

	<b>Clinical Psychology: Research and Practice Innovations</b> Online ISSN: <a href="https://doi.org/10.22075/jcp.2025.38006.3222">3115-9508</a> Homepage: <a href="https://cprpi.semnan.ac.ir">https://cprpi.semnan.ac.ir</a>	 Semnan University
---	---	--

## Components of Obsessive-Compulsive Personality Disorder: A Meta-Synthesis

Mohammad Farhoush<sup>1</sup>, Mahmoud Najafi<sup>2</sup>

1. Postdoctoral Student, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran. E-mail: [farhoush.mohammad@semnan.ac.ir](mailto:farhoush.mohammad@semnan.ac.ir)
2. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran. E-mail: [m\\_najafi@semnan.ac.ir](mailto:m_najafi@semnan.ac.ir)

### ARTICLE INFO

**Article type:**  
Research Article

**Article history:**

Received 22 June 2025  
Received in revised form  
31 August 2025  
Accepted 24 September  
2025  
Published Online 31 May  
2026

**Keywords:**

Obsessive-Compulsive  
Personality Disorder,  
Meta-Synthesis,  
Strictness and Extreme  
Accuracy,  
Perfectionism,  
Extreme Order and  
Organization

### ABSTRACT

**Background:** Although obsessive-compulsive personality disorder is one of the most common personality disorders in the general population, there are few studies on its measurement and treatment due to its prevalence. One of the obstacles to research is the ambiguities and contradictions that exist about the main components and indicators of this disorder. Therefore, the aim of the current research is to determine the components and indicators of obsessive-compulsive personality disorder based on meta-synthesis and qualitative integration of past studies.

**Method:** According to the purpose of the research, scientific articles related to obsessive-compulsive personality disorder were collected and analyzed using the meta-synthesis method. The statistical population of this study included scientific articles related to obsessive-compulsive personality disorder in Persian and English. In order to increase the reliability of the results, only studies were selected that were indexed in the databases of SID, noormags, ensani, IranDoc, Google Scholar, Psychnet, and PubMed in the period (2006-2024). These researches were collected and obsessive personality syndromes were extracted and categorized by inductive qualitative content analysis method. Then the main components and characteristics were determined, and to evaluate their content validity, they were presented to 7 experts and confirmed.

**Results:** The meta-synthesis results showed that obsessive-compulsive personality disorder includes 4 main components of strictness and extreme precision, perfectionism, extreme order and organization, and inner affect, each of which includes 6 characteristics.

**Conclusion:** OCPD experts should target reduction of these four components in assessments and therapeutic interventions.

**Citation:** Farhoush, M., & Najafi, M. (2025). Components of Obsessive-Compulsive Personality Disorder: A Meta-Synthesis. *Journal of Clinical Psychology*, 18(1), 53-65.

DOI: [10.22075/jcp.2025.38006.3222](https://doi.org/10.22075/jcp.2025.38006.3222)



© The Author(s). ©2024 The Author(s): This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, As long as the original authors and sources are cited. No permission is required from the authors or the publishers

✉ **Corresponding Author:** Mahmoud Najafi, Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.  
E-mail: [m\\_najafi@semnan.ac.ir](mailto:m_najafi@semnan.ac.ir), Tel: (+98) 9125062180

## Extended Abstract

### Introduction

Obsessive-compulsive personality disorder (OCPD) is one of the most common personality disorders in the general population(1). This disorder is more common among educated people, highly educated people, and university professors, and it has caused problems in family and interpersonal relationships, and therefore requires more attention(2). People with obsessive-compulsive personality disorder value work and achieving academic and career goals much more than interpersonal relationships and recreation(3). These people pay excessive attention to the details of everyday issues and are very concerned about order and organization of issues(4). A review of research conducted in the field of obsessive-compulsive personality disorder shows that each of the studies emphasized some dimensions and aspects of obsessive-compulsive personality disorder. This dispersion of the literature indicates that there is no comprehensive and clear picture of the components of obsessive-compulsive personality disorder. A meta-synthesis study can integrate this scattered information and provide a holistic perspective, thus providing a suitable platform for developing a scale and designing more effective interventions. Therefore, the aim of the present study is to determine the components and characteristics of obsessive-compulsive personality disorder based on the meta-synthesis and qualitative integration of previous studies.

### Method

Sandlowski and Barroso's seven-step method (5) was used for meta-synthesis. Accordingly, in the first step, i.e., setting the research questions, the nature (type of research, dimensions, and symptoms of obsessive-compulsive personality disorder), the type of society (research conducted in the field of obsessive-compulsive personality disorder in Persian and English), the time

(time period (2006-2024)), and the method (systematic review of research in selected databases) of the research were determined. In the second step, a systematic review and collection of relevant scientific articles were conducted. In the third step, the keywords obsessive personality disorder, obsessive-compulsive personality disorder, and obsessive-compulsive personality disorder were used to select appropriate articles, and finally, the researchers reached information saturation after analyzing 37 articles from among the 237 scientific and research articles found. In the fourth step, the open codes extracted from the articles were classified into axial codes, and duplicate and similar codes were eliminated or unified. In the fifth step, the core codes were classified and the selected codes and main components were determined. In the sixth step, the experts' perspectives were used for validation and quality control. The extracted codes were presented to 7 experts and finally approved with some modifications. In the seventh step, the main components and indicators related to each component were presented. The validity of the extracted codes was evaluated based on the criteria of reliability, dependability, and verifiability. Finally, the components and indicators were presented to 7 experts and finally approved with some modifications.

### Results

The results of the meta-synthesis showed that obsessive-compulsive personality disorder includes 4 main components: extreme strictness and precision, extreme perfectionism, extreme order and organization, and introverted affect. The main components and indicators are shown in Table 1.

**Table 1. Components and main characteristics of obsessive-compulsive personality disorder based on meta-composition**

row	Component	Characteristics
1	Extreme strictness and meticulousness	Inflexibility, tunnel vision, extreme meticulousness and detail-orientedness, extreme strictness and meticulousness in financial matters, slowness in doing things, checking
2	Extreme perfectionism	Negativity, self-blame, high expectations of others, dissatisfaction with the performance of others, avoidance of teamwork, extreme effort and perseverance.
3	Extreme order and organization	Extreme planning, excessive mental worry, slowness in decision-making, cautiousness, hoarding, extreme desire to control loved ones.
4	Introverted affect	Lack of differentiation, low insight into interpersonal problems, lack of attention to the thoughts and feelings of others, inability to be intimate, sensitive and irritable, resentment and inability to forgive.

## Conclusion

The findings of this study are consistent with the findings of previous studies in some of the components and indicators. The components of extreme perfectionism and extreme order and organization are consistent with the fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (6), but the findings of the present study are distinct from the two components of extreme strictness and precision and introverted affect. One of the advantages of the findings of the present study is that it distinguishes between the main components and indicators and creates a suitable platform for explaining the mechanisms of obsessive-compulsive personality disorder, but in the fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (6), the main components and indicators are not distinguished and only a set of symptoms is mentioned. Paladin (7) and Besharat (8) emphasize that determining the main components of a disorder plays a significant role in discovering the underlying mechanisms of that disorder and, as a result, designing more effective treatments for that disorder.

## Ethical Considerations

**Ethics Code:** This article was extracted from the postdoctoral project of Semnan University with contract number 23481.

**Financial support:** This research was conducted with the financial support of Semnan University.

**Authors' Contributions:** All authors participated in the design, implementation, and writing of all parts of the present study.

**Conflict of Interest:** The authors of the article have not reported any conflict of interest regarding this research.

### Acknowledgments:

We would like to thank and appreciate all the experts who assisted in the research process.



## روانشناسی بالینی: نوآوری‌ها در پژوهش و عمل

شاپا الکترونیکی: 3115-9508

Homepage: <https://cprpi.semnan.ac.ir>

دانشگاه سمنان

## مؤلفه‌های اختلال شخصیت وسواس جبری: یک مطالعه فراترکیب

محمد فرهوش<sup>۱</sup>، محمود نجفی<sup>۲</sup>۱. دانشجوی پسادکتری، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. ایمیل: [farhoush.mohammad@semnan.ac.ir](mailto:farhoush.mohammad@semnan.ac.ir)۲. دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. ایمیل: [m\\_najafi@semnan.ac.ir](mailto:m_najafi@semnan.ac.ir)

## چکیده

## مشخصات مقاله

## نوع مقاله:

پژوهشی

## تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۰۱

بازنگری: ۱۴۰۴/۰۶/۰۹

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۰۲

انتشار برخط: ۱۴۰۵/۰۳/۱۰

## کلیدواژه‌ها:

اختلال شخصیت وسواس جبری،

فراترکیب،

سخت‌گیری و دقت افراطی،

کمال‌گرایی افراطی،

نظم و سازماندهی افراطی

**زمینه:** اگرچه اختلال شخصیت وسواس جبری از شایع‌ترین اختلالات شخصیت در جمعیت عمومی است، اما به نسبت شیوع آن، مطالعات کمی درباره سنجش و درمان آن وجود دارد. یکی از موانع پژوهش‌ها، ابهامات و تناقضاتی است که درباره مؤلفه‌ها و شاخصه‌های اصلی این اختلال وجود دارد. از این رو هدف پژوهش حاضر، تعیین مؤلفه‌ها و شاخصه‌های اختلال شخصیت وسواس جبری بر اساس فراترکیب و یکپارچه‌سازی کیفی مطالعات گذشته است.

**روش:** با توجه به هدف پژوهش، مقالات علمی مرتبط با روش فراترکیب، جمع‌آوری و تحلیل شدند. جامعه آماری این پژوهش شامل مقالات علمی مرتبط با اختلال شخصیت وسواس جبری در زبان فارسی و انگلیسی بود. در جهت افزایش اعتبار نتایج، تنها تحقیقاتی انتخاب شدند که در پایگاه‌داده‌های جهاد دانشگاهی، نورمگز، پرتال جامع علوم انسانی، ایران داک، گوگل اسکالر و سایکت و پابمد در بازه زمانی (۱۳۸۵-۱۴۰۳) نمایه شده بود. این پژوهش‌ها جمع‌آوری و نشانگان شخصیت وسواسی با روش تحلیل محتوای کیفی استقرانی از آن‌ها استخراج و دسته‌بندی شدند. سپس مؤلفه‌ها و شاخصه‌های اصلی تعیین شدند و برای ارزیابی روایی محتوایی به ۷ کارشناس ارائه و تأیید شدند.

**یافته‌ها:** نتایج فراترکیب نشان داد که اختلال شخصیت وسواسی شامل ۴ مؤلفه اصلی سخت‌گیری و دقت افراطی، کمال‌گرایی افراطی، نظم و سازماندهی افراطی و عاطفه درون‌سو است، که هر یک شامل ۶ شاخصه هستند.

**نتیجه‌گیری:** کارشناسان اختلال شخصیت وسواس جبری بایستی در ارزیابی‌ها و مداخلات درمانی کاهش این ۴ مؤلفه را هدف قرار دهند.

**استناد:** فرهوش، محمد؛ و نجفی، محمود (۱۴۰۴). مؤلفه‌های اختلال شخصیت وسواس جبری: یک مطالعه فراترکیب. *مجله روانشناسی بالینی*، ۱۸ (۱)،

۶۵-۵۳

DOI: 10.22075/jcp.2025.38006.3222



© 2025 The Author(s): This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, As long as the original authors and sources are cited. No permission is required from the authors or the publishers

✉ نویسنده مسئول: محمود نجفی، دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

رایانامه: [m\\_najafi@semnan.ac.ir](mailto:m_najafi@semnan.ac.ir)؛ تلفن: ۰۹۱۲۵۰۶۲۱۸۰

## مقدمه

اختلال شخصیت وسواس جبری<sup>۱</sup> (OCPD) از شایع‌ترین اختلالات شخصیت در جمعیت عمومی است (۱). شیوع این اختلال در مردان تقریباً دو برابر زنان است. این اختلال در میان فرهیختگان، افراد با تحصیلات بالا و اساتید دانشگاه بیشتر است و مشکلاتی در خانواده و روابط بین‌فردی ایجاد کرده است و از این‌رو نیازمند توجه بیشتر است (۲). افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی برای کار و دستیابی به اهداف تحصیلی و شغلی بسیار بیشتر از روابط بین‌فردی و تفریح ارزش قائل هستند (۳). این افراد بیش از اندازه به جزئیات مسائل روزمره دقت می‌کنند و دغدغه زیادی درباره نظم و ترتیب و سازمان‌دهی مسائل دارند. افراد مبتلا کمال‌گرایی بالایی دارند و در ایجاد و حفظ روابط صمیمی با دیگران مشکل دارند (۴). معمولاً توانایی کار گروهی ندارند (۵). به طور افراطی به قوانین و قواعد اهمیت می‌دهند و انعطاف ندارند (۶). این اختلال در بافت مذهبی موجب تعصب‌ورزی‌های مذهبی و اخلاقی می‌شود، افراد مبتلا نوعی دید تونلی دارند و به برخی اصول اخلاقی بسیار اهمیت می‌دهند به گونه‌ای که گاهی در مواجهه با یک موقعیت از ارزش‌های اخلاقی مهم‌تر غافل می‌شوند و انعطاف لازم را ندارند (۷).

انجمن روانشناسی آمریکا در نسخه پنجم ویرایش شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی<sup>۲</sup> این اختلال را این‌گونه توصیف کرده است: فرد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی تقریباً همیشه و در همه‌ی زمینه‌های زندگی به فکر نظم، ترتیب، کمال‌گرایی، کنترل شخصی و کنترل میان‌فردی است. انعطاف‌پذیری و گشودگی به تجربه او پایین است و زمان و انرژی زیادی را برای کارها صرف می‌کند. این وضعیت پیش از آغاز بزرگسالی پدید آمده و در اکثر موقعیت‌ها وجود دارد و با ۴ مورد زیر نشان داده می‌شود: (۱) فرد همیشه به جزئیات، فهرست‌ها، قواعد، نظم، سازمان یا جدول‌های زمانی فکر می‌کند تا جایی که هدف اصلی کارهایش را فراموش می‌کند. (۲) کمال‌گرایی باعث می‌شود که در به پایان رساندن کارها مشکل داشته باشد و معمولاً چون استانداردهایش رعایت نشده است، نمی‌تواند کار را به پایان برساند. (۳) خودش را بیش از اندازه وقف کار می‌کند و به شدت در تلاش است

که عملکرد خوبی در شغلش داشته باشد، تا آنجا که فعالیت‌های شادی‌بخش، تفریح و دوستی‌هایش به شدت کاهش می‌یابد. (۴) بیش از اندازه وجدان‌کاری دارد و به جزئیات دقت می‌کند، و درباره‌ی رعایت اصول، اخلاق و ارزش‌ها سخت‌گیر و انعطاف‌ناپذیر است. (۵) نمی‌تواند چیزهای کهنه یا بی‌ارزش را دور بریزد، حتی اگر هیچ ارزش معنوی برایش نداشته باشد. (۶) دوست ندارد بخشی از کارش را به دیگران واگذار کند یا با دیگران همکاری نماید. مگر این‌که کارها را بطور دقیق آن‌گونه که او می‌خواهد انجام دهند. (۷) در خرج کردن پول برای خودش و دیگران خسیس است و بر این باور است که پول را باید برای روز مبادا پس‌انداز کرد. (۸) در افکار و باورهای خود سرسخت است و انعطاف ندارد (۸).

اگرچه در این تعریف شاخصه‌هایی از اختلال شخصیت وسواسی ارائه شده است، اما مؤلفه‌های اصلی آن تعیین نشده است. شواهدی وجود دارد که این اختلال با افسردگی، اضطراب و دوقطبی و وسواس جبری همپوشانی‌هایی دارد (۹). ابهامات در مؤلفه‌ها و شاخصه‌های اصلی اختلال شخصیت وسواسی موجب ابهاماتی در چگونگی ارتباط آن با اختلالات دیگر شده است. از این‌رو برخی کارشناسان معتقدند با وجود اینکه اختلال شخصیت وسواسی و اختلال وسواس جبری در دو طبقه مجزا در DSM5-TR طبقه‌بندی شده‌اند، رویکرد پیوستاری، مفهوم‌پردازی دقیقتری از دو اختلال دارد (۱۰). اشتراکاتی همچون اختلال در عملکرد اجرایی و انعطاف‌ناپذیری در بین اختلال وسواس جبری و شخصیت وسواسی نشان می‌دهد که این دو اختلال ممکن است در یک پیوستار باشند (۱۱). در مقابل پژوهش‌هایی با مرور سیستماتیک ادبیات علمی اختلال شخصیت وسواسی و وسواس جبری نشان داده‌اند اگرچه در برخی نشانگان اختلال شخصیت وسواسی و اختلال وسواس جبری شباهت‌هایی دارند، اما به لحاظ ساختار و مکانیسم‌های روانی با یکدیگر متفاوتند. بر اساس این شواهد اختلال شخصیت وسواسی، حالت ضعیف شدی اختلال وسواس جبری نیست و در یک پیوستار قرار نمی‌گیرند (۱۲). اگرچه در برخی موارد در یک نفر بطور همزمان این دو اختلال مشاهده شود که بر اساس پژوهش‌ها این هم‌ابتلائی ۲۰ تا ۳۰ درصد است. پوزا و همکاران (۲۰۲۱) در فراتحلیلی نشان

2. Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Disorders (DSM5-TR)

1. Obsessive Compulsive personality Disorder

این ابهام در مؤلفه‌ها، در تشخیص و مداخله اختلال شخصیت وسواسی مشکلاتی ایجاد کرده است. در این راستا بسیاری از مشاوران معتقدند تشخیص و مداخله در اختلال شخصیت وسواسی از تشخیص و مداخله در اختلال وسواس جبری مشکل‌تر است (۲۰). در اختلال شخصیت وسواسی فرد نسبت به مشکلاتش بینش ندارد و اگر به مشاور مراجعه می‌کند معمولاً بخاطر شکایت از اطرافیان و یا مشکلات دیگری است که برایش ایجاد شده است (۲۱). ابهاماتی که در اختلال شخصیت وسواس جبری وجود دارد موجب شده است که درمان‌ها فقط بر برخی مؤلفه‌های این اختلال تمرکز کنند به عنوان نمونه تقوی‌زاده اردکانی و همکاران (۲۲) در پژوهشی نشان دادند که درمان پذیرش و تعهد از درمان شناختی رفتاری در افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی مبتلایان به اختلال شخصیت وسواسی، مؤثرتر است. در این پژوهش، پژوهشگران تنها به دنبال افزایش انعطاف‌پذیری افراد مبتلا بودند و حال آن‌که اختلال شخصیت وسواسی ابعاد مهم دیگری نیز دارد. به عنوان مثال برخی درمانگران بر کاهش کمال‌گرایی افراطی در افراد مبتلا تأکید دارند (۲۳). برخی درمانگران بر اصلاح طراح‌های ناسازگار اولیه در درمان اختلال شخصیت وسواس جبری تأکید داشتند (۲۴). این تناقضات در اهداف اصلی درمان اختلال شخصیت وسواس جبری، بخاطر ابهام در مؤلفه‌های اصلی آن است. بنابراین مرور پژوهش‌هایی که در زمینه اختلال شخصیت وسواس جبری انجام شده است، نشان می‌دهد که هر کدام از پژوهش‌ها به برخی ابعاد و جنبه‌های اختلال شخصیت وسواس جبری بیشتر تأکید کردند. این پراکندگی ادبیات نشان می‌دهد که تصویری جامع و شفاف از مؤلفه‌های اختلال شخصیت وسواس جبری وجود ندارد. یک مطالعه فراترکیب می‌تواند این اطلاعات پراکنده را یکپارچه کرده و یک دیدگاه کل‌نگر ارائه کند. شناخت دقیق‌تر مؤلفه‌های اصلی اختلال شخصیت وسواس جبری موجب می‌شود که روانشناسان و روان‌پزشکان تشخیص‌های دقیق‌تری داشته باشند و رویکردهای درمانی هدفمندتری را برای درمان این اختلال طراحی کنند و در نتیجه اثربخشی درمان افزایش یابد. در جمع‌بندی می‌توان گفت اگرچه اختلال شخصیت وسواس جبری از شایع‌ترین اختلالات شخصیت است، اما به نسبت

دادند که اختلال شخصیت وسواسی و وسواس جبری تنها در ۲۵ درصد مبتلایان مشترک می‌باشد (۱۳). خسروی و همکاران (۱۰) در پژوهش رابطه اختلال شخصیت وسواسی و وسواس جبری را بررسی کردند و نشان دادند که تنها مؤلفه وسواس تردید در وسواس جبری با اختلال شخصیت وسواسی، رابطه معنادار دارد. همچنین مارینکوویز و همکاران (۱۱) در فراتحلیل مطالعات عصب شناختی و تصویربرداری عصبی نشان دادند که بدتنظیمی پراکنوس و آمیگدال<sup>۱</sup> با اختلال شخصیت وسواسی ارتباط دارد و در نتیجه اختلال شخصیت وسواسی و وسواس جبری تفاوت‌های عصبی مهمی دارند. همچنین بر خلاف وسواس جبری برای شخصیت وسواسی هیچ‌گونه شواهد ژنتیکی وجود ندارد. در ارتباط اختلال شخصیت وسواسی با کمال‌گرایی افراطی نیز ابهاماتی وجود دارد، برخی کارشناسان این دو اختلال را یک اختلال محسوب می‌کنند و برخی معتقدند که این‌ها دو اختلال مجزا هستند، گروه سوم معتقدند که کمال‌گرایی افراطی بخشی از اختلال شخصیت وسواسی است (۱۴).

شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد مفهوم‌سازی اختلال شخصیت وسواسی ابهاماتی دارد و رضایت‌بخش نیست (۱۵)، ابهاماتی که در عناصر اصلی اختلال شخصیت جبری وجود دارد موجب شده است که پرسشنامه‌های محدودی برای آن طراحی شود. تاکنون تنها سه پرسشنامه برای اختلال شخصیت وسواسی ارائه شده است. گیب و همکاران (۱۹۸۳) پرسشنامه ۲۲ گویه‌ای را ارائه کردند که مؤلفه‌ای ندارد (۱۷). آبراموویچ، آبراموویتز و مک‌کی (۲۰۲۱) پرسشنامه ۱۲ گویه‌ای را برای ارزیابی وسواس جبری ارائه کردند (۱۸). مارتوکوویچ (۱۹) ابتدا مقیاس OCPDQ<sup>۲</sup> را با ۱۴۳ گویه هنجاریابی کرد. سپس سرتیس و همکاران (۱۶) با تجدیدنظر در این مقیاس، آن را با سه مؤلفه کمال‌گرایی، کنترل غیرقابل انعطاف و احتکار سازمان‌یافته و هشتاد گویه ارائه کردند. با این وجود هیچ‌کدام از این مقیاس‌ها مورد استقبال پژوهشگران قرار نگرفت و بسیاری از پژوهش‌ها از مقیاس میلون برای ارزیابی اختلال شخصیت وسواسی استفاده کردند که آن نیز کاستی‌هایی دارد و مؤلفه‌های شخصیت وسواسی را ارزیابی نمی‌کند.

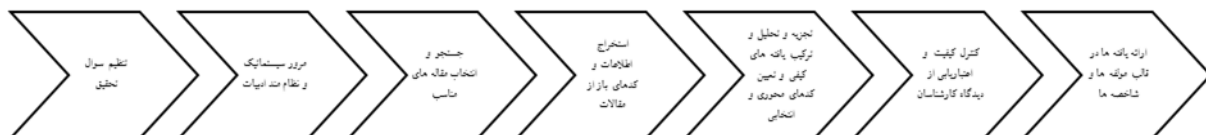
## 2. the Obsessive-Compulsive Personality Disorder Questionnaire

## 1. precuneus and amygdala

نوع پژوهش‌ها، ابعاد و نشانگان اختلال شخصیت و سواس جبری)، نوع جامعه (پژوهش‌های انجام شده در حوزه اختلال شخصیت و سواس جبری به زبان فارسی و انگلیسی که در پایگاه داده‌های جهاد دانشگاهی، نورمگز، پرتال جامع علوم انسانی، ایران داک، گوگل اسکالر و سایکت و پابمد نمایه شده بود)، زمان (بازه زمانی ۱۳۸۵-۱۴۰۳) (۲۰۰۶-۲۰۲۴) و چگونگی (مرور سیستماتیک پژوهش‌ها در پایگاه داده‌های منتخب) انجام پژوهش تعیین شد.

در گام دوم مرور سیستماتیک و جمع‌آوری مقاله‌های علمی مربوطه انجام شد. در گام سوم، برای انتخاب مقاله‌های مناسب، از کلیدواژه‌های اختلال شخصیت و سواس، اختلال شخصیت و سواس جبری، اختلال شخصیت و سواس اجباری استفاده شده و در نهایت پژوهشگر از میان ۲۳۷ مقاله علمی و پژوهشی یافت شده، پس از تحلیل ۳۷ مقاله به اشباع اطلاعات دست یافت. برخی مقالات نیز به دلیل فقدان روش پژوهش علمی، عدم تشریح علمی و مستند ویژگی‌های اختلال شخصیت و سواس جبری، عدم گزارش اطلاعات کافی در بخش یافته‌ها و نتیجه‌گیری و تکراری بودن یافته‌ها از فرآیند تحلیل خارج شدند.

در گام چهارم، کدهای باز استخراج شده از مقالات در کدهای محوری طبقه‌بندی شدند و کدهای تکراری و مشابه حذف و یا یکسان‌سازی شدند. در گام پنجم، کدهای محوری طبقه‌بندی شدند و کدهای انتخابی و مؤلفه‌های اصلی تعیین شدند. در گام ششم، به منظور اعتباریابی و کنترل کیفیت از دیدگاه کارشناسان استفاده شد. کدهای استخراج شده به ۷ کارشناس ارائه و با اصلاحاتی در نهایت تأیید شدند. در گام هفتم مؤلفه‌های اصلی و شاخصه‌های مرتبط با هر مؤلفه ارائه شد. گام‌های پژوهش در قالب نمودار ۱ قابل مشاهده است.



مانوس بود. اتکاپذیری شبیه اعتبار در رویکردهای کمی است. بایستی مستندات از روش انجام پژوهش ارائه شود که به تکرارپذیری پژوهش کمک کند و سایر پژوهشگران بتوانند آن

شیوع آن، مطالعات کمی درباره سنجش و درمان آن وجود دارد. یکی از موانع پژوهش‌ها، ابهامات و تناقضاتی است که درباره مؤلفه‌ها و شاخصه‌های اصلی این اختلال وجود دارد. در DSM5\_TR نیز به مؤلفه‌های اصلی این اختلال به خوبی اشاره نشده است. مفهوم‌سازی دقیق این اختلال بستر مناسبی برای تدوین مقیاس آن مهیا می‌کند، همچنین به متخصصان بالینی و روانسنج‌ها کمک می‌کند که در ارزیابی اختلال شخصیت و سواس، کدام حیطه‌ها را در اولویت ارزیابی قرار دهند و ارزیابی دقیق‌تری از ابعاد اختلال داشته باشند. از این رو هدف پژوهش حاضر، تعیین مؤلفه‌ها و شاخصه‌های اختلال شخصیت و سواس جبری بر اساس فراترکیب و یکپارچه‌سازی کیفی مطالعات گذشته است.

## روش

**طرح پژوهش:** نوع پژوهش حاضر بر اساس هدف، بنیادی، بر اساس ماهیت داده‌ها، کیفی و بر اساس روش جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات، اسنادی و بر اساس روش تحلیل، فراترکیب<sup>۱</sup> است.

**آزمودنی‌ها:** جامعه متنی پژوهش شامل مقالات علمی مرتبط با اختلال شخصیت و سواس جبری در زبان فارسی و انگلیسی بود که با روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود پژوهش انتخاب شدند. این پژوهش‌ها جمع‌آوری و نشانگان شخصیت و سواسی با روش تحلیل محتوای کیفی استقرائی از آن‌ها استخراج و مؤلفه‌ها و شاخصه‌های اصلی تعیین و روایی محتوایی آن توسط ۷ کارشناس ارزیابی و تأیید شدند.

**روند اجرای پژوهش:** برای فراترکیب از روش هفت مرحله‌ای ساندلوفسکی و باروسو(۲۵) استفاده شد. بر این اساس در گام اول، یعنی تنظیم پرسش‌های پژوهش، چستی

اعتبار کدهای استخراج شده بر اساس معیارهای اعتمادپذیری، اتکاپذیری، تأییدپذیری ارزیابی شد. به منظور افزایش اعتمادپذیری داده‌ها، پژوهشگر به مدت طولانی با داده‌ها

## 1. meta-synthesis

روش را تکرار کنند. در مطالعه حاضر به منظور افزایش اتکاپذیری، روند انجام کدگذاری‌ها و فرآیند تحلیل و نتایج با جزئیات توصیف گردید.

یکی دیگر از معیارهای اعتبار، تأییدپذیری است، این معیار با عینیت مترادف است. مقصود از آن درجه توافق بین چند فرد مستقل در مورد درستی و مربوط بودن معانی داده‌هاست که برای کاهش سوگیری‌های محقق در تحلیل کیفی داده‌ها است. به این منظور علاوه بر پژوهشگر، یک کارشناس دیگر استخراج کدها را بررسی کرد و در جلساتی درباره استخراج برخی مؤلفه‌ها و تکنیک‌ها و جایگاه آن‌ها، دو کارشناس گفتگو کردند. در نتیجه برخی آیتم‌ها از یک طبقه به طبقه دیگر جابجا شدند و برخی آیتم‌ها در یکدیگر ادغام شدند. در نهایت

مؤلفه‌ها و شاخصه‌ها به ۷ کارشناس ارائه و با اصلاحاتی تأیید شد. هر یک از کارشناسان دکتری روانشناسی و بیش از ۵ سال سابقه مشاوره و روان‌درمانی در ارتباط با افراد دچار اختلال شخصیت وسواس جبری داشتند.

#### یافته‌ها

نتایج فراترکیب نشان داد که اختلال شخصیت وسواس جبری شامل ۴ مؤلفه اصلی سخت‌گیری و دقت افراطی، کمال‌گرایی افراطی، نظم و سازماندهی افراطی و عاطفه درون‌سو است. مؤلفه‌ها و شاخصه‌های اصلی در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱) مؤلفه‌ها و شاخصه‌های اصلی اختلال شخصیت جبری بر اساس فراترکیب

ردیف	مؤلفه	شاخصه‌ها
۱	سخت‌گیری و دقت افراطی	انعطاف‌ناپذیری، دیدتولنی، دقت و جزئی‌نگری افراطی، سخت‌گیری و دقت افراطی در مسائل مالی، کندی در انجام کارها، وارسی.
۲	کمال‌گرایی افراطی	منفی‌نگری، خودسرزنشگری، انتظارات بالا از دیگران، نارضایتی از عملکرد دیگران، اجتناب از کار گروهی، تلاش و پشتکار افراطی.
۳	نظم و سازماندهی افراطی	برنامه‌ریزی افراطی، دغدغه فکری زیاد، کندی در تصمیم‌گیری، محتاط بودن، احتکار، میل افراطی به کنترل نزدیکان.
۴	عاطفه درون‌سو	فقدان تمایز یافتگی، بینش پایین در مشکلات بین‌فردی، عدم توجه به افکار و احساسات دیگران، ناتوانی در صمیمیت، حساس و زودرنج، کینه‌ورزی و ناتوانی در بخشش.

بر اساس یافته‌های پژوهش اختلال شخصیت وسواس جبری شامل ۴ مؤلفه اصلی سخت‌گیری و دقت افراطی، کمال‌گرایی افراطی، نظم و سازماندهی افراطی و عاطفه درون‌سو است. در

ادامه هر مؤلفه و شاخصه‌های اصلی و کدهای باز مرتبط با هر شاخصه در یک جدول مجزا ارائه می‌شود.

جدول ۲) شاخصه‌های مؤلفه سخت‌گیری و دقت افراطی

ردیف	کد محوری (شاخصه)	کد باز
۱	انعطاف‌ناپذیری	قوانین سخت و پیچیده و انعطاف‌ناپذیر در کار و زندگی، عدم انعطاف در جزئیات برنامه‌ها و روش‌ها، پایبندی سفت و سخت به فهرست کارها و برنامه‌های تنظیم شده، انعطاف‌پذیری پایین، قانون مدار، سخت‌گیری و عدم انعطاف‌پذیری، قوانین و باورهای انعطاف‌ناپذیر، عدم انعطاف در مقررات، برنامه‌ها، پایبندی شدید به قوانین اخلاقی و معنوی، علت ساختار ژنتیکی و تجربیات کودکی، سخت‌گیری والدین، پذیرش مشروط در کودکی، نیاز به عالی بودن، تفکر سفید و سیاه، خط قرمزهای زیاد، اختلال در عملکرد، اختلال در انجام کارها بخاطر انعطاف‌ناپذیری، سخت‌گیری افراطی، عدم انتقادپذیری، تأکید بر روشی خاص در انجام کارها، فقدان خلاقیت در انجام کارها، اصول اخلاقی سفت و سخت، از خود و دیگران انتظار دارند که بر طبق قوانین و قواعد مشخص عمل کنند.

ردیف	کد محوری (شاخصه)	کد باز
۲	دید تونلی	در هنگام صحبت کردن به اسانی نمی‌توانند از موضوعی به موضوع دیگر بروند، دید تونلی، نوشخوار ذهنی، تمایل به عمیق شدن در مسائل، ناتوانی در انجام چند کار بطور همزمان، در یک موضوع عمیق می‌شود، ابعاد مسائل را به خوبی در نظر نمی‌گیرد.
۳	دقت و جزئی‌نگری افراطی	دقت بالا نسبت به جزئیات مسائل، دقت بسیار بالا، دقت فراوان در برنامه‌ریزی و پیش‌بینی مسائل، تمرکز بر جزئیات به جای تمرکز بر هدف، دغدغه مداوم درباره جزئیات، قواعد، فهرست‌ها، نظم، سازمان، یا جدول‌های زمانی و غفلت از هدف اصلی، توجه بیش از حد به جزئیات، توجه شدید به جزئیات، در پاسخ به سؤالات خیلی جزئیات را توضیح می‌دهند و مدام نگرانند که بخشی از نکات مهم را ارائه نکرده باشند، زیاد صحبت می‌کنند و جزئیات را توضیح می‌دهند، نشخوار فکری دارند، علاقه دارند که مکالماتشان را ضبط کنند و مجدد گوش کنند و جزئیات را بررسی کنند، نگران کنترل کردن تمامی جزئیات مربوط به مسائل، نظم بر اساس اجبار و force، تمرکز افراطی بر جزئیات، قوانین، سازماندهی و نظم، عدالت و توجه به حق الناس به طور افراطی.
۴	سخت‌گیری و دقت افراطی در مسائل مالی	صرفه‌جویی زیاد در هزینه‌ها و حسابرسی مالی، خساست در خرج کردن برای خود و دیگران، نگرانی شدید درباره وسایل خانه که خراب نشوند، دقت شدید به جزئیات و تذکر دادن به اطرافیان.
۵	کندی در انجام کارها	بهره‌وری پایین به دلیل دقت افراطی به جزئیات، مشکل در به پایان رساندن تکالیف، ناتوانی در به اتمام رساندن کارها، تأخیر در به پایان رساندن کارها.
۶	وارسی	نگرانی شدید درباره جزئیات، واریسی کردن مجدد کارها، نگرانی افراطی درباره کامل بودن و صحیح بودن کارها، نگرانی بالا درباره درست انجام دادن کارها.

## جدول ۳) شاخصه‌های مؤلفه کمال‌گرایی افراطی

ردیف	شاخصه (کد محوری)	کد باز
۱	منفی‌نگری	اضطراب و نگرانی، منفی‌نگری نسبت به خود، منفی‌نگری نسبت به دیگران، نیاز شدید به بی‌عیب بودن کارها، به نقاط ضعف و کاستی‌ها بیش از نقاط قوت توجه می‌کند.
۲	خودسرزنشگری	توجه به نقاط ضعف و اشتباهات گذشته، نشخوار فکری درباره شکست‌های گذشته، کوچک دیدن نقاط قوت، انتظارات بالا از خود، کمال‌گرایی افراطی نسبت به خود، عدم تناسب انتظارات و اهداف با امکانات، فقدان دیدگاه واقع‌بینانه نسبت به امکانات و محدودیت‌ها.
۳	انتظارات بالا از دیگران	انتظارات بالا از دیگران، کمال‌گرایی افراطی نسبت به دیگران، توقعات و انتظارات بالا.
۴	نارضایتی از عملکرد دیگران	ناراحتی از اهمال کاری و بی‌دقتی دیگران، فقدان بینش به مشکل شخصیتی خود، بیشتر مشکلات را به دیگران نسبت می‌دهد، حساسیت به قول و قرارها، ناراحت شدن نسبت به تأخیر دیگران، سازگاری پایین با دیگران، روابط محدود، انتقاد زیاد از دیگران، شک و تردید و نگرانی درباره اینکه مدیریت زندگی از دست او خارج شود.
۵	اجتناب از کارگروهی	ناتوانی در تفویض کارها، اجتناب از کارگروهی، ناتوانی از تفویض کارها به دلیل ترس از ناکارآمدی افراد، عدم اعتماد به دیگران و عملکرد آنان، در کارهای گروهی حتماً آن‌طور که او می‌گوید بایستی کارها انجام شود وگرنه رها می‌کند، تمایل به کارهای انفرادی و اجتناب از کارهای گروهی، دوباره انجام دادن کارها، تفویض نکردن کارها.
۶	تلاش و پشتکار افراطی	اعتیاد به کار، وقف خود برای کار، تفریح و استراحت کم، نادیده گرفتن خانواده و دوستان بخاطر شدت درگیر شدن با کار، تلاش برای عملکرد عالی و بی‌عیب و نقص، کاهش فعالیت‌های تفریحی، وجدان کاری افراطی، تلاش و پشتکار و سخت‌کوشی بالا، تأکید بر کار و غفلت از خانواده و سرگرمی و تفریح.

جدول ۴) شاخصه‌های مؤلفه نظم و سازماندهی افراطی

ردیف	شاخصه (کد محوری)	کد باز
۱	برنامه‌ریزی افراطی	اهمیت زیاد به نظم و زمان‌بندی، حساسیت افراطی نسبت به زمان و قرار ملاقات‌ها، کمال‌گرایی افراطی، اشتغال مداوم به سازماندهی و کنترل امور زندگی، برنامه‌ریزی افراطی در کارها، تلاش مداوم برای پیش‌بینی مسائل و آمادگی برای آن‌ها و برنامه‌ریزی برای انجام آن‌ها، تأکید بر کنترل و نظم دقیق در زندگی
۲	دغدغه فکری زیاد	اشتغال ذهنی به کارها، زیاد فکر کردن و کم عمل کردن، یادداشت کردن کارها، برنامه‌ریزی کارها از مدت‌ها قبل، نوشخوار ذهنی.
۳	کندی در تصمیم‌گیری	احتیاط در تصمیم‌گیری، شک و تردید در تصمیم‌گیری، ترس از شکست.
۴	محتاط بودن	میل افراطی به پیش‌بینی و برنامه‌ریزی مسائل، تلاش برای کنترل امور از قبل، تلاش برای کنترل محیط، اضطراب شدید در مواجهه با مسائلی که برنامه را بهم بریزد، ناتوانی در ریسک کردن، نیاز شدید به برنامه‌ریزی و پیش‌بینی امور از قبل، ریسک‌پذیری و گشودگی به تجربه پایین، میل افراطی به کنترل محیط، نیاز شدید به تنظیم وقت، فقدان ریسک‌پذیری.
۵	احتکار	ناتوانی در دور انداختن اشیاء کهنه و بلا استفاده، احتکار وسایل فرسوده و بی‌فایده، خسیس است و اعتقاد دارد که پول را برای روز مبادا جمع کرد.
۶	میل افراطی به کنترل نزدیکان	فقدان شوخ‌طبعی، رفتار و خلق بسیار جدی و رسمی، خانه همچون پادگان نظامی، تنبیه‌های سخت، فقدان بخشش، تلاش برای کنترل دیگران، تمایل شدید به بحث کردن، علاقه به بحث کردن، پیشگیری از خطرات احتمالی، دستور دادن زیاد و امر و نهی زیاد به اطرافیان، کنترل‌گر، میل به کنترل افراطی دیگران، امر و نهی به نزدیکان برای جلوگیری از اتفاقات بد احتمالی مانند افتادن لیوان.

جدول ۵) شاخصه‌های مؤلفه عاطفه درون‌سو

ردیف	شاخصه (کد محوری)	کد باز
۱	فقدان تمایز یافتگی	عدم تمایز یافتگی از همسر، تمایز یافتگی پایین نسبت به اطرافیان، درهم آمیختگی شدید با همسر، بسیاری اوقات آنچه خودش دوست دارد و فکر می‌کند درست است، انتظار دارد دیگران نیز همان را دوست داشته باشند و آن‌گونه عمل کنند، بسیاری اوقات اشتباهات اطرافیان او را ناراحت می‌کند، توقعات بالایی از نزدیکان دارد.
۲	بینش پایین در مشکلات بین فردی	فقدان بینش به مشکل شخصیتی خود، در مشکلات در روابط بین فردی معمولاً مشکل را از جانب طرف مقابل می‌دانند، عدم انتقادپذیری، مشکلات در خانواده و روابط بین فردی.
۳	عدم توجه به افکار و احساسات دیگران	تمرکز افراطی بر افکار و احساسات خود، عدم توجه کافی به افکار و احساسات دیگران، درون‌گرا، سرسختی در افکار و عقاید و سلیقه‌های خود و کوتاه نیامدن از آن‌ها، تجربه شدید احساسات ناتوانی در درک افکار و احساسات دیگران، تمرکز افراطی بر احساسات خود و غفلت از احساسات نزدیکان، مقرراتی و خشک بودن در روابط نزدیک، تمرکز بر عواطف خود و بی‌اعتنایی به عواطف دیگر، همپوشانی با خودشیفتگی، دقت بالا و انتظارات زیاد از اطرافیان.
۴	ناتوانی در صمیمیت	مشکلات در روابط صمیمی و نزدیک، ناتوانی در همدلی، ناتوانی در برقراری روابط عمیق و صمیمی، مشکل در بیان احساس، همدلی پایین، مشکلات در ایجاد و حفظ رابطه صمیمی، رفتار خشک و رسمی و سخت، اختلال در حفظ روابط صمیمی، سختی در ابراز احساسات، رسمی و خشک و جدی، است.
۵	حساس و زودرنج	حساسیت و زودرنجی، عدم تحمل اختلاف سلیقه و دیدگاه با دیگران، تمرکز بر افکار و احساسات خود و بی‌اعتنایی به احساسات دیگران، مشکلات در روابط خانوادگی و روابط بین فردی، ناتوانی در بخشش، دستور دادن زیاد، قانون مداری شدید.
۶	کینه ورزی و ناتوانی در بخشش	ناتوانی در بخشش دیگران، توقعات بالا از اطرافیان و در نتیجه تجربه ناکامی زیاد و نارضایتی زیاد و در نتیجه خشم زیاد، به آسانی نمی‌بخشد و فراموش نمی‌کند، خشم شدیدی تجربه می‌کند.

## بحث

هدف پژوهش حاضر، تعیین مؤلفه‌ها و شاخصه‌های اصلی اختلال شخصیت وسواس جبری بر اساس فراترکیب و یکپارچه‌سازی کیفی مطالعات گذشته بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که اختلال شخصیت وسواسی شامل ۴ مؤلفه اصلی سخت‌گیری و دقت افراطی، کمال‌گرایی افراطی، نظم و سازماندهی افراطی و عاطفه درون‌سو است، که هر یک شامل ۶ شاخصه هستند.

یافته‌های این پژوهش در برخی از مؤلفه‌ها و شاخصه‌ها با یافته‌های پژوهش‌های قبلی همسو است. در مؤلفه‌های کمال‌گرایی افراطی و نظم و سازماندهی افراطی با نسخه پنجم ویرایش شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (۸) همسو است، اما یافته‌های پژوهش حاضر با دو مؤلفه سخت‌گیری و دقت افراطی و عاطفه درون‌سو متمایز است. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های سرتیس و همکاران (۱۶) در مؤلفه کمال‌گرایی همسو است، اما در دو مؤلفه کنترل غیرقابل انعطاف و احتکار سازمان‌یافته ناهمسو است و در پژوهش حاضر به عنوان مؤلفه‌های اصلی تأیید نشد. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های خسروی و همکاران (۱۰) در مؤلفه‌های سخت‌گیری و دقت افراطی، کمال‌گرایی افراطی و سازمان‌دهی افراطی همسو است و همچنین یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش بشارت و همکاران (۱۴) در مؤلفه کمال‌گرایی همسو است.

از امتیازات یافته‌های پژوهش حاضر آن است که به رویکرد مقوله‌ای، از رویکرد ابعادی استفاده کرده است. رویکرد ابعادی منعکس‌کننده مدل توضیحی جامع‌تری برای اختلال است و مناسب‌تر از رویکرد مقوله‌ای است (۲۶). همچنین بین مؤلفه‌های اصلی و شاخصه‌ها تفکیک شده است و بستر مناسبی برای تبیین مکانیسم‌های اختلال شخصیت وسواسی ایجاد شده است، اما در نسخه پنجم ویرایش شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (۸) بین مؤلفه‌های اصلی و شاخصه‌ها تفکیک نشده است و تنها مجموعه‌ای از نشانه‌ها ذکر شده است. پلادین (۲۶) و بشارت (۱۴) تأکید دارند که تعیین مؤلفه‌های اصلی یک اختلال، نقش بسزایی در کشف مکانیسم‌های زیربنایی آن اختلال و در نتیجه طراحی درمان‌های مؤثرتر برای آن اختلال دارد.

بر اساس یافته‌های پژوهش شاخصه‌های مؤلفه سخت‌گیری و دقت افراطی عبارتند از: انعطاف‌ناپذیری، دیدت‌نولی، دقت و

جزئی‌نگری افراطی، سخت‌گیری و دقت افراطی در مسائل مالی، کندی در انجام کارها، وارسی. سخت‌گیری و دقت افراطی در مسائل موجب انعطاف‌ناپذیری در جزئیات کارها می‌شود. فرد نوعی دیدت‌نولی دارد و بر جزئیات یک مسأله متمرکز می‌شود و از مسائل و ابعاد دیگر زندگی غافل می‌شود. دقت و جزئی‌نگری افراطی در ابعاد مختلف زندگی بویژه در مسائل مالی وجود دارد. این دقت و جزئی‌نگری افراطی موجب می‌شود فرد کارها را بارها وارسی کند و در نتیجه موجب کندی در انجام کارها می‌شود. در پژوهش‌هایی بر اهمیت سخت‌گیری و دقت افراطی و انعطاف‌پذیری به عنوان یک مؤلفه اصلی در اختلال شخصیت وسواس جبری تأکید شده است (۲۷).

بر اساس یافته‌های پژوهش شاخصه‌های مؤلفه کمال‌گرایی افراطی عبارتند از: منفی‌نگری، خودسرزنشگری، انتظارات بالا از دیگران، نارضایتی از عملکرد دیگران، اجتناب از کارگروهی، تلاش و پشتکار افراطی. کمال‌گرایی افراطی موجب منفی‌نگری نسبت به خود دیگران می‌شود، فرد از یکسو بر نقاط ضعف خود متمرکز می‌شود و خودسرزنشگری دارد و از سوی دیگر انتظارات بالا از دیگران دارد و از عملکرد آنان رضایت ندارد، در نتیجه از کارهای گروهی اجتناب می‌کند. او برای دستیابی به ایده‌آل‌هایش تلاش و پشتکار افراطی دارد و معمولاً فرصت کافی برای تفریح و روابط خانوادگی ندارد. بشارت و همکاران (۱۴) در پژوهشی این شاخصه‌ها را برای کمال‌گرایی افراطی نشان دادند و آن را به عنوان یک ویژگی محوری در اختلال شخصیت وسواسی معرفی کردند.

بر اساس یافته‌های پژوهش شاخصه‌های مؤلفه نظم و سازماندهی افراطی عبارتند از: برنامه‌ریزی افراطی، دغدغه فکری زیاد، کندی در تصمیم‌گیری، محتاط بودن، احتکار، میل افراطی به کنترل نزدیکان. افراد مبتلا نظم و سازماندهی افراطی دارند، برای کارها دغدغه فکری زیادی دارند و از مدت‌ها قبل برنامه‌ریزی می‌کنند. در مواجهه با موقعیت‌های جدید، به آسانی تصمیم نمی‌گیرند، محتاط هستند و کندی در تصمیم‌گیری دارند. بسیاری از وسایل قدیمی را نگه می‌دارند و معتقدند روزی به آن‌ها نیازمند می‌شوند. میل افراطی به کنترل نزدیکان دارند و مدام آن‌ها را امر و نهی می‌کنند تا کارها را طبق نظم و سازماندهی خاصی انجام دهند. خسروی و همکاران (۱۰) در پژوهشی بر این شاخصه‌ها در اختلال شخصیت وسواسی تأکید کردند.

گردیده است. در تمامی مراحل جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و گزارش یافته‌ها اصول اخلاق پژوهش کیفی مانند اجتناب از تعصب و سوگیری، امانتداری و صداقت در جمع‌آوری داده‌ها و گزارش یافته‌ها لحاظ شد.

**حامی مالی:** این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه سمنان انجام شده است.

**مشارکت نویسندگان:** تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

**تعارض منافع:** نویسندگان مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی را درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

### منابع

1. Al-Na'she M, Massad A, Al Khraisat L, Al Rafai M, Albashtawi Y, Almohtasib S, et al. Prevalence of Obsessive-Compulsive Personality Disorder in Medical Students. *Jordan Medical Journal*. 2024;58(1). Doi:10.35516/jmj.v58i1.1991
2. Fu T, Lu X, Wang C, editors. Obsessive-compulsive Personality Disorder: Etiologies, Impacts, and Treatments. 2021 International Conference on Public Relations and Social Sciences (ICPRSS 2021); 2021: Atlantis Press. Doi:10.2991/assehr.k.211020.211
3. Finch EF, Choi-Kain LW, Iliakis EA, Eisen JL, Pinto A. Good psychiatric management for obsessive-compulsive personality disorder. *Current Behavioral Neuroscience Reports*. 2021;1-12. Doi:10.1007/s40473-021-00225-w
4. Redden SA, Mueller NE, Cogle JR. The impact of obsessive-compulsive personality disorder in perfectionism. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*. 2023;27(1):18-24. Doi:10.1080/13651501.2022.2116634
5. Mansur-Alves M, Machado GM, de Francisco Carvalho L. Obsessively perfectionist: a clinical cut-off for obsessive-compulsive personality using multidimensional perfectionism. *Current Psychology*. 2025;1-11. Doi:10.1007/s12144-023-04390-x
6. Dondu A, Sevincok L. Clinical characteristics of obsessive-compulsive disorder comorbid with obsessive-compulsive personality disorder: subtype implications. *Frontiers in Psychiatry*. 2025;16:1577042. Doi:10.3389/fpsy.2025.1577042
7. Jonáš J, Heissler R, Doubková N, Preiss M. How neuroticism affects prejudicial attitudes and social distance. *European Psychiatry*. 2021;64(S1):S441-S2. Doi:10.1192/j.eurpsy.2021.1180
8. association. Ap. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Ed.). Washington, DC, US2013. Doi:10.1176/appi.books.9780890425596
9. Żerdziński M, Burdzik M, Dębski P, Żmuda R, Piegza M, Gorczyca P. The impact of obsessive-compulsive personality disorder on obsessive-compulsive disorder: clinical outcomes in the context

بر اساس یافته‌های پژوهش شاخصه‌های مؤلفه عاطفه درون سو عبارتند از: فقدان تمایز یافتگی، بینش پایین در مشکلات بین‌فردی، عدم توجه به افکار و احساسات دیگران، ناتوانی در صمیمیت، حساس و زودرنج، کینه‌ورزی و ناتوانی در بخشش. عاطفه درون سو از اصطلاحاتی است که در این پژوهش و در گفتگو با کارشناسان، برای توصیف مجموعه‌ای از کدهای استخراج شده و مکانیسم روانی مرتبط با آن ابداع شد. عاطفه درون سو یعنی فرد آنقدر احساسات را شدید تجربه می‌کند و بر احساسات خود متمرکز است که از افکار و احساسات دیگران غافل است. تجربه شدید احساسات موجب می‌شود که در روابط نزدیک مانند ارتباط با همسر، دچار عدم تمایز یافتگی شود و تصور کند آنچه خودش دوست دارد، همسرش نیز دوست دارد و به تفاوت خواسته‌های خودش و همسرش توجه کافی نکند. در مشکلات بین‌فردی بینش کافی نداشته باشد و افکار و عملکرد خودش را منطقی و منصفانه ارزیابی کند و از اختلاف سلیقه‌ها و اختلاف دیدگاه‌ها توجه نکند و در نتیجه مشکلات را به دیگران نسبت دهد. از آنجا که بر نیازها و احساسات خود متمرکز است، نمی‌تواند به افکار و احساسات دیگران توجه کافی کند و در ایجاد صمیمیت ناتوان است. چون بسیار عاطفی است، حساس و زودرنج است، اختلافات و اشتباهات را خیلی شدیدتر تجربه می‌کند در نتیجه کینه‌ورز است و به آسانی نمی‌بخشد و فراموش نمی‌کند. در پژوهش‌هایی به این ویژگی‌ها در اختلال شخصیت وسواسی و مشکلاتی که در روابط خانوادگی و روابط بین‌فردی ایجاد می‌کند اشاره شده است مانند پینتو و همکاران (۲۸) و ماکسیم و همکاران (۲۹).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، عدم بررسی مقالات مرتبط به زبان عربی بود. پیشنهاد می‌شود بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پرسشنامه اختلال شخصیت وسواس جبری طراحی و هنجاریابی شود. همچنین کارشناسان بالینی در ارزیابی اختلال شخصیت وسواس جبری به ارزیابی این مؤلفه‌ها و شاخصه‌ها توجه کنند. درمانگران در درمان اختلال شخصیت وسواس جبری، این مؤلفه‌ها و شاخصه‌ها را هدف قرار دهند و در ارزیابی پیشرفت درمان، کاهش این مؤلفه‌ها را ارزیابی کنند.

### ملاحظات اخلاقی

**پیروی از اصول اخلاق پژوهش:** این مقاله از طرح رساله دکتری دانشگاه سمنان با شماره قرارداد ۲۳۴۸۱ استخراج

20. Davoudi M, Pourshahbaz A, Dolatshahi B, Astaneh AN. A Network Analysis Study to evaluate obsessive-compulsive Beliefs/Dimensions and personality beliefs in patients with obsessive-compulsive disorder (OCD): a cross-sectional study in two common OCD subtypes. *Iranian Journal of Psychiatry*. 2024;19(1):30. [Doi:10.18502/ijps.v19i1.14341](https://doi.org/10.18502/ijps.v19i1.14341)
21. Samuel DB, Widiger TA. A comparison of obsessive-compulsive personality disorder scales. *Journal of personality assessment*. 2010;92(3):232-40. [Doi:10.1080/00223891003670182](https://doi.org/10.1080/00223891003670182)
22. Taghavizade Ardakani M, Akbari B, Hossein Khanzade AA, Moshkbide Haghighi M. Comparing the Effects of Cognitive-Behavioral Therapy and Acceptance and Commitment Therapy on the Perfectionism of Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Internal Medicine Today*. 2019;26(1):24-37. [Doi:10.32598/hms.26.1.3093.1](https://doi.org/10.32598/hms.26.1.3093.1)
23. Pinto A, Dargani N, Wheaton MG, Cervoni C, Rees CS, Egan SJ. Perfectionism in obsessive-compulsive disorder and related disorders: What should treating clinicians know? *Journal of Obsessive-Compulsive and related disorders*. 2017;12:102-8. [Doi:10.1016/j.jocrd.2017.01.001](https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2017.01.001)
24. Montazeri M, Neshatdoost H, Abedi M, Abedi A. Effectiveness of Schema Therapy on Symptoms Intensify Reduction and Depression in a Patient with Obsessive Compulsive Personality Disorder: A Single Case Study. *Journal of Clinical Psychology*. 2013;5(1):35-45. [Doi:10.22075/jcp.2017.2114](https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2114)
25. Sandelowski M, & Barroso, J. Handbook for synthesizing qualitative research: springer publishing company; 2006. [Doi:10.1891/9780826156957](https://doi.org/10.1891/9780826156957)
26. Paladin L. Classification of personality disorders: categorical vs dimensional approach. (Doctoral dissertation, University of Split Faculty of Humanities and Social Sciences). 2024. <https://repozitorij.ffst.unist.hr/en/islandora/object/ffst%3A4710>
27. Hershberger JM, Lewis, T. F., & Zimmerman, I. Acceptance and Commitment Therapy as a Conceptual Treatment Model for Obsessive-Compulsive Personality Disorder. *Journal of Mental Health Counseling*. 2024;3(46):188-212. [DOI:10.17744/mehc.46.3.02](https://doi.org/10.17744/mehc.46.3.02)
28. Pinto A, Teller J, Wheaton MG. Obsessive-compulsive personality disorder: a review of symptomatology, impact on functioning, and treatment. *Focus*. 2022;20(4):389-96. [Doi:10.1176/appi.focus.20220051](https://doi.org/10.1176/appi.focus.20220051)
29. Maxim DA, Nireştean, T., SimaComaniciu, A., & Grebenişan, L. M. Obsessive-compulsive personality disorder and the marital role. *Psihiatru. ro*. 2024; 3(77). [https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A4%3A9500804/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A180222409&crl=c&link\\_origin=scholar.google.com](https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A4%3A9500804/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A180222409&crl=c&link_origin=scholar.google.com)
- of bipolarity. *Frontiers in Psychiatry*. 2025;16:1532966. [Doi:10.3389/fpsyt.2025.1532966](https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1532966)
10. khosravi z, shahisadrabadi f, rahmatinejad p. The Relationship between obsessive compulsive disorder and personality obsessive compulsive: the evaluation of Categorical and Dimensional approaches in Conceptualization of spectrum obsessive compulsive disorders. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2018;49(13):7-16. [Doi:10.52547/irjps.13.1.7](https://doi.org/10.52547/irjps.13.1.7)
11. Marincowitz C, Lochner C, Stein DJ. The neurobiology of obsessive-compulsive personality disorder: a systematic review. *CNS spectrums*. 2022;27(6):664-75. [Doi:10.1017/S1092852922000016](https://doi.org/10.1017/S1092852922000016)
12. Mancebo MC, Eisen JL, Grant JE, Rasmussen SA. Obsessive compulsive personality disorder and obsessive compulsive disorder: clinical characteristics, diagnostic difficulties, and treatment. *Annals of Clinical Psychiatry*. 2005;17(4):197-204. [Doi:10.1080/10401230500295354](https://doi.org/10.1080/10401230500295354)
13. Pozza A, Starcevic V, Ferretti F, Pedani C, Crispino R, Governi G, et al. Obsessive-compulsive personality disorder co-occurring in individuals with obsessive-compulsive disorder: a systematic review and meta-analysis. *Harvard Review of Psychiatry*. 2021;29(2):95-107. [Doi:10.1097/HRP.000000000000284](https://doi.org/10.1097/HRP.000000000000284)
14. Besharat MA, hosseini sa, Jahed H. Obsessive-Compulsive Personality Disorder and Perfectionism: A brief review. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2019;51(14):77-88. [Doi:10.52547/irjps.14.2.77](https://doi.org/10.52547/irjps.14.2.77)
15. Starcevic V, Brakoulias V. New diagnostic perspectives on obsessive-compulsive personality disorder and its links with other conditions. *Current opinion in psychiatry*. 2014;27(1):62-7. [Doi:10.1097/YCO.0000000000000030](https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000030)
16. Seretis D, Hart CM, Maguire T. Validity of a Revised Obsessive-Compulsive Personality Disorder (OCPD) Trait Profile and Its Relationship with Social Interaction Anxiety and Coping. *Journal of Personality Assessment*. 2023;105(5):647-56. [Doi:10.1080/00223891.2023.2208608](https://doi.org/10.1080/00223891.2023.2208608)
17. Gibb GDB, J, R; Best, R.H & Lambirth, T.T. The measurement of the Obsessive-Compulsive Personality. *Educational and Psychological Measurement* 1983(43):1233-7. [Doi:10.1177/001316448304300422](https://doi.org/10.1177/001316448304300422)
18. Abramovitch A, Abramowitz JS, McKay D. The OCI-12: A syndromally valid modification of the obsessive-compulsive inventory-revised. *Psychiatry research*. 2021;298:113808. [Doi:10.1016/j.psychres.2021.113808](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113808)
19. Martukovich R. A reexamination of the Obsessive-Compulsive Personality Disorder Questionnaire reliability and validity in a college student sample: Cleveland State University; 2010. [http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc\\_num=csu1273867143](http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc_num=csu1273867143)

