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری و  
افراد بهنجار به آزمون اندر یافت موضوع (TAT)

کمیته تخصصی  
اعلامات آزمون علمی پایه

استاد راهنما:

۱۳۸۶ / ۱۲ / ۱۵

جناب آقای دکتر سید علی محمد موسوی

استاد مشاور:

۱۳۸۶ / ۱۲ / ۱۵

جناب آقای دکتر عبدالجواد احمدی

دانشجو:

آتنا اصفهانی خالقی

دی ماه ۱۳۸۶

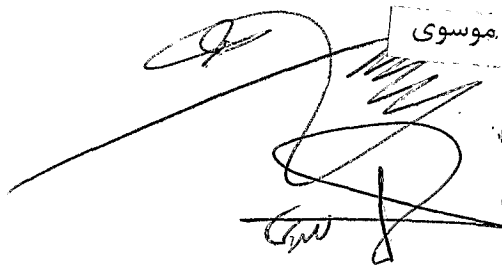
۹۸۵۷۶

بسمه تعالی

دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره) - قزوین

جلسه دفاعیه از پایان نامه کارشناسی ارشد خانم آتنا اصفهانی خالقی دانشجو رشته روان‌شناسی عمومی تحت عنوان "مقایسه الگوی پاسخ‌های افراد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری و افراد بهنجار به آزمون اندریافت موضوع (TAT)" در تاریخ ۸۶/۱۰/۵ در دانشگاه برگزار گردید و این پایان‌نامه با نمره ۱۹/۷۵ مورد تایید هیات داوران قرار گرفت.

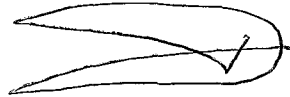
استاد راهنما: آقای دکتر سید علی محمد موسوی



استاد مشاور: آقای دکتر عبدالجواد احمدی



داور خارجی: آقای دکتر سید موسی کافی ماسوله



داور داخلی: آقای دکتر حسن شمس اسفندآباد



نماینده تحصیلات تکمیلی: آقای دکتر نصرالله عسگری



## چکیده :

موضوع پژوهش حاضر ، مقایسه الگوی پاسخهای افراد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری و افراد بهنجار به آزمون اند ریافت موضوع ( TAT ) است . به منظور بررسی فرضیه پژوهش ، مبنی بر این که بین الگوی پاسخهای افراد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری و افراد بهنجار تفاوت وجود دارد ، نمونه ای شامل دو گروه آزمودنی انتخاب شدند . یک گروه شامل ۲۵ نفر آزمودنی زن وسواسی و گروه دیگر نیز از ۲۵ نفر آزمودنی زن بهنجار تشکیل شدند . جامعه پژوهش شامل تمامی زنان ۱۵ تا ۳۰ ساله مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری است که در شهر قزوین زندگی می کنند. روش پژوهش نیز از نوع توصیفی است . نتایج پژوهش حاضر ، فرضیه پژوهش را تایید می کند و به طور کلی نشان می دهد بین مکا نیزم های دفاعی شدید تر ، نیازها ، انواع اضطرابها ، انسجام من و سختگیری فرامن ، افراد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری و افراد بهنجار تفاوت وجود دارد . علاوه براین ، افراد وسواسی داستانهای طولانی تری می نویسند ، زمان بیشتری صرف نوشتن داستانهایشان می نمایند و در حین انجام آزمون نیز وقفه بیشتری ، نسبت به افراد بهنجار دارند .

# فهرست مطالب

عنوان

صفحه

## چکیده

### فصل اول کلیات

- ۱-۱. مقدمه ..... ۱
- ۲-۱. بیان مسئله ..... ۳
- ۳-۱. اهمیت و ضرورت پژوهش ..... ۶
- ۴-۱. اهداف پژوهش ..... ۱۱
- ۵-۱. سوالهای پژوهش ..... ۱۲
- ۶-۱. فرضیه پژوهش ..... ۱۳
- ۷-۱. تعریف مفاهیم و اصطلاحات ..... ۱۴

### فصل دوم ادبیات پژوهش

- ۱-۲. تعریف اختلال وسواسی - اجباری ..... ۱۷
- ۲-۲. ماهیت و محتوای وسواسها و اجبارها ..... ۱۹
- ۳-۲. سیر اختلال ..... ۲۱
- ۴-۲. شیوع ..... ۲۲
- ۵-۲. اختلالهای همراه با اختلال وسواسی - اجباری ..... ۲۶
- ۶-۲. شخصیت وسواسی - اجباری ..... ۲۹

۳۲	۷-۲. سبب شناسی.....
۳۳	۷-۲-۱. نظریه روانکاوی.....
۳۸	۷-۲-۲. رویکرد رفتاری - شناختی.....
۳۸	الف) موضع گیری رفتاری.....
۴۱	ب. موضع گیری رفتاری - شناختی.....
۴۸	۷-۲-۳. رویکرد زیست شناختی.....
۵۳	۸-۲. بررسی روشهای درمان.....
۵۴	۸-۲-۱. درمان روانکاوانه.....
۵۸	۸-۲-۲. درمانهای رفتاری و شناختی.....
۶۳	۸-۲-۳. درمانهای زیست شناختی.....
۶۸	۹-۲. شخصیت.....
۷۱	۱۰-۲. مروی مختصر بر نظریه فروید.....
۷۲	۱۱-۲. ویژگیهای ناخودآگاه از نظر فروید.....
۸۳	۱۲-۲. مروری بر نظریه شخصیت شناسی مورای.....
۸۶	۱۳-۲. آزمونهای فرافکنی.....
۸۸	۱۴-۲. مشخصات آزمونهای فرافکنی.....
۸۹	۱۵-۲. طبقه‌بندی آزمونهای فرافکنی شخصیت.....
۹۲	۱۶-۲. مروری بر پژوهشهای قبلی.....

## فصل سوم روش پژوهش

۹۵	۱-۳. طرح پژوهش.....
۹۵	۲-۳. جامعه پژوهش.....
۹۵	۳-۳. نمونه و روش نمونه‌گیری.....

۹۶	..... ۴-۳. ابزارهای پژوهش
۹۶	..... ۴-۳-۱. پرسشنامه وسواسی - اجباری مادزلی
۹۷	..... ۴-۳-۲. آزمون اندریافت موضوع (TAT)
۹۹	..... ۵-۳. پایایی و اعتبار
۱۰۱	..... ۶-۳. دستور العمل و نحوه اجرای TAT
۱۰۱	..... ۷-۳. روش نمره گذاری و تفسیر
۱۰۲	..... ۸-۳. متغیرهای پژوهش
۱۰۲	..... ۹-۳. فنون تجزیه و تحلیل اطلاعات

### فصل چهارم یافته‌های پژوهش

۱۰۴	..... ۴-۱. سوال اول پژوهش
۱۰۵	..... ۴-۲. سوال دوم پژوهش
۱۰۶	..... ۴-۳. سوال سوم پژوهش
۱۰۸	..... ۴-۴. سوال چهارم
۱۰۹	..... ۴-۵. سوال پنجم پژوهش
۱۰۹	..... ۴-۶. سوال ششم پژوهش
۱۱۰	..... ۴-۷. سوال هفتم پژوهش
۱۱۱	..... ۴-۸. سوال هشتم پژوهش
۱۱۲	..... ۴-۹. سوال نهم پژوهش
۱۱۳	..... ۴-۱۰. سوال دهم پژوهش
۱۱۴	..... ۴-۱۱. سوال یازدهم پژوهش
۱۱۵	..... ۴-۱۲. سوال دوازدهم پژوهش

۱۱۶ ..... سوال سیزدهم پژوهش ..... ۱۳-۴

## فصل پنجم بحث و بررسی

۱۱۸ ..... خلاصه ..... ۱-۵

۱۱۸ ..... بحث و بررسی درنتایج ..... ۲-۵

۱۳۰ ..... نتایج جانبی ..... ۳-۵

۱۳۳ ..... محدودیتهای پژوهش ..... ۴-۵

۱۳۳ ..... پیشنهادات ..... ۵-۵

۱۳۴ ..... منابع و مأخذ ..... منابع و مأخذ

ضمیمه



## فهرست جداول

- جدول شماره ۱: نتایج مقایسه ای مکانیزمهای دفاعی شدیدتر در افراد وسواسی و افراد بهنجار ..... ۱۰۴
- جدول شماره ۲: میانگین مکانیزم دفاعی شدیدتر در افراد وسواسی و افراد بهنجار ..... ۱۰۴
- جدول شماره ۳: نتایج مقایسه ای مکانیزمهای دفاعی ضعیفتر در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۵
- جدول شماره ۴: میانگین مکانیزمهای دفاعی ضعیفتر در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۵
- جدول شماره ۵: نتایج مقایسه ای نیازهای مختلف افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۶
- جدول شماره ۶: میانگین نیازهای مختلف در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۷
- جدول شماره ۷: نتایج مقایسه ای انواع اضطرابها در افراد وسواسی و افراد ..... ۱۰۸
- جدول شماره ۸: میانگین انواع اضطرابها در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۸
- جدول شماره ۹: نتایج مقایسه ای انسجام من در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۹
- جدول شماره ۱۰: نتایج مقایسه ای سخت گیری فرامن در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۹
- جدول شماره ۱۱: نتایج مقایسه ای میزان وقفه اولیه در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۰
- جدول شماره ۱۲: میانگین وقفه اولیه در هر یک از کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۰
- جدول شماره ۱۳: نتایج مقایسه ای زمان وقفه ها در حین نوشتن داستانها در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۱
- جدول شماره ۱۴: میانگین زمان وقفه ها در حین نوشتن داستانها در کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۱
- جدول شماره ۱۵: نتایج مقایسه ای دفعات وقفه ها در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۲
- جدول شماره ۱۶: میانگین دفعات وقفه ها در کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۲
- جدول شماره ۱۷: نتایج مقایسه ای تعداد خط خوردگی ها در افراد وسواسی و افراد بهنجار ..... ۱۱۳
- جدول شماره ۱۸: میانگین تعداد خط خوردگی ها در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۳
- جدول شماره ۱۹: نتایج مقایسه ای دفعات پررنگ کردن کلمات در داستانهای افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۴
- جدول شماره ۲۰: میانگین دفعات پررنگ کردن کلمات در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۴
- جدول شماره ۲۱: نتایج مقایسه ای حجم داستانها در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۵
- جدول شماره ۲۲: میانگین حجم داستانها در کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۵
- جدول شماره ۲۳: نتایج مقایسه ای زمان نوشتن داستانها در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۶
- جدول شماره ۲۴: میانگین زمان نوشتن داستانها در کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۶

## فهرست نمودارها

- نمودار شماره ۱: مقایسه میانگین مکانیزمهای دفاعی شدیدتر در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۴
- نمودار شماره ۲: مقایسه میانگین مکانیزمهای دفاعی ضعیفتر در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۵
- نمودار شماره ۳: مقایسه میانگین نیازهای مختلف در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۷
- نمودار شماره ۴: مقایسه میانگین انواع اضطرابها در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۰۸
- نمودار شماره ۵: مقایسه میانگین وقفه اولیه در هر یک از کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۰
- نمودار شماره ۶: مقایسه میانگین زمان وقفه ها در حین نوشتن داستانها در کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۱
- نمودار شماره ۷: مقایسه میانگین دفعات وقفه ها در کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۲
- نمودار شماره ۸: مقایسه میانگین تعداد خط خوردگی ها در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۳
- نمودار شماره ۹: مقایسه میانگین دفعات پررنگ کردن کلمات در کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۴
- نمودار شماره ۱۰: مقایسه میانگین حجم داستانها در کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۵
- نمودار شماره ۱۱: مقایسه میانگین زمان نوشتن داستانها در کارتهای TAT در افراد وسواسی و افراد بهنجار..... ۱۱۶

# فصل اول

## کلیات پژوهش

نگرانی‌ها، تردیدها و عقاید خرافی در زندگی روزمره شایع هستند، اما زمانی که به صورت افراطی درآیند مثل ساعت‌ها دست شستن و یا به صورت غیرمعمول و بی‌معنا باشند، مثل واریسی کردن‌های مکرر و یا اجتناب از اعدادی خاص، در این صورت نگرانی‌ها، تردیدها و عقاید خرافی به عنوان اختلال وسواسی-اجباری (OCD)<sup>۱</sup> تشخیص داده می‌شوند.

اختلال وسواسی-اجباری که نخستین بار توسط اسکیرول<sup>۲</sup> در سال ۱۸۳۸ معرفی و توصیف شد (گریسون<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۳۸۳) یکی از شایع‌ترین و پیچیده‌ترین اختلالات روانی است که رنج و عذاب قابل ملاحظه‌ای را برای فرد و اطرافیانش به بار می‌آورد و روند معمولی و طبیعی زندگی فردی، ارتباطات بین فردی و کارکرد شغلی فرد مبتلا را به شدت مختل می‌نماید.

اختلال وسواسی-اجباری ذهن فرد را از افکار، تصاویر و تکانه‌های<sup>۴</sup> مهارنشده و پایدار لبریز می‌کند و وی را ناچار به انجام اعمال اجباری، آزارنده و وقت‌گیر می‌نماید. با افزایش شدت این اختلال دامنه نفوذ آن بر زندگی فرد گسترده‌تر می‌شود و در نهایت باعث تحقیر، گوشه‌گیری و تحت کنترل درآوردن کامل فرد مبتلا می‌شود.

رفتارها و افکار وسواسی یکی از اختلال‌های شایع جامعه ما محسوب می‌شود و با وجود اینکه پژوهش‌های متعددی به منظور بررسی و شناسایی ماهیت این اختلال، علل و عوامل بوجود آورنده آن صورت گرفته است، همچنان سوالهای متعددی در این زمینه مطرح است.

نظر به اینکه آزمون TAT<sup>۵</sup> (آزمون اندریافت موضوع) ابزار مناسبی برای فهم شخصیت<sup>۶</sup> افراد است و می‌تواند اطلاعات مناسبی را که بخشی از آنها به وسیله سایر آزمون‌ها قابل دسترس نیستند گردآوری نماید، محقق برآن شد تا آزمون TAT را در افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری اجرا

- 
1. Obsessive Compulsive Disorder
  2. Esquirol
  3. Grayson
  4. impulsion
  5. Thematic Apperception Test
  6. Personality

نموده تا از نتایج بدست آمده در جهت فهم بیشتر و عمیق‌تر مسائل و مشکلات آنها، پیشگیری و اتخاذ شیوه‌های درمانی همه جانبه‌تر و کامل برای کمک به افراد مبتلا به این اختلال استفاده شود.

اختلال وسواسی - اجباری یکی از اختلالات اضطرابی شایع است که افراد مبتلا را معمولاً دچار پریشانی شدید می‌کند و روال طبیعی زندگی آنها را به شدت مختل می‌نماید.

این اختلال پدیده جدیدی نیست و افراد برجسته زیادی از قبیل لیدی مکبث<sup>۱</sup>، جان بانیان<sup>۲</sup>، چارلز داروین<sup>۳</sup> (هاوتون<sup>۴</sup> و همکاران، ۱۳۸۵)، ساموئل جانسون<sup>۵</sup>، چارلز دیکنز<sup>۶</sup>، هانس کریستین اندرسون<sup>۷</sup>، مارتین لوتر<sup>۸</sup> (ویل و ویلسون، ۱۳۸۵) نیز از آن رنج برده‌اند.

تعاریف مختلفی در زمینه اختلال وسواسی - اجباری ارائه شده که از توافق نسبتاً مناسبی برخوردارند. به ذکر تعدادی از این تعاریف می‌پردازیم:

(«یک ایده، فکر، تصور، احساس یا حرکت مکرر یا مصر که با نوعی احساس اجبار و ناچاری ذهنی و علاقه به مقاومت در برابر آن همراه است. بیمار متوجه بیگانه بودن این حادثه نسبت به شخصیت خود بوده و از غیر عادی و نا بهنجار بودن رفتار خود آگاه است.» (پالیت<sup>۹</sup>، ۱۹۵۶؛ به نقل از گریسون و همکاران، ۱۳۸۳)

«افکار وسواسی<sup>۱۰</sup>، تفکرات، عقاید، تکانه‌ها یا تصاویر ثابتی هستند که به نظر می‌رسد به خودآگاه فرد هجوم می‌آورند و اعمال وسواسی<sup>۱۱</sup> رفتارها یا اعمال ذهنی تکراری و سرسختی هستند

- 
1. Lady Macbeth
  2. Bunyan, J.
  3. Darwin, c.
  4. Hawton
  5. Samuel Johnson
  6. Charles Dickens
  7. Hans Christian Anderston
  8. Martin Luther
  9. Pollitt
  10. Obsessions
  11. Compulsions

که افراد احساس می‌کنند مجبورند آنها را انجام دهند تا از بروز اضطراب جلوگیری کنند و یا لاقبل آن را کاهش دهند.» (کومر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱). لورنزینی<sup>۲</sup> و سارسارلی<sup>۳</sup> ۱۳۸۰ نشانگان بیماری وسواس را «آخرین تلاش فرد برای سازمان بخشی به توانایی پیش بینی خود علیه فروپاشی روانی» می‌دانند.

گستره عادات و افکار وسواسی و اجتنابهای ناشی از آن عملاً نامحدود است و شدت و ضعف این اختلال نیز وابسته به میزان گستردگی پیامدهای آن در زندگی افراد مبتلا است. از سوی دیگر علاوه بر افراد مبتلا، خانواده و اطرافیان آنها نیز از پیامدهای آن مصون نخواهند ماند.

باتوجه به پیچیدگی و ابهامات موجود در رابطه به اختلال وسواسی - اجباری و با در نظر گرفتن این امر که مطالعه و بررسی شخصیت انسانها برای درک آنها و تشخیص تعارضات عمده آنها حائز اهمیت است و می‌تواند به سلامت روانی و مداخلات درمانی موثرتر در آنها کمک شایانی نماید، در پژوهش حاضر سعی خواهد شد به بررسی شخصیت افراد مبتلا با اختلال وسواسی - اجباری با استفاده از آزمون TAT پرداخته شود.

آزمون TAT، یک تست شخصیت فرافکن<sup>۴</sup> است که در سال ۱۹۳۵ بوسیله هنری مورای<sup>۵</sup> و کریستینا مورگان<sup>۶</sup> در دانشگاه هاروارد<sup>۷</sup> طراحی شده است و همراه با MMPI و رورشاخ<sup>۸</sup> یکی از پرکاربردترین تستهای روانشناختی است (فری<sup>۹</sup>، ۲۰۰۶).

آزمون TAT مشتمل بر ۳۱ کارت است که ۳۰ کارت آن تصویری بوده و یک کارت کاملاً سفید است (بهرامی، ۱۳۸۳). آزمودنی برای هر کدام از این تصاویر داستانی را مطرح می‌نماید. ماهیت این آزمون به گونه‌ای است که می‌تواند مانع مقاومت هشیارانه آزمودنی شود و در نتیجه آزمودنی مطالبی را بیان می‌کند که ممکن است به روش مستقیم آشکار نسازد (گراث - مارنات<sup>۱۰</sup>، ۱۳۸۴).

- 
1. Comer
  2. Lorenzini
  3. Saporoli
  4. projection
  5. Henry A. Murry
  6. Christiana D. Morgan
  7. Harvard
  8. Rorschach
  9. Rebecca J. Frey
  10. Groth - Marnat

آزمون TAT این قابلیت را دارد که جنبه‌های مختلف شخصیت فرد را آشکار سازد و علاوه بر این به بررسی ارتباطات بین فردی آزمودنی و تعارضات و مشکلات وی و دغدغه‌های ذهنی عمده اش پردازد.

TAT بالقوه یک ارزشیابی جامع و فراگیر از شخصیت را امکان پذیر می‌سازد که گاهی به عنوان رویکرد «فراگیر»<sup>۱</sup> از آن یاد می‌شود (رابین<sup>۲</sup>، ۱۹۶۸؛ به نقل از گراث - مارنات، ۱۳۸۴). لذا مساله اساسی این است که آیا الگوی پاسخهای افراد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری با الگوی پاسخهای افراد بهنجار تفاوت دارد؟

- 
1. Wide - band approach
  2. Robins



از زمانی که روانشناسی به عنوان یک علم مطرح گردید، رویکردها و دیدگاههای مختلفی به منظور شناسایی و تبیین رفتارهای انسان و کمک به وی در جهت رفع مسائل و مشکلاتش پدید آمدند. هر یک از این دیدگاهها و پیروانش جسورانه تلاش کرده‌اند تا با شناختی که از انسان ارائه می‌دهند، گامی در جهت کمک به انسانها برداشته باشند. اما از آنجایی که انسان پیچیده‌ترین موجودی است که پا به عرصه ظهور گذاشته است، هر کدام از دیدگاههای موجود تنها در تبیین بعدی از ابعاد انسان موفق بوده‌اند. بنابراین شناخت کاملتر انسان و مسائل و مشکلاتش که اختلال‌های روانی نقطه انتهایی پیوستار مشکلاتش است، منوط به در نظر گرفتن ابعاد مختلف انسان است که در رویکردهای مختلف مطرح می‌شود. با توجه به پیچیدگی انسان، اختلالات روانی نیز پیچیده‌اند، یکی از پیچیده‌ترین آنها اختلال وسواسی- اجباری است. فروید<sup>۱</sup> در یکی از نوشته‌هایش به عنوان «بازداربها، نشانگان و اضطراب»<sup>۲</sup> (۱۹۲۶) عنوان کرده است که نوروز وسواسی<sup>۳</sup> چنان پدیده گسترده‌ای است که هیچ تلاشی تا کنون موفق نشده است، نظریه‌ای را که در برگیرنده تمام انواع وسواس باشد سازماندهی کند (ناگرا،<sup>۴</sup> ۱۹۸۳).

اختلال وسواسی- اجباری، یک اختلال بالقوه ویرانگر است که می‌تواند مشکلات بسیار زیادی را در شغل، تحصیل، زندگی اجتماعی، ارتباطات خانوادگی و زندگی زناشویی افراد مبتلا ایجاد نماید (گریسون و همکاران ۱۳۸۳). با توجه به اینکه این اختلال بسیار وقت گیر است دامنه نفوذ افکار وسواسی در زندگی افراد مبتلا و اطرافیان‌شان بسیار گسترده است، در صورت عدم درمان می‌تواند، فرد مبتلا را مطرود و گوشه‌گیر نماید و کاملاً وی را از جریان طبیعی زندگی دور سازد و زمینه بروز سایر اختلالات روانی را نیز در فرد مبتلا فراهم نماید و بدین ترتیب علاوه بر اینکه در بعد فردی

---

1. Freud  
2. anxiety  
3. Obsessional Neurosis  
4. Nagra

منجر به ناتوانی شدید فرد می‌شود در بعد اجتماعی نیز جامعه را از داشتن عنصری مفید وسازنده محروم می‌نماید.

اختلال وسواسی اجباری یکی از اختلال‌های شایع جامعه ما محسوب می‌شود که افراد و خانواده‌های زیادی از آن در رنجند و متأسفانه عدم آگاهی مناسب افراد از این اختلال و رواج عقاید خرافی در ایران ابزاری است در دست شیادانی که به عناوین مختلفی چون دعانویس و جادوگر به بهانه کمک به مردم در جهت رفع مسائل و اختلالاتشان، آنها را مورد انواع سوء استفاده‌ها قرار می‌دهند و علاوه بر دریافت مبالغ هنگفت، که گاه تا چند میلیون تومان نیز می‌رسد به سوء استفاده‌های جنسی نیز از مبتلایان به این اختلال مبادرت می‌ورزند. لذا جامعه به تلاش و تکاپوی علمی برای آگاه کردن افراد جامعه از ناکارآمدی و توطئه‌های این شیادین، تشویق افراد برای استفاده از خدمات روانشناختی در رفع مسائل و مشکلاتشان نیازمند است، در این راستا انجام پژوهشهایی که بتواند به فهم این اختلال و شناخت جنبه‌های فرهنگی آن در ایران کمک نماید بسیار لازم و ضروری است.

برای اتخاذ شیوه‌های درمانی کامل‌تر و همه جانبه‌تر که بتواند در ابعاد گسترده‌ای به بهداشت روانی افراد کمک نماید، شناخت کامل‌تر هر اختلال روانی حائز اهمیت است و یکی از عوامل موثر در بروز رفتارهای افراد و همچنین اختلال‌های روانی شخصیت افراد است، لذا آشنایی و شناخت عمیق‌تر شخصیت‌های مستعد اختلال‌های روانی می‌تواند در روشن شدن علل اختلال‌های روانی، چگونگی و تجلیات آنها (گنجی، ۱۳۷۴) و نهایتاً پیشگیری و درمان آنها مفید واقع شود. در همین راستا در پژوهش حاضر سعی خواهد شد تا بوسیله آزمون TAT به بررسی و شناخت شخصیت افراد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری پرداخته شود. دلایل متعددی برای انتخاب این آزمون در پژوهش حاضر وجود دارد که به ذکر آنها خواهیم پرداخت:

پرسشنامه‌های خودسنجی با وجود مزایایی که دارند با محدودیت‌هایی مانند، امکان عدم درک صحیح معنای سوال، محدودیت‌های انتخاب پاسخ (که گاهی منجر می‌شوند آزمودنی‌ها ناچار شوند گزینه‌ای را که به طور کامل در موردشان صدق نمی‌کند، انتخاب نمایند)، مقاومت و امکان

وانمود سازی و دروغ گفتن در انتخاب پاسخ‌ها و ارزیابی جنبه‌های محدودی از شخصیت مواجهند. در مقابل آزمون‌های فرافکن از قبیل TAT شناختی همه جانبه‌تر از شخصیت افراد ارائه می‌دهند و هیچ محدودیتی در پاسخگویی ندارند و از آنجائیکه TAT این قابلیت را دارد که می‌تواند مانع مقاومت هشیارانه شود آزمودنی می‌تواند مطالبی را بیان کند که ممکن است به روش مستقیم آشکار نسازد و در نتیجه می‌تواند از وانمود سازی بکاهد. برای مثال، در یک تحقیق، گروهی از افراد الکلی در پاسخ به پرسشنامه‌های خود سنجی، سطح بالای موضع کنترل درونی<sup>۱</sup> را گزارش دادند، اما وقتی که موضع کنترل بوسیله آزمون TAT اندازه‌گیری شد گرایش به موضع کنترل بیرونی<sup>۲</sup> سطح بالا از خود نشان دادند (کاستلو<sup>۳</sup> و ویکات<sup>۴</sup>، ۱۹۸۴؛ به نقل از گراث-مارنات، ۱۳۸۴). با توجه به اینکه در عمل در اکثر افراد الکلی گرایش به سطوح بالای موضع کنترل بیرونی ملاحظه می‌شود، بنظر می‌رسد که TAT توانسته از طریق کاهش مقاومت هشیارانه افراد، سطح دقیق‌تری از جهت‌گیری موضع کنترل افراد را نمایان سازد.

تحقیقات متعدد، نشان می‌دهند افراد غالباً به حالات ذهنی خویش و عواملی که رفتارشان را شکل می‌دهند، دسترسی ضعیفی دارند (ویلسون<sup>۵</sup>، ۱۹۸۵).

نتایج بدست آمده از اکثر پژوهش‌ها بیانگر این امر است که در افراد مبتلا به اختلال وسواسی-فکری، نوعی سوگیری توجه نسبت به اطلاعات تهدیدی وجود دارد و پژوهشگران معتقدند که پردازش انتخابی اطلاعات تهدیدی در سطح ناهشیار<sup>۶</sup> صورت می‌گیرد (مک لئود<sup>۷</sup>، ۱۹۸۸). بیمارانی که از اختلال وسواسی-اجباری در رنجند، با این که به طور هشیارانه می‌دانند هیچ دلیلی برای احساس ترس و تهدید وجود ندارد معمولاً احساس ترس می‌کنند، بدون اینکه بدانند و قعاً چرا این ترس وجود دارد. علاوه بر این به استناد پژوهش‌های روانکاوان، می‌توان گفت که انسان فقط بر یک دهم از

- 
1. internal locus of control
  2. externa locusf control
  3. Costello
  4. Wicott
  5. Wilson
  6. uncscious
  7. Mc Leod

بازتاب‌های روان خویش آگاهی دارد (احمدوند، ۱۳۶۸) و با در نظر گرفتن اینکه بخش مهمی از شخصیت ناهشیار است، نفوذ به لایه‌های ناهشیار شخصیت، می‌تواند سهم درخور توجهی در شناسایی و به تبع آن حل مسائل و مشکلات افراد داشته باشد.

آزمون TAT ابزاری که امکان آشکار کردن تضادهای درونی، تکانه هی غالب (فری، ۲۰۰۲) گرایش‌های بازدارنده، ترس‌ها و نگرانی‌ها عمده، مسائلی که آزمودنی نمی‌خواهد یا نمی‌تواند به دلیل عدم آگاهی از آن، به بیان آن بپردازد و مکانیسم‌های دفاعی افراد در مواجهه با اضطراب را، فراهم می‌آورد.

علاوه بر این TAT می‌تواند به بررسی خودپنداره<sup>۱</sup>، کفایت خود، نیازها و فشارهای اساسی، نگرش نسبت به جنسیت، انسجام من، سخت‌گیری فرامن، نگرش و نحوه ارتباط آزمودنی با والدین، همسالان، جنس مخالف و مراجع قدرت و برداشت وی از جهان بپردازد و بطور کلی می‌تواند به فهم بیشتر و عمیق‌تر مسائل مهمی که در زندگی حاضر و گذشته آزمودنی مطرح است بپردازد. از سوی دیگر TAT می‌تواند اطلاعات باارزشی در حیطه شناختی از قبیل؛ فرایندها و اختلالات فکری، هوش، خلاقیت، سیالی کلامی و مهارت حل مساله را فراهم آورد. از اینرو اطلاعات بسیاری صرفاً با اجرا و تفسیر TAT، در زمان محدودی بدست خواهد آمد و می‌تواند منجر به تسهیل تعامل و ارتباط مراجع و روانشناسان شود.

علیرغم اینکه TAT از جایگاه خاصی در بین آزمونهای روانشناختی در جهان برخوردار است و با گذشت چندین دهه از معرفی آن همچنان به لحاظ کاربرد جایگاه هفتم و به لحاظ پژوهشهای انجام شده (بعد از MMPI و رورشاخ) جایگاه سوم را در بین آزمونهای روانشناختی در جهان دارد (گراث-مارنات، ۱۳۸۴) و حتی عده‌ای از پژوهشگران معتقدند که در برخی از کشورها چون انگلستان، ژاپن، هنگ‌کنگ، فنون فرافکن از قبیل TAT عمومی‌ترین ابزار ارزشیابی شخصیت هستند، اما متأسفانه با وجود سودمندی‌های متعددی که فنون فرافکن دارند، در کشور ما بی‌توجهی خاصی نسبت به این فنون و به ویژه آزمون TAT وجود دارد، لذا محقق بر آن شد تا با توجه به اهمیت و

---

1. Self - concept