

Η σχέση της Τάσης για Αηδία και της Νοητικής Μόλυνσης στην Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή και ο ρόλος της στη θεραπεία: ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Δήμητρα Άννα Όουενς¹, Έλλη Κουμάνταρου Μαλισιόβα¹, Τίνα Φειδιά¹,
Κωνσταντίνα Κωστού¹, Δία Κουμαντάνου¹, Θεόδωρος Χαλιμούρδας¹

¹ Α΄ Ψυχιατρική κλινική, Ειδικό Ιατρείο ΙΨΔ, Κέντρο Ψυχοθεραπειών, Ιατρική Σχολή Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, Αθήνα, Βασ. Σοφίας 74, 11528

Αλληλογραφία: Δήμητρα Άννα Όουενς, Τηλέφωνο: 2107289108 – Email: dimitra.owens.1990@gmail.com

Περίληψη

Ο ρόλος της αηδίας στην Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή μόλυνσης έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον της ερευνητικής κοινότητας. Η Τάση για Αηδία έχει φανεί να συνδέεται με καταναγκασμούς καθαριότητας. Η Νοητική Μόλυνση είναι η αίσθηση μόλυνσης χωρίς να απαιτείται επαφή και παρατηρείται στην Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή (ΙΨΔ). Η παρούσα ανασκόπηση σκοπεύει να περιγράψει ευρήματα των μελετών που έχουν εξετάσει αυτή τη σχέση, τόσο σε κλινικό όσο και σε μη κλινικό πληθυσμό, και να συζητήσει τις κλινικές προεκτάσεις τους.

Η διερεύνηση της σχετικής βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε χρησιμοποιώντας τις μηχανές αναζήτησης Pubmed, Scopus και Science Direct και λέξεις-κλειδιά (“mental pollution” OR “mental contamination”, AND “disgust”). Συμπεριλήφθηκαν μόνο μελέτες που εξέταζαν τη σχέση μεταξύ Τάσης ή και Ευαισθησίας στην Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης όσον αφορά την ΙΨΔ συμπτωματολογία.

Τα αποτελέσματα των μελετών της ανασκόπησης έδειξαν μια σχέση μεταξύ Τάσης για Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης κατά την παρουσία ΙΨΔ συμπτωμάτων. Η Νοητική Μόλυνση λειτουργεί ως μερικός διαμεσολαβητής μεταξύ Τάσης για Αηδία και ΙΨΔ συμπτωματολογίας. Επίσης, η Ευαισθησία στην Αηδία παρατηρήθηκε να επηρεάζει τη σχέση μεταξύ Νοητικής Μόλυνσης και Τάσης για Αηδία. Παρουσιάστηκαν, επίσης, οι επιδράσεις της Νοητικής Μόλυνσης και της Τάσης για Αηδία στην αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων.

Η αηδία φαίνεται να παίζει έναν σημαντικό ρόλο στην έκφραση της Νοητικής Μόλυνσης στην ΙΨΔ συμπτωματολογία. Παρουσιάζονται οι κλινικές προεκτάσεις των αποτελεσμάτων.

Λέξεις-κλειδιά: Τάση για Αηδία, Ευαισθησία στην Αηδία, ΙΨΔ, Νοητική Μόλυνση, Θεραπεία

1. Εισαγωγή

Η Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή (ΙΨΔ) είναι μια συχνή, σοβαρή ψυχιατρική νόσος που χαρακτηρίζεται από την παρουσία ιδεοληψιών, δηλαδή επαναλαμβανόμενων παρειασφορητικών ιδεών, εικόνων, ενορμήσεων ή και επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών ή πράξεων (καταναγκασμών) που έχουν σκοπό να αποτρέψουν ένα καταστροφικό γεγονός [1]. Εκτιμάται πως η ΙΨΔ έχει επιπολασμό 0,7-2,7% παγκοσμίως [2], ενώ έχει εκτιμηθεί ότι αφορά το 1,69% του ελληνικού πληθυσμού [3].

Η ΙΨΔ χαρακτηρίζεται από ετερογένεια και έχουν παρατηρηθεί διάφοροι τύποι ιδεοληψιών (π.χ. επιθετικότητα, μόλυνσης, σεξουαλικού περιεχομένου, θρησκευτικού περιεχομένου,

συμμετρίας κ.λπ.) και ως εκ τούτου καταναγκασμών (π.χ. καθαριότητας, ελέγχου, επανάληψης, μέτρησης και τάξης κ.λπ.) [4]. Οι ιδεοληψίες μόλυνσης αποτελούν έναν ξεχωριστό υπότυπο της ΙΨΔ [5]. Οι ιδεοληψίες μόλυνσης βασίζονται συνήθως σε υπερβολικό φόβο μόλυνσης από διάφορες πηγές (π.χ. ζώα, βρόμικα αντικείμενα, τοξικές ουσίες, σωματικά υποπροϊόντα κ.λπ.). Συνοδεύονται συνήθως από καταναγκασμούς που σκοπεύουν να εξουδετερώσουν τον φόβο μόλυνσης [6].

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η ΙΨΔ μόλυνσης χαρακτηρίζεται από φόβο μόλυνσης. Δύο είδη φόβου μόλυνσης έχουν αναγνωριστεί: ο Φόβος Μόλυνσης διά Επαφής (*Contact Contamination*) και η Νοητική Μόλυνση (*Mental Contamination*). Ο

Φόβος Μόλυνσης διά Επαφής αφορά μια έντονη και επίμονη αίσθηση πως έχει μολυνθεί ή λερωθεί ή κινδυνεύει κανείς ως αποτέλεσμα άμεσης ή έμμεσης επαφής με ένα αντικείμενο, μέρος ή άνθρωπο που θεωρείται βρόμικο, ακάθαρτο, μολυσματικό ή επικίνδυνο. Τα συναισθήματα που συνοδεύουν την αίσθηση μόλυνσης είναι ο φόβος, η αηδία, η αίσθηση βρομιάς, η αίσθηση ανηθικότητας και η ντροπή [6]. Ωστόσο, φαίνεται πως δεν είναι πάντα απαραίτητη η επαφή ώστε να προκληθεί ο φόβος ή η αίσθηση μόλυνσης και μπορεί να επιτευχθεί ακόμα και σε απουσία επαφής με κάποιο μολυσμένο αντικείμενο. Μπορεί δηλαδή να προκληθεί με την παρατήρηση ή απλώς τη σκέψη ενός βρόμικου, ανήθικου ή ανεπιθύμητου αντικειμένου. Αναμνήσεις αλλά και ανεπιθύμητες παρειασθητικές σκέψεις μπορεί να πυροδοτήσουν την αίσθηση μόλυνσης ή την αηδία. Αυτό το είδος μόλυνσης ονομάζεται Νοητική Μόλυνση [6]. Ενώ ο καθαρισμός (π.χ. πλύσιμο χεριών) μπορεί να είναι αποτελεσματικός προσωρινά στη Μόλυνση διά Επαφής, στη Νοητική Μόλυνση δεν είναι [6]. Σε μία μελέτη όπου η Νοητική Μόλυνση προκλήθηκε πειραματικά, δεν παρατηρήθηκε διαφορά μεταξύ της συνθήκης καθαρισμού των χεριών και της συνθήκης αναμονής μέχρι να μειωθεί από μόνη της η Νοητική Μόλυνση [7]. Η Νοητική Μόλυνση έχει διερευνηθεί αρκετά σε σχέση με την ΙΨΔ. Μία μελέτη έδειξε πως το 46% των ΙΨΔ ασθενών του δείγματος βίωνε Νοητική Μόλυνση και η σοβαρότητά της συνδεόταν με τη βαρύτητα των ΙΨΔ συμπτωμάτων [8].

Ο ρόλος του βασικού συναισθήματος της αηδίας στην ΙΨΔ και κυρίως στις ιδεοληψίες μόλυνσης έχει συζητηθεί και ερευνηθεί [9]. Έχει προταθεί πως ορισμένοι ασθενείς με ΙΨΔ και ανησυχίες μόλυνσης δεν κινητοποιούνται μόνο από τον φόβο μόλυνσης, αλλά καταφεύγουν σε καταναγκασμούς ώστε να αντιμετωπίσουν το συναίσθημα της αηδίας και περιγράφουν τα ερεθίσματα που προκαλούν ιδεοληψίες ως αηδιαστικά και όχι ως τρομακτικά [10].

Πιο συγκεκριμένα, η ΙΨΔ φαίνεται να συνδέεται με δύο χαρακτηριστικά-παράγοντες της αηδίας, την Ευαισθησία στην Αηδία (*Disgust Sensitivity*) και την Τάση για Αηδία (*Disgust Propensity*) [11]. Η Ευαισθησία στην Αηδία αναφέρεται στην αρνητική αντίδραση ως προς την εμπειρία της αηδίας, δηλαδή κατά πόσο το άτομο βιώνει δυσφορία από την αίσθηση της αηδίας, ενώ η Τάση για Αηδία αναφέρεται στη συχνότητα και ευκολία με την οποία κάποιος μπορεί να νιώσει αηδία [12]. Έχει παρατηρηθεί υψηλότερη Τάση για Αηδία σε ασθενείς με ΙΨΔ μόλυνσης σε σχέση με ασθενείς με ΙΨΔ άλλων τύπων [13], ενώ έχει φανεί να προβλέπει την αποφυγή ερεθισμάτων που εκλύουν αηδία σε σχέση με ανησυχίες μόλυνσης [14]. Η Ευαισθησία στην Αηδία φαίνεται να αυξάνει τη σχέση της Τάσης για Αηδία με τα συμπτώματα ΙΨΔ μόλυνσης [15].

Όπως αναφέρθηκε ήδη παραπάνω, η Νοητική Μόλυνση συνοδεύεται μεταξύ άλλων αρνητικών συναισθημάτων και από το συναίσθημα της αηδίας. Ωστόσο, πιο πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει συσχέτιση μεταξύ Τάσης για Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης [π.χ. 16]. Ως αποτέλεσμα, η παρούσα ανασκόπηση σκοπεύει να παρουσιάσει μελέτες που έχουν διερευνήσει τη σχέση της Τάσης για Αηδία με τη Νοητική Μόλυνση και τυχόν ευρήματα του ρόλου της ευαισθησίας στην αηδία και της Νοητικής Μόλυνσης όσον αφορά τα συμπτώματα της Ιδεοψυχαναγκαστικής Διαταραχής μόλυνσης. Καθώς έχει παρατηρηθεί πως η Τάση για Αηδία [17] αλλά και η Νοητική Μόλυνση [18] σχετίζονται με αντίσταση στη θεραπεία, ένας δευτερεύων

στόχος ήταν να συζητηθεί ο ρόλος των άνω ευρημάτων στην κλινική πράξη και θεραπεία, καθώς και η αποτελεσματικότητα εναλλακτικών μορφών θεραπείας που εστιάζουν στη Νοητική Μόλυνση και αηδία.

2. Μέθοδος

Η διερεύνηση της σχετικής βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε στις ηλεκτρονικές μηχανές αναζήτησης Pubmed, Scopus και Science Direct electronic databases χρησιμοποιώντας λέξεις-κλειδιά (“mental pollution” OR “mental contamination”, AND “disgust”) τον Αύγουστο του 2020 με μία επανάληψη της αναζήτησης τον Μάιο του 2022.

Η διερεύνηση της βιβλιογραφίας κατέδειξε αρκετές μελέτες που εξέτασαν τη σχέση αηδίας και Νοητικής Μόλυνσης στη Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (ΔΜΣ). Καθώς όμως η παρούσα ανασκόπηση εστιάζει στην ΙΨΔ, οι περισσότερες από αυτές τις μελέτες αποκλείστηκαν από την ανάλυση και μόνο εκείνες που εξέταζαν τη σχέση των άνω εννοιών με τη σοβαρότητα ΙΨΔ συμπτωμάτων σε ανθρώπους με τραύμα ή ΔΜΣ συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη.

Αναδύθηκαν συνολικά 396 μελέτες, από τις οποίες μόνο 18 πληρούσαν τα κριτήρια. Παρατηρώντας τη βιβλιογραφία των 18 δημοσιεύσεων προστέθηκε μία επιπλέον μελέτη που πληρούσε τα κριτήρια. Συνολικά, 19 μελέτες παρουσιάζονται στην ανασκόπηση.

3. Ευρήματα

3.1. Χαρακτηριστικά μελετών

Στον Πίνακα 1 (βλ. σελ. 44) παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανασκόπησης.

Συμμετέχοντες. Σε πέντε μελέτες οι συμμετέχοντες πληρούσαν τα κριτήρια διάγνωσης ΙΨΔ μόλυνσης [16, 19-22]. Σε μία μελέτη οι συμμετέχοντες ήταν υγιείς φοιτητές αλλά είχαν υψηλές βαθμολογίες σε ερωτηματολόγιο που μετρά ΙΨΔ συμπτώματα [18]. Σε τρεις μελέτες οι συμμετέχοντες ήταν υγιείς αλλά είχαν εμπειρία τραύματος ή συμπτώματα Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες [23-25]. Στις υπόλοιπες οκτώ μελέτες έλαβαν μέρος μόνο υγιείς συμμετέχοντες [26-33].

Μέτρηση Νοητικής Μόλυνσης, Τάσης για Αηδία και Ευαισθησία στην Αηδία. Η Νοητική Μόλυνση μετρήθηκε με δύο διαφορετικούς τρόπους. Ο ένας τρόπος αφορούσε την ψυχομετρική αξιολόγηση μέσω ερωτηματολογίου, η οποία αφορά τη μέτρηση της Νοητικής Μόλυνσης ως γενικότερου χαρακτηριστικού (*trait Mental Contamination*). Σε 15 μελέτες χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο «Vancouver obsessional compulsive inventory - mental contamination scale» (VOCI-MC) [34]. Τέλος, σε μία μελέτη χορηγήθηκε το ερωτηματολόγιο Mental Pollution Questionnaire (MPQ) κατασκευασμένο από τους ερευνητές της μελέτης [28].

Άλλες μελέτες χρησιμοποίησαν συμπεριφορικές μετρήσεις της Νοητικής Μόλυνσης που διερευνούν την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση (*state Mental Contamination*, που προκαλείται μέσω της πειραματικής διαδικασίας). Μία μελέτη [18] χρησιμοποίησε τη Δοκιμασία Νοητικής Μόλυνσης (Mental Contamination Task), όπου οι συμμετέχοντες φαντάζονται ένα πιάτο με εμετό για ένα λεπτό και μετά καλούνται να το περιγράψουν. Έπειτα βαθμολογούν από 0 έως 100 την αίσθηση εσωτερικής βρομιάς που αισθάνονται [35]. Μία άλλη μελέτη εφάρμοσε μια σειρά από συμπεριφορικές δοκιμασίες που προκαλούν καταστασια-

κή Νοητική Μόλυνση [8]. Τέλος, τρεις μελέτες εφάρμοσαν τη διαδικασία «dirty kiss», όπου ζητείται από τους συμμετέχοντες να φανταστούν πως λαμβάνουν ένα μη συναινετικό φιλή από έναν άντρα που περιγράφεται ως μη καθαρός με αναπνοή που μυρίζει άσχημα [26, 30, 32]. Η καταστασιακή Νοητική Μόλυνση όπως προέκυψε από τις άνω δοκιμασίες μετρήθηκε με το Mental Contamination Record (MCR) με τους εξής παράγοντες: αίσθηση βρομιάς, σε ποια σημεία του σώματος αισθάνεται κανείς τη βρομιά και παρόρμηση για εξουδετέρωση της βρομιάς [26, 29, 31, 36].

3.2. Αποτελέσματα των μελετών

Η σχέση μεταξύ Τάσης στην Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης.

Στις περισσότερες μελέτες της ανασκόπησης παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των ερωτηματολογίων που διερευνούν την Τάση στην Αηδία και εκείνων που διερευνούν τη Νοητική Μόλυνση ως γενικότερα χαρακτηριστικά, τόσο σε ασθενείς με ΙΨΔ [16, 19-22] όσο και σε υγιείς μάρτυρες [23, 26, 29-32]. Αξίζει να αναφερθούν μερικά από αυτά τα ευρήματα.

Πιο συγκεκριμένα, οι Carraresi και συνεργάτες [21], εφαρμόζοντας μία συγχρονική μελέτη, έδειξαν πως σε ένα δείγμα ΙΨΔ ασθενών οι βαθμολογίες του ερωτηματολογίου Νοητικής Μόλυνσης συσχετιζόταν με τις βαθμολογίες της Τάσης για Αηδία και φόβου μόλυνσης ύστερα από στατιστικό έλεγχο του άγχους και της κατάθλιψης. Μέσω ανάλυσης διαμεσολάβησης (*mediation analysis*) έδειξαν πως η Νοητική Μόλυνση παίζει σημαντικό ρόλο ως διαμεσολαβητής μεταξύ της Τάσης για Αηδία και συμπτωμάτων σχετικά με τη μόλυνση. Τα ανωτέρω αποτελέσματα επιβεβαιώθηκαν από πιο πρόσφατες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν σε μεγαλύτερο δείγμα ΙΨΔ με ιδεοληψίες μόλυνσης [16, 33].

Μία άλλη μελέτη διερεύνησε τη σχέση διαφορετικών ειδών αηδίας και τύπων μόλυνσης σε ένα δείγμα υγιών φοιτητριών. Σε 103 ασθενείς με ΙΨΔ μόλυνσης χορηγήθηκαν μεταξύ άλλων ένα ερωτηματολόγιο που μετρά τρεις τύπους αηδίας (Three Domains of Disgust Scale – παθογόνων, σεξουαλική και ηθική αηδία), μία κλίμακα ΙΨΔ συμπτωματολογίας καθαριότητας (για τη Μόλυνση διά Επαφής) και το VOCI-MC της Νοητικής Μόλυνσης. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η αηδία για ερεθίσματα σεξουαλικού τύπου προέβλεπε τη Νοητική Μόλυνση, ενώ η αηδία μόλυνσης προέβλεπε τη Μόλυνση διά Επαφής έπειτα από στατιστικό έλεγχο του άγχους και της κατάθλιψης. Ωστόσο, η κοινωνικο-ηθική αηδία δεν πρόβλεπε τη μόλυνση κανενός τύπου [19].

Δύο μελέτες διερεύνησαν δύο διαφορετικές διαστάσεις του φόβου Μόλυνσης διά Επαφής που ενδέχεται να διαφοροποιούν τους ασθενείς με ΙΨΔ μόλυνσης: την Αποφυγή Βλάβης (*Harm Avoidance*) και την Αποφυγή του Συναισθήματος της Αηδίας (*Disgust Avoidance*). Ο όρος «Αποφυγή Βλάβης» αναφέρεται στην αποφυγή πιθανών πηγών μόλυνσης με σκοπό την εξουδετέρωση μικροβίων και πρόληψη βλάβης, ενώ ο όρος «Αποφυγή του Συναισθήματος της Αηδίας» αναφέρεται στην αποφυγή ορισμένων ερεθισμάτων με σκοπό την αποτροπή του έντονου συναισθήματος αηδίας [22]. Η μία μελέτη έδειξε πως υπήρχε ισχυρότερη συσχέτιση μεταξύ της Αποφυγής του Συναισθήματος της Αηδίας με την Τάση για Αηδία και Νοητική Μόλυνση σε σχέση με την Αποφυγή Βλάβης, ενώ η Αποφυγή Βλάβης συσχετιζόταν πιο ισχυρά με την Ευθύνη Βλάβης από ό,τι η Αποφυγή του Συναισθήματος της Αηδίας

[22]. Η δεύτερη μελέτη έδειξε πως η Μόλυνση διά Επαφής βασισμένη στην Αποφυγή του Συναισθήματος της Αηδίας είχε πιο ισχυρή σχέση με τη Νοητική Μόλυνση σε σχέση με τη Μόλυνση διά Επαφής βασισμένη στην Αποφυγή Βλάβης. Η Νοητική Μόλυνση διαμεσολαβεί μερικώς τη σχέση Τάσης για Αηδία με τον φόβο μόλυνσης που είναι σχετικός με την αηδία [20]. Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν τον σημαντικό ρόλο της Νοητικής Μόλυνσης στη Μόλυνση διά Επαφής όταν η αηδία είναι το κύριο συναίσθημα.

Ο ρόλος της τάσης της αηδίας στην ΙΨΔ διερευνήθηκε και ως προς την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση, όπως αυτή είχε προκληθεί πειραματικά μέσω κάποιας δοκιμασίας. Σε μία μελέτη, προκλήθηκε Νοητική Μόλυνση σε υγιείς συμμετέχοντες μέσω της δοκιμασίας «dirty kiss», ενώ προστέθηκε και μία συνθήκη όπου προκλήθηκε αηδία μέσω μιας μυρωδιάς. Η πρόκληση αηδίας επηρέασε την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση. Η Τάση για Αηδία επηρέασε την αίσθηση βρομιάς. Ωστόσο, η γενική Νοητική Μόλυνση (βάσει ερωτηματολογίου) και η Τάση για Αηδία δεν προέβλεψαν την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση [26]. Μία άλλη μελέτη, που επίσης χρησιμοποίησε τη δοκιμασία «dirty kiss» για τη μέτρηση της καταστασιακής Νοητικής Μόλυνσης, έδειξε πως η αίσθηση της Νοητικής Μόλυνσης ύστερα από τον πειραματικό χειρισμό διαμεσολαβούσε στη σχέση γυναικείου φύλου, φόβου για τον εαυτό, Τάση για Αηδία και Νοητική Μόλυνση με την παρόρμηση για καθαριότητα [32].

Σε ορισμένες μελέτες δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ Τάσης για Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης. Για παράδειγμα, οι Coughle και συνεργάτες [28] κατασκεύασαν ένα ερωτηματολόγιο που είχε σκοπό να μετρήσει τη Νοητική Μόλυνση (Mental pollution Questionnaire) και το χορήγησαν μαζί με μετρήσεις Τάσης για Αηδία, γενικής δυσφορίας, χαρακτηρισολογικής ενοχής και ΙΨΔ συμπτωμάτων σε υγιή πληθυσμό. Τα αποτελέσματα δεν έδειξαν στατιστικά σημαντική συσχέτιση της Τάσης για Αηδία με τη Νοητική Μόλυνση έπειτα από διόρθωση για πολλαπλές συσχετίσεις, ωστόσο η συσχέτιση πλησίαζε τη σημαντικότητα. Η μελέτη έδειξε, όμως, πως η Νοητική Μόλυνση προέβλεπε την ΙΨΔ συμπτωματολογία ύστερα από τον στατιστικό έλεγχο της επίδρασης της γενικής δυσφορίας, ενοχής και Τάσης για Αηδία. Σε μία άλλη μελέτη σε υγιείς συμμετέχοντες, τα αποτελέσματα έδειξαν πως η Τάση για Αηδία, η Ευαισθησία στο Άγχος, τα συμπτώματα ΙΨΔ σωματικής μόλυνσης, η γενική Νοητική Μόλυνση, η αίσθηση ευθύνης και η αίσθηση παραβίασης προέβλεπαν την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση (τάση για καθαριότητα, αίσθηση βρομιάς) όπως προέκυψε από τη δοκιμασία «dirty kiss». Ωστόσο, έπειτα από στατιστικό έλεγχο της σωματικής μόλυνσης, η Τάση για Αηδία και η Ευαισθησία στο Άγχος δεν προέβλεπαν την τάση για καθαριότητα και αίσθηση βρομιάς (καταστασιακή Νοητική Μόλυνση) [30]. Επίσης, σε μία άλλη μελέτη, που επίσης εμπεριείχε πειραματικό χειρισμό της Νοητικής Μόλυνσης, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις Τάσης για Αηδία, γενικής Νοητικής Μόλυνσης και Σύντηξης Σκέψης-Πράξης με την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση και τη Μόλυνση διά Επαφής [8]. Στις αναφερόμενες μελέτες δεν παρατηρήθηκε συσχέτιση μεταξύ Νοητικής Μόλυνσης και Τάσης για Αηδία, κυρίως όσον αφορά εκείνη που προκλήθηκε από πειραματική δοκιμασία (καταστασιακή) και όχι τόσο από τη χαρακτηρισολογική.

Ευαισθησία στην Αηδία. Σε τέσσερις μελέτες διερευνήθηκε ο ρόλος της Ευαισθησίας στην Αηδία στη Νοητική Μόλυνση,

καθώς φαίνεται πως μπορεί να αυξάνει την Τάση για Αηδία η οποία προβλέπει τη Νοητική Μόλυνση. Οι Travies και Fergus [27] έδειξαν πως σε υγιείς συμμετέχοντες η Ευαισθησία στην Αηδία επηρέαζε τη σχέση Τάσης για Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης. Δηλαδή, σε υψηλότερες τιμές Ευαισθησίας στην Αηδία, η σχέση της Τάσης για Αηδία με τη Νοητική Μόλυνση ήταν ισχυρότερη. Αντίστοιχα αποτελέσματα έδειξε μία πιο πρόσφατη μελέτη και ύστερα από στατιστικό έλεγχο συμπτωμάτων ΙΨΔ σε υγιείς συμμετέχοντες με υψηλές βαθμολογίες σε συμπτωματολογία Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες ή ιστορικό τραύματος [23]. Μία πιο πρόσφατη μελέτη διερεύνησε την επίδραση της αλληλεπίδρασης της ευαισθησίας και τάσης στην αηδία στην καταστασιακή Νοητική Μόλυνση έπειτα από πειραματικό χειρισμό σε φοιτητές θρησκευτικού πανεπιστημίου. Ενώ η Τάση για Αηδία από μόνη της δεν προέβλεπε την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση, η αλληλεπίδρασή της με την Ευαισθησία στην Αηδία προέβλεπε. Πιο συγκεκριμένα, μόνο σε υψηλές βαθμολογίες της Ευαισθησίας στην Αηδία η Τάση για Αηδία προέβλεπε την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση [36]. Τέλος, σε μία πιο πρόσφατη μελέτη διερευνήθηκε μέσω ανάλυσης διαδρομών (*path analysis*) η συσχέτιση της Τάσης για Αηδία με την Ευαισθησία στην Αηδία και με τη σειρά της η σχέση με την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση. Η Ευαισθησία στην Αηδία διαμεσολαβούσε στη σχέση Τάσης για Αηδία και Σύντηξης Σκέψης-Πράξης με τη Νοητική Μόλυνση και η Νοητική Μόλυνση συσχετιζόταν με αρνητικά συναισθήματα και επιθυμία για καθαριότητα [31].

Σύντηξη σκέψης-πράξης, Νοητική Μόλυνση και αηδία.

Πιο πρόσφατες μελέτες διερεύνησαν τον ρόλο της Σύντηξης Σκέψης-Πράξης στη Νοητική Μόλυνση [8, 29, 31]. Ωστόσο, μία μελέτη διερεύνησε τη σχέση Σύντηξη Σκέψης-Πράξης με την αηδία όσον αφορά τη Νοητική Μόλυνση. Πιο συγκεκριμένα, μέσω ανάλυσης διαδρομών έδειξαν πως η Τάση για Αηδία και η Σύντηξη Σκέψης-Πράξης συσχετιζόταν με την Ευαισθησία στην Αηδία, η οποία συσχετιζόταν με την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση που με τη σειρά της συσχετιζόταν με αυξημένα αρνητικά συναισθήματα και την επιθυμία για καθαρισμό [31].

Παρεμβάσεις που λαμβάνουν υπόψη τη σχέση μεταξύ Νοητικής Μόλυνσης και Τάσης για Αηδία. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ανέδειξε δύο μελέτες που διερεύνησαν την αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών παρεμβάσεων στη Νοητική Μόλυνση. Μόνο μία διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της έκθεσης και παρεμπόδισης απάντησης στον φόβο μόλυνσης μετρώντας παράλληλα τη Νοητική Μόλυνση. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε 88 συμμετέχοντες με αυξημένους φόβους μόλυνσης, όπου οι μισοί πληρούσαν τα κριτήρια για ΙΨΔ. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως μετά την παρέμβαση οι βαθμολογίες Μόλυνσης διά Επαφής και Νοητικής Μόλυνσης μειώθηκαν σε στατιστικά σημαντικό βαθμό, όμως το μέγεθος επίδρασης στη Μόλυνση διά Επαφής ήταν μεγαλύτερο. Ωστόσο, οι βαθμολογίες Νοητικής Μόλυνσης πριν από την παρέμβαση προέβλεπαν τις βαθμολογίες Μόλυνσης διά Επαφής μετά την παρέμβαση που εξηγούνταν από την Τάση για Αηδία, υποδηλώνοντας πως ίσως η υψηλή Νοητική Μόλυνση επηρεάζει την αποτελεσματικότητα της θεραπείας [18].

Μία άλλη μελέτη σε υγιή πληθυσμό, όπου προκλήθηκε Νοητική Μόλυνση μέσω του «dirty kiss», διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της μεθόδου «Αντίστροφη Εξαρτημένη Μάθηση» (*Counterconditioning* – συσχέτιση του μαθημένου δυσάρεστου

ερεθίσματος με ένα ευχάριστο) στη Νοητική Μόλυνση που φαίνεται να είναι αποτελεσματική στην αντιμετώπιση της αηδίας. Ωστόσο, δεν παρατηρήθηκε να είναι αποτελεσματική για τη μείωση της Νοητικής Μόλυνσης, αποτέλεσμα που μπορεί να αποδίδεται στο γεγονός πως η θεραπεία διαρκούσε για μία μόνο συνεδρία [26].

4. Συζήτηση

Η παρούσα εργασία είχε σκοπό να περιγράψει τα βασικά ευρήματα των μελετών που διερεύνησαν τον ρόλο του βασικού συναισθήματος της αηδίας στη Νοητική Μόλυνση και την επίδραση αυτών των παραγόντων στη συμπτωματολογία της ΙΨΔ μόλυνσης. Η κατανόηση του πώς εκφράζεται η Νοητική Μόλυνση αλλά και η αηδία στην ΙΨΔ μόλυνσης, καθώς και πώς αλληλεπιδρούν αυτές μεταξύ τους, είναι αρκετά σημαντική για την ανάπτυξη του κατάλληλου θεραπευτικού πλάνου για καταστάσεις όπου η αηδία ή και η Νοητική Μόλυνση παίζουν σημαντικό ρόλο στη συμπτωματολογία του θεραπευόμενου.

4.1. Σύνοψη βασικών ευρημάτων

Οι περισσότερες μελέτες έδειξαν μια ισχυρή συσχέτιση μεταξύ Τάσης για Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης ως γενικότερο χαρακτηριστικό. Αυτό το εύρημα παρατηρήθηκε σε ασθενείς με επίσημη διάγνωση ΙΨΔ, σε υγιείς μάρτυρες χωρίς αντίστοιχη συμπτωματολογία, αλλά και σε συμμετέχοντες μη κλινικού πληθυσμού αλλά με αυξημένο φόβο μόλυνσης ή ΙΨΔ συμπτωματολογία με ιστορικό τραύματος ή όχι. Ο ρόλος της αηδίας στη Νοητική Μόλυνση φαίνεται να είναι γενικεύσιμος σε διάφορους πληθυσμούς. Παρατηρήθηκε, επίσης, πως η Νοητική Μόλυνση λειτουργεί ως διαμεσολαβητής στη σχέση Τάσης για Αηδία με σοβαρότητα των συμπτωμάτων ΙΨΔ χωρίς όμως να την εξηγεί πλήρως. Με άλλα λόγια, η σχέση Τάσης για Αηδία και συμπτωματολογίας παραμένει στατιστικά σημαντική παρά την ανάλυση της Νοητικής Μόλυνσης ως διαμεσολαβητή (μερική διαμεσολάβηση). Οι Melli και συνεργάτες [16], ανατρέχοντας στον ορισμό της μερικής διαμεσολάβησης (*partial mediation*), πρότειναν πως οι άνθρωποι με υψηλή Τάση για Αηδία μπορεί να αηδιάζουν πολύ όταν έρχονται σε επαφή με συγκεκριμένα γεγονότα (π.χ. σκέψεις για αηδιαστικά ερεθίσματα, μη ηθικές σκέψεις, εικόνες, πράξεις κ.λπ.) που τους κάνουν να αισθάνονται μολυσμένοι και αυτό να διατηρεί τα ΙΨΔ συμπτώματα μέσω συμπεριφορών εξουδετέρωσης αυτών των σκέψεων-αισθήσεων (π.χ. καθαρισμοί κ.λπ.).

Ωστόσο, καθώς οι μελέτες ήταν συγχρονικές, δεν μπορούν να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα σχετικά με τη σειρά εμφάνισης και επίδρασης αυτών των παραγόντων. Δηλαδή, εάν η Τάση για Αηδία δρα ως παράγοντας κινδύνου για την επιδείνωση της Νοητικής Μόλυνσης στην ΙΨΔ και εάν προϋπάρχει ως χαρακτηριστικό. Από όσο γνωρίζουμε, δεν έχουν πραγματοποιηθεί διαχρονικές μελέτες για τη διερεύνηση αυτών των χαρακτηριστικών. Παρ' όλα αυτά, σε μία μελέτη δόθηκαν ερωτηματολόγια Τάσης για Αηδία και ΙΨΔ συμπτωμάτων σε ασθενείς με ΙΨΔ μόλυνσης και σε ασθενείς ΙΨΔ άλλου τύπου, και μάλιστα δύο φορές, μία για το παρόν και μία σχετικά με όταν ήταν 18 ετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως, ενώ οι ασθενείς με ΙΨΔ είχαν μεγαλύτερη βαθμολογία στην Τάση για Αηδία στο παρόν από εκείνους με ΙΨΔ άλλου τύπου, στις βαθμολογίες που αφορούσαν το παρελθόν οι δύο ομάδες δεν διέφεραν. Μόνο στις μετρήσεις που αφορούσαν το παρόν η Τάση για

Αηδία προέβλεπε τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων σχετικά με τη μόλυνση, ενώ στο παρελθόν όχι. Οι ερευνητές της μελέτης συμπέραναν πως ίσως η Τάση για Αηδία να μην είναι απαραίτητα ένα σταθερό χαρακτηριστικό προσωπικότητας, αλλά να επηρεάζεται από τον χρόνο και την αλληλεπίδραση με τη συμπτωματολογία σχετικά με τη μόλυνση [13]. Αυτό το εύρημα ίσως είναι σημαντικό και για την κατανόηση της σχέσης της αηδίας με τη Νοητική Μόλυνση. Επίσης, μελλοντικές μελέτες θα μπορούσαν να διερευνήσουν διαχρονικά τη Νοητική Μόλυνση μαζί με την Τάση για Αηδία και την ΙΨΔ συμπτωματολογία.

Η Τάση για Αηδία δεν παρατηρήθηκε, στις περισσότερες μελέτες, να προβλέπει την καταστασιακή νοητική επίδραση (την ώρα που προκαλείται από κάποια σκέψη) στον ίδιο βαθμό με τη νοητική επίδραση ως γενικό χαρακτηριστικό. Ωστόσο, φαίνεται πως η Τάση για Αηδία επηρεάζει έμμεσα τη Νοητική Μόλυνση μέσω της ευαισθησίας στην αηδία, η οποία φαίνεται να αυξάνει την επίδραση της Τάσης για Αηδία [31, 36]. Εντούτοις, η Ευαισθησία στην Αηδία δεν έχει διερευνηθεί αρκετά όσον αφορά τη Νοητική Μόλυνση, ενώ ακόμα δεν έχει διερευνηθεί σε πληθυσμό με επίσημη διάγνωση ΙΨΔ.

4.2. Κλινικές προεκτάσεις των ευρημάτων

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, τα αποτελέσματα των μελετών που συζητήθηκαν σχετικά με τον ρόλο της Τάσης για Αηδία και Νοητική Μόλυνση έχουν κλινικές προεκτάσεις στη διάγνωση και τη θεραπεία της ΙΨΔ μόλυνσης. Στο Σχήμα 1 (βλ. σελ. 43) συνοψίζονται τα αποτελέσματα και οι αντίστοιχες θεραπευτικές παρεμβάσεις που προτείνονται.

Αρχικά, καθώς η Νοητική Μόλυνση αφορά ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών με ΙΨΔ, είναι σημαντικό να λαμβάνεται υπόψη κατά την αξιολόγηση και θεραπεία της ΙΨΔ ώστε να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης [37]. Ωστόσο, ένα σημαντικό εύρημα είναι η προβλεπτική σχέση του συναισθήματος της αηδίας και κυρίως της Τάσης για Αηδία με τη Νοητική Μόλυνση. Επίσης, ορισμένες μελέτες έδειξαν πως οι φόβοι οφειλόμενοι στη Νοητική Μόλυνση βασίζονται κυρίως στην αποφυγή του συναισθήματος της αηδίας και όχι της βλάβης (όπως στη Μόλυνση διά Επαφής). Αυτά τα αποτελέσματα προτείνουν πως ενδεχομένως να υπάρχει κάποια αντίσταση ή δυσκολία στη θεραπευτική αντιμετώπιση της ΙΨΔ όταν η Νοητική Μόλυνση και η Τάση για Αηδία παίζουν σημαντικό ρόλο στη συμπτωματολογία. Η αηδία έχει προταθεί ότι συνδέεται με αντίσταση στη θεραπεία (Έκθεση και Παρεμπόδιση Απάντησης). Πράγματι, μία πρόσφατη μετα-ανάλυση οκτώ μελετών παρέμβασης σε αγχώδεις διαταραχές, συμπεριλαμβανομένης της ΙΨΔ, έδειξε πως, ενώ η θεραπεία του συναισθήματος της αηδίας ήταν αποτελεσματική, το μέγεθος επίδρασης ήταν μικρό σε σχέση με τα μεγέθη επίδρασης στη γενική δυσφορία και στο άγχος που ήταν μέτρια ή μεγάλα [38].

Έχει ακόμη προταθεί πως η αηδία μπορεί να μαθαίνεται και να διατηρείται κυρίως μέσω ενός είδους Κλασικής Εξαρτημένης Μάθησης, την Αξιολογική Εξαρτημένη Μάθηση (*Evaluative Conditioning*) [39] που αναφέρεται στην αλλαγή της εκτίμησης (*liking, valence*) ενός ερεθίσματος μετά την επανειλημμένη σύνδεσή του με ένα άλλο ερέθισμα που μπορεί να είναι είτε αρνητικό είτε θετικό (διαδικασία). Η Αξιολογική Εξαρτημένη Μάθηση χαρακτηρίζεται από μεγαλύτερη δυσκολία στην απόσβεση μέσω έκθεσης σε σχέση με άλλες μορφές κλασικής εξαρτημένης μάθησης [40]. Καθώς η αυξημένη Νοητική Μόλυνση ως

γενικότερο χαρακτηριστικό έχει συνδεθεί με μικρότερη αλλαγή μετά τη θεραπεία και φαίνεται να εξηγείται από την Τάση για Αηδία [18], είναι σημαντικό να προταθούν θεραπευτικές παρεμβάσεις που λαμβάνουν υπόψη αυτά τα χαρακτηριστικά. Προτείνονται περισσότερες συνεδρίες έκθεσης για το συναίσθημα της αηδίας, ενώ προτείνονται και εναλλακτικές μορφές θεραπείας βασισμένες στην εναλλακτική μάθηση, όπως η Αντίστροφη Εξαρτημένη Μάθηση (συσχέτιση του μαθημένου αηδιαστικού ερεθίσματος με ένα ευχάριστο) και την Επαναξιολόγηση του Ανεξάρτητου Προκλητικού Ερεθίσματος (*US re-evaluation*, συσχέτιση του ανεξάρτητου αηδιαστικού ερεθίσματος με ένα ευχάριστο) [41]. Ο εμπλουτισμός της έκθεσης με την Αντίστροφη Εξαρτημένη Μάθηση έχει παρατηρηθεί σε μια πρόσφατη μελέτη να είναι αποτελεσματικός στη μείωση της αηδίας όπως αυτή θεμελιώθηκε στο εργαστήριο σε συμμετέχοντες με φόβους μόλυνσης [42], ωστόσο η αποτελεσματικότητα στη Νοητική Μόλυνση δεν έχει ακόμα διερευνηθεί αρκετά πέρα από τους Fong και Sunderman [26] που είχε μόνο μία συνεδρία.

Μία αποτελεσματική θεραπευτική μέθοδος για τη Νοητική Μόλυνση που έχει προταθεί είναι η τεχνική αλλαγής αποτελέσματος μέσω νοερής εικόνας (*imagery rescripting*) που έχει διερευνηθεί κυρίως στη ΔΜΣ και συμπεριλαμβάνει την αναβίωση μνημών ή παρεισφορητικών εικόνων και την αποστασιοποίηση από αυτές [37, 43]. Πέρα από την εφαρμογή της σε μία μελέτη 12 μελετών περίπτωσης με Νοητική Μόλυνση, όπου παρατηρήθηκε η αποτελεσματικότητα της ΓΣΘ ενισχυμένης με τεχνικές που λαμβάνουν υπόψη τη Νοητική Μόλυνση [37], χρειάζονται περισσότερες μελέτες αποτελεσματικότητας αυτής της μεθόδου. Αξίζει να αναφερθεί ότι η εν λόγω μέθοδος μπορεί να λειτουργεί και ως επαναξιολόγηση του ανεξάρτητου προκλητικού ερεθίσματος, και ως εκ τούτου να είναι αποτελεσματική και ως προς το συναίσθημα της αηδίας που συχνά συνοδεύει τη Νοητική Μόλυνση. Καθώς η Νοητική Μόλυνση φαίνεται να έχει τις βάσεις της σε τραυματικές εμπειρίες [6, 23], μία πιθανή θεραπευτική τεχνική από τη βιβλιογραφία της ΔΜΣ, που θα μπορούσε να συνοδεύει τη ΓΣΘ, είναι η απευαισθητοποίηση και επανεπεξεργασία μέσω οφθαλμικών κινήσεων (EMDR) και θα άξιζε να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητά της στη Νοητική Μόλυνση [19].

Μία άλλη παράμετρος που χρειάζεται να ληφθεί υπόψη κατά τη θεραπεία είναι η Ευαισθησία στην Αηδία η οποία φαίνεται να επηρεάζει τη σχέση μεταξύ Τάσης για Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης [27]. Οι σωματικές αισθήσεις που συνοδεύουν το συναίσθημα της αηδίας μπορεί να παρερμηνευτούν ως σημάδια «εσωτερικής βρομιάς» με τους ασθενείς να αισθάνονται πως δεν μπορούν να αντέξουν αυτό το συναίσθημα. Πέρα από τη γνωσιακή αναδόμηση, θα μπορούσε να εξεταστεί η αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων βασισμένων στο μοντέλο της Ανασταλτικής Μάθησης (*Inhibitory Learning*) που αναφέρεται στην παραβίαση των προσδοκιών σε σχέση με την ανοχή αρνητικών συναισθημάτων και εμπειριών χωρίς την καταφυγή σε καταναγκασμούς [44]. Το μοντέλο της Ανασταλτικής Μάθησης φαίνεται να έχει εφαρμογή στην αντιμετώπιση της ΙΨΔ [45].

Τα αποτελέσματα των μελετών της παρούσας ανασκόπησης, καθώς και οι κλινικές τους προεκτάσεις που συζητήθηκαν, υποδεικνύουν την ανάγκη σωστής αξιολόγησης αυτών των καταστάσεων (Νοητική Μόλυνση, Τάση για Αηδία και Ευαισθησία στην Αηδία) στην ΙΨΔ για την πλήρη κατανόηση της κλινικής εικόνας και της επιλογής του κατάλληλου θεραπευτικού σχε-

διασμού. Η προσεκτική κλινική αξιολόγηση θα μπορούσε να ενισχυθεί μέσω σταθμισμένων ερωτηματολογίων σε ελληνικό πληθυσμό που μετρούν την Τάση για Αηδία [46, 47], την Ευαισθησία στην Αηδία [48] και τη Νοητική Μόλυνση. Εν γνώσει μας δεν έχει σταθμιστεί ακόμα κάποια κλίμακα μέτρησης της Νοητικής Μόλυνσης σε ελληνικό πληθυσμό.

Εν κατακλείδι, τα αποτελέσματα των μελετών που ανασκοπήθηκαν προσφέρουν μία καλύτερη κατανόηση της Νοητικής Μόλυνσης καθώς και των συμπτωμάτων ΙΨΔ μόλυνσης με κλινικές προεκτάσεις για την καλύτερη αντιμετώπιση αυτών των καταστάσεων.

The association between Mental Contamination and Disgust Propensity in OCD and its role in treatment: a review of the literature

Dimitra Anna Owens¹, Elli Koumantarou Malisiova¹, Tina Feidia¹, Konstantina T. Kostou¹, Lia Koumantanou¹, Theodoros Chalimourdas¹

¹ National and Kapodistrian University of Athens, Division of Psychiatry I., Behavioral Therapy Department

Abstract

The role of Disgust in contamination based OCD (C-OCD) has been studied thoroughly. Disgust propensity (DP: the ease to experience disgust) has been shown to be linked with washing compulsions. The construct of Mental Contamination (MC: feeling contaminated in the absence of contact) and its role in C-OCD has also been researched and discussed. Given recent findings on the association between MC and DP, the present review aims to summarize and discuss findings from studies in this relationship in clinical and non-clinical samples and discuss their implications in therapy.

A search in the relevant literature was conducted by using the Pubmed, Scopus and Science Direct electronic databases and the keywords (“mental pollution” OR “mental contamination”) AND disgust. Only studies that examined this association between these two constructs in the context of the OCD symptomatology were included in the analysis.

The results of the studies yielded by the literature search showed an association between DP and MC in the context of the C-OCD symptomatology. MC was also shown to mediate the relationship between disgust propensity, the fear of contact contamination and the C-OCD symptoms. Disgust Sensitivity (negative appreciation of experiencing disgust) has also been shown to affect the relationship between MC and DP. The effects of the MC and DP in treatment outcomes were reported as well.

Disgust seems to play an important role in the manifestation of MC in the C-OCD patients. Given the limited data in treating MC and disgust-related OCD symptoms, the implications for CBT intervention are discussed.

Keywords: Disgust Propensity, Disgust Sensitivity, OCD, Mental Contamination, treatment

Βιβλιογραφία

- [1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™. 5th edition. ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, a division of American Psychiatric Association; 2013.
- [2] Fontenelle LF, Mendlowicz MV, Versiani M. The descriptive epidemiology of obsessive-compulsive disorder. *Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry*. 2006; 30(3):327-37.
- [3] Skapinakis P, Politis S, Karampas A, Petrikis P, Mavreas V. Prevalence, comorbidity, quality of life and use of services of obsessive-compulsive disorder and subthreshold obsessive-compulsive symptoms in the general adult population of Greece. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*. 2019; 23(3):215-24.
- [4] Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA, Mazure C, Fleischmann RL, Hill CL, et al. The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. I. Development, use, and reliability. *Archives of general psychiatry*. 1989; 46(11):1006-11.
- [5] Bloch MH, Landeros-Weisenberger A, Rosario MC, Pittenger C, Leckman JF. Meta-analysis of the symptom structure of obsessive-compulsive disorder. *Am J Psychiatry*. 2008; 165(12):1532-42.
- [6] Rachman S. Fear of contamination. *Behaviour Research and Therapy*. 2004; 42(11):1227-55.
- [7] Ishikawa R, Kobori O, Komuro H, Shimizu E. Comparing the roles of washing and non-washing behaviour in the reduction of mental contamination. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2014; 3(1):60-4.
- [8] Coughtrey AE, Shafraan R, Rachman SJ. The spread of mental contamination. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2014; 45(1):33-8.
- [9] Bhikram T, Abi-Jaoude E, Sandor P. OCD: obsessive-compulsive ... disgust? The role of disgust in obsessive-compulsive disorder. *J Psychiatry Neurosci*. 2017; 42(5):300-6.
- [10] Tolin DF, Worhunsky P, Maltby N. Sympathetic magic in contamination-related OCD. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 2004; 35(2):193-205.
- [11] Olatunji BO. Changes in disgust correspond with changes in symptoms of contamination-based OCD: A prospective examination of specificity. *Journal of Anxiety Disorders*. 2010; 24(3):313-7.
- [12] van Overveld WJM, de Jong PJ, Peters ML, Cavanagh K, Davey GCL. Disgust propensity and disgust sensitivity: Separate constructs that are differentially related to specific fears. *Personality and Individual Differences*. 2006; 41(7):1241-52.
- [13] Melli G, Poli A, Chiorri C, Olatunji BO. Is Heightened Disgust Propensity Truly a Risk Factor for Contamination-Related Obsessive-Compulsive Disorder? *Behavior Therapy*. 2019; 50(3):621-9.
- [14] Deacon B, Olatunji BO. Specificity of disgust sensitivity in the prediction of behavioral avoidance in contamination fear. *Behaviour Research and Therapy*. 2007; 45(9):2110-20.
- [15] Cisler JM, Reardon JM, Williams NL, Lohr JM. Anxiety sensitivity and disgust sensitivity interact to predict contamination fears. *Personality and Individual Differences*. 2007; 42(6):935-46.
- [16] Melli G, Bulli F, Carraresi C, Stopani E. Disgust propensity and contamination-related OCD symptoms: The mediating role of mental contamination. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2014; 3(2):77-82.
- [17] Olatunji BO, Forsyth JP, Cherian A. Evaluative differential conditioning of disgust: a sticky form of relational learning that is resistant to extinction. *J Anxiety Disord*. 2007; 21(6):820-34.
- [18] Mathes BM, McDermott KA, Okey SA, Vazquez A, Harvey AM, Coughle JR. Mental Contamination in Obsessive-Compulsive Disorder: Associations With Contamination Symptoms and Treatment Response. *Behavior Therapy*. 2019; 50(1):15-24.
- [19] Poli A, Melli G, Radomsky AS. Different Disgust Domains Specifically Relate to Mental and Contact Contamination Fear in Obsessive-Compulsive Disorder: Evidence From a Path Analytic Model in an Italian Clinical Sample. *Behavior Therapy*. 2019; 50(2):380-94.
- [20] Melli G, Bulli F, Carraresi C, Tarantino F, Gelli S, Poli A. The differential relationship between mental contamination and the core dimensions of contact contamination fear. *Journal of Anxiety Disorders*. 2017; 45:9-16.
- [21] Carraresi C, Bulli F, Melli G, Stopani E. Mental contamination in OCD: its role in the relationship between disgust propensity and fear of contamination. *Clinical Neuropsychiatry*. 2013; 10(3).
- [22] Melli G, Chiorri C, Carraresi C, Stopani E, Bulli F. The two dimensions of contamination fear in obsessive-compulsive disorder: Harm avoidance and disgust avoidance. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2015; 6:124-31.
- [23] Ojserkis R, McKay D, Lebeaut A. Associations between mental contamination, disgust, and obsessive-compulsive symptoms in the context of trauma. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2018; 17:23-30.
- [24] Badour CL, Ojserkis R, McKay D, Feldner MT. Disgust as a unique affective predictor of mental contamination following sexual trauma. *Journal of Anxiety Disorders*. 2014; 28(7):704-11.
- [25] Ojserkis R, McKay D, Kim SK. Obsessive-compulsive symptom profiles in individuals exposed to interpersonal versus noninterpersonal trauma. *Bulletin of the Menninger Clinic*. 2020; 84(1):53-78.

[26] Fong ZH, Sündermann O. Modulating disgust in mental contamination: Experimental evidence for the role of disgust. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2020; 68:101567.

[27] Travis R, Fergus TA. The potentiating effect of disgust sensitivity on the relationship between disgust propensity and mental contamination. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2015; 6:114-9.

[28] Cougle JR, Lee H-J, Horowitz JD, Wolitzky-Taylor KB, Telch MJ. An exploration of the relationship between mental pollution and OCD symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2008; 39(3):340-53.

[29] Fergus TA, Rowatt WC. Examining associations between thought-action fusion and state mental contamination following an in vivo thought induction task. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2018; 17:16-22.

[30] Radomsky AS, Elliott CM. Analyses of mental contamination: Part II, individual differences. *Behaviour Research and Therapy*. 2009; 47(12):1004-11.

[31] Inozu M, Bilekli Bilger I, Trak E. The role of disgust proneness and contamination-related thought-action fusion in mental contamination-related washing urges. *Current Psychology*. 2021.

[32] Üzümcü E, Evliyaoğlu ES, Inozu M. The role of gender, fear of self and disgust propensity in mental contamination: A model test using mental contamination induction. *Current Psychology*. 2021.

[33] Zanjani Z, Yaghubi H, Shaeiri M, Fata L, Fesharaki MG. A Structural Model of Relationship Between Disgust Propensity and Fear of Contamination: The Mediating Role of Mental Contamination. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. 2018; 12(3).

[34] Rachman S. *Vancouver obsessional compulsive inventory - mental contamination scale*. Oxford: Oxford University Press; 2006.

[35] Lee M, Shafraan R, Burgess C, Carpenter J, Millard E, Thorpe S. The induction of mental and contact contamination. *Clinical Psychologist*. 2013; 17(1):9-16.

[36] Lorona RT, Fergus TA. How dual-faceted disgust relates to state mental contamination in religious individuals. *Mental Health, Religion & Culture*. 2018; 21(2):139-52.

[37] Coughtrey AE, Shafraan R, Lee M, Rachman S. The Treatment of Mental Contamination: A Case Series. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2013; 20(2):221-31.

[38] Pascal SA, Rodina IR, Nedelcea C. A meta-analysis on the efficacy of exposure-based treatment in anxiety disorders: Implications for disgust. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*. 2020; 20(2):31-49.

[39] Schienle A, Stark R, Vaitl D. Evaluative Conditioning: A Possible Explanation for the Acquisition of Disgust Responses? *Learning and Motivation*. 2001; 32(1):65-83.

[40] Hofmann W, De Houwer J, Perugini M, Baeyens F, Crombez G. Evaluative conditioning in humans: a meta-analysis. *Psychological bulletin*. 2010; 136(3):390-421.

[41] Mason E, Richardson R. Treating Disgust in Anxiety Disorders. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2012; 19.

[42] Novara C, Lebrun C, Macgregor A, Vivet B, Théroutanne P, Capdevielle D, et al. Acquisition and maintenance of disgust reactions in an OCD analogue sample: Efficiency of extinction strategies through a counter-conditioning procedure. *PLOS ONE*. 2021; 16(7):e0254592.

[43] Veale D, Page N, Woodward E, Salkovskis P. Imagery Rescripting for Obsessive Compulsive Disorder: A single case experimental design in 12 cases. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 2015; 49(Pt B):230-6.

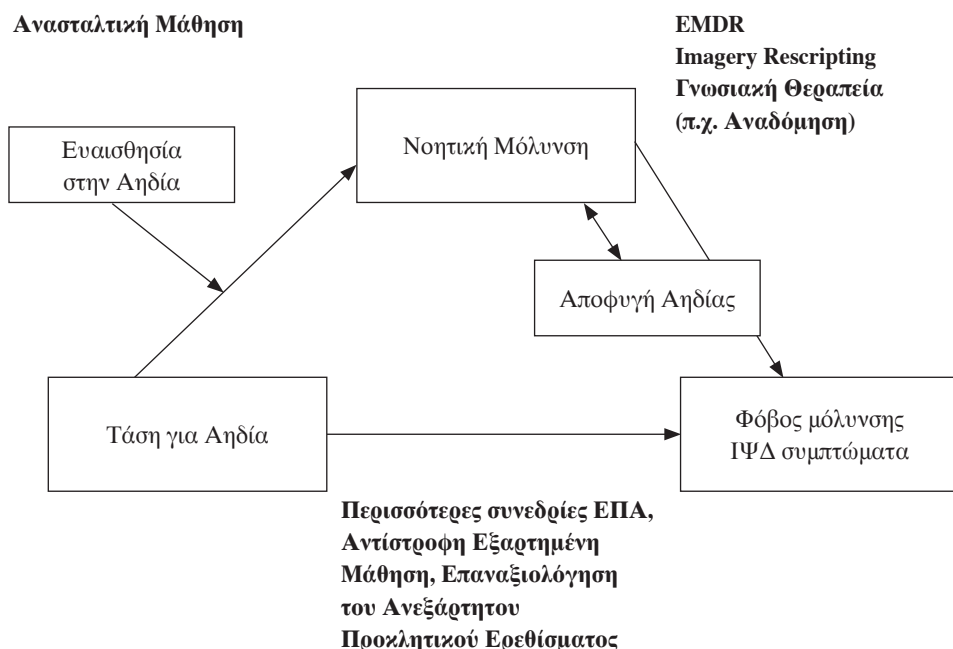
[44] Craske MG, Treanor M, Conway CC, Zbozinek T, Vervliet B. Maximizing exposure therapy: an inhibitory learning approach. *Behaviour research and therapy*. 2014; 58:10-23.

[45] Arch JJ, Abramowitz JS. Exposure therapy for obsessive-compulsive disorder: An optimizing inhibitory learning approach. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2015; 6:174-82.

[46] Chalimourdas T, Vitoratou S, Matsouka E, Owens DA, Kalogeraki L, Mourikis I, et al. Psychometric Properties, Factor Structure, and Evidence for Measurement Invariance in the Greek Version of the Disgust Scale-Revised (DS-R). *Diseases (Basel, Switzerland)*. 2019; 7(2).

[47] Olatunji BO, Williams NL, Tolin DF, Abramowitz JS, Sawchuk CN, Lohr JM, et al. The Disgust Scale: item analysis, factor structure, and suggestions for refinement. *Psychological assessment*. 2007; 19(3):281-97.

[48] van Overveld M, de Jong PJ, Peters ML. The Disgust Propensity and Sensitivity Scale – Revised: Its predictive value for avoidance behavior. *Personality and Individual Differences*. 2010; 49(7):706-11.



Σχήμα 1. Βασικά ευρήματα σχετικά με τη Νοητική Μόλυνση και θεραπευτικές προσεγγίσεις.

Πίνακας 1. Σύνοψη των αποτελεσμάτων της μελέτης

Μελέτη/ έτος	Δείγμα	Κλίμακες μέτρησης	Τύπος μελέτης	Τύπος μέτρησης	Αποτελέσματα
Poli, Melli & Randosky, 2019 [19]	117 ασθενείς με ΙΨΔ	TDDS, VOCI MC OCI-R, BAI, BDI	συγχρονική μελέτη	αυτο-αναφορά	Η Τάση για Αηδία για ερεθίσματα σεξουαλικού τύπου προέβλεπε τη Νοητική Μόλυνση. Η Αηδία Μόλυνσης προέβλεπε τη μόλυνση για επαφή. Η κοινωνικο-ηθική αηδία δεν πρόβλεπε τη μόλυνση.
Melli, Bulli et al., 2014 [16]	63 ασθενείς με ΙΨΔ μόλυνσης	VOCI (MC scale), DPQ, DOCS, BAI, BDI	συγχρονική μελέτη	αυτο-αναφορά	62% επιπολασμός Νοητικής Μόλυνσης. Η Νοητική Μόλυνση διαμεσολαβούσε στη σχέση μεταξύ Τάσης για Αηδία και ΙΨΔ μόλυνσης ελέγχοντας για άγχος και κατάθλιψη. Συσχετίσεις μεταξύ Νοητικής Μόλυνσης, Τάσης για Αηδία και συμπτωμάτων ΙΨΔ μόλυνσης.
Mathes et al., 2019 [18]	88 φοιτητές με υψηλές βαθμολογίες σε κλίμακα ΙΨΔ	VOCI-MC, VOCI, DOCS, DPSS-R, VAS MC	παρέμβαση ΕΠΑ, Mental Contamination Task, Contact Contamination task	αυτο-αναφορά και συμπεριφορική μέτρηση	Μείωση στη Νοητική Μόλυνση και Μόλυνση διά Επαφής. Υψηλότερες βαθμολογίες Νοητικής Παρέμβασης πριν την παρέμβαση → μικρότερη μείωση αίσθησης Μόλυνσης διά Επαφής (όχι μετά τον έλεγχο της Τάσης για Αηδία πριν από την παρέμβαση).
Fong & Sunderman, 2020 [26]	90 φοιτητές	VOCI-MC, DPSS-R, MCR	πειραματική, «dirty kiss»	αυτο-αναφορά, συμπεριφορική μέτρηση	Η πρόκληση αηδίας επηρέασε τη Νοητική Μόλυνση. Η Τάση για Αηδία επηρέασε την αίσθηση βρομιάς. Τάση για Αηδία και Ευαισθησία στην Αηδία προβλεπτικός παράγοντας της Νοητικής Μόλυνσης. Η παρέμβαση με Αντίστροφη Εξαρτημένη Μάθηση δεν ήταν αποτελεσματική.
Melli et al., 2017 [20]	182 ΙΨΔ μόλυνσης	Contamination Fear Core Dimensions Scale, VOCI-MC, DPQ, OCI-R, BDI, BAI	συγχρονική μελέτη	αυτο-αναφορά	Η Μόλυνση διά Επαφής βασισμένη στην αποφυγή του συναισθήματος της αηδίας είχε πιο ισχυρή σχέση με τη Νοητική Μόλυνση σε σχέση με τη Μόλυνση διά Επαφής βασισμένη στην αποφυγή βλάβης. Η Νοητική Μόλυνση διαμεσολαβεί μερικώς στη σχέση Τάσης για Αηδία και φόβου μόλυνσης σχετικό με την αηδία.
Ojserkis et al., 2018 [23]	250 φοιτητές, 49 συμπτώματα Διαταραχής Μετατραυματι- κού Στρες	VOCI-MC, DPSS-R, OCI-R, PCL-5, PANAS	συγχρονική μελέτη	αυτο-αναφορά	Η Νοητική Μόλυνση προέβλεπε σοβαρότητα ΙΨΔ συμπτωμάτων. Η Ευαισθησία στην Αηδία ρυθμίζει τη σχέση μεταξύ Τάσης για Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης.
Travis & Fergus, 2015 [27]	478 υγιείς ενήλικες	VOCI-MC, DPSS-R, PANAS, DOCS	συγχρονική μελέτη	αυτο-αναφορά	Η Ευαισθησία στην Αηδία ρυθμίζει τη σχέση μεταξύ Τάσης για Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης ανεξάρτητα, ελέγχοντας τον φόβο μόλυνσης.
Carrarese et al., 2013 [21]	83 ΙΨΔ μόλυνσης ασθενείς	VOCI-MC, DPQ, DOCS, BAI, BDI-II	συγχρονική μελέτη	αυτο-αναφορά	Συσχετίσεις μεταξύ Τάσης για Αηδία, Νοητικής Μόλυνσης, φόβου για μόλυνση ύστερα από έλεγχο συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης. Η νοητική αηδία διαμεσολαβεί στη σχέση μεταξύ αηδίας και φόβου μόλυνσης.
Melli et al., 2015 [22]	176 ΙΨΔ ασθε- νείς (μόλυνσης= 63, όχι μόλυν- σης=113), 86 υγι- είς μάρτυρες	cfcds (for development), VOCI-MC, OCI-R, DOCS, DPQ, BDI, BAI	συγχρονική μελέτη	αυτο-αναφορά	Ισχυρότερη συσχέτιση μεταξύ Τάσης για Αηδία και Νοητικής Μόλυνσης σε σχέση με την αποφυγή βλάβης.
Ojserkis et al., 2020 [25]	141 φοιτητές με αυτο-αναφορά τραύματος (διαπροσωπι- κού ή μη δια- προσωπικού)	OCI-R, SLESQ, DS-R, VOCI-MC	συγχρονική μελέτη	αυτο-αναφορά	Δεν παρατηρήθηκε συσχέτιση μεταξύ Νοητικής Μόλυνσης και Τάσης για Αηδία (ύστερα από διόρθωση για πολλαπλές συσχετίσεις).
Cogle et al., 2008 [28]	Μελέτη 3: 84 φοιτητές	MPQ, GI-trait, DS-SF, MPQ, BDI-II, STAI-T	συγχρονική μελέτη	αυτο-αναφορά	Όχι στατιστικά σημαντική συσχέτιση Νοητικής Μόλυνσης με Τάση για Αηδία, αλλά πλησίασε τη στατιστική σημαντικότητα, η Νοητική Μόλυνση ιδεασμός συσχετίστηκε με τις ιδεοληψίες αλλά μη στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την υποκλίμακα καθαριότητας μετά τον έλεγχο της γενικής δυσφορίας.
Badour et al., 2014 [24]	72 γυναίκες με ιστορικό τραύματος	μέτρηση περιτραυματι- κής αηδίας και φόβου, DPSS-R, STAI-T VOCI- MC, PTCI, CAPS, OCI-R, BDI-II	συγχρονική μελέτη	αυτο-αναφορά	Η Τάση για Αηδία ήταν στατιστικά σημαντικός προβλεπτικός παράγοντας της Νοητικής Μόλυνσης, μαζί με τη σοβαρότητα ΙΨΔ και κατάθλιψης. Η αηδία προς τον εαυτό προβλεπτικός παράγοντας της Νοητικής Μόλυνσης.

Coughtrey et al., 2014 [8]	60 φοιτητές με υψηλή βαθμολογία Νοητικής Μόλυνσης	VOCI-MC, OCI-R, TAF, DSS, συμπεριφορική μέτρηση της Νοητικής Μόλυνσης (VAS)	πειραματική	αυτο-αναφορά, συμπεριφορική μέτρηση και συμπεριφορικές μετρήσεις	Όχι στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις Τάσης για Αηδία, γενικής Νοητικής Μόλυνσης και Σύντηξης Σκέψης-Πράξης με καταστασιακή Νοητική Μόλυνση και Μόλυνση διά Επαφής. Αίσθηση μόλυνσης τόσο στη συνθήκη επαφής με τους μολυσματικούς παράγοντες όσο και στους μη μολυσματικούς παράγοντες ύστερα από διόρθωση για πολλαπλές συσχετίσεις.
Fergus & Rowatt, 2018 [29]	320 φοιτητές	TAFS, GRS, PANAS, DPSS-R, DOCS, MCR	πειραματική, Word-stem completion task, Thought-induction task	αυτο-αναφορά, συμπεριφορική μέτρηση	Στατιστικά σημαντικές ασθενείς συσχετίσεις συνολικής μέτρησης Τάσης και Ευαισθησίας στην Αηδία με τις μετρήσεις καταστασιακής Νοητικής Μόλυνσης και μέτριες συσχετίσεις με Σύντηξη Σκέψης-Πράξης και ΙΨΔ συμπτωμάτων. Η Σύντηξη Σκέψης-Πράξης βασισμένη στην πιθανότητα πως το περιεχόμενο της σκέψης μπορεί να συμβεί προέβλεπε την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση (αίσθηση βρομιάς και τάσης εξουδετέρωσης βρομιάς), ενώ η σύντηξη βασισμένη στο ότι η σκέψη είναι ισοδύναμη ηθικά με την πράξη προέβλεπε μόνο την τάση για εξουδετέρωση.
Radomsky & Elliott, 2009 [30]	70 φοιτητρίες	DBRQ, VOCI-CTN, ASI, DS, FNEB, BFI-N, συμπεριφορικές μετρήσεις καθαριότητας χειρών	πειραματική, «dirty kiss»	αυτο-αναφορά, συμπεριφορικές μετρήσεις	Τάση για Αηδία, Ευαισθησία στο άγχος, συμπτώματα ΙΨΔ σωματικής μόλυνσης, χαρακτηρισολογική Νοητική Μόλυνση, αίσθηση ευθύνης και αίσθηση παραβίασης προέβλεπαν την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση (τάση για καθαριότητα, αίσθηση βρομιάς). Ωστόσο, ύστερα από στατιστικό έλεγχο της σωματικής μόλυνσης, η Τάση για Αηδία και η ευαισθησία στο άγχος δεν προέβλεπαν την τάση για καθαριότητα και αίσθηση βρομιάς (καταστασιακή Νοητική Μόλυνση).
Inozu, et al., 2021 [31]	180 φοιτητρίες	CTAF, DP, DS, συμπεριφορικές μετρήσεις: negative emotions, and urge to neutralize, MCR	πειραματική, «dirty kiss»	αυτο-αναφορά, συμπεριφορικές μετρήσεις	Ανάλυση Διαδρομών: Η Τάση για Αηδία και η Σύντηξη Σκέψης-Πράξης συσχετιζόταν με την Ευαισθησία στην Αηδία, η οποία συσχετιζόταν με την καταστασιακή Νοητική Μόλυνση που με τη σειρά της συσχετιζόταν με αυξημένα αρνητικά συναισθήματα και την επιθυμία για καθαρισμό. Η Ευαισθησία στην Αηδία διαμεσολαβούσε στη σχέση Τάσης για Αηδία και Σύντηξης Σκέψης-Πράξης με τη Νοητική Μόλυνση και εκείνη με αρνητικά συναισθήματα και επιθυμία για καθαριότητα.
Uzumcu et al., 2021 [32]	Έρευνα 1: 312 φοιτητές Έρευνα 2: 65 φοιτητρίες και 46 φοιτητές	Baseline Rating Form, FSS, DPSS, VOCI-MC, VOCI-C, DIS, MCP	1η μελέτη: συγχρονική 2η μελέτη: πειραματική, «dirty kiss»	αυτο-αναφορά, συμπεριφορικές μετρήσεις	1η μελέτη: Υψηλότερη Νοητική Μόλυνση στις γυναίκες. Η Νοητική Μόλυνση διαμεσολαβούσε στη σχέση μεταξύ φόβου, φόβου εαυτού και Τάσης για Αηδία. Τάση για Αηδία και φόβος εαυτού προέβλεπαν → Χαρακτηριολογική Νοητική Μόλυνση και αρνητικά συναισθήματα – (διαμεσολαβητής) → έντονη επιθυμία για καθαριότητα. 2η μελέτη: Η αίσθηση της Νοητικής Μόλυνσης ύστερα από τον πειραματικό χειρισμό διαμεσολαβούσε στη σχέση των άνω παραγόντων με την ανάγκη για καθαριότητα.
Zanjani et al., 2018 [33]	391 φοιτητές	VOCI-MC, DPSS-R, PI	συγχρονική	αυτο-αναφορά	Η Τάση για Αηδία προβλέπει φόβο μόλυνσης με διαμεσολαβητή τη Νοητική Μόλυνση. Συσχέτιση Τάσης για Αηδία με Νοητική Μόλυνση.
Lorona & Fergus, 2018 [36]	146 φοιτητές	MCR, DPSS-R, DOCS, PANAS, GRS	πειραματική, «thought induction task»	αυτο-αναφορά, συμπεριφορικές μετρήσεις	Η Τάση για Αηδία δεν είναι προβλεπτικός παράγοντας της καταστασιακής Νοητικής Μόλυνσης. Η Ευαισθησία για Αηδία ρυθμίζει τη σχέση μεταξύ Τάσης για Αηδία και καταστασιακής Νοητικής Μόλυνσης.

Σημείωση. ΕΠΑ = Έκθεση και Παρεμπόδιση Απάντησης, TDDS = Three Domains of Disgust Scale, VOCI = Vancouver Obsessive Compulsive Inventory, VOCI-MC = Vancouver Obsessional Compulsive Inventory–Mental Contamination scale, OCI-R = Obsessive-Compulsive Inventory–Revised, BAI = Beck Anxiety Inventory, BDI = Beck Depression Inventory, DPQ = Disgust Propensity Questionnaire, DOCS = Dimensional Obsessive-Compulsive Scale, DPSS-R = Disgust Propensity and Sensitivity Scale, MCR = Mental Contamination Report, CFCDS = Contamination Fear Core Dimensions Scale, SLESQ = Stressful Life Events Screening Questionnaire, PCL-5 = PTSD Checklist for DSM-5, PANAS = Positive and Negative Affect Schedule, CFCDS = Contamination Fear Core Dimensions Scale, GI-trait = Guilt Inventory–Trait Subscale, DS-SF = The Disgust-Scale, Version 2, Short Form, MPQ = Mental Pollution Questionnaire, STAI-T = State-Trait Anxiety Inventory-trait version, Form Y, PTCI = Posttraumatic Cognitions Inventory, TAF = Thought action fusion scale, DSS = Disgust sensitivity scale, GRS = General Religiousness Scale, ASI = Anxiety Sensitivity Index, DS = Disgust Scale, FNEB = Fear of Negative Evaluation – Brief Version, BFI-N = Big Five Inventory – Neuroticism vs. Emotional Stability Subscale, CTAF = Contamination Thought-Action Fusion Scale, DIS = Demographic Information Sheet, VOCI-C = Vancouver Obsessive-Compulsive Inventory Contamination Subscale, FSS = Fear of Self Scale, MCP = Mental Contamination Report, PI = The Padua Inventory.

Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε θερμά τον κ. Μουρίκη, διευθυντή Ειδικού Ιατρείου Ιδιοψυχαναγκαστικής Διαταραχής, Α΄ Ψυχιατρική Κλινική,

Αιγινήτειο Νοσοκομείο, για τις επισημάνσεις και διορθώσεις στην ανασκόπηση της αναρτημένης δημοσίευσης στην οποία βασίζεται το παρόν άρθρο.