

## عملکرد بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا در تست ترسیم ساعت

ملیحه مهدیه نجف آبادی<sup>۱\*</sup>، الهام فروزنده<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، بیمارستان روانپزشکی اصفهان

<sup>۲</sup> گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان

### چکیده

یکی از مهم‌ترین و قدیمی‌ترین نقص‌ها در جنبه‌های شناختی بیماران اسکیزوفرنی نقص در توجه است. بررسی تاریخچه مطالعات، از آزمون ترسیم ساعت به عنوان یک ابزار غربالگری مناسب و معتبر برای بررسی بدعملکردی شناختی حمایت می‌کند. هدف این پژوهش ارزیابی عملکرد بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا در تست ترسیم ساعت بود. روش این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بود که برای انتخاب گروه بیماران با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، از بین بیمارانی که با تشخیص اسکیزوفرنیا در بیمارستان روانپزشکی مدرس اصفهان بستری بودند، نمونه‌ای با حجم ۳۰ نفر انتخاب و تست ترسیم ساعت به شکل انفرادی روی هر یک از آنان اجرا شد. نتایج نشان داد که در همه ملاک‌های نمره گذاری، فراوانی خطاهای بیماران اسکیزوفرنیا و افراد عادی تفاوت معناداری دارند و نمره تست ترسیم ساعت در بیماران از نمره افراد عادی کمتر است که نشان دهنده نقص بیشتر در فرایندهای شناختی می‌باشد. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که توانایی دیداری-فضایی و عملکردی بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی به طور قابل توجهی در مقایسه با گروه کنترل عادی دچار اختلال بود.

**کلیدواژه‌ها:** تست ترسیم ساعت؛ اسکیزوفرنیا؛ نقص در توجه

### مقدمه

تقریباً همه تحقیقات روانشناختی، نقص در جنبه‌های شناخت را در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا ذکر کرده اند، اما مهم‌ترین و قدیمی‌ترین نقص در این بیماران نقص در توجه است. بررسی تاریخچه از آزمون ترسیم ساعت به عنوان یک ابزار غربالگری مناسب و معتبر برای بررسی بد عملکردی شناختی حمایت می‌کند. انجام این آزمون نیاز به درک و فهم کلامی برای اتمام کامل آزمون دارد. همچنین به یاد آوری طرح، مستلزم به کار گیری حافظه کوتاه مدت و توانایی بیمار برای برنامه ریزی، آغاز، توالی نظارت و متوقف کردن رفتارهای پیچیده است. در مجموع می‌توان گفت که این آزمون برای اندازه گیری عملکرد اجرایی مفید است. سال هاست که آزمون ترسیم ساعت به عنوان جزئی از ارزیابی شناختی، مورد پذیرش قرار گرفته است.

آزمون ترسیم ساعت ابزاری ساده برای کشف اختلال در عمل کردهای اجرایی (برنامه ریزی، برقراری توالی و استدلال انتزاعی) و ارزیابی قابلیت های دیداری-فضایی است. این آزمون منعکس کننده ی عملکرد لوب های فرونتال و تمپورو-پاریتال است. لذا هدف پژوهش حاضر بررسی عملکرد بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی در این تست بود.

### روش

#### شرکت کنندگان

این پژوهش از نوع پژوهش های علی-مقایسه ای بود. برای انتخاب نمونه گروه بیماران، با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند، از بین بیماران دارای تشخیص اسکیزوفرنیا که از مرداد تا شهریور ۹۳ در بیمارستان روانپزشکی مدرس اصفهان بستری بودند، نمونه ای با حجم ۳۰ نفر دارای ملاک های اسکیزوفرنی، در محدوده سنی ۲۰-۵۰ سال، حداقل تحصیلات پنجم ابتدایی، مشابه بودن وضعیت اقتصادی شرکت کنندگان، رضایت و موافقت شرکت کنندگان برای حضور در پژوهش انتخاب شدند و تست رقم-حرف به شکل انفرادی روی هر یک از آنان اجرا شد. همچنین گروه گواه با حجم ۳۰ نفر نیز شامل افرادی که هیچ گونه اختلال روانپزشکی نداشتند و با گروه بیماران از نظر ملاک های ورود به پژوهش همتا شده و تست ترسیم ساعت را به صورت انفرادی پاسخ دادند.

#### ابزار

تست ترسیم ساعت: این آزمون ابزاری ساده برای کشف اختلال در عملکردهای اجرایی (برنامه ریزی، برقراری توالی و استدلال انتزاعی) است. این آزمون مجموعه ای از قابلیت های دیداری-فضایی و عملکردهای کنترل اجرایی را با هم دارد و منعکس کننده ی عملکرد لوب های فرونتال و تمپورو-پاریتال است. دستورالعمل انجام این آزمون به این شرح است: لطفا دایره ای بزرگ بکشید. تصور کنید که این دایره مشابه صفحه ی یک ساعت است. لطفا شماره ها را به صورتی در داخل این دایره مشخص کنید که مشابه به یک ساعت در نظر آید. حالا ساعت یازده و ده دقیقه رانشان بدهید، که دستور به صورتی انتزاعی و به روش سمبولیک و با استفاده از ترسیم عقربه ها دلالت بر زمان داشته و درمان گر نباید در دستورالعمل انجام آزمون به بیمار، کلمه ی عقربه ها را به زبان بیاورد. مزیت این آزمون، استقلال نسبی آن از عوامل آموزشی، زبان و فرهنگی است.

\* e-mail: elham\_for@yahoo.com

## شیوه ی اجرا

آزمون فوق توسط محقق بر روی ۳۰ تن از بیماران بستری با تشخیص اسکیزوفرنیا در بیمارستان روانپزشکی مدرس اصفهان اجرا شد. یافته ها با استفاده از نرم افزار SPSS و با استفاده از آزمون خی دو برای مقایسه فراوانی خطاهای بیماران و گروه گواه در بخش های مختلف ترسیم ساعت مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نمره گذاری به مواردی مانند شباهت شکل به ساعت، اندازه قطر ساعت، جاگذاری صحیح اعداد و یا تصحیح آنها ... در ۱۵ مورد اختصاص می یابد.

## نتایج

به منظور رعایت اختصار، یافته های حاصل از اجرای آزمون در دو گروه در جدول زیر ارائه شده است. این جدول به تعداد خطا، و مقایسه فراوانی خطاها با استفاده از آزمون خی دو اختصاص دارد. مواردی که در نمره گذاری لحاظ شده اند نیز در ۱۵ مورد ارائه شده است.

جدول ۱

نتایج آزمون خی دو

نمره	اسکیزوفرنیا	نرمال	$\chi^2$	P	موارد
۱	۱۴	۰	۱۱/۴۷	۰/۰۱	شکل به ساعت شباهت دارد
۱	۳	۰	۲/۰۸	۰/۱۴	محیط بیرونی ساعت وجود دارد
۱	۱۲	۷	۰/۱۰	۰/۷۴	قطر ۱ اینچ (۲/۵۴ سانتی متر)
۱	۱۷	۲	۱۰/۲۷	۰/۰۱	همه شماره ها درون دایره اند
۱	۰/۴۲	۱۰	۳۰/۴۷	۰/۰۱	اول زمان های ۱۲، ۳، ۶، ۹ جاگذاری شود
۲	۳۳	۴	۳۴/۲۷	۰/۰۱	تقارن در هر دو طرف محور ۶-۱۲. اگر بلبه بعدی انجام نگیرد
۱	--	-	--	---	اگر خطای جا گذاری وجود دارد آنها را تصحیح کرده یا پاک کرده است
۱	۱۱	۳	۵/۱۵	۰/۰۸	شماره گذاری انگلیسی یا فقط فارسی نمره گذاری شده است
۱	۲۰	۴	۸	۰/۰۱	توالی ۱۲-۱ صحیح است از قلم افتادگی یا اضافه شده وجود ندارد
۱	۲۱	۲	۱۳/۵۴	۰/۰۱	فقط ۲ عقربه وجود دارد
۱	۱۹	۱	۱۳/۹۲	۰/۰۱	هر دو عقربه به صورت فلش نشان داده شده اند
۱	۴۴	۱۴	۲۶/۸۲	۰/۰۱	عقربه ی ساعت شمار بین ۱ و ۱۲ است
۱	۴۰	۴	۴۲/۳۷	۰/۰۱	عقربه ی دقیقه شمار دراز تر از عقربه ی ساعت شمار باشد
۱	۱۵	۲	۷/۳	۰/۰۱	هیچ از موارد زیر نباشد (۱) عقربه ۴ یا ۵ را نشان دهد (۲) به صورت ۱:۴۵ نوشته شود (دیجیتالی) (۳) به صورت تصویر صورت یا دست باشد (۴) حرف، کلمه یا تصویری موجود باشد (۵) تجاوز از گردی (صفحه) وجود دارد
۱۵			(df=1)		

با توجه به یافته های فوق مشخص است که همه ملاک های ترسیم ساعت جز شماره گذاری فارسی، ترسیم محیط بیرونی ساعت و نیز اندازه ساعت در بقیه موارد بین فراوانی خطاهای دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد.

## بحث

نتایج حاصل از پژوهش های پیشین نشان می دهد که بین عملکرد حافظه کوتاه مدت در ابعادی همچون تکرار ارقام، کنترل ذهنی، جهت یابی و حافظه بینایی در بیماران مبتلا به اختلال اسکیزوفرنیا و افراد عادی تفاوت وجود دارد؛ به این معنی که نمرات بهره حافظه بیماران اسکیزوفرنیا به طور معنی داری پایین تر از افراد عادی است. یافته های پژوهشی نشان می دهد که بیماری اسکیزوفرنیا باعث کاهش قابل توجهی در عملکرد حافظه کوتاه مدت در مقایسه با افراد عادی می شود. براساس تحقیقات صورت گرفته، آسیب چند وجهی مناطق حسی، قشر پستی-آهیانه و آسیب در ناحیه پیشانی مغز (که جایگاه اصلی حافظه کوتاه مدت است)، طول مدت بیماری و تاثیر علائم و نشانه های منفی اسکیزوفرنی از جمله عواملی هستند که در عملکرد پایین حافظه کوتاه مدت این بیماران نسبت به افراد عادی موثر بوده است. یافته های پژوهش حاضر مطابق با یافته های برنز و همکاران (۱۹۹۹) و شولمن و همکاران (۲۰۰۶) است. در بررسی تاریخچه آزمون ترسیم ساعت به عنوان یک ابزار غربالگری مناسب و معتبر برای بررسی بدعملکردی شناختی حمایت می کند. اگرچه بیشتر مطالعات از این آزمون برای بررسی نقص شناختی در افراد مبتلا به دمانس حکایت دارد ولی اخیراً تحقیقات از این آزمون در مورد سایر اختلالات همچون اسکیزوفرنی استفاده شده است. از سویی نقش اساسی دوپامین در سیستم شناختی و اجرایی تایید شده است و داروهای موثر بر دوپامین بر روی عملکرد شناختی و اجرایی موثر است اسپار و لارو (۲۰۰۶). با توجه به فرضیه دوپامین در شکل گیری اسکیزوفرنی و نقص توجه شدید در این بیماران می توان ضعف عملکرد در آزمون ترسیم ساعت را به این نقص مرتبط دانست.

منابع

- Alistair, B., Brian, L., & Sarah, C. (1999). *Assessment Scales psychaiatry 44 Martin Dunitz*.
- James, E., Spar, D., & Asenath, R, (2006). *Ph.D.Clinical Manual of Geriatric Psychiatry, XXX: American Psychiatric Publishing*.
- Kenneth, Sh., & Anthony, F. (2006). *Quick Cognitive Screening for clinicians.XXX.XXX*.