

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال نهم شماره ۳۵ پاییز ۱۳۹۳

بازداری شناختی در اختلال وسواس شستشو: پارادایم بازداری بازگشت

فاطمه شهامت ده‌سرخ^۱

جواد صالحی فدردی^۲

سیدامیر امین یزدی^۳

علی طلایی^۴

چکیده

پدیده بازداری بازگشت (IOR) به‌عنوان یک کنش بازداری شناختی، اشاره به سرکوب نسبی توجه به محرک‌هایی دارد که اخیراً مورد توجه قرار گرفته‌اند. این کنش در آدمی دارای ارزش انطباقی است (ونگ و کلاین، ۲۰۱۰). با توجه به علائم مرکزی در اختلال وسواس اجباری (OCD) احتمال نقص در بازداری شناختی وجود دارد. اما نتایج پژوهش‌ها در این زمینه بسیار ناهمسو است. از این رو این پژوهش در جهت بررسی نقص احتمالی IOR در نمونه‌ای بالینی از وسواس شستشو انجام گرفت. این مطالعه به روش علی مقایسه‌ای بود. سه مقیاس پرسشنامه افسردگی بک ویرایش (BDI-II)، پرسشنامه بازنگری شده وسواسی اجباری (OCI-R) و آزمون IOR هیجانی بر روی نمونه پژوهش شامل ۳۰ نمونه بالینی مبتلا به اختلال وسواس شستشو (۲۰٪ مذکر) و ۳۰ نمونه غیروسواس (۲۶٪ مذکر) اجرا شدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که افراد دچار وسواس شستشو نقصی در IOR ندارند ($F=1/265$ و $P>0/05$ ؛ $Wilk's\ Lambda = 0/866$ ؛ $\eta^2 = 0/134$). از طرفی بدون در نظر گرفتن عامل گروه، بین زمان واکنش افراد در کوشش‌های معتبر و نامعتبر تفاوت معنادار وجود

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه فردوسی مشهد (نویسنده مسئول)

Email: fatemeshahamat@gmail.com

۲- دانشیار دانشگاه فردوسی مشهد

۳- استادیار دانشگاه فردوسی مشهد

۴- دانشیار روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دارد ($t = 2/29; P \leq 0/05$) که نشان‌دهنده پدیده IOR عمومی در آزمودنی‌ها است. بررسی نتایج نشان داد که نقصی در بازداری شناختی در نمونه بالینی از مبتلایان به وسواس شستشو وجود ندارد. احتمال وجود نقص در سطوح دیگر بازداری مانند بازداری رفتاری مطرح است. دیگر تلویحات نظری و تجربی مورد بحث قرار گرفته است.

واژگان کلیدی: بازداری شناختی، وسواس شستشو، پارادایم بازداری بازگشت

مقدمه

وسواس فکری عملی (OCD) ^۱ یک بیماری روانشناختی است با افکار مزاحم و اجبارهای تکراری (فوا و مک‌نالی، ^۲ ۱۹۸۶). این محققان معتقدند که نقص در توجه افراد مبتلا به وسواس نتیجه حساسیت بیش از اندازه آن‌ها در ردیابی تهدید است. این سوگیری، در توجه نسبت به محرک‌های مرتبط با تهدید ^۳ و همخوان با محتوای اختلال است (بانون، گانسالوز و کرافت، ^۴ ۲۰۰۸؛ فوا و مک‌نالی، ^۵ ۱۹۸۶؛ نجمی، هیندش و امیر، ^۶ ۲۰۱۰، ایراک و فلامنت، ^۷ ۲۰۰۹؛ موریتز و همکاران، ^۸ ۲۰۰۴؛ مولر و رابرتز، ^۹ ۲۰۰۵). از آن‌جا که بیشتر منابع توجهی این افراد به نشانه‌های تهدید تخصیص یافته است، مبتلایان، در توجه به محرک‌های محیطی و بازداری محرک‌های تهدیدکننده دچار مشکل هستند. برخی مطالعه‌ها، علت اصلی در نشانه‌های اختلال وسواس را نقص کلی در توانایی توجه انتخابی به محرک مربوط و نادیده گرفتن یا بازداری توجه به دیگر محرک‌های رقیب محیطی عنوان کرده‌اند (کلایتون، ریچاردز و ادرواردز، ^{۱۰} ۱۹۹۹؛ دی‌هوور، تیگ-ماسیگمبا، اسپرویت و مورز، ^{۱۱} ۲۰۰۹؛ کوهن، لاچن میر و اسپرینگر، ^{۱۱} ۲۰۰۳).

اگر چه کلیه پارادایم‌های توجه انتخابی که به بررسی بازداری محرک می‌پردازند

1- Obsessive-Compulsive Disorder

3- threat- related stimuli

5- Foa and McNally

7- Muller and Roberts

11- De Houwer, Teige-Mocigemba, Spruyt and Moors

2- Foa and McNally

4- Bannon, Gonsalvez, and Croft

6- Najmi, Hindash and Amir

8- Clayton, Richards, and Edwards

10- Cohen, Lachen and Springer

عموماً نقص در بازداری را در این اختلال نشان داده‌اند (برای مرور رجوع کنید به مولر و رابرتز^۱، ۲۰۰۵)، اما نتایج در این زمینه بسیار ناهمسو است. به‌عنوان مثال در رابطه با پارادایم استروپ نتایج هم تداخل (فوا، ایلای، مک کارتی، شویر و مورداک^۲، ۱۹۹۳) و هم عدم تداخل (کمپمن، کیسرز، وربراک، نارینگ و هوگدوین^۳، ۲۰۰۲) را نشان داده‌اند. پارادایم دیگری که بازداری را بررسی می‌کند و نتایج متناقضی در رابطه با وسواس دارد بازداری بازگشت (IOR)^۴ است. این پارادایم به بررسی بازداری شناختی می‌پردازد و اولین بار توسط (پوسنر، والکر، فردریچ و رافال^۵، ۱۹۸۴) معرفی شد. بازداری شناختی عبارت است از «توقف یا لغو تمام یا بخشی از یک فرایند ذهنی، با یا بدون قصد و نیت» (مک لئود^۶، ۲۰۰۷: ۵). جهت‌گیری یکی از کنش‌های پایه موجودات زنده است. در یک ارگانیسم پیچیده عمل جهت‌گیری به‌صورت جهت‌گیری توجه به سمت، یا برگرداندن توجه از یک پدیده، تحول می‌یابد که دارای ارزش تکاملی است (کالین و ماکلنز^۷، ۱۹۹۹). مکانی که قبلاً به هدف انجامیده است، باید در برگشت رفتار جستجوگرانه فعلی نیز، مورد نظر باشد. در عوض، مکانی که به هدف نیانجامیده باید مورد اجتناب قرار گرفته و بازداری شود. مکانیسمی که جهت‌گیری به موقعیت‌های جدید را تسهیل می‌کند، و برای جهت‌دهی بهینه توجه ضروری است، بازداری بازگشت نامیده می‌شود (کالین^۸، ۲۰۰۰). بر اساس این پارادایم در حالت طبیعی، زمانی که فاصله بین یک نشانه و محرک هدف که در این پارادایم تحت عنوان ناهمزمانی بروز محرک^۹ (SOA) یاد می‌شود، کوتاه باشد، زمان واکنش نیز کوتاه خواهد بود. یعنی در این شرایط، تسهیل رخ می‌دهد، زیرا نشانه سبب شده است توجه پیشاپیش به مکان ارایه محرک جلب شده، آزمودنی زودتر بتواند محرک هدف را ردیابی کند. برعکس، اگر SOA طولانی باشد (بیشتر از ۳۰۰ هزارم ثانیه)، نوعی بازداری در پاسخ به محرک هدف، رخ می‌دهد که به طولانی شدن

1- Muller and Roberts

3- Kampman, Keijsers, Verbraak, Naring and Hoogduin

5-Posner, Walker, Friedrich, and Rafal

7- Klein and MacInnes

9- Stimulus Onset Asynchrony

2- Foa, Ilai, McCarthy, Shoyer and Murdock

4- Inhibition of Return

6- MacLeod

8- Klein

زمان واکنش خواهد انجامید. فاصله زمانی در رابطه با دو نوع ارائه مکانی به کار می‌رود. در یک حالت، نشانه در همان مکان محرک هدف (نشانه معتبر) ارائه می‌شود و در حالت دیگر نشانه در مکانی متفاوت از محرک هدف (نشانه نامعتبر) ارائه می‌گردد. بر اساس پارادایم IOR، زمان واکنش برای نشانه‌های معتبر برای فاصله زمانی کوتاه، در مقایسه با نشانه‌های نامعتبر، سریع‌تر خواهد بود، در حالی که برای فاصله زمانی طولانی، واکنش فرد برای نشانه‌های معتبر کندتر از نشانه‌های نامعتبر است. این تأخیر را بازداری از بازگشت نامند. مبنای پارادایم IOR این است که محرک‌های دیداری پیرامونی هم توجه را فراخوانده و هم پردازش اطلاعات بعدی مربوط به آن ناحیه را بازداری می‌کنند. به نظر می‌رسد این دو اثر مستقل از یکدیگر بوده و همدیگر را خنثی می‌کنند. به رغم این که عوامل اجرایی متفاوتی بر زمان واکنش در این پارادایم مؤثر است (مانند، دشواری تکلیف و نوع تکلیف) (رجوع شود به: فلک، رمینگتون و جانسون^۱، ۱۹۹۲؛ لویپانز^۲ و همکاران، ۱۹۹۷)، می‌توان گفت که اصطلاح وضع شده توسط پوسنر بیانگر مسایل مربوط به توجه است (تیلور و کلاین^۳، ۱۹۹۸، کلاین^۴، ۲۰۰۰، کینگستون و پارت^۴، ۱۹۹۹). نقص در IOR می‌تواند منجر به درج‌ماندگی در موقعیت‌هایی که قبلاً مورد کاوش قرار گرفته شود. و در شرایط ناتوانی در توجه به محرک‌های جدید، فرد بیشتر امکان دارد که مکرراً موقعیت قبلی را بررسی کند (تیپر، گریسون و کسلر^۵، ۲۰۰۳). این روایت شباهت زیادی به علایم هسته‌ای دارد که ما در وسواس فکری و عملی مشاهده می‌کنیم.

علی‌رغم این همپوشی نظری، بررسی نقص بازداری بازگشت در وسواس نتایج متناقضی را نشان داده است. به‌عنوان مثال بیماران مبتلا به OCD عموماً در اهدافی که به دنبال تصاویر نشانه می‌آید (هم در کوشش‌های معتبر و هم نامعتبر) کندتر عمل می‌کنند (وریتز، وون ماهالن، راندبر، فریک و جلینک^۶، ۲۰۰۹)، در حالی که در دیگر مطالعات تفاوتی

1- Folk, Remington and Johnston
3- Taylor and Klein
5- Tipper, Grison and Kessler

2- Lupianez
4- Kingstone and Pratt
6- oritz, Von Muhlenen, Randjbar, Fricke, and Jelinek

در عملکرد بازداری بین گروه‌های مبتلا به وسواس و افراد نرمال گزارش نشده است (موریتز و ون موهلن^۱، ۲۰۰۵؛ موریتز و ون موهلن، ۲۰۰۸). بر اساس پژوهش‌های اخیر می‌توان گفت که افراد مبتلا به وسواس توجه‌شان توسط محرک‌های مرتبط با وسواس منحرف می‌شود در حالی که IOR در آنها دست نخورده باقی مانده است. برخی پژوهش‌های مربوط به بررسی بازداری شناختی در قالب IOR در افراد مبتلا به وسواس فکری و عملی کاهش معناداری در میزان IOR گزارش کرده‌اند (نلسون، ارلی و هالر^۲، ۱۹۹۳؛ رانکینز، برادشو، ماس و کاریستیانیز^۳، ۲۰۰۴). که در این تحقیقات کاهش IOR را در حوزه دیداری چپ (رانکینز^۴ و همکاران، ۲۰۰۴) و یا در حوزه دیداری راست (نلسون^۵ و همکاران، ۱۹۹۳) گزارش می‌دهد. در اکثر این پژوهش‌ها از IOR کلاسیک استفاده شده است (رانکینز و همکاران، ۲۰۰۴؛ موریتز و ون موهلن، ۲۰۰۵)، و در برخی از IOR هیجانی برای بررسی نقص احتمالی IOR استفاده شده است: از جمله از کلمات هیجانی (موریتز و ون موهلن، ۲۰۰۸) و از تصاویر هیجانی مرتبط با محتوای وسواس (موریتز و همکاران، ۲۰۰۹). در تحقیق موریتز و همکاران (۲۰۰۹)، محققان به این نتیجه رسیدند که افراد مبتلا به وسواس به تصاویر مرتبط با وسواس کندتر پاسخ می‌دهند که البته این موضع به فاصله زمانی و اعتبار کوشش آزمایشی ربطی نداشت و تفاوت معناداری در بازداری بازگشت دیده نشد. در این میان هارکین و کسلر^۶ (۲۰۱۲) در بررسی وسواس‌های چک‌کننده غیربالینی، ضمن استفاده از تصاویر هیجانی مرتبط با محتوای وسواس، توجه افراد را به قسمت‌های تهدیدکننده تصویر (دکمه‌های روشن/خاموش آن‌ها) جلب کردند. در مطالعه اخیر در وسواس‌های چک‌کننده IOR عمومی بدون نقص بود اما زمانی که توجه به جنبه‌های تهدیدکننده تکلیف مرتبط با دغدغه فرد جلب می‌شد، کاهش معناداری در IOR مشاهده می‌گردید. در تحقیقاتی که از محرک‌های هیجانی استفاده شده است SOA در دو بازه تدوین شده بود (هارکین و کسلر، ۲۰۱۲) از دو بازه ۵۰۰ و ۱۰۰۰ هزارم

1- Moritz and von Muhlenen

3- Rankins, Bradshaw, Moss and Georgiou-

karistianis

5- Nelson

2- Nelson, Early and Haller

4- Rankins

6- Harkin and Kessler

ثانیه، رانکینز و همکاران (۲۰۰۴)، ۱۰۰ و ۷۰۰ هزارم ثانیه و موریتز و ون موهلتن (۲۰۰۸) از دو بازه ۵۰ و ۸۰۰ هزارم ثانیه).

در تحقیق اخیر محققان با توجه به تناقض‌های موجود در پیشینه سعی در بررسی نقص احتمالی بازدرای بازگشت در یکی از زیر گروه‌های وسواس یعنی وسواس شستشو دارند، برای این منظور نمونه‌گیری از مبتلایان بالینی وسواس شستشو صورت گرفته است. IOR هیجانی با استفاده از تصاویر مرتبط با دغدغه‌های مبتلایان به وسواس شستشو تدوین شده است. در این مطالعه برای سنجش نقص احتمالی IOR از سه بازه زمانی استفاده شد تا فواصل زمانی مختلف در مقایسه با هم مورد بررسی قرار گیرد. پوسنر و کوهن (۱۹۸۴) اعلام داشتند که در SOA بین ۳۰۰ تا ۷۰۰ هزارم ثانیه IOR اتفاق می‌افتد ولی در SOA کوتاه‌تر و طولانی‌تر از آن این‌گونه نخواهد بود. از این رو در این پژوهش از سه فاصله زمانی ۱۰۰، ۵۰۰ و ۱۰۰۰ هزارم ثانیه استفاده شد، و ممکن است تحت این تغییر نقص احتمالی در IOR در افراد وسواس بهتر نمایان گردد.

روش

جامعه و نمونه آماری

پژوهش حاضر به شیوه توصیفی و از نوع علی مقایسه‌ای است. جامعه آماری عبارت است از کلیه مبتلایان به اختلال وسواس شستشو در کلینیک‌های روان‌درمانی سطح شهر مشهد. نمونه مورد مطالعه در این پژوهش به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و شامل ۶۰ نفر که ۳۰ نفر مبتلا به وسواس شستشو و ۳۰ نفر از افراد نرمال می‌باشند. برآورد حجم نمونه با توجه به روش‌های آزمون فرضیه و اندازه‌های اثر به دست آمده از تحقیق‌های قبلی انجام شد. فرضیه‌های پژوهش با استفاده از تحلیل کواریانس چند متغیره (MANCOVA) مورد بررسی قرار خواهد گرفت. علاوه بر مدل آماری، به منظور برآورد تعداد شرکت‌کنندگان مورد نیاز، موارد زیر لحاظ شده‌اند. (الف) اندازه تأثیرهای^۱ به دست آمده در پژوهش مشابه قبلی و (ج) تعداد گروه‌ها در پژوهش پیشنهادی (افراد وسواس

1- Effect Size

و غیروسواس). با توجه به اندازه تأثیر مورد انتظار به بزرگی $f=0/433$ ، تعداد گروه‌ها $g=2$ و قدرت آماری $0/95$ با شیوه تحلیل واریانس چندمتغیره، برای شش متغیر و دو گروه، باید ۶۰ شرکت‌کننده (۳۰ نفر در هر گروه) در خط پایه مورد آزمون قرار گیرند (کوهن^۱، ۱۹۹۲).

ابزارهای اندازه‌گیری

پرسشنامه افسردگی بک ویرایش دوم (BDI-II)^۲: این مقیاس شکل بازنگری شده پرسشنامه افسردگی بک است که جهت سنجش شدت افسردگی تدوین شده است. این پرسشنامه ۲۱ ماده دارد که از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود، شدت نشانه‌ها را روی یک مقیاس از صفر تا سه درجه‌بندی کنند. مطالعات انجام شده اعتبار و روایی مطلوبی برای این پرسشنامه گزارش کرده‌اند. در یک نمونه ایرانی نیز پایایی مناسبی برای این پرسشنامه گزارش شده است (فتی، ۱۳۸۲).

پرسشنامه بازنگری شده وسواسی- اجباری (OCI-R)^۳: این پرسشنامه به منظور ارزیابی شدت علائم وسواسی- اجباری در جمعیت‌های بالینی و غیربالینی توسط فوا و همکاران، ۱۹۹۸ طراحی شده است، که در ۲۰۰۲ مورد بازنگری قرار گرفته است (فوا و همکاران ۲۰۰۲). این پرسشنامه ۱۸ ماده دارد، که فرد موافقت خود را با میزان ناراحتی ای که هر یک از عبارات برای آنها در یک ماه گذشته ایجاد کرده در یک مقیاس ۵ درجه‌ای (۰=هیچ‌وقت تا ۴=بیش از حد) اعلام می‌کنند. در پژوهش صورت گرفته توسط محمدی، زمانی و فتی، ۱۳۸۷ همسانی درونی این پرسشنامه در ایران مطلوب گزارش شده است (با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲).

آزمون IOR: در تکلیف IOR، سه مربع در صفحه نمایشگر ظاهر شده و از آزمودنی خواسته می‌شود، ضمن تمرکز به مربع وسط، در پاسخ به محرک هدف، که در یکی از دو مربع پیرامونی ظاهر می‌گردد، کلیدی را فشار دهد (/ برای مربع سمت راست و Z برای مربع سمت چپ). علاوه بر این یک نشان‌دارسازی (ارائه یک روشنایی کوتاه به شکل

1- Cohen

2- Beck Depression Inventory

3- Yale- Brown Obsessive- Compulsive Scale

تصادفی در یکی از دو مربع پیرامونی) صورت می‌گیرد، که محرک هدف به صورت تصادفی ممکن است در همان مکان نشان‌دار شده (کوشش معتبر) یا در مربع سمت مقابل (کوشش نامعتبر) رخ بدهد. فاصله زمانی بین نشان‌داری و ارائه محرک هدف متفاوت و سه فاصله زمانی ۱۰۰، ۵۰۰ و ۱۰۰۰ هزارم ثانیه است.

این آزمون توسط نرم‌افزار سوپر لب ۴ ساخته شد. که در ساختار آن از ۴ بلاک استفاده گردید. بلاک اول توضیحاتی برای آزمودنی بود که در آن نحوه آزمون و کلیدهای پاسخ و نکات مرتبط با آزمون ارائه می‌گردید. بلاک دوم و چهارم مربوط به کوشش‌های آزمایش بودند که در مجموع ۳۳۶ کوشش را شامل می‌شدند. در ابتدا در صفحه‌ای مشکی رنگ دو مربع خالی در دو طرف صفحه ظاهر می‌شدند که یک علامت به‌علاوه (مدت زمان ۷۰۰ هزارم ثانیه) در وسط اینان به منظور برگرداندن توجه به وسط صفحه ارائه می‌گردید. سپس نشانه مورد نظر (که تصاویر هیجانی مرتبط با وسواس شستشو بودند) به‌طور اتفاقی در یکی از دو موقعیت چپ و راست ظاهر می‌گردید. مدت زمان ارائه نشانه ۵۰ هزارم ثانیه بود. در مرحله بعد پس از یک فاصله زمانی که به‌طور تصادفی ۱۰۰، ۵۰۰ یا ۱۰۰۰ هزارم ثانیه بود محرک هدف (یک دایره خاکستری رنگ) در یکی از دو مربع راست یا چپ ظاهر می‌گردید. محرک هدف با ارائه پاسخ توسط آزمودنی محو می‌شد و سپس کوشش بعدی با همین کیفیت از سر گرفته می‌شد. در این دو بلاک در مجموع ۳۳۶ کوشش وجود داشت (۷ نشانه هیجانی در دو سوی چپ و راست، سه فاصله زمانی و محرک هدف در دو سوی چپ و راست؛ $2 \times 3 \times 14$ ، که کلیه این ترکیب ۴ بار تکرار گردید). بین دو بلاک دو و چهار بلاکی با نام استراحت طراحی گردید که از آزمودنی خواسته می‌شد در وسط آزمون برای افزایش دقت و کارآمدی استراحت کند. مدت زمان این کوشش ۵ دقیقه بود.

روش اجرا

برای اجرای این پژوهش ابتدا پس از شناسایی مراجعان دچار وسواس شستشو که توسط روانپزشک تشخیص آن‌ها تأیید شده بود، و دریافت رضایت ایشان مبتنی بر شرکت در

پژوهش ابتدا پرسشنامه‌های مداد کاغذی توسط مراجعین پر شد. سپس با ارائه توضیحی در مورد چگونگی آزمون IOR آزمودنی به اجرای این آزمون پرداخت.

دستگاه

برای اجرای تحقیق از یک دستگاه لب‌تاپ سونی (VGN-Z31MN) استفاده شد. لب‌تاپ بر روی میزی قرار داده شد که فاصله آن با چشم آزمودنی بین ۴۰ تا ۶۰ سانتی‌متر بود.

روش تحلیل داده‌ها

داده‌های این پژوهش با روش تحلیل کواریانس چندمتغیره (MANCOVA) و با استفاده از نرم افزار اس پی اس نسخه ۲۰ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

برای محاسبه میانگین زمان واکنش در کوشش‌های مختلف، ابتدا ده کوشش اول و آخر از داده‌های مربوط به هر آزمودنی برای کنترل اشتباه‌های ناشی از عدم آشنایی و اثر خستگی، حذف شدند. زمان واکنش‌هایی که دو انحراف استاندارد بالاتر و پایین‌تر از میانگین هر دسته بودند نیز حذف شدند.

جهت اجرای تحلیل MANCOVA میانگین زمان واکنش برای شش حالت (۲ حالت کوشش‌های معتبر و نامعتبر، و سه SOA، که شامل ۱۰۰، ۵۰۰، و ۱۰۰۰ هزارم ثانیه) محاسبه شد (جدول ۱).

جدول (۱) میانگین و انحراف زمان واکنش دو گروه وسواس و غیروسواس به ۶ نوع کوشش

گروه	نوع کوشش					
	معتبر ms۱۰۰	معتبر ms۵۰۰	نامعتبر ms۱۰۰	نامعتبر ms۵۰۰	نامعتبر ms۱۰۰۰	نامعتبر ms۵۰۰۰
وسواس	۴۸۰/۰۹(۶۷/۷۵)	۴۹۴/۰۵(۸۵/۰۷)	۴۷۵/۵۲(۷۸/۰۹)	۴۷۹/۹۲(۷۲/۰۱)	۴۷۲/۹۹(۶۳/۹۸)	۴۶۳/۷۸(۷۰/۲۱)
غیروسواس	۴۴۹/۰۶(۴۵/۱۴)	۴۶۵/۲۶(۴۴/۵۸)	۴۵۲/۳۴(۴۱/۸۲)	۴۵۱/۳۶(۵۵/۱۱)	۴۴۵/۴۹(۴۷/۰۳)	۴۳۶/۶۸(۴۵/۸۰)

در رابطه با مقیاس‌های خودسنجی، مطالعه داده‌ها نشان داد که بین نمرات دو گروه مبتلا به وسواس عملی فکری و افراد غیر وسواس در نمرات مربوط به OCIR تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($t=5/823$; $P<0/01$) اما در BDI-II تفاوت معنی‌دار وجود ندارد ($t=1/860$; $P>0/05$).

جهت بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شد که در آن شش متغیر ذکر شده در جدول یک به‌عنوان متغیرهای وابسته، متغیر گروه (وسواس و غیروسواس) و جنسیت به‌عنوان متغیرهای مستقل و نمرات آزمون بک به‌عنوان کواریت وارد تحلیل شدند.

انجام آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که بین افراد وسواس و غیروسواس تفاوت معنی‌داری در میانگین زمان‌های واکنش مشاهده نشد ($\eta^2_{\text{Partial}}=0/134$; $\text{Wilk's Lambda}=0/866$; $P>0/05$ و $F=1/265$). بررسی بیشتر داده‌ها نشان می‌دهد که آزمون ساخته شده پدیده IOR را نشان می‌دهد. به این صورت که بدون در نظر گرفتن عامل گروه بین زمان واکنش افراد در کوشش‌های معتبر و نامعتبر تفاوت معنادار وجود دارد ($t=2/29$; $P<0/05$). به این صورت که میانگین زمان واکنش برای کوشش‌های نامعتبر (۴۵۸/۳۷ هزارم ثانیه) کوتاه‌تر از کوشش‌های معتبر (۴۶۴/۵۴) است. بین زمان واکنش افراد در $\text{SOA}=100$ تفاوت معناداری وجود ندارد ($t=0/396$; $P>0/05$) اما در $\text{SOA}=500$ تفاوت معنادار است ($t=4/883$; $P<0/01$). طولانی‌تر بودن زمان واکنش برای کوشش‌های معتبر در ۵۰۰ هزارم ثانیه نشان‌دهنده وجود پدیده IOR عمومی است (هارکین و کسلر، ۲۰۱۲).

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش اثر عمومی مربوط به IOR را نشان داد اما افراد مبتلا به وسواس علی‌رغم پشتوانه‌های نظری نقصی در بازداری‌شناختی نداشتند. نتیجه به‌دست آمده در این پژوهش با مطالعات صورت گرفته توسط موریتز و همکاران (۲۰۰۸ و ۲۰۰۹) همخوان

است. این پژوهشگران نیز عدم وجود نقص در بازداری بازگشت را گزارش کردند. از سویی دیگر نتیجه به دست آمده با مطالعه هارکینز و کسلر (۲۰۱۲) همسو نمی‌باشد. هارکینز و کسلر ۲۰۱۲ با محدودسازی توجه به نقطه‌ای خاص از تصویر هیجانی یعنی کلیدهای روشن و خاموش وسایل آشپزخانه نقص بازداری شناختی را نشان دادند. گرچه عدم استفاده از آزمودنی‌های بالینی در این پژوهش نکته‌ای قابل بررسی است اما درجه معناداری هیجانی تصاویر از نظر میزان تهدیدکننده بودن در مدت زمان ارائه نکته قوت آن است. در پژوهش حاضر و مطالعات همسو آزمودنی‌ها تصاویر به کار رفته را از نظر هیجانی تهدیدکننده ارزیابی کردند، اما ممکن است دفعات بالالی ارائه در طراحی آزمون نوعی خوگیری به وجود آورده باشد.

نکته دیگر علاوه بر عوامل مربوط به ساخت آزمون، نوع محرک به کار رفته هیجانی است. آنچه در حیطه اختلال وسواس امروزه قابل بررسی و توجه است در مطالعات موضع هیجاناتی است که در رابطه با محرک‌های پیزامونی ایجاد می‌شود و کلیه تحقیق‌ها همسو با هم آن را تأیید می‌کنند (کیسلر و الاتونجی^۱، ۲۰۱۲، کیسلر و همکاران، ۲۰۱۱). هیجان‌هایی مانند بیزاری یا پرخاشگری. به نظر محققان به کار بردن محرک‌های مربوط به این هیجان‌ها در ایجاد و نشان دادن نقص بازداری شناختی ما را حلقه‌ای به جلو می‌راند و ممکن است که نقص احتمالی بازداری شناختی را نمایان سازد.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: ۱۳۹۳/۰۱/۲۸

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۱۳۹۳/۰۵/۰۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۰۹/۰۶

1- Cisler and Olatunji

References

منابع

- Bannon, S., Gonsalvez, C.J. & Croft, R.J. (2008). Processing impairments in OCD: It is more than inhibition! *Behaviour Research and Therapy*, 46(6), 689-700 .
- Cisler, J.M., Adams, T.G., Brady, R.E., Bridges, A.J., Lohr, J.M. & Olatunji, B.O. (2011) . Unique affective and cognitive processes in contamination appraisals: Implications for contamination fear. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(1), 28-35 .
- Cisler, J.M. & Olatunji, B.O. (2010). Components of attentional biases in contamination fear: Evidence for difficulty in disengagement. *Behaviour Research and Therapy*, 48(1), 74-78 .
- Clayton, I. C., Richards, J. C., & Edwards, C. J. (1999). Selective Attention in Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(1), 171-175 .
- Cohen .Y., Lachenmeyer, J.R., & Springer, C. (2003). Anxiety and selective attention in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 41(11), 1311-1323 .
- De Houwer, J., Teige-Mocigemba, S., Spruyt, A., & Moors, A. (2009). Implicit Measures: A Normative Analysis and Review. *Psychological Bulletin*, 135(3), 347-368.
- Foa, E.B., Huppert, J.D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G., & Salkovskis, P.M. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: Development and validation of a short version. *Psychological Assessment*, 14(4), 485-496.
- Foa, E.B., Ilai, D., McCarthy, P.R., Shoyer, B., & Murdock, T. (1993). Information processing in obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 17(2), 173-189.
- Foa, E.B., Kozak, M.J., Salkovskis, P.M., Coles, M.E., & Amir, N. (1998). The validation of a new obsessive-compulsive disorder scale: The Obsessive-Compulsive Inventory. *Psychological Assessment*. 3(10) , 214-206 .

-
- Foa, E.B., & McNally, R.J. (1986). Sensitivity to feared stimuli in obsessive-compulsives: A dichotic listening analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 10(4), 477-485.
- Folk, C.L., Remington, R.W., & Johnston, J.C. (1992). Involuntary covert orienting is contingent on attentional control settings. *J Exp Psychol Hum Percept Perform*, 18(4), 1030-1044 .
- Harkin, B., & Kessler, K. (2012). Deficient inhibition of return in subclinical OCD only when attention is directed to the threatening aspects of a stimulus. *Depression And Anxiety*, 29(9), 807-815 .
- Irak, M., & Flament, M.F. (2009). Attention in sub-clinical obsessive-compulsive checkers. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(3), 320-32 .
- Kampman, M., Keijsers, G.P.J., Verbraak, M.J.P. M., Naring, G., & Hoogduin, C.A.L. (2002). The emotional Stroop: a comparison of panic disorder patients, obsessive-compulsive patients, and normal controls, in two experiments. *Journal of Anxiety Disorders*, 16(4), 425-441 .
- Klein, R.M. (2000). Inhibition of return. *Trends in Cognitive Sciences*, 4(4), 138-147 .
- Klein, R.M., & MacInnes, W.J. (1999). Inhibition of return is a foraging facilitator in visual search. *Psychol. sci*, 10, 346-352 .
- Lupianez, J., & al., E. (1997). Does IOR occur in discrimination tasks? Yes, it does, but later. *Percept Psychophys*, 59, 1241-1254 .
- MacLeod, C.M. (2007). The concept of inhibition in cognition. In D.S. Gorfein and C.M. MacLeod (Eds.), *Inhibition in cognition* (pp. 3-23). Washington, DC: American Psychological Association
- Moritz, S., Jacobsen, D., Kloss, M., Fricke, S., Rufer, M., & Hand J. (2004). Examination of emotional Stroop interference in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 42(6), 671-682 .
- Moritz, S., & von Muhlenen, A. (2008). Investigation of an attentional bias for fear-related material in obsessive-compulsive checkers. *Depress Anxiety*, 25(3), 225-229.

-
- Moritz, S., & von Mühlennen, A. (2005). Inhibition of return in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(1), 117-126 .
- Moritz, S., Von Muhlenen, A., Randjbar, S., Fricke, S., & Jelinek, L. (2009). Evidence for an attentional bias for washing-and checking-relevant stimuli in obsessive-compulsive disorder. *J Int Neuropsychol Soc*, 15(3), 365-371 .
- Muller, J., & Roberts, J. E. (2005). Memory and attention in Obsessive-Compulsive Disorder: a review. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(1), 1-28 .
- Najmi, S., Hindash, A. C., & Amir, N. (Writers). (2010). Executive control of attention in individuals with contamination-related obsessive-compulsive symptoms: Wiley Subscription Services, Inc., A Wiley Company.
- Nelson, E., Early, T.S., & Haller, J.W. (1993). Visual attention in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 49(2), 183-196 .
- Posner, M.I., Walker, J.A., Friedrich, F.J., & Rafal. R.D. (1984). Effects of parietal injury on covert orienting of attention. *J Neurosci*, 4(7), 1863-1874 .
- Rankins, D., Bradshaw, J., Moss, S., & Georgiou-karistianis, N. (Writers). (2004). Inhibition of return in obsessive-compulsive disorder.
- Taylor, T.L., & Klein, R.M. (1998). On the causes and effects of inhibition of return. *Psychonomic Bulletin & Review*, 5(4), 625-643 .
- Tipper, S.P., Grison, S., & Kessler, K. (2003). Long-term inhibition of return of attention. *Psychol Sci*, 14(1), 19-25 .