MEJDS. 2018; 8:27.
Published online 2018 Nov. **Research Article**

# The Study of Prevalence Rate of Reading and Writing Compulsion Symptoms among High School Students of Babol City

Majid Emamgholizadeh Babolly[1], *Davood Manavipour[2], Alireza Pirkhaefi[3]

Author Address
1. PhD. Student, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran;
2. PhD. of Educational Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran;
3. PhD. of Neuropsychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran.
***Corresponding Author Address:** Faculty of Psychology and Educational Sciences, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran.
**Email:** manavipor53@yahoo.com

**Received:** 2018 July 28; **Accepted:** 2018 September 29

**Abstract**

**Background & Objective**: Reading and writing compulsion disorder is a type of compulsion which its main characteristic is rereading and rewriting. This disorder is experienced with a strong need for reading and rewriting during reading and writing. This type of reading and rewriting is different from frequent repetition which healthy persons do during reading and writing. The study method of students with text and writing compulsion disorder is extreme and exaggerated. Repetitive reading, doubt in learning the read concepts, continuous return and elongation of the time for determining the courses, as well as writing subject matters, again and again, consecutive clearing their writings are some symptoms of reading and writing compulsion disorder among the students. The persons affected by this disorder attempt to resist these exaggerated activities or delay them but they often surrender against the inclination to perform it. The adverse effect of reading and writing compulsion on the academic performance of students is significant. These effects include slowness in reading and writing activity, reduction of concentration, reduction of academic motivation and finally; Academic Procrastination. Besides increasing the academic problems, this disorder causes emotional and social issues in students. Of course, despite such vital effects, considerable activity has not been performed so far in respect of the study of the prevalence rate of reading and writing compulsion among Iranian students. It is evident that the appropriate and comprehensive statistical information about the prevalence of reading and writing compulsion disorder is the first practical step for on-time recognition of such students and the appropriate therapeutic interventions for prevention, treatment, and reduction of its side effects. Accordingly, the present research aimed to study the Prevalence rates of reading and writing compulsion and its relationship with the demographic characteristics of the students.

**Methods**: This research was a descriptive-analytical study which was performed cross-sectionally. Statistical population of this research included all high school students of Babol city during the academic year 2017- 2018. Out of this number, 398 students (229 boys and 169 girls who were studying in tenth (159 persons), eleventh (154 persons) and twelfth (85 persons) grades) were selected through relative stratified random sampling as the sample. In this study, the measurement tool was the researcher- made questionnaire of demographic characteristics and reading and writing compulsion scale (Emamgholizadeh, 2017). Reading and writing compulsion scale has 18 items with four subscales including rewriting, rereading, Perfectionist Slow reading and Over close reading. The minimum score obtained in this scale is 18, and the maximum score is 126 with the cutting score of 82. This scale enjoys the appropriate construct validity, and its reliability was 0. 84 using the Cronbach alpha coefficient. After extraction, research data was analyzed using the descriptive statistics parameters and chi-square test in SPSS software version 24. Also, the significance level was considered ($P< 0.05$).

**Results**: Demographic data showed that mean and standard deviation of the age students participated in this research was $16.67 \pm 0.89$. 398 students answered the reading and writing compulsion scale. Out of them, 86 persons obtained a score higher than the cutting point. Therefore; in this research, 21.60% (%95 CI: 17.48, 25.73) of the students had the reading and writing compulsions. The prevalence rate of reading and writing compulsions in the whole boys was 20.52% (%95 CI: 15.18, 25.86) and in the whole girls, it was 23.08% (%95 CI: 16.59, 29.56). The result of chi-square test showed no significant relationship between the gender, education level of mother, education level of father, the order of birth, residential place (urban/ rural) and reading and writing compulsion disorder, but there was a significant relationship between the educational grade ($P= 0.024$) and the age ($P= 0.024$) with reading and writing compulsion disorder of student.

**Conclusion**: Finding of this research were high in respect of the prevalence rate of reading and writing compulsion symptoms (21.60%) and remind the necessity of paying attention to disorder at the school's level. It is hoped that screening, on- time diagnosis and timely action for treatment of the students affected by this disorder using the trained counselors and psychologists at the school's level will be addressed by the authorities.

**Keywords**: Reading and Writing Compulsion Symptoms, Prevalence, Students.

[ Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31 ]

[ DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.97.2 ]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۷؛ (۸):۲۷.

انتشار برخط آبان‌ماه ۱۳۹۷ مقاله پژوهشی اصیل

# بررسی میزان شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان بابل

مجید امام‌قلی‌زاده بابلی[۱]، *داود معنوی‌پور[۲]، علیرضا پیرخائفی[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکترای تخصصی روان‌شناسی تربیتی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار،ایران؛

۲ دکترای روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار،ایران؛

۳ دکترای نوروسایکولوژی، گروه روان‌شناسی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار،ایران.

***آدرس نویسندهٔ مسئول:** ایران، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی.

***رایانامه:** manavipor53@yahoo.com

**تاریخ دریافت:** ۶مردادماه ۱۳۹۷؛ **تاریخ پذیرش:** ۷مهرماه۱۳۹۷

**چکیده**

**هدف:** اختلال وسواس خواندن و نوشتن نوعی وسواس عملی است که مشخصهٔ عمدهٔ آن بازخوانی و بازنویسی است. پژوهش حاضر به‌منظور بررسی میزان شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن و رابطهٔ آن با متغیرهای جمعیت‌شناختی دانش‌آموزان دبیرستانی انجام شد.

**روش‌بررسی:** این پژوهش به‌صورت مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی بود. جامعهٔ آماری این پژوهش تمامی دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان بابل در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بودند، از این تعداد ۳۹۸ دانش‌آموز با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری در این مطالعه مقیاس وسواس خواندن و نوشتن (امام‌قلی‌زاده، ۱۳۹۶) و پرسشنامهٔ جمعیت‌شناختی بود. داده‌های پژوهش، با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون کای دو در نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۴ تجزیه‌وتحلیل شد. همچنین سطح معناداری $p<۰/۰۵$ در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن در بین دانش‌آموزان ۲۱/۶۰٪ (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۵/۷۳ - ۱۷/۴۸٪) بود. میزان شیوع در بین پسران ۲۰/۵۲٪ (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۵/۸۶ - ۱۵/۱۸٪) و دختران ۲۳/۰۸٪ (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۹/۵۶ - ۱۶/۵۹٪) به دست آمد. بین تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، جنس، ترتیب تولد، محل سکونت با وسواس خواندن و نوشتن رابطه معناداری به دست نیامد؛ اما رابطه بین پایه تحصیلی ($p=۰/۰۲۴$) و سن ($p=۰/۰۲۴$) با وسواس خواندن و نوشتن دانش‌آموزان معنادار بود.

**نتیجه‌گیری:** شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن در بین دانش‌آموزان بالا بوده (۲۱/۶۰ ٪) و لزوم توجه مسئولین برای طراحی فعالیت‌های پیشگیرانه و درمانی در سطح مدارس را آشکار می‌سازد.

**کلیدواژه‌ها:** علائم وسواس خواندن و نوشتن، شیوع، دانش‌آموزان.

**حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی**. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار- غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.



[ Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31 ]

[ DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.97.2 ]

## ۱ مقدمه

مطالعات انجام‌شده نشان می‌دهد که شیوع اختلالات و مشکلات روان‌شناختی در بین نوجوانان رو به گسترش است. در همین رابطه سازمان جهانی بهداشت بیان داشته که مشکلات سلامت روان در میان کودکان و نوجوانان در سال‌های اخیر زیاد شده و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۰ میلادی تا ۵۰ درصد نیز افزایش یابد (۱). یکی از این اختلالات که در دهه‌های اخیر بیشتر شده و نقش بسزایی در زندگی فردی و اجتماعی دانش‌آموزان دارد، اختلال وسواس فکری و عملی[1] (OCD) است (۲). این اختلال یکی از مشکلات روان‌پزشکی است که مشخصهٔ اصلی آن وجود وسواس فکری یا وسواس عملی یا هردوست، وسواس فکری شامل افکار، تصورات و تمایلات تکراری، مزاحم و ناخواسته است و وسواس عملی، اعمال تکراری یا فعالیت‌های ذهنی هستند که فرد در پاسخ به یک وسواس فکری، احساس می‌کند که مجبور به انجامشان است (۳). تأثیر وسواس فکری‌عملی بر روی کودکان و نوجوانان قابل‌ملاحظه است. این تأثیرات شامل تحریک‌پذیری بالا، محدودهٔ توجه ضعیف، فقدان تمرکز، عملکرد کند، مشکلات مربوط به کارکرد تحصیلی ضعیف و مشکل در نگهداری ارتباط است (۴). چاتورودی، موردیک و گارتین معتقدند، دانش‌آموزان مبتلابه وسواس با مشکلات زیادی روبه‌رو هستند که ازجملهٔ آن‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره نمود: ۱ـ مشکلات اجتماعی: مشکلات اجتماعی نگرانی زیاد دانش‌آموزان وسواسی است، این افراد معمولاً دوستان کمی دارند و به‌دلیل برداشت منفی دوستان در فعالیت‌های اجتماعی شرکت نمی‌کنند؛ ۲ـ قربانی‌شدن: بیش از ۲۵ درصد مبتلایان به وسواس فکری‌عملی توسط همسالان خود به‌طور منظم قربانی می‌شوند و این قربانی‌شدن می‌تواند به‌صورت نام‌گذاری یا شایعه‌پراکنی باشد؛ ۳ـ انزوا، افسردگی و عزت‌نفس پایین: دانش‌آموزان مبتلابه وسواس فکری و عملی تمایل به انزوای اجتماعی، افسردگی و عزت‌نفس پایین دارند؛ ۴ـ مشکلات تحصیلی: باوجوداینکه دانش‌آموزان مبتلابه وسواس اغلب هوش متوسط دارند اما برای موفقیت تحصیلی نیاز به حمایت و همیاری کارکنان مدرسه دارند، این دانش‌آموزان مشکلات زیادی برای شروع و تکمیل وظایف محول شده داشته، توجه و تمرکز آن‌ها در فعالیت‌های کلاس درس پایین است و مقدار زیادی از وقت و انرژی خود را صرف وسواس و کنترل رفتارهای مرتبط می‌کنند، بنابراین نمی‌توانند از توانایی‌های خود به‌خوبی استفاده نمایند (۵). بازخوانی‌ها و بازنویسی پی‌درپی از مشکلاتی است که اختلال وسواس فکری‌عملی می‌تواند برای دانش‌آموزان به وجود بیاورد (۶). دنسرو و بوچارد به نقل از فیشرتورس (۷) معتقدند، از علائم تشخیصی وسواس در مدارس، تکرار یا خواندن کلیشه‌ای کلمات، عبارات متن در کتاب و تکرار مطالب نوشتنی است. علائمی که مبتلایان به این نوع وسواس نشان می‌دهند متفاوت از تکرارهای معمولی است که افراد سالم در هنگام خواندن و نوشتن نشان می‌دهند، به‌عنوان‌مثال طرز مطالعه این افراد، افراطی و اغراق‌آمیز است، مبتلایان تلاش می‌کنند تا در مقابل آن‌ها مقاومت کنند یا آن‌ها را به تأخیر بیندازند ولی اغلب در برابر میل به انجام آن تسلیم می‌شوند. خواندن مکرر، تردید در یادگیری مفاهیم خوانده‌شده، کندی، بازگشت مداوم و طولانی‌شدن زمان یادگیری درس‌ها، همچنین نوشتن مطالب درسی برای بارها و بارها، پاک‌کردن پی‌درپی نوشته‌های خود و ... ازجمله نشانه‌های اختلال وسواس در میان دانش‌آموزان است. بدیهی است چنین رفتارهایی در عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان بی‌تأثیر نیست. مرور منابع اطلاعاتی داخلی و خارجی نظیر پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی[2]، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران[3]، بانک اطلاعات نشریات کشور[4]، مدلیب[5]، اریک[6]، ساینس دایرکت[7]، سایک اینفو[8] و مدلاین[9] مؤید این مطلب است که درزمینهٔ شیوع وسواس خواندن و نوشتن دانش‌آموزان در ایران فعالیت زیادی انجام نشده است، اما دربارهٔ شیوع وسواس فکری‌عملی و عوامل مرتبط جمعیت‌شناختی در بین دانش‌آموزان به‌عنوان جمعیتی غیربالینی پژوهش‌های زیادی انجام شده است. لازم به ذکر است که بین گزارش‌های ارائه‌شده در خصوص میزان شیوع علائم وسواس فکری‌عملی اتفاق‌نظر وجود ندارد. به‌عنوان‌مثال، درصد گزارش‌شده توسط رعدی و همکاران ۱۵/۵ درصد (۸)؛ آل‌بهانازی و همکاران ۱۵/۸ درصد (۹)؛ آل سید دی سکی و همکاران ۲۳/۱ درصد (۱۰)؛ آزدمیر و همکاران ۱۴/۳ درصد (۱۱)، است. میزان شیوع علائم وسواس فکری‌عملی در ایران توسط حیدری‌زاده و بهروز ۱۶/۸ درصد (۱۲)، گزارش شده است.

یافته‌ها در خصوص عوامل مرتبط با وسواس فکری‌عملی نتایج ناهمگونی را نشان می‌دهد. به‌عنوان‌مثال در خصوص رابطهٔ بین جنسیت و وسواس فکری‌عملی تعدادی از محققان به این نتیجه رسیدند که میزان شیوع علائم وسواس فکری‌عملی دختران بیش از پسران بود (۱۳)؛ اما در پژوهش دیگری، محققان به این نتیجه رسیدند که میزان شیوع وسواس فکری‌عملی در پسران بیشتر از دختران است (۱۲). پژوهش اشرف، مالک و اریف (۱۴) نیز نشان داد که تفاوتی بین دو جنس درزمینهٔ میزان شیوع وسواس فکری‌عملی وجود ندارد. مطالعات درزمینهٔ سایر موارد مرتبط با وسواس فکری‌عملی نظیر ترتیب تولد، سن، پایهٔ تحصیلی و تحصیلات والدین نیز نتایج متفاوتی در برداشت. تعدادی از پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که این اختلال بین فرزندان اول بسیار بالاتر است (۱۲،۱۵). درحالی‌که دیگران میان رتبهٔ تولد با علائم وسواس فکری‌عملی ارتباط معناداری به دست نیاوردند (۱۶). در رابطه بین وسواس فکری و عملی با سن، پژوهش آثاره و همکاران (۱۷) نشان داد که میان سن با وسواس رابطهٔ معناداری وجود ندارد. درحالی‌که رعدی و همکاران (۸) دریافتند که دانش‌آموزان جوان‌تر بیشتر در

[1] Obsessive–compulsive disorder
[2] SID
[3] IRANDOC
[4] Magiran
[5] Medlib
[6] ERIC (Education Resources Information Center)
[7] Science direct
[8] PsycINFO
[9] Medline



[ Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31 ]
[ DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.97.2 ]

معرض وسواس فکری‌عملی قرار دارند. کانالز و همکاران (۱۸) نیز در پژوهشی نشان دادند که پایهٔ تحصیلی با میزان شیوع علائم وسواس فکری و عملی دانش‌آموزان مرتبط نیست. در مقابل پژوهش خسروی و ناصری (۱۹) نشان داد که میزان وسواس در افراد با تحصیلات پایین‌تر بیشتر از افراد با تحصیلات بالاتر است. تعدادی از پژوهش‌های انجام‌شده به این نتیجه رسیدند که نرخ وسواس فکری‌عملی به‌طور معناداری با میزان تحصیلات والدین مرتبط است (۱۲،۲۰)؛ اما شمس و همکاران (۱۶) در پژوهش خود نشان دادند که بین سطوح تحصیلات والدین نوجوانانی که اختلال وسواس فکری‌عملی دارند تفاوت معناداری وجود ندارد.

برخلاف یافته‌های فوق، نتایج به‌دست‌آمده در رابطهٔ محل زندگی (شهری/ روستایی) با وسواس فکری و عملی همگون‌تر بودند، تعدادی از پژوهش‌ها تأیید کرده‌اند که میزان شیوع وسواس فکری‌عملی در مناطق شهری بیش از مناطق روستایی است (۲۱،۲۲).

قابل‌ذکر است که همگی پژوهش‌های فوق با وسواس فکری‌عملی مرتبط بوده و در خصوص میزان شیوع وسواس خواندن و نوشتن دانش‌آموزان و ارتباط آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در ایران، پژوهشی صورت نگرفته است. شاید مهم‌ترین علت عدم پژوهش در چنین حوزهٔ مهمی به این موضوع برمی‌گردد که تاکنون ابزاری مستقل برای ارزیابی وسواس خواندن و نوشتن وجود نداشت. با ساخت مقیاس وسواس خواندن و نوشتن توسط امام‌قلی‌زاده (۲۳) زمینه برای پژوهش در خصوص فراوانی این سازهٔ مهم به وجود آمده است، بدیهی است وجود اطلاعات آماری مناسب و جامع دربارهٔ شیوع وسواس خواندن و نوشتن در بین دانش‌آموزان و انعکاس آن به مسئولین، اولین اقدام مؤثر جهت شناسایی به‌موقع این قبیل دانش‌آموزان و مداخلات درمانی مناسب برای پیشگیری، درمان و کاستن از عوارض آن است. بر این اساس، مطالعهٔ حاضر باهدف ارزیابی میزان شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن و رابطهٔ آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (جنسیت، سن، ترتیب تولد، محل زندگی، تحصیلات والدین و پایهٔ تحصیلی) دانش‌آموزان دبیرستانی انجام شد.

## ۲ روش بررسی

این پژوهش به‌صورت مطالعهٔ توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی بود که بر روی دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهرستان بابل در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ انجام شد. دامنهٔ سنی شرکت‌کنندگان در این پژوهش بین ۱۵ تا ۱۸ سال بود که در پایه‌های دهم و یازدهم و دوازدهم مشغول به تحصیل بودند. حجم جامعهٔ آماری بر اساس اطلاعات به‌دست‌آمده از واحد متوسطهٔ آموزش‌وپرورش شهرستان بابل، ۱۴۱۸۶ دانش‌آموز بود که در مناطق شهری و روستایی مشغول تحصیل بودند. اندازهٔ نمونه با استفاده از جدول کرجسی و مورگان (۲۴) ۳۷۵ دانش‌آموز برآورد شد، اما به جهت اینکه حذف پاسخنامهٔ تعدادی از دانش‌آموزان خللی در جریان پژوهش ایجاد نکند، اندازهٔ نمونه ۴۰۰ نفر در نظر گرفته شد. در مرحلهٔ بعد، برای این‌که حجم نمونه برآورد دقیقی از جامعهٔ آماری باشد، ابتدا با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی سهم هرکدام از طبقات بر اساس جنس و پایه در نمونه مشخص گردید، سپس از میان دبیرستان‌های بابل شش دبیرستان (سه دبیرستان پسرانه و سه دبیرستان دخترانه) انتخاب و از میان دانش‌آموزان هریک از این دبیرستان‌ها با توجه به سهم تعیین‌شده، نمونهٔ لازم به‌منظور تکمیل پرسشنامه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: داوطلب‌بودن جهت ورود به پژوهش و تحصیل در پایه‌های دهم تا دوازدهم دبیرستان و ملاک خروج از پژوهش نیز عدم همکاری در اجرای آزمون بود. لازم به توضیح است که قبل از تجزیه‌وتحلیل آماری ۲ پاسخنامه به دلیل ناقص‌بودن حذف و درنهایت ۳۹۸ پاسخنامه تجزیه‌وتحلیل شدند. جدول شمارهٔ ۱ تعداد دانش‌آموزان نمونه‌ای که در هر یک از این طبقات شرکت داشته‌اند را به نمایش می‌گذارد.

جدول ۱. سهم هر یک طبقات به‌صورت توزیع فراوانی و درصد (n =۳۹۸)

| متغیر | | جنسیت: پسر تعداد (٪) | جنسیت: دختر تعداد (٪) | جمع تعداد (٪) |
|---|---|---|---|---|
| پایه | دهم | ۹۲ (۲۳/۱۲) | ۶۷ (۱۶/۸۳) | ۱۵۹ (۳۹/۹۵) |
| | یازدهم | ۸۷ (۲۱/۸۶) | ۶۷ (۱۶/۸۳) | ۱۵۴ (۳۸/۶۹) |
| | دوازدهم | ۵۰ (۱۲/۵۶) | ۳۵ (۸/۷۹) | ۸۵ (۲۱/۳۶) |
| | جمع | ۲۲۹ (۵۷/۵۴) | ۱۶۹ (۴۲/۴۶) | ۳۹۸ (۱۰۰) |

جهت گردآوری داده‌ها، با کسب مجوز از مدیریت آموزش‌وپرورش شهرستان بابل و پس از هماهنگی با مدیران مدارس هدف، به آن دبیرستان‌ها مراجعه شد. ابزارهای استفاده‌شده در این پژوهش عبارت بودند از: ۱. پرسشنامهٔ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی: این پرسشنامه به‌منظور تعیین مشخصات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها ازجمله؛ جنسیت، سن، پایهٔ تحصیلی، میزان تحصیلات والدین، محل زندگی، ترتیب تولد (اول/ غیر اول) به‌وسیلهٔ محقق تهیه و توسط دانش‌آموزان تکمیل گردید؛ ۲. مقیاس وسواس خواندن و نوشتن: این مقیاس خودگزارش‌دهی که وسواس خواندن و نوشتن را در دانش‌آموزان دبیرستانی می‌سنجد، به‌وسیلهٔ امام‌قلی‌زاده (۲۳) تدوین شده است



[ Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31 ]

[ DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.97.2 ]

(ویراست اول) و دارای ۱۸ ماده با ۴ زیرمقیاس شامل بازنویسی[1]، بازخوانی[2]، کندخوانی کمال‌گرایانه[3] و بیش‌دقیق‌خوانی[4] است. این مقیاس در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌گذاری شده، به‌این‌ترتیب که از پاسخ‌دهنده درخواست می‌شود میزان موافقت و مخالفت خود را با هرکدام از گزینه‌ها که به‌صورت رتبه‌بندی شده روی مقیاس ۷ـ۱ است، انتخاب کند. حداقل نمرهٔ اکتسابی در این مقیاس ۱۸ و حداکثر ۱۲۶ با نمرهٔ برش ۸۲ است. این مقیاس از روایی سازهٔ مناسبی برخوردار بوده و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش‌شده است (۲۳). برای توصیف داده‌ها، شاخص‌های آمار توصیفی نظیر درصد، فراوانی و میانگین و انحراف معیار به‌کار گرفته شد. رابطهٔ بین متغیرها به‌وسیلهٔ آزمون کای ۲ تحلیل شد (P<۰/۰۵). تمامی تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۴ انجام گرفت. همچنین به‌لحاظ رعایت موضوعات اخلاقی، پژوهشگران نظارت دقیقی بر تکمیل پرسشنامه داشتند و توضیحات لازم در خصوص اهداف پژوهش به شرکت‌کنندگان داده شد، افراد نمونه توجیه شدند که این مطالعه تنها تحقیق پژوهشی است وکسانی که مایل نیستند می‌توانند شرکت نکنند. همچنین در رابطه با جمع‌آوری اطلاعات، به دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات به‌دست‌آمده از پژوهش به‌صورت محرمانه و بی‌نام استفاده می‌گردد.

## ۳ یافته‌ها

داده‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش ۱۶/۶۷ ± ۰/۸۹ بود. ۳۹۸ نفر از دانش‌آموزان به مقیاس وسواس خواندن و نوشتن پاسخ دادند که از میان آن‌ها ۸۶ نفر نمرهٔ بالاتر از نقطه برش به دست آوردند، بدین ترتیب در این پژوهش ۲۱/۶۰٪ (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۵/۷۳ ـ ۱۷/۴۸٪) از دانش‌آموزان دارای علائم وسواس خواندن و نوشتن بودند. شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن در کل پسران ۲۰/۵۲٪ (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۵/۸۶ـ۱۵/۱۸٪) و در کل دختران ۲۳/۰۸٪ (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲۹/۵۶ـ ۱۶/۵۹٪) بود. رابطهٔ متغیرهای جمعیت‌شناختی و وسواس خواندن و نوشتن با استفاده از آزمون کای دو نشان داد که بین جنسیت (P=۰/۵۴۱)؛ تحصیلات مادر (P=۰/۰۹۶)؛ تحصیلات پدر (P=۰/۱۳۹)؛ ترتیب تولد (P=۰/۳۶۳)؛ محل سکونت (شهری / روستایی) (P=۰/۱۹۵) با وسواس خواندن و نوشتن رابطهٔ معناداری نبود؛ اما رابطهٔ بین پایه تحصیلی (p=۰/۰۲۴) و سن (p=۰/۰۲۴) با وسواس خواندن و نوشتن دانش‌آموزان معنادار بود.

جدول ۲. توزیع متغیرهای جمعیت‌شناختی و مقایسهٔ علائم وسواس خواندن و نوشتن در گروه‌های مختلف

| متغیر | | وضع سلامت | | | مقدار احتمال |
|---|---|---|---|---|---|
| | | سالم | دارای علائم اختلال | درصد دارای علائم اختلال | تعداد کل | |
| جنسیت | پسر | ۱۸۲ | ۴۷ | ۲۰/۵۲ | ۲۲۹ | ۰/۵۴۱ |
| | دختر | ۱۳۰ | ۳۹ | ۲۳/۰۸ | ۱۶۹ | |
| پایه تحصیلی | دهم | ۱۱۵ | ۴۴ | ۲۷/۶۷ | ۱۵۹ | ۰/۰۲۴ |
| | یازدهم | ۱۲۳ | ۳۱ | ۲۰/۱۳ | ۱۵۴ | |
| | دوازدهم | ۷۴ | ۱۱ | ۱۲/۹۴ | ۸۵ | |
| محل زندگی | شهر | ۱۹۴ | ۶۰ | ۲۳/۶۲ | ۲۵۴ | ۰/۱۹۵ |
| | روستا | ۱۱۸ | ۲۶ | ۱۸/۰۵ | ۱۴۴ | |
| تحصیلات پدر | زیر دیپلم | ۱۲۳ | ۳۴ | ۲۱/۶۶ | ۱۵۷ | ۰/۱۳۹ |
| | دیپلم | ۱۱۰ | ۲۳ | ۱۷/۲۹ | ۱۳۳ | |
| | فوق‌دیپلم | ۲۵ | ۷ | ۲۱/۸۸ | ۳۲ | |
| | لیسانس | ۶ | ۱۵ | ۳۶/۵۹ | ۴۱ | |
| | فوق‌لیسانس | ۲۸ | ۷ | ۲۰ | ۳۵ | |
| تحصیلات مادر | زیر دیپلم | ۱۱۷ | ۳۳ | ۲۲ | ۱۵۰ | ۰/۰۹۶ |
| | دیپلم | ۱۲۹ | ۲۹ | ۱۸/۳۵ | ۱۵۸ | |
| | فوق‌دیپلم | ۳۸ | ۸ | ۱۷/۳۹ | ۴۶ | |
| | لیسانس | ۱۸ | ۱۲ | ۴۰ | ۳۰ | |
| | فوق‌لیسانس | ۱۰ | ۴ | ۲۸/۵۷ | ۱۴ | |
| ترتیب تولد | فرزند اول | ۱۴۶ | ۴۵ | ۲۳/۵۶ | ۱۹۱ | ۰/۳۶۳ |
| | فرزند غیر اول | ۱۶۶ | ۴۱ | ۱۹/۸۱ | ۲۰۷ | |
| سن | ۱۵ سال | ۲۶ | ۱۱ | ۲۹/۷۳ | ۳۷ | ۰/۰۲۴ |

[1]. Rewriting
[2]. Rereading
[3]. Perfectionist Slow reading
[4]. Over close reading



[ Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31 ]
[ DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.97.2 ]

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۱۶ سال | ۹۹ | ۳۶ | ۲۶/۶۷ | ۱۳۵ |
| ۱۷ سال | ۱۱۷ | ۳۱ | ۲۰/۹۵ | ۱۴۸ |
| ۱۸ سال | ۷۰ | ۸ | ۱۰/۲۶ | ۷۸ |

## ۴ بحث

مطالعهٔ حاضر با هدف ارزیابی میزان شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن و رابطهٔ آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (جنسیت، سن، ترتیب تولد، محل زندگی، تحصیلات والدین و پایهٔ تحصیلی) دانش‌آموزان دبیرستانی انجام شد. در این پژوهش، میزان شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن در جمعیت دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان بابل ۲۱/۶۰ به دست آمد که با گزارش تعدادی از محققان نظیر رعدی و همکاران (۸)؛ آل بهانازی و همکاران (۹)؛ آزدمیر و همکاران (۱۱)؛ حیدری‌زاده و بهروز (۱۲)، همخوانی نداشته و تنها با گزارش آل سید دی‌سکی و همکاران (۱۰) تقریباً همسوست. در توجیه نتایج متفاوت میزان شیوع علائم وسواس فکری‌عملی در این پژوهش‌ها، همسو با شمس و همکاران (۱۶) می‌توان بیان داشت که مرز تشخیص وسواس فکری و عملی همیشه آسان نیست و افراد ممکن است در دفعات متفاوت نتایج گوناگونی را بروز دهند. همچنین نباید این نکته را ازنظر دور داشت که این اختلال همان‌طوری که آزدمیر و همکاران (۱۱) بیان داشته‌اند یک اختلال پنهان است و دانش‌آموزان سعی بر این دارند که آن را مخفی نگه‌داشته یا انکار کنند، بدیهی است، این موضوع سبب می‌شود که محققان وابسته به شرایط اجرا و نوع ارتباط با آزمودنی‌ها به نتایج متفاوتی دست یابند.

در پژوهش حاضر بین میزان شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن دختران و پسران تفاوت معناداری مشاهده نشد. این نتیجه با یافته‌های پژوهشگرانی همچون اشرف و همکاران (۱۴) همخوانی داشته و با برخی دیگر از مطالعات ناهمسوست (۱۲،۱۳). در تبیین این نتایج با استناد به حبیبی (۲۵) می‌توان گفت امروزه در کشور ما دستیابی به مشاغل آموزشی و تخصصی وابسته به موفقیت‌های تحصیلی است، واضح است چنین موفقیتی مستلزم شرکت در رقابت سخت و طاقت‌فرسا است؛ علاوه بر این انتظارات بالای والدین، معلمان و دانش‌آموزان به‌دلیل رقابت و برتری‌جویی تحصیلی منبع مهمی برای فشار و استرس اغلب دانش‌آموزان است، نتیجهٔ این رقابت‌ها و انتظارات نیز چیزی جز افزایش هیجانات منفی ازجمله استرس نیست. البته تأثیر این هیجانات منفی بر هردو جنس دختر و پسر به یک اندازه است، در این خصوص رستگار خالد (۲۶) بیان داشته است که در دهه‌های اخیر، شکاف جنسیتی برای ادامهٔ تحصیل و انتخاب رشتهٔ تحصیلی کاملا تعدیل شده است. بدیهی است یکسان‌شدن انتظار از دختر و پسر در رشد تحصیلی و کسب نتایج در فضای رقابتی حاضر، می‌تواند محیط پراسترس یکسانی را برای هر دو جنس به وجود آورد.

نتایج این پژوهش نشان داد که بین سن و پایه تحصیلی با وسواس خواندن و نوشتن دانش‌آموزان رابطه وجود دارد. این یافته همسو با مطالعهٔ رعدی و همکاران (۸) بود، اما آثاره و همکاران (۱۷) نشان دادند که میان سن با وسواس رابطهٔ معناداری وجود ندارد. در خصوص رابطهٔ بین پایهٔ تحصیلی و وسواس فکری‌عملی نیز پژوهش‌ها نتایج متفاوتی ارائه داده‌اند، به‌عنوان‌مثال کانالز و همکاران (۱۸) در پژوهشی که بین دانش‌آموزان دبیرستانی انجام شد به این نتیجه رسیدند که بین میزان علائم وسواس فکری و عملی دانش‌آموزان پایه‌های متفاوت تفاوت معناداری وجود ندارد. در مقابل خسروی و ناصری (۱۹) دریافتند که میزان وسواس فکری‌عملی در افراد با تحصیلات پایین‌تر، بیشتر از افراد با تحصیلات بالاتر است. شاید بالابودن میزان شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن در پایهٔ تحصیلی و سنین پایین‌تر در این پژوهش متأثر از دو عامل زیر باشد: الف (استرس‌های ناشی از تغییرات نظام آموزشی و ابهام در نحوهٔ ورود به دانشگاه برای دانش‌آموزان پایه‌های پایین و جوان‌تر (به علت تغییر نظام آموزشی کشور) بیشتر است، در همین رابطه خدایاری‌فرد و پرند (۲۷) بیان می‌دارند که ورود به دانشگاه در جامعهٔ ما موجب وارد آمدن استرس زیاد به نوجوانان و خانواده‌ای آنان می‌گردد؛ ب) نو بودن محیط آموزشی و نیاز به سازگاری با محیط آموزشی جدید که به‌عنوان عامل استرس‌زای بسیار قوی برای دانش‌آموزان پایه‌های پایین و جوان‌تر عمل می‌کند (۲۸).

نتایج این پژوهش نشان داد که بین ترتیب تولد با علائم وسواس خواندن و نوشتن رابطه‌ای وجود ندارد. این نتیجه با یافته‌های پژوهشگرانی همچون انصاری و همکاران (۱۵) و حیدری‌زاده و بهروز (۱۲) مغایر است و با یافته‌های به‌دست‌آمده توسط آثاره و همکاران (۱۷) همخوانی دارد. در تبیین این یافته همانطور که محمدزاده (۲۹) در پژوهش خود بیان نموده است، شاید علت کسب چنین نتیجه‌ای این باشد که در پژوهش حاضر و پژوهش‌های مشابه از مطالعات بین خانوادگی (افرادی باهم مقایسه شدند که از خانواده‌های مختلف بودند) استفاده شده است، بدیهی است یافته‌های این‌گونه مطالعات می‌تواند تحت تأثیر نوع تربیت، ژنتیک و سایر عوامل مخدوش‌کننده قرار بگیرد. درحالی‌که اکثر پژوهش‌های انجام‌شده‌ای که رابطهٔ بین ترتیب تولد و وسواس را تأیید نموده‌اند، ترتیب تولد را در مطالعات درون‌خانوادگی (مقایسهٔ فرزند اول و فرزند غیر اول در درون یک خانواده) بررسی کرده‌اند.

بین علائم وسواس خواندن و نوشتن و محل سکونت دانش‌آموزان رابطهٔ معناداری مشاهده نشد، بدین معنا که میزان شیوع این اختلال در بین دانش‌آموزان ساکن شهر و ساکن مناطق روستایی یکسان است که با تعدادی از گزارش‌های ارائه‌شده همخوانی ندارد، به‌عنوان‌مثال الحمیری (۲۱) و رینتالا و همکاران (۲۲) در پژوهش خود تأیید کرده‌اند که میزان شیوع وسواس فکری‌عملی در مناطق شهری بیش از مناطق روستایی و حومهٔ شهر است. در توجیه چنین نتیجه‌ای باید گفت در سال‌های اخیر به دلایل مختلفی همچون افزایش تسهیلات درزمینهٔ تردد، دسترسی آسان به فنّاوری و اینترنت، بافت فرهنگی و اجتماعی، سبک زندگی و توجه به ادامهٔ تحصیل و استرس‌های ناشی از آن در محیط‌های شهری و روستایی یکسان شده است. در تأیید این نکته که



[ Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31 ]

[ DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.97.2 ]

افزایش تسهیلات و رشد فنّاوری در مناطق روستایی می‌تواند سبب تغییر در سبک زندگی و انگیزه پیشرفت گردد، بذرافشان و طولابی نژاد (۳۰) بیان داشته‌اند که نوسازی منظومهٔ ساختارهای اجتماعی، اقتصادی و سیاسی عمدتاً از طریق نشانگرهای رشد صنعتی، آموزشی، درآمد، حمل‌ونقل و ارتباطات و اشکال متعدد فنّاوری جدید تبیین می‌شوند و متناسب با شرایط محیطی پیرامون تغییرات سبک زندگی در جوامع به‌خصوص در جوامع روستایی به وجود می‌آورد. بدیهی است آثار این فرآیند تبعات متعددی در بردارد، ازجمله این تغییرات در بُعد روانی، افزایش انگیزهٔ پیشرفت در خانواده‌های روستایی است که به‌صورت تمایل قوی موفقیت‌طلبی و بهترکردن فردا درمقایسه با امروز نمایانگر می‌شود.

یافتهٔ دیگر پژوهش حاکی از آن بود که بین علائم وسواس خواندن و نوشتن با تحصیلات پدر و مادر رابطهٔ معناداری وجود ندارد. این یافته‌ها مغایر با نتایج به‌دست‌آمده توسط تعدادی از پژوهشگران بود که در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که نرخ وسواس فکری‌عملی به‌طور معناداری با میزان تحصیلات والدین مرتبط است (۱۲،۲۰). شاید علت تفاوت نتایج این پژوهش‌ها ناشی از این باشد که موضوع تحصیل در شرایط فرهنگی حاضر برای همهٔ والدین (باسواد و بی‌سواد) از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و انتظارات بالای والدین ربطی به میزان تحصیلات آن‌ها ندارد، بنابراین وسواس خواندن و نوشتن می‌تواند در فرزندان هر دو گروه دانش‌آموزان با والدین دارای تحصیلات بالا و پایین به یک اندازه دیده شود.

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بوده است، ازجمله محدودیت‌های این پژوهش اولاً استفاده انحصاری از داده‌های خودگزارش‌دهی است. واضح است چنین داده‌هایی در معرض سوگیری قرار دارند؛ ثانیاً با انتخاب نمونه از یک مقطع تحصیلی امکان تعمیم نتایج به دانش‌آموزان سایر مقاطع وجود ندارد؛ بنابراین در سطح نظری پیشنهاد می‌شود، محققان در پژوهش‌های بعدی علاوه بر داده‌های خودگزارش‌دهی از سایر داده‌های تکمیلی نظیر مصاحبه نیز استفاده شود، همچنین میزان شیوع علائم اختلال وسواس خواندن و نوشتن در سایر مقاطع نیز بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود جهت تعمیم‌پذیری یافته‌ها، این پژوهش در سطح استانی و ملی صورت پذیرد و جهت کسب نتایج دقیق‌تر در رابطهٔ ترتیب تولد و وسواس خواندن و نوشتن، از مطالعهٔ درون‌خانوادگی (مقایسهٔ فرزند اول و فرزند غیر اول در درون یک خانواده) به‌جای مطالعهٔ بین‌خانوادگی (افرادی باهم مقایسه شدند که از خانواده‌های مختلف بودند) استفاده شود. علاوه‌براین، با توجه به میزان شیوع اختلال وسواس خواندن و نوشتن در سطح عملی توصیه می‌شود، هرساله با استفاده از مقیاس وسواس خواندن و نوشتن در بین دانش‌آموزان دبیرستانی غربالگری صورت پذیرد، بدیهی است غربالگری به‌موقع می‌تواند منجر به تشخیص دقیق و درمان گردد و کاهش آسیب برای مبتلایان را به ارمغان بیاورد.

## ۵ نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش درزمینهٔ میزان شیوع علائم وسواس خواندن و نوشتن درخور توجه بوده و لزوم توجه به این اختلال را در سطح مدارس یادآور می‌شود. امید است، غربالگری، تشخیص و اقدام به‌موقع جهت درمان دانش‌آموزان مبتلابه این اختلال با استفاده از مشاوران و روان‌شناسان آموزش‌دیده در سطح مدارس موردتوجه خاص مسئولین قرار گیرد.

## ۶ تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رسالهٔ دکترای دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار با شماره ۹۵۲۶ (شماره نامه مصوب پروپوزال در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه) است. همچنین مجوز اجرای این پژوهش بر روی گروه مطالعه از آموزش‌وپرورش شهرستان بابل با شماره نامهٔ ۲۰۹۹۸ صادرشده است. بدین‌وسیله از طرف همهٔ نویسندگان مقاله از مسئولین ادارهٔ آموزش‌وپرورش شهرستان بابل و تمامی دانش‌آموزانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود. بدین‌وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

[ Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31 ]

[ DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.97.2 ]

**References**


1. World Health Organization, World Health Organization, UNAIDS. World health report 2001: Mental health: New understanding, new hope. World Health Organization; 2001. [Link]
2. Fata L, Bolhari J. Clinical Features of Obsessive-Compulsive Disorder in Patients of Selected Clinics in Tehran. Razi Journal of Medical Sciences. 1999 Sep 15;6(2):140-52. [Persian] [Link]
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub; 2013, pp:235-64. [Link]
4. Paige LZ. Obsessive-compulsive disorder. Principal Leadership. 2007 Sep;8(1):12-5. [Link]
5. Chaturvedi A, Murdick NL, Gartin BC. Obsessive compulsive disorder: what an educator needs to know. Physical Disabilities: Education and Related Services. 2014 Dec 9;33(2):71-83. [Link]
6. King RA, Leonard H, March J. Practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescents with obsessive-compulsive disorder. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 1998;37(10):27S–45S. [Link]
7. Fischer-Terworth C. Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: Impact on academic and psychosocial functioning in the school setting. Life Span and Disability. 2013;16(2):127-55. [Link]
8. Rady A, Salama H, Wagdy M, Ketat A. Obsessive compulsive phenomenology in a sample of Egyptian adolescent population. The European Journal of Psychiatry. 2013 Jun;27(2):89-96. [Link]
9. Al Bahnasy RA, Abdel-Rasoul GM, Mohamed OA, Mohamed NR, Ibrahem RA. Prevalence of depression, anxiety, and obsessive–compulsive disorders among secondary school students in Menoufia Governorate, Egypt. Menoufia Medical Journal. 2013 Jun 1;26(1):44-48. [Link]
10. 1Desouky DS, Abdellatif RI, Salah MO. Prevalence and comorbidity of depression, anxiety and obsessive compulsive disorders among Saudi secondary school girls, Taif Area, KSA. Archives of Iranian medicine. 2015 Apr;18(4):234-8. [Link]
11. Ozdemir M, Hidiroglu S, Sarioz A, Ozdemir HG, Karavus M. Suggestive obsessive-compulsive disorder in students attending a public high school in Istanbul, Turkey. Marmara Medical Journal. 2016;29(1):29-34. [Link]
12. Heidarizadeh N, Behrouz B. The Epidemiology and clinical features of obsessive beliefs and obsessive-compulsive disorder in 8-17 Year old students at Kermanshah City in 2015. Community Health journal. 2016;9(4):49-61. [Persian] [Link]
13. Vivan AD, Rodrigues L, Wendt G, Bicca MG, Braga DT, Cordioli AV. Obsessive-compulsive symptoms and obsessive-compulsive disorder in adolescents: a population-based study. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2014 Jun;36(2):111-8. [Link]
14. Ashraf F, Malik S, Arif A. An epidemiological study of prevalence and comorbidity of obsessive compulsive disorder symptoms (SOCD) and stress in Pakistani Adults. Pakistan journal of medical sciences. 2017 Jul;33(4):835-9. [Link]
15. Ansari MA, Rehman RU, Siddiqui AA, Jabeen R. Correlation of Obsessive Compulsive Disorder with Birth Order-One. Journal of Liaquat University of Medical & Health Sciences. 2008;7(2):129-32. [Link]
16. Shams G, Karam Ghadiry N, Ismaili Torkanboori Y, Amini H, Ebrahim Khani N, Naseri Bafrooni A. The prevalence of obsessive-compulsive symptoms in adolescents and its comorbidity with other psychiatric symptoms. Advances in Cognitive Science. 2007;9(4):50-9. [Persian] [Link]
17. Assareh M, Rakhshani T, Kashfi M, Ayazi M. Status of Obsessive Compulsive Disorder among Iranian College Students in Kermanshah, Iran. Journal of Human, Environment and Health Promotion. 2016 Sep 15;1(4):213-9. [Link]
18. Canals J, Hernández-Martínez C, Cosi S, Voltas N. The epidemiology of obsessive–compulsive disorder in Spanish school children. Journal of anxiety disorders. 2012 Oct 1;26(7):746-52. [Link]
19. Khosravi S, Naseri A. Obsessive- Compulsive prevalence investigation in Jahrom city. JMJ. 2017; 15 (3) :1-8. [Link]
20. Assareh M, Tabrizi R, Firouzkouhi-Moghaddam M, Rakhshani T. Epidemiological Survey on the Status of Obsessive-Compulsive Disorder among School-Age Children in Iran. Iran J Health Sci. 2015;3(4):1-7. [Link]
21. Al-Hemiary NJ, AlHasnawi SM, Al-Diwan JK. Obsessive Compulsive Disorder in Karbala, Iraq: a preliminary Report. Kerbala Jorunal of Medicine. 2014;7(2): 2014-7. [Link]




[ Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31 ]

[ DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.97.2 ]

22. Rintala H, Chudal R, Leppämäki S, Leivonen S, Hinkka-Yli-Salomäki S, Sourander A. Register-based study of the incidence, comorbidities and demographics of obsessive-compulsive disorder in specialist healthcare. BMC psychiatry. 2017 Dec;17(1):64-8. [Link]
23. Emamgholizadeh M. The Construction and Validation of Reading and Writing Compulsion Scale for Students [Unpublished PhD. Dissertation]. [Garmsar, Iran]: Islamic Azad University; Garmsar Branch, 2017. [Persian] [Link]
24. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and psychological measurement. 1970 Sep;30(3):607-10. [Link]
25. Habibi M. The effect of cognitive-behavioral stress management on decreasing academic expectation stress of parents: A case of first grade high school students. J Sch Psycho. 2015; 4 (2): 22-38. [Persian][Link]
26. Rastgar Khalid A. Gender differences in motivation and academic achievement of students. Women's Strategic Studies. 2010; 13 (50) :124-8. [Persian][Link]
27. Khodayarifard M, Parand A. Stress and coping styles. [Tehran]: University of Tehran Press; 2012. [Persian]
28. Habibi M, Moradi KH, Pooravari M, Salehi S. Prevalence of Behavioral Problems in Middle School and High School Students in the Province of Qom. Iranian Journal of Epidemiology. 2015 Jun 15;11(1):56-63. [Persian] [Link]
29. Mohammadzadeh A. The comparison of perfectionism and related disorders among first, middle and late born: Rejection of Sulloway's hypothesis. J Res Behave Sci. 2014; 11 (6): 578-89. [Persian] [Link]
30. Bazrafshan J, Tuolabi NM. Study the Effects of Renovation on the Transformation and Change of Life Style in Rural Households at Central Part of Poldokhtar City. Geography and Development Iranian Journal. 2017; 15 (46): 61-80. [Persian][Link]

[ Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31 ]

[ DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.97.2 ]