

عملکرد اجرایی و شناخت اجتماعی

در زنان مبتلا به

پرخوری روانی و زنان عادی

11-08-1608-16:20 P.U

فروغ عربی باب  
دکتر غلامحسین جوهری

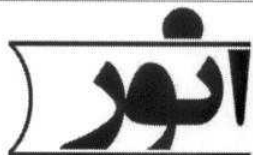
دانشیار دانشگاه دامپزشکی

|                     |                                                                                                                                   |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| عنوان و نام پدیدآور | سرشناسه                                                                                                                           |
| مشخصات نشر          | عبری بناب، فروغ، ۱۳۵۳ -<br>عملکرد اجرایی و شناخت اجتماعی زنان مبتلا به پرخوری روانی و عادی / فروغ<br>عبری بناب، غلامحسین جوانمرد. |
| مشخصات ظاهری        | تبریز: انور کتاب، ۱۳۹۵.<br>۹۰ ص.                                                                                                  |
| شابک                | ۹۷۸-۶۰۰-۹۶۳۶۵-۶-۳                                                                                                                 |
| وضعیت فهرست نویسی   | فیبا                                                                                                                              |
| یادداشت             | کتابنامه.                                                                                                                         |
| موضوع               | پرخوری بیمارگونه -- جنبه های روان شناسی                                                                                           |
| موضوع               | Compulsive eating -- Psychological aspects                                                                                        |
| موضوع               | چاقی -- جنبه های روان شناسی                                                                                                       |
| موضوع               | Obesity -- Psychological aspects                                                                                                  |
| موضوع               | زنان -- تغذیه                                                                                                                     |
| موضوع               | Women -- Nutrition                                                                                                                |
| شناسه افزوده        | جوانمرد، غلامحسین، ۱۳۴۸ -<br>RC ۵۵۲ ۱۳۹۵ ع ۲ پ ۴ /<br>۶۱۶/۵۵۲۶                                                                    |
| رده بندی کنگره      |                                                                                                                                   |
| رده بندی دیویی      |                                                                                                                                   |
| شماره کتابخانه ملی  |                                                                                                                                   |

11-08-1608-16:20 P.U.

|                                                                                |                            |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| عنوان: عملکرد اجرایی و شناخت اجتماعی در زنان مبتلا به پرخوری روانی و زنان عادی | شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۶۳۶۵-۶-۳    |
| مولفین: فروغ عبری بناب، دکتر غلامحسین جوانمرد                                  |                            |
| قطع: وزیری / ۹۰ ص                                                              | شمارگان: ۱۰۰۰ جلد          |
| صفحه آرای: صحرا جاوید                                                          | قیمت: ۱۰۰۰۰۰ ریال          |
| چاپ و صحافی: انور کتاب                                                         | نوبت چاپ: اول / تبریز-۱۳۹۵ |

## انتشارات انور کتاب



آدرس: تبریز/ فلکه دانشگاه / مرکز تجاری بلور / همکف حیاط

تلفن های تماس: ۰۹۱۴۳۱۴۶۷۶/۰۴۱-۳۳۲۵۱۸۴۱-۲

طبق قانون حمایت از حقوق ناشران و مولفان هر شخص حقیقی و حقوقی که تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه ناشر و مولف، نشر یا عرضه یا تکثیر یا تجدید چاپ نماید مورد پیگیری جدی قانونی خواهد گرفت.

جنبه های مختلف انسان، به عنوان موجودی یکپارچه، جدا از هم نیستند. موضوع بررسی جنبه های مختلف انسان، به عنوان اجزای تشکیل دهنده یک کل، و نیز مطالعه ارتباط میان این جنبه های بظاهر جدا از هم، از زمان های گذشته مدنظر دانش دوستان بوده است. برخی دانش دوستان چاره ای جز تصور کثرت در یک وجود پدیداری نداشته اند و انسان را دارای ابعاد دوگانه، سه گانه و یا چندگانه کاملاً جدا از هم تصور کرده اند (کثرت شکافمند). در یک پدیده یکپارچه). هرچند که این دیدگاه گونه گونه ای در مورد انسان منجر به مصلحتی، به ویژه در مورد چگونگی ارتباط این جنبه های متفاوت و در برخی مواقع متضاد شده است.

به هر حال، کنکاش و نظریه پردازی در مورد ابعاد مختلف پدیده ها، بویژه انسان، از دیرباز از موضوعات مورد علاقه ابعاد بود. مدتی که در پی می آید چند حوزه مطالعاتی به ظاهر متفاوت از هم در یک مطالعه همگرایانه در ارتباط باهم مورد مطالعه قرار می گیرند.

جنبه شناخت پایه ای مورد اشاره قرار گرفته است. عملکردی اجرایی با هر تعریفی که مورد روشن سازی قرار گیرند، اشاره به مجموعه ای از مهارت های زیربنایی قوام بخش و تداوم بخش دارند. از طرف دیگر، وقتی از شناخت اجتماعی نام بر می شود، در واقع دانش پردازنده اجتماعی ذهنی انسان مدنظر است. دانشی که خود چندگانه و پیچیده بوده و برای زندگی اجتماعی دارای اهمیت می باشد.

اما خوردن و مشکلات مربوط به آن چیزی است که به بقای این ارگانسیم مربوط می شود. خوردن علی رغم فراهم سازی انرژی لازم برای بقای این ارگانسیم، که برای عینیت بخشی به فعالیتهای ذهنی لازم است، به اصطلاح به جسم برمی گردد. در واقع، یک فعالیت تنانه صرف تلقی گردیده و به ظاهر جدا از ابعاد مورد اشاره تصور می گردد. ولی به هر حال، این جنبه نیز همان کل یکپارچه ای برمی گردد که از محیط اطلاعات دریافت می کند، آنها را مورد پردازش قرار می دهد، و در نهایت جهت بقاء به عمل می پردازد.

امید است این تلاش و اندام هرچند کوچکی را در نشان دادن ارزش چنین مطالعاتی بردارد.

11-08-1608:16:20 P.U.

د. لایم حسین جوانمرد

مدرس علم اعصاب شناختی

دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور

|    |                                                             |
|----|-------------------------------------------------------------|
| ۱  | مقدمه                                                       |
| ۱  | پرخوری روانی                                                |
| ۱  | پرخوری روانی بر اساس DSM-5                                  |
| ۲  | پرخوری روانی بر اساس طبقه بندی سازمان بهداشت جهانی (ICD-10) |
| ۳  | الگوهای نظری در مورد سبب شناسی پرخوری روانی                 |
| ۳  | دیدگاه روان تحلیل گری (فروید)                               |
| ۴  | دیدگاه ژنتیکی                                               |
| ۴  | دیدگاه زیستی                                                |
| ۶  | دیدگاه محیطی                                                |
| ۷  | دیدگاه شناختی                                               |
| ۹  | شناخت اجتماعی                                               |
| ۱۲ | نظریه ذهن                                                   |
| ۱۵ | ادراک اجتماعی                                               |
| ۱۷ | عملکرد اجرایی                                               |
| ۲۲ | توجه                                                        |
| ۲۳ | عوامل موثر در توجه                                          |
| ۲۷ | حافظه                                                       |
| ۲۸ | حافظه آشکار (یادآوری و بازشناسی)                            |
| ۳۱ | تئوری ذهن در افراد مبتلا به اختلال های روانی                |
| ۳۲ | تئوری ذهن در اختلال پرخوری روانی                            |
| ۳۴ | ادراک اجتماعی در افراد مبتلا به اختلالات روانی              |
| ۳۵ | ادراک اجتماعی در اختلال پرخوری روانی                        |
| ۳۷ | اختلال در عملکرد اجرایی                                     |
| ۳۸ | عملکرد اجرایی در افراد مبتلا به اختلال های روانی            |
| ۳۸ | عملکرد اجرایی در اختلال پرخوری روانی                        |

|    |                                                                    |
|----|--------------------------------------------------------------------|
| ۳۹ | توجه                                                               |
| ۴۰ | توجه در افراد مبتلا به اختلال های روانی                            |
| ۴۱ | توجه در اختلال پر خوری روانی                                       |
| ۴۲ | حافظه در افراد مبتلا به اختلالات روانی                             |
| ۴۴ | حافظه در اختلال پر خوری روانی                                      |
| ۴۵ | جمع بندی                                                           |
| ۴۸ | ابزارهای اندازه گیری                                               |
| ۴۸ | پرسشنامه پر خوری روانی                                             |
| ۴۸ | آزمون d2، ابزار سنجش توانایی عمومی توجه انتخابی (تمرکز) و تلامسندی |
| ۵۰ | آزمون حافظه آشکار                                                  |
| ۵۱ | مجموعه آزمون های استعداد خاص بعدی (MAE)                            |
| ۵۱ | نمره گذاری آزمون                                                   |
| ۵۲ | آزمون ذهن خوانی از طریق تصویر چشم                                  |
| ۵۲ | روش جمع آوری داده ها                                               |
| ۵۵ | خلاصه یافته های پژوهش                                              |
| ۵۹ | نتیجه گیری کلی                                                     |
| ۵۹ | محدودیت ها                                                         |
| ۶۰ | پیشنهاد های کاربردی                                                |
| ۶۰ | پیشنهاد های پژوهشی                                                 |
| ۶۲ | منابع و مآخذ                                                       |



اختلال روانی به مجموعه ای از وضعیت های روانی گفته می شود که باعث ایجاد ناراحتی برای فرد مبتلا یا ایجاد ناتوانی در رفتار و تفکر وی می شوند (سادوک<sup>۱</sup>، سادوک و روئیز، ۱۳۹۴). علت اختلالهای روانی به خوبی شناخته نشده است ولی مهمترین دلایل آن عوامل ژنتیکی و عوامل محیطی است. استرس جزء عوامل بسیار مهم محیطی است که به عنوان رها ساز عمل می کند یعنی ژن موجود در بدن در کنار استرس افسردگی، اختلال جسمانی سازی، وسواس، اختلالات تبدیلی و اختلالات خوردن از جمله این اختلالات هستند (بارلو و دوراند<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳).

دوره های در زندگی وجود دارد که در آن هر شخصی ممکن است احساسهای غیر قابل کنترل ترس، شاد، افسردگی، اضطراب و یا ترس از دست دادن کنترل را داشته باشد. این دوره ها به شدت پرمسان کننده هستند، اما آنها معادل بیماری روانی محسوب نمی شوند. بعضی از شاخصهای بیماری روانی عبارتند از: کناره گیری از دیگران، تغییر در وزن، پرخاشگری، باورهای تحریف شده، اشکال در تمرکز، فقدان علاقه، دلنگی و غمگینی، تحریک پذیری، بیقراری و نگرانی، رفتار نامناسب و غیره (بارلو و هیل<sup>۳</sup>، ۱۳۹۴). یکی از اختلالات شایع روانی اختلالات خوردن<sup>۴</sup> می باشد. اختلالات خوردن یکی از مهم ترین اختلالات روانی (بارلو و هیل<sup>۳</sup>، ۱۳۹۴) است. اختلالات باعث ایجاد اشکال در سلامت جسمی و عملکرد روانی می شوند و کیفیت زندگی فرد مبتلا را مختل می کنند و همچنین ممکن است سبب افزایش مرگ و میر شوند. علت اصلی این اختلالات هنوز به خوبی شناخته نشده اند و درمان آنها مشکل است چرا که بسیاری از بیماران تمایلی به استفاده از درمانهای کمری ندارند (دال<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱).

<sup>1</sup> Sadock, Sadock & Ruiz

<sup>2</sup> Barlo & Durand

<sup>3</sup> Barnhill

<sup>4</sup> Eating Disorders

<sup>5</sup> Psychosomatic

<sup>6</sup> Dalle

بر اساس پنجمین راهنمای تشخیص آماری و اختلالهای روانی<sup>۱</sup>، اختلال پرخوری<sup>۲</sup> از ضمیمه (DSM-4)<sup>۳</sup> خارج و به بدنه اصلی متن (DSM-5) انتقال یافته است. ملاکهای بی اشتهای روانی<sup>۴</sup> تغییر نکرده اما از دو طریق گسترش یافته است. اول آنکه شرط وجود آمنوره (قطع قاعده گی) حذف شده است. دوم اینکه شرط ترس واضح از افزایش وزن حذف و ابراز رفتارهای مستمری که مانع افزایش وزن شود راملاک جایگزین قرار گرفته است. پر اشتهای عصبی هم از نظر مفهومی در DSM-5 تغییر نکرده اما آستانه تشخیصی با کاهش تواتر حملات پرخوری و رفتارهای جبری از دو بار در هفته به یک بار در هفته پایین آمده است. اختلال مصرف غذای اجتنابی/محدودکننده، تشخیص جدیدی در (DSM-5) است و توصیف کننده افرادی است که مصرف غذا را محدود یا از آن اجتناب می کنند ولی ملاکهای بی اشتهای عصبی را احراز نمی کنند (بارن هیل، ۱۳۹۴). افراد مبتلا به پرخوری روانی تعارضهایی در روابط میان فردی (شناخت اجتماعی) و درون فردی (عملکردهای اجرایی) دارند. برداشت فرد از دنیا، پدیده های اجتماعی، چگونگی سازمان دادن به آنها و تیرمیدها، حساسیتی جسمانی به توانایی شناخت اجتماعی مربوط می باشد است که از خلال آنها تجربه اجتماعی ادراک و دانش اجتماعی کسب می گردد. (سنمن<sup>۵</sup>، ۲۰۰۲). عملکرد اجرایی به مجموعه ای از فعالیت های ذهنی که در لوب فرونتال هماهنگ می شود، اشاره دارد (میاک<sup>۶</sup> و فریدمن، ۲۰۱۲). عملکرد اجرایی توانایی هایی همچون مدیریت زمان و توجه، سوئیچ کردن تمرکز، طرح نقشه و سازماندهی، یادآوری جزئیات، محدود کردن رفتار و به کار بردن تجربیات قبلی در عملکرد فعلی را دربر می گیرد. وقتی در کارکرد اجرایی مشکل ایجاد شود، کنترل رفتار کاهش می یابد، و این می تواند عملکرد فرد را متأثر کند (اوریلی<sup>۷</sup>، ۲۰۱۱). تا قبل از سال ۱۹۵۰ از نظر پزشکی حرفه ای بیماری پرخوری روانی وجود نداشت، و تصور می شد که بیماری نادری است اما پژوهشگرانی که در زمینه اختلالات خوردن

<sup>1</sup> Mental Disorder

<sup>2</sup> Bulimia Nervosa

<sup>3</sup> Diagnosis Statistical Mental Disorder

<sup>4</sup> Anorexia Nervosa

<sup>5</sup> Senman

<sup>6</sup> Miyak & friedman

<sup>7</sup> O' Reilly



پژوهش می کردند متوجه شدند تعداد چشمگیری از اشخاص وجود دارند که در زمان کوتاهی مقدار زیادی از غذای به صورت مخفیانه و به طور مرتب مصرف می کنند و قادر نیستند بعد از سیری فیزیکی دست از خوردن بکشند (پلیوی<sup>۱</sup> و هرمن، ۲۰۰۲).

ویژگی اساسی اختلال "پر خوری" برانگیخته شدن ناگهانی فرد برای خوردن است که فرد نمی تواند در برابر آن مقاومت کند و از چند دقیقه تا حدود یک ساعت طول می کشد. مقدار غذایی که فرد در خلال این مدت مصرف می کند آشکارا بیشتر از مقداری است که افراد دیگر در همین مدت و شرایط می خورند. بسیاری از نوجوانان و بزرگسالان فقط در پاره ای از مواقع به پر خوری مبتدات می ورزند (کاپلان و سادوک<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱).

مشخصه اصلی بولیمیا نروزا عبارت است از اپیزودهای پر خوری به همراه روشهای نامناسب برای متوقف کردن افزایش وزن. ناراحتی فیزیکی (مثلاً، درد شکم یا تهوع) باعث متوقف شدن پر خوری می شود و به دنبال آن معمولاً، احساس گناه و عذاب وجدان، افسردگی یا خود نگرانی روی می دهد. بیماران مبتلا معمولاً وزن عادی خود را حفظ می کنند اصطلاح بولیمیا نروزا از اصطلاح یونانی "گرسنگی گر نه" در یونانی و درگیری عصبی (هیجانی، عاطفی) در لاتین اقتباس شده است (سادوک و همکاران، ۳۹۰).<sup>۳</sup> این اصطلاح است به معنای پر خوری و تعریف آن عبارت است از: خوردن غذای بیش از اندازه و در شرایط و مدت مساوی می خوردند و با احساس قوی از دست دادن کنترل همراه است. اگر پر خوری در افرادی روی دهد که دارای وزن طبیعی یا اضافه وزن و شدیداً نگران شکل و وزن خود هستند و به صورت منظم رفتارهایی را برای مقابله با جذب کالریهای وارد شده به بدن در چرخه پر خوری انجام می دهند، این شکل از پر خوری اختلالی است که با عنوان جوع عصبی شناخته می شود (براون استون<sup>۳</sup> و همکاران ۲۰۱۳).

جوع عصبی نوعی پر خوری توصیف شده است که با روش های نامتناسب و سوگیری از افزایش وزن همراه می باشد. دوره های تکرار شونده جوع عصبی که شایعتر از بی اشتهایی عصبی است، با احساس از دست دادن کنترل همراه می باشد. مزاحمت اجتماعی یا ناراحتی جسمانی - یعنی درد

<sup>1</sup> Polivy & Herman

<sup>2</sup> Kaplan & Sadock

<sup>3</sup> Brown stone

شکمی یا تهوع- پرخوری را خاتمه می دهد و اغلب پس از خاتمه پرخوری شخص دچار احساس گناه، افسردگی یا نفرت از خود می شود (بال<sup>۱</sup> و لی، ۲۰۰۹).

تخمین های شیوع این اختلال بین ۱ تا ۴/۵ درصد در زن های جوان است (سادوک و همکاران، ۱۳۹۴). میزان بروز این اختلال در مردان یک دهم زنان است. این اختلال حتی ممکن است در اوایل جوانی آغاز شود. نشانه های گاه به گاه بروز جوع عصبی نظیر دوره های منفرد پرخوری با پاکسازی در بین ۴۰ درصد زنان دانشجو گزارش شده است (براون استون و همکاران، ۲۰۱۳).  
گروه در پنجمین راهنمای تشخیصی آماری انجمن روانپزشکی امریکا (DSM-5) بی اشتهاپی عصبی و پرخوری عصبی به عنوان عمده ترین اختلالهای خوردن شناخته شده اند، اما در طبقه بندی بین المللی بیماریها (ICD-9) چاقی به عنوان یک بیماری جسمانی گنجانده شده است (واندروال<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۸).

11-08-1608:16:20 P.U.

<sup>1</sup> Ball & Lee

<sup>2</sup> Vander Wal