Journal of
Babol University of Medical Sciences
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
e-ISSN: 2251-7170 p-ISSN: 1561-4107

A Comparison of Metamemory in Three Groups: Patients with Washing Obsessive-Compulsive Disorder, Checking Obsessive-Compulsive Disorder, and Generalized Anxiety Disorder

L. Fatehi Khoshknabk (MSc)[1], M. Mahmoud Alilou (PhD)[*2], A. Asgharzadeh (PhD)[3], A. Panahali (PhD)[4], A. Rezaei (PhD)[5]

1.Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, I.R.Iran.
2.Department of Clinical Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, I.R.Iran.
3.Department of Clinical Psychology, School of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, I.R.Iran.
4.Department of Counseling, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, I.R.Iran.
5.Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, I.R.Iran.

•Corresponding Author: M. Mahmoud Alilou (PhD)
Address: Department of Clinical Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, I.R.Iran.
Tel: +98 (41) 35230930. **E-mail:** m-alilou@tabrizu.ac.ir

Article Type
Research Paper

Received:
Jun 9th 2025
Revised:
Jun 28th 2025
Accepted:
Jul 20th 2025

ABSTRACT

Background and Objective: Memory is a process by which information is encoded, stored, and later retrieved. Without memory and its associated skills, life rapidly falls apart. Deficits in information processing-such as bias and confidence in memory-can also affect treatment protocols. The present study was conducted to compare metamemory (specifically, memory bias and memory confidence) in three groups: washing obsessive-compulsive disorder (OCD), checking obsessive-compulsive disorder, and generalized anxiety disorder (GAD).

Methods: This cross-sectional study was conducted on 45 patients diagnosed with washing OCD, checking OCD, and GAD, who were referred to the clinic of Razi Hospital in Tabriz and had been diagnosed by a psychiatrist. Participants were divided into three groups of 15. Participants' memory was assessed and compared using researcher-developed computer-based tasks (word presentation tasks) which had been designed based on feedback from psychology experts.

Findings: The results of the present study showed a significant difference in memory bias between the washing group (6.8±1.74), the checking group (6.33±1.45), and the GAD group (8.4±1.24) ($p<0.05$). Additionally, a significant difference was found in memory confidence between these groups, with scores of 45.27±8.99, 36.33±11.72, and 50.47±16, respectively ($p<0.05$).

Conclusion: The results of the study demonstrated that the checking group had poor memory confidence, and the GAD group exhibited higher levels of memory bias compared to the other two groups.

Keywords: *Metamemory, Generalized Anxiety Disorder, Obsessive-Compulsive Disorder, Memory Confidence, Memory Bias, Checking.*

Cite this article: Fatehi Khoshknabk L, Mahmoud Alilou M, Asgharzadeh A, Panahali A, Rezaei A. A Comparison of Metamemory in Three Groups: Patients with Washing Obsessive-Compulsive Disorder, Checking Obsessive-Compulsive Disorder, and Generalized Anxiety Disorder. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2026; 28: e13.

Copyright © 2026 Babol University of Medical Sciences. Published by Babol University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Journal of
Babol University of Medical Sciences
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
e-ISSN: 2251-7170 p-ISSN: 1561-4107

مقایسه فراحافظه در سه گروه از افراد مبتلا به اختلال وسواسی اجباری از نوع شستشو، وارسی و اختلال اضطراب فراگیر

لیلا فاتحی خشکناب (MSc)[۱]، مجید محمودعلیلو (PhD)[۲*]، علی اصغرزاده (PhD)[۳]، امیر پناه علی (PhD)[۴]، اکبر رضایی (PhD)[۵]

۱. واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران
۲. گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
۳. گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران
۴. گروه روانشناسی و مشاوره، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران
۵. گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

نوع مقاله
مقاله پژوهشی

دریافت:
۱۴۰۴/۳/۱۹
اصلاح:
۱۴۰۴/۴/۷
پذیرش:
۱۴۰۴/۴/۲۹

چکیده

سابقه و هدف: حافظه روندی است که به وسیله آن اطلاعات، کدگذاری، ذخیره و بعداً یادآوری می‌شوند. بدون در اختیار داشتن حافظه و مهارت‌های آن، زندگی با سرعت فزآینده‌ای از هم می‌پاشد. نقص در پردازش اطلاعات از قبیل سوگیری و اطمینان به حافظه در پروتکل‌های درمانی هم تاثیرگذار خواهد بود. هدف از این مطالعه، مقایسه فراحافظه (سوگیری و اطمینان به حافظه) در سه گروه از افراد مبتلا به اختلال وسواسی اجباری از نوع شستشو، وارسی و اختلال اضطراب فراگیر می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی بر روی ۴۵ نفر از افراد مبتلا به اختلال وسواسی اجباری از نوع شستشو، وارسی و اختلال اضطراب فراگیر مراجعه کننده به کلینیک بیمارستان رازی تبریز که توسط روانپزشک تشخیص گذاشته شد، در سه گروه ۱۵ نفری انجام شد. حافطه آزمودنی‌ها به کمک Taskهای رایانه‌ای محقق ساخته (تکالیف رایانه‌ای به صورت ارائه واژه‌ها) که با نظرخواهی از متخصصان روانشناسی تهیه شده بود، مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین گروه‌های شستشو کننده‌ها (۱/۷۴±۶/۸)، وارسی کننده‌ها (۱/۴۵±۶/۳۳) و گروه مضطرب (۱/۲۴±۸/۴) از نظر سوگیری حافظه، تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($p<0/05$) و همچنین بین این گروه‌ها از نظر اطمینان به حافظه، به ترتیب به میزان ۸/۹۹±۴۵/۲۷، ۱۱/۷۲±۳۶/۳۳ و ۱۶±۵۰/۴۷ تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p<0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد که گروه وارسی کننده از اطمینان به حافظه ضعیفی برخوردار می‌باشند و نیز گروه مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر از سوگیری بالاتری نسبت به دو گروه دیگر برخوردارند.

واژه‌های کلیدی: فراحافظه، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال وسواسی- اجباری، اطمینان به حافظه، سوگیری حافظه، وارسی کننده.

استناد: لیلا فاتحی خشکناب، مجید محمودعلیلو، علی اصغرزاده، امیر پناه علی، اکبر رضایی. مقایسه فراحافظه در سه گروه از افراد مبتلا به اختلال وسواسی اجباری از نوع شستشو، وارسی و اختلال اضطراب فراگیر. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل. ۱۴۰۵؛ ۲۸: e۱۳.

▣ این مقاله مستخرج از پایان نامه لیلا فاتحی خشکناب دانشجوی دکتری رشته روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز می‌باشد.

* مسئول مقاله: دکتر مجید محمودعلیلو
آدرس: تبریز، دانشگاه تبریز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی. تلفن: ۰۴۱-۳۵۲۳۰۹۳۰ رایانامه: m-alilou@tabrizu.ac.ir

مقدمه

اختلالات هیجانی می‌توانند فرآیندهای شناختی از جمله توجه و حافظه را تحت تأثیر قرار دهند. از موضوعات مهمی که امروزه در ادبیات روانشناسی به ویژه روانشناسی بالینی مطرح می‌شود تأثیر اختلالات هیجانی از جمله اضطراب و وسواس بر کارکردهای شناختی افراد می‌باشد (۱).

فراحافظه، دانش کلی و درکی است که افراد در باره حافظه خود دارند (۲). به دلیل ارتباطی که فراحافظه با ویژگی‌های شخصیتی و اختلالات روانی دارد اخیراً مورد توجه قرار گرفته است. اختلالات روانشناختی تا حد زیادی فرآیندهای فراحافظه‌ای را تحت تاثیر قرار می‌دهند (۳). سوگیری حافظه یکی از مشکلات فراحافظه‌ای می‌باشد که به واسطه آن فرد تمایلی ترجیحی به پردازش اطلاعات تهدید کننده و منفی محیط داشته و از برخی دیگر از اطلاعات پیرامون، چشم‌پوشی می‌کند که این موجب داوری جانب دارانه می‌شود (۴). از دیگر مشکلات فراحافظه، اطمینان به حافظه می‌باشد که عبارت از برداشت و درجه اعتماد و باور شخص نسبت به حافظه خود در ارتباط با تجارب گذشته‌اش می‌باشد (۵).

اختلال وسواسی- اجباری یک بیماری مزمن و ناتوان کننده است که با اختلال در کارکردهای اجتماعی، شغلی و خانوادگی همراه می‌باشد. ۱۰٪ از مراجعین سرپایی روانپزشکی را بیماران وسواسی تشکیل می‌دهند. شیوع اختلال وسواسی- اجباری در طول عمر در جمعیت عمومی۳-۲٪ برآورد شده است و در ردیف چهارم از شایع‌ترین تشخیص‌های روانپزشکی قرار دارد. میانگین سن شروع بیماری حدود ۲۰ سالگی است (۶).

اختلال وسواسی- اجباری با وسواس‌ها و اجبارها یا هر دو مشخص می‌شود. وسواس‌ها شامل افکار و امیال یا تصورات تکرار شونده و سمجی هستند که مزاحم و نامناسب بوده و در اکثر افراد باعث اضطراب یا ناراحتی بارز و قابل توجه می‌شوند. فرد سعی می‌کند این افکار، تکانه‌ها یا تصورات را نادیده بگیرد یا آن‌ها را با فکر یا عمل دیگری خنثی کند، اجبارها، رفتارهای تکرار شونده (مثل شستن دست‌ها، منظم کردن، وارسی کردن) یا اعمال ذهنی (مثل دعا، شمارش، تکرار زیر لب کلمات) هستند که فرد احساس می‌کند باید آن‌ها را در پاسخ به وسواس ذهنی یا طبق قواعد سفت و سخت انجام دهد. وسواس‌های فکری یا اجبارهای عملی، بسیار وقت گیر هستند. به عنوان مثال بیش از یک ساعت از وقت شخص در طول روز را می‌گیرند، یا ناراحتی و اختلال بالینی معنی‌داری در کارکرد شغلی، اجتماعی و دیگر کارکردهای مهم ایجاد می‌کند (۷).

از دیگر مشکلات بیماران مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری، اطمینان به حافظه است. این افراد، وارسی‌های اجباری، تردیدهای مزاحم و ناخواسته‌ای دارند که در انجام درست و مناسب تکلیف با شکست مواجه می‌شوند. از آنجا که این افراد مدام نگران هستند که مبادا تکلیف را اشتباه انجام دهند و باعث آسیب به خود یا دیگران شوند، احساس اجبار می‌کنند تا از درستی تکلیف مطمئن شوند (۸).

اختلال اضطراب منتشر در اکثر پژوهش‌های انجام شده، به عنوان شایع‌ترین اختلال اضطرابی مطرح شده است که مهترین معیار آن در DSM-5 وجود اضطراب و نگرانی در باره تعدادی از رویدادها یا فعالیت‌هایی مانند عملکرد تحصیلی، شغلی در اکثر روزهای هفته به مدت حداقل ۶ ماه می‌باشد که برای فرد کنترل ناپذیر است (۹). بررسی‌های انجام شده، در زمینه روانشناسی بالینی و عصب زیست شناختی نشان می‌دهد که توجه دیداری افراد مضطرب، جذب محرک‌های هیجانی تهدید کننده می‌شوند در حالی که اگر همزمان محرکات دیداری خنثی و تهدیدآمیز با هم ارائه شود، افراد مضطرب جذب محرکات تهدیدآمیز می‌شوند (۱۳-۱۰).

در رابطه با سوگیری حافظه، فرض بر این است که افراد وسواس شستشو، واژه‌هایی را بیشتر بازشناسی خواهند کرد که محتوای شستشو دارند. مثلاً خون، خلط، تف و .....و افرادی‌که مبتلا به وسواس وارسی هستند واژه‌هایی که محتوای وارسی کردن دارند مثل دستگیره، درب منزل، درب خودرو، شیرگاز و ... را بیشتر بازشناسی خواهند کرد و افرادی‌که مبتلا به اضطراب هستند واژه‌هایی که بار اضطرابی دارند مثل تصادف، مرگ، جدایی، نگرانی و... را بیشتر بازشناسی خواهند کرد.

Wanmaker و همکاران در پژوهشی که به بررسی فرآیندهای حافظه در افراد مبتلا به افسردگی و اضطراب پرداختند به این نتیجه رسیدند که افراد مضطرب نمی‌توانند توجه خود را از اطلاعات اضطراب‌آور منفی به اطلاعات خنثی برگردانند و این حالت باعث می‌شود تا تصور اضطراب‌آوری که نسبت به جهان دارند تداوم پیدا کند. در واقع سوگیری توجه نسبت به محرک‌های منفی دارند (۱۴).

باتوجه به شیوع بالای اختلال وسواسی اجباری و اختلال اضطراب فراگیر و اینکه بسیاری از جنبه‌های هر دو بیماری همچنان ناشناخته مانده است و از طرفی تاکنون پژوهشی در زمینه مقایسه همزمان این اختلالات در زمینه سوگیری حافظه و اطمینان به حافظه انجام نگرفته است، لذا هدف از این مطالعه مقایسه فراحافظه در سه گروه از افراد مبتلا به اختلال وسواسی اجباری از نوع شستشو، وارسی و اختلال اضطراب فراگیر می‌باشد.

مواد و روش ها

این مطالعه مقطعی پس از تصویب در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز با کد IR.IAU.TABRIZ.REC.1402.179 بر روی ۴۵ نفر از افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری وارسی کننده، اختلال وسواسی- اجباری شستشوکننده و اختلال اضطراب فراگیر، به صورت در دسترس از میان مراجعان به کلینیک بیمارستان رازی تبریز در سال ۱۴۰۲ در سه گروه ۱۵ نفری انجام شد. معیار ورود به پژوهش، داشتن تشخیص قطعی بر اساس ملاک‌های DSM-5 توسط روانپزشک بود و با بررسی پرونده بیماران، آن‌هایی انتخاب می شدند که فاقد اختلالات همایند از جمله افسردگی اساسی بودند و دارو درمانی را شروع نکرده بودند. آزمودنی‌ها از هر دو جنسیت زن و مرد، در رده سنی ۲۰ تا ۴۵ سال و دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم بودند. پس از کسب مجوزهای لازم و کسب رضایت از شرکت کنندگان و توضیح هدف پژوهش به آن‌ها، تکالیف رایانه‌ای(Task) به صورت انفرادی و حضوری در اختیار آن‌ها قرار گرفت. تمامی اطلاعات با رعایت اصول اخلاقی و محرمانگی جمع آوری شد.

برای جمع آوری داده‌ها نیز از Taskهای رایانه‌ای محقق ساخته (تکالیف رایانه‌ای به صورت ارائه واژه‌ها) با نظرخواهی از متخصصان روانشناسی برای اندازه گیری سوگیری، بازشناسی و اطمینان به حافظه استفاده شده است.

برای تهیه Taskهای رایانه‌ای محقق ساخته، در ابتدا واژه‌هایی که دارای بار اضطرابی، وسواسی با محتوای وارسی، وسواسی با بار شستشو و خنثی بود انتخاب شد و سپس این واژه‌ها از نظر بار هیجانی از صفر تا ۱۰ درجه‌بندی شده و در اختیار اساتید و دانشجویان دکتری روانشناسی قرار گرفت و برای هر گروه ۱۰ واژه که بیشترین نمرات را داشتند، انتخاب شد که در مجموع ۴۰ واژه شد. این ۴۰ واژه از طریق تکلیف کامپیوتری (اپلیکیشن) در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. در مرحله اول، هر ۴۰ واژه با فاصله زمانی ۳ ثانیه بر روی صفحه لب‌تاب ظاهر شده و سپس به طور اتوماتیک حذف می‌شد. بعد از اتمام مرحله اول، برای شروع مرحله دوم حدود یک ربع فاصله زمانی در نظر گرفته می‌شد و در این فاصله زمانی برای جلوگیری از مرور ذهنی، از آزمودنی سوالات حاشیه‌ای پرسیده می‌شد و بعد مرحله دوم شروع می‌شد. در مرحله دوم، ۴۰ واژه اول با ۴۰ واژه دیگر با همان بار هیجانی (اضطرابی، وسواس شستشو، وسواس وارسی و خنثی) که با هم مخلوط شده‌اند در اختیار آزمودنی قرار می‌گرفت.

در مرحله دوم از طریق تکلیف کامپیوتری (اپلکیشن) هر واژه‌ای که ظاهر می‌شد از فرد پرسیده می‌شد که آیا این واژه را دیده است یا نه؟ اگر دیده است چقدر مطمئن هست که دیده است، به اطمینان خودش رتبه بدهد و یک طیف ۵ گزینه‌ای در معرض دید آزمودنی قرار می‌گرفت (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد، خیلی زیاد) که باید یکی از این گزینه‌ها را که البته برای هر کدام از گزینه‌ها به ترتیب نمرات ۱ تا ۵ در نظر گرفته شده بود، انتخاب می‌کرد. نمره اطمینان به حافظه در هر فرد بر اساس مجموع نمرات از درجات اطمینان به انتخاب واژه‌های صحیح مرحله اول به دست آمد. در رابطه با نمره سوگیری حافظه، فرض بر این است که افراد وسواس شستشو واژه‌هایی را بیشتر بازشناسی خواهند کرد که محتوای شستشو دارند. مثلاً خون، خلط، تف و ..... و افرادی که مبتلا به وسواس وارسی هستند واژه‌هایی که محتوای وارسی کردن دارند مثل دستگیره، درب منزل، درب خودرو، شیرگاز و ... را بیشتر بازشناسی خواهند کرد و افرادی که مبتلا به اضطراب هستند واژه‌هایی که بار اضطرابی دارند مثل تصادف، مرگ، جدایی، نگرانی و.... را بیشتر بازشناسی خواهند کرد.

ابزارهای به کار رفته در این پژوهش شامل مصاحبه تشخیصی بر اساس ملاک‌های DSM-5 می‌باشدکه توسط روانپزشک برای تشخیص اختلال وسواسی- اجباری از نوع شستشو، اختلال وسواسی- اجباری از نوع وارسی و اختلال اضطراب فراگیر انجام گرفته است. و نیز از Taskهای کامپیوتری (تکالیف کامپیوتری) محقق ساخته با نظرخواهی از متخصصان روانشناسی برای اندازه گیری بازشناسی و اطمینان به حافظه استفاده شده است. روش به کار گرفته شده در این پژوهش، پس رویدادی یا علّی مقایسه‌ای می‌باشد که گذشته‌نگر بوده و سعی بر آن دارد که از معلول پی به علت احتمالی ببرد. برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون غیر پارامتریک کالموگروف- اسمیرنف استفاده شد و برای تحلیل داه‌ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) استفاده شد. برای شناسایی دقیق تفاوت‌ها از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد و $p<۰/۰۵$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته ها

در این مطالعه ۲۱ نفر مرد (۴۶/۷٪) و ۲۴ نفر زن (۵۳/۳٪) شرکت داشتند. یافته‌ها نشان داد که در متغیر سوگیری، گروه مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر به طور معنی‌داری میانگین بالاتری نسبت به دو گروه دیگر دارد و در متغیر اطمینان به حافظه، گروه مبتلا به وسواس وارسی نسبت به دو گروه دیگر به طور معنی‌داری نمرات پایین تری نسبت به دو گروه دیگر به دست آورد. بین میانگین سوگیری حافظه گروه شستشو با گروه مضطرب؛ بین میانگین گروه وارسی با گروه مضطرب تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p<۰/۰۵$). همچنین نشان داد بین میانگین گروه وسواس وارسی با گروه مضطرب تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p<۰/۰۵$) (جدول ۱).

جدول ۱. مقایسه سوء گیری و اطمینان به حافظه در سه گروه مورد بررسی

متغیر	گروه وسواس شستشو Mean±SD	گروه وسواس وارسی Mean±SD	گروه مضطرب Mean±SD
سوگیری حافظه	۶/۸۰±۱/۷۴	۶/۳۳±۱/۴۵	۸/۴۰±۱/۲۴
اطمینان به حافظه	۴۵/۲۷±۸/۹۹	۳۶/۳۳±۱۱/۷۲	۵۰/۴۷±۱۶

نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی نشان داد بین میانگین سوگیری حافظه گروه شستشو با گروه مضطرب، بین میانگین گروه وارسی با گروه مضطرب تفاوت معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۵). همچنین نشان داد بین میانگین گروه وسواس وارسی با گروه مضطرب تفاوت معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۵). میانگین اطمینان به حافظه در گروه مضطرب بالاتر از هر دو گروه و میانگین گروه شستشو بالاتر از وارسی بود و گروه وارسی ضعیف‌ترین گروه از بابت اطمینان به حافظه می‌باشد (جدول ۲).

جدول ۲. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی جهت مقایسه دو به دو گروه‌ها

متغیر وابسته	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین‌ها (I-J)	p-value
سوگیری	گروه وسواس شستشو	گروه وارسی	۰/۴۶۷	۱/۰۰۰
		گروه مضطرب	−۱/۶۰۰	۰/۰۱۶
	گروه وسواس وارسی	گروه مضطرب	−۲/۰۶۷	۰/۰۰۱
اطمینان به حافظه	گروه وسواس شستشو	گروه وارسی	۸/۹۳	۰/۱۷۵
		گروه مضطرب	−۵/۲	۰/۷۹۱
	گروه وسواس وارسی	گروه مضطرب	−۱۴/۱۳	۰/۰۱۱

نتایج نشان داد که بین گروه‌های پژوهش (شستشو کننده‌ها، وارسی کننده‌ها و گروه مضطرب) از نظر اطمینان به حافظه و سوگیری حافظه تفاوت معنی‌دار وجود دارد (p<۰/۰۵) (جدول ۳).

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس تک متغیره هر یک از متغیرها

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p-value	ضریب اتا
سوگیری حافظه	۳۵/۲۴۴	۲	۱۷/۶۲۲	۷/۹۳۰	۰/۰۰۱	۰/۲۷۴
اطمینان به حافظه	۱۵۳۲/۹۷۸	۲	۷۶۶/۴۸۹	۴/۸۴۸	۰/۰۱۳	۰/۱۸۸

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که بین گروه‌های پژوهش (شستشو کننده‌ها، وارسی کننده‌ها و گروه مضطرب) از نظر سوگیری حافظه تفاوت معنی‌دار وجود دارد. با توجه به نتایج، میانگین سوگیری حافظه در گروه مضطرب، بالاتر از دو گروه دیگر می‌باشد. این یافته با مدل هیجانی در مورد اختلال اضطراب فراگیر قابل تبیین است. از نظر Barlow و همکاران افرادی که دچار اضطراب فراگیر هستند به خاطر آسیب‌پذیری روانشناختی و بیولوژیکی نسبت به وقایع استرس‌زا حساس می‌باشند (۷). بنابراین نظام هشدار دهنده به غلط به کار می‌افتد و رویدادهای بی‌خطر را تهدید کننده تعبیر می‌کند و سپس، بیمناکی اضطراب برانگیز ایجاد شده و باعث افزایش تنش عضلانی و حساسیت می‌شود. نتایج مطالعه Mehrinejad و همکاران تائید کننده یافته‌های این بخش از پژوهش ما می‌باشد. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که افراد مبتلا به اضطراب فراگیر نسبت به محرکات تهدیدآمیز حساسیت بیشتری دارند (۱۵). بنابراین کل ذهنیت خود را به شکل مخدوشی کامل می‌کنند. در واقع افراد مضطرب مستعد توجه انتخابی به برخی اقلام محیطی هستند و از برخی دیگر چشم‌پوشی می‌کنند. توجه بیش از اندازه به نشانه‌های منفی و رمز گردانی دائم موارد تهدید کننده محیط، موجب شده تا افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر در رهاسازی توجه‌شان از

نشانه‌های تهدیدکننده محیطی دچار اشکالاتی شوند و این اشکالات به اکثر فعالیت‌های روزمره آنان گسترش یابد. یافته‌های این بخش از پژوهش ما همسو با پژوهش‌های انجام شده توسط Arsanjani و همکاران، Singh و همکاران، Mohammadi و همکاران، Yousefi و همکاران، Nosrati و همکاران و Yazdani و همکاران می‌باشد (۱۷و ۱۶و۱۲-۱۰و۴).

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین نشان داد که بین گروه‌های پژوهش (شستشو کننده‌ها، وارسی کننده‌ها و گروه مضطرب) از نظر اطمینان به حافظه تفاوت معنی‌داری وجود دارد و گروه وارسی از بابت اطمینان به حافظه ضعیف‌ترین گروه می‌باشد.

برای مشکلات حافظه‌ای افراد وسواسی سه دیدگاه مطرح می‌باشد. در یک دیدگاه منبع اصلی شک و تردیدهای بیماران وسواسی- اجباری را به یک نارسایی عمومی در حافظه مربوط دانسته‌اند. البته Tolin و همکاران با بررسی ۱۴ پژوهش انجام شده در این زمینه، نشان دادند که شواهد کافی در تایید این دیدگاه وجود ندارد (۱۸). اما یافته‌های تحقیق Mahmoud Alilou و همکاران، Yaghooti Azari و همکاران، Rauf Haddadi Thani و همکاران و Abbasi Jandani و همکاران همسو با این دیدگاه می‌باشد (۲۲-۱۹). از نظر Nazarzadeh و همکاران، بیماران وسواسی وارسی کننده دارای نقص کلی در حافظه هستند و منبع شک و تردیدهای این افراد به یک نارسایی عمومی در حافظه بر می‌گردد (۲۳).

نتایج پژوهش حاضر نشان می دهدکه گروه بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر از سوگیری حافظه بالاتری برخوردار می‌باشندکه در این زمینه می‌توان برای شناسایی علل و مداخله‌های درمانی این بیماری استفاده کرد و نیز یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اطمینان به حافظه در گروه بیماران مبتلا به اختلال وسواس وارسی ضعیف‌تر از دو گروه دیگر می‌باشد. نتایج مطالعه Usefpour و همکاران نشان داد که گروه شستشو کننده در مقایسه با گروه‌های دیگر سوگیری بیشتری نسبت به واژه‌های انزجاری داشتند و گروه وارسی کننده نیز سوگیری بیشتری نسبت به واژه های وارسی در مقایسه با سه گروه دیگر داشتند و گروه اضطرابی هم سوگیری بیشتری نسبت به واژه های اضطرابی در مقایسه با سه گروه دیگر داشتند. در مجموع یافته‌های پژوهش آن‌ها وجود سوگیری توجه را در هر سه گروه دارای اختلال نشان داد (۲۴). نتایج این مطالعه نشان داد که گروه وارسی کننده از اطمینان به حافظه ضعیفی برخوردار می‌باشند.

مشکلات فراحافظه‌ای بیماران وارسی کننده در چارچوب نظریه‌های روانشناختی به ویژه دیدگاه شناختی- رفتاری قابل تبیین می باشد و می‌تواند تلویحات مفیدی برای کارآزمایی‌های بالینی و مداخلات درمانی داشته باشد. پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی بود. از آنجائیکه آزمودنی‌ها از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند این مسئله می‌تواند از محدودیت‌های پژوهش در تعمیم نتایج باشد و نیز چون محدوده سنی برای آزمودنی‌های این پژوهش۲۰ تا ۴۵ سال بود باید در تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی احتیاط کرد. با توجه به حجم کم نمونه (نمونه در دسترس) پیشنهاد می‌گردد پژوهش های بعدی با حجم نمونه بزرگتر در مناطق جغرافیایی دیگر هم انجام شود تا نتایج از تعمیم‌پذیری بالاتری برخوردار باشند و نیز پژوهش بر روی بیماران با در نظر گرفتن جنسیت و مقایسه نتایج با هم تکرار شود. با توجه به یافته‌های این پژوهش، از آنجائیکه افراد مبتلا به وسواس وارسی از اطمینان به حافظه ضعیفی برخوردارند و نیز در افراد مبتلا به اضطراب فراگیر میزان سوگیری بیشتر از دو گروه دیگر بود لذا توجه و آموزش راهکارهایی برای بهبود فرا حافظه می‌تواند بسیاری از مشکلات این افراد را تقلیل دهد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از واحد توسعه و تحقیقات بالینی بیمارستان رازی تبریز که تمهیدات لازم جهت دسترسی به آزمودنی‌های پژوهش را فراهم نمودند، همچنین از آزمودنی‌های کلینیک بیمارستان رازی تبریز که ما را در انجام تکالیف رایانه‌ای (Task) و تولید داده‌های پژوهشی یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

1.Ouhmad N, Deperrois R, El Hage W, Combalbert N. Cognitive distortions, anxiety, and depression in individuals suffering from PTSD. Int J Ment Health. 2024;53(4):336-52.

2.Schaper ML, Kuhlmann BG, Bayen UJ. Metacognitive expectancy effects in source monitoring: Beliefs, in-the-moment experiences, or both?. J Mem Lang. 2019;107:95-110.

3.MacDonald PA, Antony MM, Macleod CM, Richter MA. Memory and confidence in memory judgements among individuals with obsessive compulsive disorder and non-clinical controls. Behav Res Ther. 1997;35(6):497-505.

4.Arsanjani M, Zargham Hajebi M, Mirzahosseini H. The effectiveness of cognitive bias Modification intervention on reducing attention bias of students with test anxiety. Edu Stra Med Sci. 2020;13(4):325-34. [In Persian]

5.Abbasi Jondani J, Yazdkhasti F, Abedi A. Memory confidence and memory accuracy deterioration following repeated checking: A systematic review and meta-analysis. J Behav Ther Exp Psychiatry. 2023;81:101855.

6.American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed [Translated by Farzin Rezaee]. Tehran, Iran: Arjomand Pub.; 2022. p.321-326. [In Persian]

7.Barlow DH, Durand VM, Hoffman SJ. Psychopathology: an integrative approach to mental disorders [Translated by Mehrdad Firouzbakht]. Tehran, Iran: Rasa Pub.; 2023. p. 179-220. [In Persian]

8.Chiang B, Purdon C. A study of doubt in obsessive-compulsive disorder. J Behav Ther Exp Psychiatry. 2023;80:101753.

9.Khalilnezhadevati M, Abbasi G, Hadinejad P. The Effectiveness of Metacognitive Therapy on Believability of Anxious Feelings and Thoughts in Patients with Generalized Anxiety Disorder: A Quasi-Experimental Study. J Rafsanjan Univ Med Sci. 2024;23(3):250-63. [In Persian]

10.Singh JS, Capozzoli MC, Dodd MD, Hope DA. The Effects of Social Anxiety and State Anxiety on Visual Attention: Testing the Vigilance-Avoidance Hypothesis. Cogn Behav Ther. 2015;44(5):377-88.

11.Mohammadi R, Taghipuor B, Barzegaran R, Jalili N, Almasirad N, Solhjo H. The effectiveness of Hypoventilation Therapy on Emotional inhabitation and Attention Bias in Students with GAD. J School Psychol Institut. 2023;12(1):98-108. [In Persian]

12.Yousefi R, Bafandeh Gharamaleki H, Jafari R. Comparison of meta-memory in people with symptoms of anxiety, depression and obsessive compulsive disorder in DSM-5. J Thought Behav Clin Psychol. 2019;13(51):57-66. [In Persian]

13.Bohon C, Hembacher E, Moller H, Moody TD, Feusner JD. Nonlinear relationships between anxiety and visual processing of own and others' faces in body dysmorphic disorder. Psychiatry Res. 2012;204(2-3):132-9.

14.Wanmaker S, Geraerts E, Franken IH. A working memory training to decrease rumination in depressed and anxious individuals: a double-blind randomized controlled trial. J Affect Disord. 2015;175:310-9.

15.Mehrinejad A, Farahbijari A, Norouzi Nargesi M. Comparison of attention bias and emotional processing styles in female students with generalized anxiety disorder, with body dysmorphic disorder and inpatient. J Clin Psychol Stud. 2016;7(24):99-114. [In Persian]

16.Nosrati K, Khosravi Z. Explicit and implicit memory biases and perception of risk among students with depression, anxiety or mixed disorder. J Res Behav Sci. 2014;11(1):30-8. [In Persian]

17.Yazdani R, Mirzaian B. Comparison of brain/behavioral activity systems, attention bias in who are dealing with depression, anxiety, and also normal. Neuropsychology. 2024;9(35):65-79. [In Persian]

18.Tolin DF, Hamlin C, Foa EB. Directed forgetting in obsessive-compulsive disorder: replication and extension. Behav Res Ther. 2002;40(7):793-803.
19.Mahmoud Alilou M, Hashemi T, Ebrahimi Sadr F. Structural Relations of Perfectionism Levels and Cognitive Performance Among Individuals with Symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder: The Mediating Role of Cognitive Styles. Res Cogn Behav Sci. 2023;13(1):1-22. [In Persian]
20.Yaghooti Azari S, Tahmasebpour M, Zarezade R, Sarebangholi GS. The memory problems in patients with obsessive-compulsive disorder (checking, washing and mixing). Med J Tabriz Univ Med Sci. 2018;40(3):105-13. [In Persian]
21.Rauf Haddadi Thani S, Ziaei P, Rait Moeini F, Aghamohammadian Sherbaf H R. Comparison of Theory of Mind, Memory, and Executive Functions in Obsessive-Compulsive Disorder Patients and Normal Individuals. Thought Behav Clin Psychol. 2013;7(27):47. Available from: https://www.magiran.com/paper/1249871
22.Abbasi Jandani J, Yazd Khasadi F, Abedi A. Predicting the severity of obsessive-compulsive checking based on memory performance, memory confidence, and memory-related maladaptive beliefs in people with obsessive-compulsive checking. In: The 13th National Conference on Modern Research in Education, Psychology, Jurisprudence, Law, and Social Sciences, Shirvan, Iran. 2024. Available from: https://civilica.com/doc/1992375
23.Nazarzadeh F, Moini F, Aghamohamadian H. Autobiographical memory and metacognition in patients with obsessive-compulsive disorder and social anxiety. J Shahrekord Univ Med Sci. 2015;16(6):57-66. [In Persian]
24.Usefpour V, Mahmoud AM, Esmaeilpour K. Comparison of attentional bias in people with symptoms of obsessive compulsive disorder (Washer, Checker), symptoms of generalized anxiety disorder and normal people. J Psychol Sci. 2025;24(147):83-100. [In Persian]