

نقص توجه در اختلال وسواس - بی‌اختیاری: تعیین واژه‌های فارسی مرتبط با وسواس و سوگیری توجه به آن‌ها

وحید نجاتی^۱، قیصر ملکی^۲، عباس ذبیح‌زاده^۲، مریم صفرزاده^۳

چکیده

زمینه و هدف: سوگیری توجه به تخصیص افتراقی توجه به سوی محرک تهدید کننده نسبت به محرک خنثی اشاره دارد. هدف از مطالعه حاضر تعیین واژه‌های فارسی مرتبط با وسواس و مقایسه سوگیری توجه در افراد مبتلا به اختلال وسواس - بی‌اختیاری و هم‌تایان عادی آن‌ها بود.

مواد و روش‌ها: طرح تحقیق پژوهش حاضر از نوع مورد- شاهد بوده، که در آن ۴۶ بیمار مبتلا به اختلال وسواس - بی‌اختیاری با ۴۶ فرد سالم با دامنه سنی ۱۹ تا ۴۱ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابتدا ۲۶۵ واژه مبتنی بر ادبیات پژوهشی مربوط به اختلال وسواس - بی‌اختیاری انتخاب شد و سپس توسط ۳۰ بیمار مبتلا به وسواس - بی‌اختیاری بر اساس بار تهدیدکنندگی، از صفر تا ۱۰ درجه‌بندی شد. سپس ۴۰ واژه دارای بیش‌ترین نمره، برای گنجاندن در تکلیف Stroop هیجانی انتخاب شد. زمان واکنش و همچنین تعداد پاسخ‌های درست و غلط در آزمون Stroop هیجانی با استفاده از آزمون t مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: دو گروه در زمان واکنش، تفاوت معنی‌دار داشتند ($P < 0/05$). همچنین تعداد پاسخ‌های درست در گروه افراد سالم به طور معنی‌داری بیشتر از گروه بیمار بود ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از نقصان در کارکردهای توجهی بیماران مبتلا به اختلال وسواس - بی‌اختیاری نسبت به واژه‌های مرتبط با وسواس بود. تعیین واژه‌های فارسی مرتبط با وسواس امکان انجام پژوهش‌های کنترل شده‌تر را فراهم آورده، می‌تواند زمینه‌ساز به وجود آمدن آزمون‌های عصب‌شناختی و تشخیصی کارآمد در حوزه اختلال وسواس - بی‌اختیاری باشد.

واژه‌های کلیدی: اختلال وسواس - بی‌اختیاری، آزمون Stroop هیجانی، سوگیری توجه، واژه‌های فارسی، نقص توجه.

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۰/۳/۸

پذیرش مقاله: ۹۰/۹/۴

مقدمه

تشریفات مشخص می‌شود که با هدف فرونشانی این اضطراب (اعمال اجباری) صورت می‌گیرند (۳-۱). فرض بنیادین در مدل‌های شناختی این است که اضطراب با گوش به زنگی نسبت به تهدید (۴) یا گوش به زنگی که با اجتناب

اختلال وسواس - بی‌اختیاری به عنوان طبقه‌ای از اختلالات اضطرابی، با افکار ناخواسته و ناگهانی، که اضطراب ایجاد می‌کنند (وسواس‌های فکری)، رفتارهای تکراری و

Email: nejati@sbu.ac.ir

۱- استادیار، گروه علوم اعصاب‌شناختی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی عمومی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

دنبال می‌شود (۵)، مرتبط است.

بر اساس شواهد پژوهشی انحراف در تفکر که از نشانه‌های آشکار اختلال وسواس-بی‌اختیاری می‌باشد، احتمال نوعی نقص در کارکرد پردازش اطلاعات را مطرح ساخته است (۸-۶). برای تعیین کژکاری‌های موجود در پردازش‌شناختی، محققان بر روی نقصان‌های کارکرد حافظه، سازمان‌دهی (Organization)، یکپارچه‌سازی تجربه (Integration of experience)، توجه انتخابی (Selective attention)، بازداری شناختی (Cognitive inhibition)، تشکیل طبقه (Category formation) و دیگر کارکردهای قطعه‌پیشانی متمرکز شده‌اند (۹-۱۱).

افزون بر موارد فوق، یکی از نقصان‌های شناختی عمده‌ای که مورد توجه پژوهشگران این حوزه قرار گرفته، موضوع سوگیری توجه است. سوگیری توجه به تخصیص افتراقی توجه به سوی محرک تهدیدکننده نسبت به محرک خنثی اشاره دارد (۱۲). این موضوع از دو منظر مورد بررسی قرار گرفته است. نخست از منظر فرایند و دوم از منظر محتوا. از منظر فرایند، سوگیری توجه در قالب مراحل مختلف پردازش شناختی مورد تأکید قرار گرفته است. برای مثال اعتقاد بر این است که افراد مضطرب در بخش ابتدایی پردازش اطلاعات (سطح پیش‌توجهی) سوگیری شناختی دارند؛ در حالی که افراد مبتلا به اختلالات افسردگی در بخش‌هایی یعنی آن چه به حافظه مربوط می‌شود، سوگیری نشان می‌دهند (۱۳). در بحث محتوا، پژوهشگران سعی کرده‌اند که محتوای فکری خاص بیماران مبتلا به اختلالات هیجانی مختلف را بررسی کنند. در این دیدگاه آزمایش‌های پردازش اطلاعات بر محرک وابسته به محتوا متکی است تا سوگیری‌های خاص پردازش اطلاعات در اختلال وسواس-بی‌اختیاری را شناسایی کند. پارادایم‌های مختلفی برای بررسی این موضوع به وجود آمده است. در آزمون Stroop هیجانی، سوگیری توجه را می‌توان از تأخیر زمانی آزمودنی‌ها در نامیدن رنگ واژه‌هایی که در این آزمون تعبیه شده، برای آن‌ها نشانه‌های خطر به شمار

می‌رود، استنباط کرد. این چشم‌انداز آزمایشی به طور گسترده‌ای برای بررسی سوگیری‌های پردازش اطلاعات در سایر اختلالات هیجانی (۱۴، ۱۳) و در افسردگی (۱۵) استفاده شده است. بررسی از این چشم‌انداز شامل تمرکز بر سوگیری‌ها و ناهنجاری‌های پردازش اطلاعات می‌باشد تا از این طریق مشخصه‌های کلیدی یک اختلال را تبیین کند و بدین ترتیب بینشی را به ماهیت سبب‌شناسی و پایداری آن اختلال فراهم می‌آورد.

مرور پیشینه پژوهشی بیانگر آن است که در پژوهش‌هایی که سوگیری شناختی افراد مبتلا به اختلال وسواس-بی‌اختیاری را مورد بررسی قرار داده‌اند، شواهد متناقضی وجود دارد (۱۶). این امر ممکن است در نتیجه استفاده از محرک‌های نامربوط و نامناسب به وجود آمده باشد. اغلب پژوهش‌های پیشین، به طور اختصاصی محرک‌های مرتبط با وسواس را به کار نگرفته‌اند و اغلب از محرک‌های مرتبط با اضطراب فراگیر، هراس و افسردگی استفاده کرده‌اند (۱۸، ۱۷). به طور طبیعی نگرانی‌ها و دل‌مشغولی‌های مربوط به وسواس با چنین محرک‌هایی که چندان با محتوای این اختلال مرتبط نیستند، به نحو مطلوب فعال‌سازی نخواهند شد و بنابراین با این محرک‌ها، نمی‌توان در مورد اختلال وسواس-بی‌اختیاری به یک نتیجه‌گیری عاری از خطا، دست یافت.

استفاده از واژه‌ها در تکالیف توجهی همواره با مشکلاتی روبه‌رو بوده است. نکته‌ای که باید مد نظر قرار داد، این است که نسبت استفاده از این واژه‌ها در زندگی روزمره شرکت‌کنندگان یک فرهنگ و زبان خاص مورد بررسی قرار نگرفته است. افراد به طور طبیعی به آن دسته از واژه‌ها بیش‌تر توجه می‌کنند که قبلاً با آن‌ها بیش‌تر سر و کار داشته‌اند. بنابراین ممکن است تمایل به توجه بیش‌تر به یک واژه تنها به کاربرد بیش‌تر آن در زندگی روزمره یک فرد مربوط باشد و نه به این دلیل که منعکس‌کننده سوگیری توجه به آن است.

یکی از دیدگاه‌های مطرح در زبان‌شناسی شناختی دیدگاه توجهی (Attentional view) است. در این چشم‌انداز، آن

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع مورد- شاهد بود. جامعه مورد مطالعه این پژوهش افراد ۱۹ تا ۴۰ ساله مبتلا به اختلال وسواس-بی‌اختیاری بودند که طی پنج ماه نخست سال ۱۳۸۹ به مرکز شفای وسواس شهر تهران مراجعه کرده، تشخیص بالینی یاد شده را بر اساس مصاحبه ساختار نیافته منطبق بر ملاک‌های متن بازنگری شده ویراست چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV-TR)، توسط یک روان‌پزشک یا روان‌شناس دریافت کرده بودند. ۴۶ بیمار از فهرست مراجعین مبتلا به اختلال وسواس-بی‌اختیاری به عنوان نمونه‌های این پژوهش به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و با ۴۶ فرد بدون سابقه آسیب روان‌پزشکی یا روان‌شناختی که از نظر متغیرهای سن، جنس و میزان تحصیلات با گروه نخست هم‌تا شده بودند، مورد مقایسه قرار گرفتند. گروه اخیر از بین دانشجویان دانشگاه واحد علوم و تحقیقات و واحد اسلام‌شهر و نیز کارمندان این دو دانشگاه به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در گروه مبتلا به وسواس، شرایط ورود به مطالعه احراز ملاک‌های تشخیص اختلال وسواس-بی‌اختیاری بر اساس مصاحبه ساختار نیافته منطبق بر ملاک‌های DSM-IV-TR و همچنین کسب نمره ۱۱ و بالاتر در پرسش‌نامه وسواس مادزلی بود، افرادی که شرایط مزبور را نداشتند، از مطالعه کنار گذاشته شدند. در گروه سالم نداشتن سابقه آسیب روان‌پزشکی ملاک ورود به مطالعه در نظر گرفته شد. سوگیری توجه با استفاده از آزمون Stroop هیجانی ارزیابی شد. روش اجرای تکلیف Stroop هیجانی بدین صورت بود که آزمودنی‌ها در اتاقی آرام روی یک صندلی در مقابل رایانه نشسته، تکلیف آزمایشی را به شیوه انفرادی انجام می‌دادند. به شرکت‌کنندگان گفته می‌شد که نام واژه‌های ارایه شده در صفحه نمایشگر رایانه را بدون در نظر گرفتن محتوای آن‌ها با فشار دادن دکمه‌های مربوطه روی صفحه کلید مشخص کنند.

چه ما بیان می‌کنیم، انعکاس بخش‌هایی از یک اتفاق به حساب می‌آید که توجه ما را جلب کرده است. مفهوم اصلی این رویکرد نظریه «چارچوب» Fillmore است (۱۹). یعنی ما از هر وضعیت خاص، یک چارچوب خاص و یک اجتماع ویژه از اطلاعات داریم که برای جلب توجه، بسته به توانایی شناختی‌مان جنبه‌های مختلفی از این چارچوب برجسته می‌شود که حاصل آن توصیف‌های مختلف زبان‌شناختی هر یک از ما از یک حادثه است (۲۰). از آن جا که مقوله‌های ذهنی و مهارت‌های زبانی ما از تجارب و درک جهان پیرامون ما حاصل می‌شوند، هنگام بررسی موارد مربوط به قوای شناختی نمی‌توان نقش عوامل فرهنگی، محیطی و به تبع آن زبان‌شناختی را نادیده گرفت.

بر اساس اطلاعات ما، تاکنون مطالعات صورت گرفته تلاشی در جهت رواسازی و تعیین واژه‌های مرتبط با وسواس برای گنجاندن در تکالیف توجهی- حادقل در زبان فارسی- به عمل نیاورده است و اغلب از واژه‌های تهدیدآمیز کلی و یا واژه‌های استخراج شده از ادبیات پژوهشی مربوط به اختلالات اضطرابی، بهره گرفته‌اند. این در حالی است که بر اساس گزارش Lang و همکاران هر محرک ممکن است که ظرفیت هیجانی خاص خود را داشته باشد و برای ارزیابی دقیق توانایی‌های شناختی، مجموعه‌های مرتبط و همگنی از محرک‌ها مورد نیاز است (۲۱). سیستم تصاویر عاطفی بین‌المللی (IAPS)، نورم‌های عاطفی برای واژگان انگلیسی (ANEW)، و دیگر مجموعه محرک‌های هیجانی- شناختی در راستای هدف فوق تهیه شده‌اند.

بر این اساس، هدف این مطالعه در گام نخست، تعیین واژه‌های فارسی مرتبط با اختلال وسواس بر مبنای نمره بیماران به بار تهدیدکنندگی هر واژه و ارتباط آن با وسواس خود بود. در گام دوم مطالعه حاضر در نظر بود که از طریق نسخه اصلاح شده آزمون Stroop هیجانی به بررسی و مقایسه سوگیری توجه، شامل زمان واکنش و تعداد پاسخ‌های درست و غلط در مبتلایان به وسواس و همتایان عادی آن‌ها پرداخته شود.

ابزار سنجش

(۱) پرسش‌نامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی: این

پرسش‌نامه توسط محقق و به منظور تعیین مشخصات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها از جمله سن، جنس، وضعیت تأهل و سطح تحصیلات تهیه شد.

(۲) آزمون Stroop هیجانی: یکی از پراستفاده‌ترین

ابزارهای آزمایشی که در دهه‌های اخیر به منظور بررسی فرآیند پردازش اطلاعات و سوگیری توجه به کار رفته است، نوع تغییر یافته‌ای از آزمون رنگ-واژه Stroop کلاسیک به نام Stroop هیجانی می‌باشد (۲۲). تکلیف Stroop هیجانی، پارادایمی آزمایشی است که بیشتر به منظور بررسی سوگیری پردازش توجهی در اختلالات اضطرابی مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این تکلیف، به شرکت‌کنندگان واژه‌هایی با بار هیجانی متفاوت ارائه می‌شود (واژه‌های غیر تهدیدکننده، واژه‌های تهدیدآمیز کلی، واژه‌های تهدیدآمیز خاص و واژه‌های خنثی) که در رنگ‌های مختلف ظاهر می‌شوند. به شرکت‌کنندگان گفته می‌شود که مفهوم واژه را نادیده گرفته، رنگ آن را با بیش‌ترین سرعت ممکن بگویند. مدت زمان تأخیر در نام بردن رنگ واژه، بیانگر میزان توجه شخص به مفهوم واژه است. بدین ترتیب تأخیر طولانی‌تر در نام بردن رنگ واژه، بیانگر توجه انتخابی فرد به سوی آن است. در این پارادایم تداخل رنگ-نام‌گذاری (Color-naming interference)، به عنوان شاخص سوگیری توجه به حساب می‌آید (۱۵). در مطالعه حاضر ابتدا بر اساس روش Lang و همکاران، مجموعه‌ای از واژه‌های مرتبط با اختلال وسواس-بی‌اختیاری (۲۶۵ واژه) از پژوهش‌های مختلف انجام شده در حوزه اختلالات اضطرابی و به طور خاص وسواس-بی‌اختیاری (برای مثال ۱۳، ۱۴، ۱۷) گردآوری شد (۲۱). بعد از ترجمه فارسی در قالب یک پرسش‌نامه واژه‌ها به ۳۰ فرد مبتلا به اختلال وسواس-بی‌اختیاری ارائه شده، از آن‌ها خواسته شد تا واژه‌ها را بر

اساس میزان حساسیت یا تأثیرگذاری و یا ارتباط هر کلمه با وسواس خود از صفر تا ده نمره‌گذاری کنند. در مرحله بعد با گزینش واژه‌هایی که حاوی میزان تهدیدکنندگی بالاتری بودند (بالاتر از ۵ دهم)، تعداد ۴۰ واژه برای گنجاندن در تکلیف Stroop هیجانی انتخاب شد. سپس ۴۰ کلمه منتخب فوق (مرتبط با اختلال) و ۴۰ کلمه خنثی و غیر مرتبط با اختلال با توالی تصادفی و فواصل زمانی معین و نیز با رنگ‌های مختلف (آبی، زرد، قرمز و سبز) بر روی صفحه نمایش ظاهر می‌شدند. آزمودنی باید به محض دیدن کلمات، هر چه سریع‌تر کلید مربوط به هر رنگ را روی صفحه کلید فشار می‌داد. بعد از نمایش ۸۰ کلمه، آزمون به پایان می‌رسید. رایانه استفاده شده MSI مدل ۴۰ Extensa با صفحه نمایش ۱۵/۴ اینچ بود. خروجی آزمون Stroop هیجانی شامل زمان واکنش و تعداد پاسخ‌های درست و غلط شرکت‌کنندگان می‌باشد. داده‌ها با استفاده از آزمون t استودنت و در نرم‌افزار SPSS₁₈ مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

جهت بررسی همسانی متغیرهای سن و میزان تحصیلات از آزمون t استودنت استفاده شد. بر اساس اطلاعات جدول ۱ دو گروه از این لحاظ تفاوت معنی‌داری با هم ندارند. همچنین برای بررسی همسانی دو متغیر تأهل و جنسیت آزمون χ^2 مورد استفاده قرار گرفت. نتایج این آزمون بیانگر عدم وجود تفاوت معنی‌دار بین دو گروه سالم و مبتلا به وسواس بود (جدول ۲).

چنان که ذکر شد، مطالعه حاضر در دو مرحله صورت گرفت. در مرحله نخست ۲۶۵ واژه به بیماران ارائه و از آن‌ها خواسته شد تا هر واژه را بر اساس بار تهدیدکنندگی آن از صفر تا ۱۰ نمره‌گذاری کنند. در نهایت ۴۰ واژه از بین واژگان مزبور انتخاب و در تکلیف Stroop هیجانی گنجانده شد. نتایج مربوط به این بخش در جدول ۳ آمده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار مشخصات جمعیت‌شناختی گروه‌های مورد مطالعه و نیز ارزیابی همسانی متغیرهای زمینه‌ای

ارزیابی همسانی دو گروه (t مستقل)		گروه سالم	گروه وسواس - بی‌اختیاری	مشخصات جمعیت‌شناختی
P	t	M ± SD	M ± SD	
۰/۹۷۵	-۰/۰۳۱	۵/۶۳ ± ۲۶/۳۶	۲۶/۳۳ ± ۵/۳۳	سن (سال)
۰/۳۰	-۱/۰۳	۱۵/۲ ± ۱/۶۰	۱۴/۷۵ ± ۲/۵۵	میزان تحصیلات (به سال)

جدول ۲. نتایج آزمون χ^2 برای بررسی همسانی متغیرهای جنسیت و تأهل در دو گروه مبتلا به وسواس و سالم

جنسیت	تأهل	گروه مبتلا به وسواس		گروه سالم	
		درصد	فراوانی	درصد	ضریب χ^2
مرد	۲۱	۴۶/۷	۲۳	۵۰	۰/۱۰۱
زن	۲۴	۵۳/۳	۲۳	۵۰	۰/۷۵۰
مجرد	۲۸	۶۷/۲	۳۰	۶۵/۲	۰/۷۶۶
متأهل	۱۷	۳۷/۸	۱۶	۳۴/۸	

جدول ۳. بار تهدیدکنندگی واژه‌های مرتبط با وسواس از دیدگاه بیماران مبتلا به اختلال وسواس - بی‌اختیاری

ردیف	واژه	نمره	ردیف	واژه	نمره	ردیف	واژه	نمره	ردیف	واژه	نمره
۱	مواجهه	۸/۲۳	۱۱	شکست	۶/۲۷	۳۱	جدایی	۵/۹۶	۳۱	ضعیف	۵/۵۹
۲	اضطراب	۷/۶۷	۱۲	سختگیری	۶/۲۲	۲۲	مسئولیت	۵/۹۰	۳۲	بی‌قرار	۵/۵۰
۳	رابطه جنسی	۷/۳۰	۱۳	تردید	۶/۲۰	۲۳	خشم	۵/۸۷	۳۳	توالت	۵/۴۸
۴	اجتناب	۷/۲۰	۱۴	نجاست	۶/۱۷	۲۴	وجدان	۵/۸۶	۳۴	ناپاک	۵/۴۰
۵	اجبار	۷/۰۷	۱۵	کامل	۶/۱۰	۲۵	درماندگی	۵/۸۶	۳۵	خون	۵/۳۳
۶	ترس	۶/۹۶	۱۶	گناه	۶/۱۰	۲۶	ادزار	۵/۸۳	۳۶	شرم	۵/۳۰
۷	حقارت	۶/۹۶	۱۷	عذاب	۶/۰۹	۲۷	خیس	۵/۷۷	۳۷	ناراحتی	۵/۱۴
۸	افکار جنسی	۶/۵۷	۱۸	اطمینان	۶/۰۶	۲۸	تکرار	۵/۷۲	۳۸	حرام	۵/۱۰
۹	بدبختی	۶/۵۰	۱۹	نگرانی	۶/۰۳	۲۹	حمام	۵/۷۰	۳۹	دستشویی	۵/۰۷
۱۰	ناامید	۶/۳۹	۲۰	غم	۶/۰۰	۳۰	مدفوع	۵/۶۳	۴۰	شستشو	۵/۰۳

جدول ۴. آزمون t مستقل جهت مقایسه سوگیری توجه (پاسخ درست و زمان واکنش) در دو گروه

آزمون Stroop هیجانی		گروه وسواس - بی‌اختیاری	گروه سالم	آزمون t مستقل
P	t	M ± SD	M ± SD	
۰/۰۴۵	-۲/۰۵۴	۳۹/۲۰ ± ۲/۰۲	۴۰/۷۲ ± ۴/۰۵	تعداد پاسخ‌های درست لیست کلمات مرتبط
۰/۰۵	-۱/۹۹۱	۳۸/۱۷ ± ۳/۲۰	۳۹/۸۸ ± ۴/۱۵	تعداد پاسخ‌های درست لیست کلمات غیر مرتبط
۰/۰۱	۲/۸۰۹	۰/۹۳۹ ± ۰/۱۴۷	۰/۸۵۷ ± ۰/۱۱۴	زمان واکنش لیست کلمات مرتبط (میلی‌ثانیه)
۰/۰۱۳	۲/۵۵۴	۰/۹۵۹ ± ۰/۱۹۹	۰/۸۶۸ ± ۰/۱۲۰	زمان واکنش لیست کلمات غیر مرتبط (میلی‌ثانیه)

معنی‌دار میان دو گروه شده است. در خصوص تعداد پاسخ‌های درست آزمودنی‌ها نیز، تنها تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری در مرحله اول این آزمون مشاهده می‌شود و بیانگر بیشتر بودن تعداد پاسخ‌های درست در گروه افراد سالم می‌باشد.

پس از تهیه واژه‌ها، برای مقایسه سوگیری توجه در دو گروه از آزمون t مستقل استفاده شد. همان‌طور که در جدول ۴ آمده است، مقدار آماره t در زمان واکنش مرحله ۱ برابر ۲/۸۰۹ و در زمان واکنش مرحله ۲ برابر ۲/۵۵۴ بود، که باعث ایجاد تفاوت

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس جستجوی به عمل آمده به نظر می‌رسد که پژوهش حاضر نخستین مطالعه‌ای است که بعد از بررسی واژگان فارسی مرتبط با وسواس و درجه‌بندی هر واژه بر اساس بار تهدیدکنندگی آن از نظر بیماران مبتلا به اختلال وسواس-بی‌اختیاری، سوگیری توجه نسبت به آن را مورد بررسی قرار داده است. نتایج نشان داد که بین دو گروه در سوگیری توجه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به گونه‌ای که افراد مبتلا به اختلال وسواس-بی‌اختیاری در مقایسه با همتایان سالم، در برابر واژه‌های مرتبط با وسواس، زمان واکنش طولانی‌تری نشان دادند و همچنین خطای بیش‌تری مرتکب شدند.

یافته‌های به دست آمده از این مطالعه با برخی از پژوهش‌های پیشین همسو می‌باشد (۱۸، ۱۶، ۹). نتایج بررسی Cohen و همکاران نشان داد که افراد مبتلا به اختلال وسواس-بی‌اختیاری آسیب معنی‌داری در برابر ارایه محرک‌های فراخواننده اضطراب (مرتبط با وسواس) دارند (۲۳)؛ در حالی که تحت سطوح پایین اضطراب (کلمات غیر مرتبط با وسواس) افراد مبتلا به اختلال وسواسی-جبری نسبت به گروه شاهد عملکرد اندکی کندتر را نشان دادند، زمانی که سطوح اضطراب آن‌ها افزایش یافت، یک تباهی بنیادی در عملکرد مربوط به تکالیف توجه انتخابی مشاهده شد. این یافته با ادبیاتی که نشان می‌دهند افراد دارای اختلال توجه زمانی که کلمات تهدیدکننده هیجانی یا فراخواننده ترس ارایه می‌شود، سوگیری را در تکالیف توجه انتخابی بروز می‌دهند، همسان است (۲۴، ۲۵). مطالعات دیگر پیشنهاد می‌کنند که محرک مرتبط با اختلال وسواس-بی‌اختیاری که در آزمون Stroop هیجانی به بیمار ارایه می‌شود، توجه همزمان به محرک رقیب (رنگ کلمه) را دشوار می‌سازد و از این رو میزان خطا و زمان واکنش بالا می‌رود (۱۶). یافته‌های مطالعه Cohen و همکاران بیانگر این است که اضطراب موقعیتی، یا برانگیختگی هیجانی تجربه شده در نتیجه مواجهه با محرک مرتبط با اختلال وسواس-بی‌اختیاری، عملکرد را در تکالیف توجه انتخابی مستقل از اختلال وسواس

تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲۳).

در مطالعه حاضر تباهی هم در زمان واکنش و هم در میزان دقت مشاهده شد. اشاره به این نکته ضروری است که در گروه وسواسی تباهی در زمان واکنش به طور اساسی بیشتر از کاهش در دقت (تعداد پاسخ‌های درست) بود. تباهی بیشتر در زمان واکنش می‌تواند منعکس‌کننده گرایش به صفات شخصیتی وسواسی مانند احتیاط مفرط باشد، به علاوه حاکی از این است که مبتلایان به اختلال وسواس-بی‌اختیاری سرعت در پاسخ را به قیمت دقت، از دست می‌دهند (۲۶).

بنا بر گزارش Cisler و همکاران اضطرابی که بعد از مواجهه با علائم اختلال وسواس-بی‌اختیاری تجربه می‌شود، به سرعت و دقت بیمار در تکلیف Stroop بیشتر لطمه می‌زند (۲۷). آنان معتقدند که علائم فراخواننده اضطراب، تنها در تکالیفی که کاربرد قابل ملاحظه‌ای از توجه انتخابی را می‌طلبد، عملکرد را به طور معنی‌داری مختل می‌سازد و در تکالیفی که به یک کاربرد حداقلی از توجه انتخابی نیاز دارند، این اتفاق رخ نخواهد داد. نکته فوق بیانگر این است که، گرچه افراد مبتلا به اختلال وسواس-بی‌اختیاری به آهسته‌تر پردازش کردن اطلاعات تمایل دارند، ولی به نظر می‌رسد که تحت سطوح بالاتر اضطراب مکانیزم‌های توجه انتخابی نسبت به توانایی‌های کلی‌تر شناختی بیشتر مستعد تباهی باشند (۲۳).

علاوه بر این، زمان واکنش کندتر به محرک‌های خنثی (غیر مرتبط با اختلال) ممکن است که نتیجه دیگر کژکاری‌های شناختی خاص مانند کندی نسبی در رمزگشایی واژگانی یا مشکلاتی در حافظه دیداری باشد و به الزام در نتیجه نارسایی شناختی کلی نباشد.

پژوهش‌های جدید اغلب بر دشواری در انقطاع (Difficulty in disengagement) توجه متمرکز شده‌اند. بنا بر گزارش Cisler و Olatunji، دو نوع تبیین برای این که چرا افراد مبتلا به وسواس در حذف توجه از منبع تهدید مشکل دارند، می‌توان ارایه داد. نخست این که ممکن است دشواری در انقطاع توجه منعکس‌کننده یک توانایی مختل

شده در حذف توجه از منبع تهدید باشد (۱۶). این تبیین با نظریه‌هایی که بر نقصان بازداری به عنوان علت زیربنایی اختلال وسواس - بی‌اختیاری تأکید می‌کنند، همخوان است (۲۸). بر این اساس، افراد مبتلا به وسواس در بازداری عکس‌العمل‌های هیجانی دچار اختلال هستند، در نتیجه توجه به محرک‌های تهدیدآمیز به طول می‌انجامد و رفتار معطوف به هدف جاری را مختل می‌سازد.

تبیین دوم بیانگر این است که افراد وسواسی به گونه‌ای هدفمند (در سطح تفکر استراتژیک) می‌توانند توجه خود را بر تهدید نگه دارند. این امر ممکن است در نتیجه ارزیابی‌های افراط‌گونه افراد بیمار از محرک‌ها به عنوان علایم آسیب‌زا یا خطرناک باشد.

به طور کلی در ارتباط با علل سوگیری توجه در اختلال وسواس - بی‌اختیاری، پژوهشگران بر سه دلیل عمده متمرکز شده‌اند. این دلایل شامل تسهیل توجه نسبت به تهدید، مشکل در انقطاع توجه از تهدید، و در نهایت اجتناب توجهی از تهدید می‌باشند (۲۷، ۲۴). توجه تسهیل یافته به سهولت نسبی در توجه به محرک‌های تهدیدآمیز اشاره دارد. دشواری در انقطاع توجه به معنی مشکل در گرفتن توجه از یک محرک تهدیدآمیز می‌باشد، هنگامی که توجه به آن تخصیص یافته است و اجتناب توجهی به تلاش‌های راه‌بردی در جهت اجتناب از تخصیص توجه به یک محرک تهدیدآمیز اطلاق می‌شود (۱۶).

علاوه بر این، پژوهش‌ها به بررسی خصایص زمانی (Temporal) سوگیری توجه پرداخته‌اند. از این چشم‌انداز، سوگیری توجه به عنوان کارکردی از مراحل پردازش سریع (به طور مثال ۱۰۰ میلی‌ثانیه) در برابر مراحل پردازش کند (به طور مثال ۵۰۰ میلی‌ثانیه) در نظر گرفته می‌شود. یکی از محدودیت‌های این پژوهش عدم بررسی خصایص

زمانی سوگیری توجه بود. در ارتباط با اختلال وسواس - بی‌اختیاری نیز انجام چنین پژوهش‌هایی ضروری به نظر می‌رسد. برای مثال ممکن است که سوگیری مشاهده شده در این اختلال تنها در مراحل اولیه پردازش اطلاعات اتفاق بیفتد و بر یک مکانیزم به نسبت خودکار دلالت کند یا این که سوگیری مختص به مراحل پایانی پردازش بوده، که در این صورت بیانگر مکانیزم هدفمند و راه‌بردی‌تری خواهد بود. دیگر محدودیت پژوهش حاضر استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس بود که می‌تواند تعمیم نتایج را دشوار سازد. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری مناسب‌تر استفاده شود.

نتایج مطالعه حاضر علاوه بر بسط و گسترش مبانی نظری این حوزه، می‌تواند حاوی دلالت‌های درمانی مهمی نیز باشد. برای مثال می‌توان به افراد آموزش داد که توجه خود را از محرک‌های تهدیدآمیز بازپس گیرند. برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این نوع درمان‌ها در بهبود گستره‌ای از اختلالات هیجانی مؤثر بوده است (۲۹، ۳۰). نکته دیگر این که تبیین واژه‌های فارسی مرتبط با وسواس امکان انجام پژوهش‌های کنترل شده‌تر و همچنین مقایسه نتایج این پژوهش‌ها را فراهم خواهد آورد. علاوه بر این، واژه‌های به دست آمده از مطالعه حاضر، می‌تواند زمینه‌ساز به وجود آمدن آزمون‌های عصب‌شناختی و تشخیصی کارآمد در حوزه اختلال وسواس - بی‌اختیاری باشد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از تمام افراد شرکت‌کننده در این پژوهش و همچنین از کارکنان مرکز شفای وسواس به ویژه ریاست مرکز جناب آقای دکتر علی اسلامی‌نسب سپاس‌گزاری می‌شود.

References

1. Mogg K, Holmes A, Garner M, Bradley BP. Effects of threat cues on attentional shifting, disengagement and response slowing in anxious individuals. *Behav Res Ther* 2008; 46(5): 656-67.

2. American Psychiatric Association, Task Force on DSM-IV. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR. Washington (DC): American Psychiatric Pub; 2000.
3. Amir N, Najmi S, Morrison AS. Attenuation of attention bias in obsessive-compulsive disorder. *Behav Res Ther* 2009; 47(2): 153-7.
4. Harkness EL, Harris LM, Jones MK, Vaccaro L. No evidence of attentional bias in obsessive compulsive checking on the dot probe paradigm. *Behav Res Ther* 2009; 47(5): 437-43.
5. Mogg K, Bradley BP, Miles F, Dixon R. Time course of attentional bias for threat scenes: Testing the vigilance-avoidance hypothesis. *Cognition & Emotion* 2004; 18(5): 686-700.
6. Rao NP, Reddy YC, Kumar KJ, Kandavel T, Chandrashekar CR. Are neuropsychological deficits trait markers in OCD? *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2008; 32(6): 1574-9.
7. Pallanti S, Castellini G, Chamberlain SR, Quercioli L, Zaccara G, Fineberg NA. Cognitive event-related potentials differentiate schizophrenia with obsessive-compulsive disorder (schizo-OCD) from OCD and schizophrenia without OC symptoms. *Psychiatry Res* 2009; 170(1): 52-60.
8. Irak M, Flament MF. Attention in sub-clinical obsessive-compulsive checkers. *J Anxiety Disord* 2009; 23(3): 320-6.
9. Soref A, Dar R, Argov G, Meiran N. Obsessive-compulsive tendencies are associated with a focused information processing strategy. *Behav Res Ther* 2008; 46(12): 1295-9.
10. Shin MS, Choi H, Kim H, Hwang JW, Kim BN, Cho SC. A study of neuropsychological deficit in children with obsessive-compulsive disorder. *Eur Psychiatry* 2008; 23(7): 512-20.
11. Sawamura K, Nakashima Y, Inoue M, Kurita H. Short-term verbal memory deficits in patients with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Clin Neurosci* 2005; 59(5): 527-32.
12. Bar-Haim Y, Lamy D, Pergamin L, Bakermans-Kranenburg MJ, van IJzendoorn MH. Threat-related attentional bias in anxious and nonanxious individuals: a meta-analytic study. *Psychol Bull* 2007; 133(1): 1-24.
13. Williams JM, Mathews A, MacLeod C. The emotional Stroop task and psychopathology. *Psychol Bull* 1996; 120(1): 3-24.
14. Clark DA. Cognitive-behavioral therapy for OCD. New York: Guilford Press; 2007.
15. Eizenman M, Yu LH, Grupp L, Eizenman E, Ellenbogen M, Gemar M, et al. A naturalistic visual scanning approach to assess selective attention in major depressive disorder. *Psychiatry Res* 2003; 118(2): 117-28.
16. Cisler JM, Olatunji BO. Components of attentional biases in contamination fear: evidence for difficulty in disengagement. *Behav Res Ther* 2010; 48(1): 74-8.
17. McNally RJ, Amir N, Louro CE, Lukach BM, Riemann BC, Calamari JE. Cognitive processing of idiographic emotional information in panic disorder. *Behav Res Ther* 1994; 32(1): 119-22.
18. Moritz S, Fischer BK, Hottenrott B, Kellner M, Fricke S, Randjbar S, et al. Words may not be enough! No increased emotional Stroop effect in obsessive-compulsive disorder. *Behav Res Ther* 2008; 46(9): 1101-4.
19. Fillmore CJ. An alternative to checklist theories of meaning. In: Cogen C, Thompson H, Thurgood G, Whistler K, Editors. *Proceedings of the first Annual Meeting of the Berkeley Linguistics Society*. Oxford: The Society; 1975. p. 13-131.
20. Talmy L. The windowing of attention. In: Shibatani M, Thompson SA, Editors. *Grammatical constructions: their form and meaning*. California: Clarendon Press; 1996. p. 235-87.
21. Lang PJ, Bradley MM, Cuthbert BN. International affective picture system (IAPS): Affective ratings of pictures and instruction manual. Technical Report A-8. University of Florida [Online]. 2008; Available from: URL: www.unifesp.br/dpsicobio/adap/instructions.pdf
22. Mathews A, Klug F. Emotionality and interference with color-naming in anxiety. *Behav Res Ther* 1993; 31(1): 57-62.
23. Cohen Y, Lachenmeyer JR, Springer C. Anxiety and selective attention in differences between disgust and fear: implications for the role of disgust in anxiety disorders. *Cognition and Emotion* 2003; 23(5): 675-87.
24. Foa EG, Ilai D, McCarthy PR, Shoyer BS, Murdock T. Information processing in obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research* 1993; 17(2): 173-89.
25. Lavy E, van OP, van den Hout M. Selective processing of emotional information in obsessive compulsive disorder. *Behav Res Ther* 1994; 32(2): 243-6.
26. Cohen Y, Lachenmeyer JR, Springer C. Anxiety and selective attention in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy* 2003; 41(11): 1311-23.

27. Cisler JM, Olatunji BO, Lohr JM, Williams NL. Attentional bias obsessive-compulsive disorder. Behavior and Research Therapy 2009; 41(5): 1311-23.
28. Chamberlain SR, Blackwell AD, Fineberg NA, Robbins TW, Sahakian BJ. The neuropsychology of obsessive compulsive disorder: the importance of failures in cognitive and behavioural inhibition as candidate endophenotypic markers. Neurosci Biobehav Rev 2005; 29(3): 399-419.
29. Koster EH, Fox E, MacLeod C. Introduction to the special section on cognitive bias modification in emotional disorders. J Abnorm Psychol 2009; 118(1): 1-4.
30. Moritz S, Jacobsen D, Kloss M, Fricke S, Rufer M, Hand I. Examination of emotional Stroop interference in obsessive-compulsive disorder. Behav Res Ther 2004; 42(6): 671-82.



Attention deficit in OCD: Identification of Persian obsessive relative words and Attentional Bias to them

Vahid Nejati¹, Gheysar Maleki², Abbas Zabihzadeh², Maryam Safarzadeh³

Abstract

Aim and Background: The purpose of this study is Identification of Persian obsessive relative words and comparing attentional bias in patients with obsessive – compulsive disorder (OCD) with matched healthy individuals.

Methods and Materials: In this Ex Post Facto study 46 patients with obsessive-compulsive disorder and 46 healthy individual with range of 19 to 40 years old were selected by convenient sampling. Firstly 265 words are selected based on OCD literature and then words are rated by OCD patient with a Likert scale based on level of threatening. Then 40 words with highest grade are selected for emotional Stroop test. Reaction time and true and false response in emotional stroop test were analyzed through Student t-test.

Findings: Finding shows significance difference between two groups in reaction time. Correct response is more in healthy groups that patient.

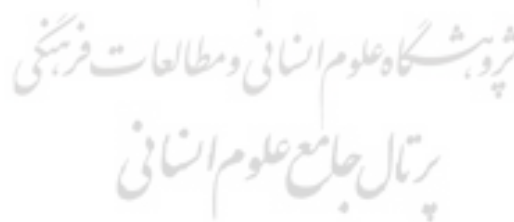
Conclusions: Results of this study showed deficit in attentional functions towards OCD related words in patient with OCD. Identification of OCD related Persian words provides possibility of more controlled research and can be underlie the development of efficient and diagnostic neurological tests for obsessive-compulsive disorder.

Keywords: Obsessive-compulsive disorder, Emotional stroop test, Attentional bias, Persian words, Attention deficit.

Type of article: Original

Received: 29.05.2011

Accepted: 25.11.2011



1. PhD, Assistant Professor, Cognitive Neuroscience, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. (Corresponding Author)

Email: nejati@sbu.ac.ir

2. MA, Clinical Child Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

3. MA, General Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.