

مقایسه نحوه بازشناسی حافظه در دانش آموزان با و بدون اضطراب اجتماعی

A comparison memory recognition among students with and without social anxiety

تاریخ پذیرش: ۸۷/۶/۲۰

تاریخ دریافت: ۸۷/۴/۱۵

Zare, H. Ph.D., Ghanbariha, H. M.Sc
Sadipoor, E. Ph.D.

دکتر حسین زارع، ناهید قنبریها*
دکتر اسماعیل سعدی پور**

Abstract

Objective: Attention and memory are affected by mood stat sopresent study, the objective was to compare the style of recognition memory in social anxious individuals to healthy participants.

Method: 200 female students were selected by cluster sampling method among the high school students in Tehran. All of participants filled out the social anxiety inventory (SAI) (Moshavere,1380).Ultimately 60 participants were selected and divided in to 2 group 30 participants with SID (total score was more than 60) and 30 participants in control group.Data analysis by descriptive statistic and t-test.

Results: revealed that there is significant difference among social anxious individuals in comparison with healthy students.

Conclusion:General conclusion is that social anxious people have recognition bias about affective words.

Keywords: recognition memory, affective lexicon, social anxious

چکیده

مقدمه: حالات خلقی، متغیرهای شناختی بسیاری از جمله توجه و حافظه را تحت تأثیر قرار می دهد. بنابراین هدف از پژوهش حاضر مقایسه نحوه بازشناسی حافظه در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی و افراد عادی در میان دانش آموزان تهرانی است.

روش: در این پژوهش با استفاده از نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای از میان ۲۰۰ نفر دانش آموز دختر مقطع متوسطه شهر تهران ۶۰ نفر انتخاب شدند. کلیه آزمودنی ها به گویه های پرسشنامه سنجش علائم هراس اجتماعی مشاوره (۱۳۸۰) و مجموعه واژگان دارای بار عاطفی اضطراب اجتماعی و خنثی پاسخ دادند. حافظه بازشناسی از طریق بازشناسی واژگان مورد ارزیابی قرار گرفت. داده ها با استفاده از آزمون t در سطح ۰/۹۹ اطمینان بررسی شد.

یافته ها: سوگیری حافظه نسبت به واژگان دارای بار عاطفی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد عادی معنادار بود.

نتیجه گیری: اضطراب در افراد مبتلا منجر به سوگیری حافظه ای در بازشناسی واژگان و اطلاعات دارای بار عاطفی می شود.

واژه های کلیدی: حافظه بازشناسی، واژگان دارای بار عاطفی، اضطراب اجتماعی

مقدمه

بررسی رابطه بین خلق و حافظه از سال ۱۹۷۰ به بعد پیشرفت چشمگیری داشته است. لازاروس [۱] معتقد است از همان زمان روان شناسان شناختی همگام با روان شناسان بالینی و اجتماعی به اهمیت و تأثیر حالت‌های عاطفی و هیجانی بر حافظه پی بردند. به طوری که در بیست سال گذشته رویکرد شناختی در پژوهش‌های مرتبط با انواع هیجان رویکرد غالب در عرصه روانشناختی بوده است.

همچنین ارتباط بین حافظه و خاطرات تلخ در مرکز توجه قرار گرفت و برای تبیین اثر بخشی تکنیک‌های رفتاری و شناختی از رویکرد پردازش اطلاعات استفاده شد [۲]. به علاوه با توجه به پیشرفت روش‌های آزمایشگاهی امکان مطالعه و بررسی حافظه و خلق در آزمایشگاه به دست آمد و در نتیجه نظریات متفاوتی در جهت تبیین رابطه بین شناخت و هیجان مطرح شد.

از طرفی اضطراب، نیز پدیده‌ای روانی و مفهومی نظری در حوزه روان شناسی است که شناخت و عاطفه در آن نقشی به سزا دارد. اضطراب در عین حال که روندی عاطفی است، دارای روند شناختی هم هست. وقتی کسی مضطرب است ضمن آنکه حالت عاطفی خاصی دارد، از روندهای شناختی و فکری خاصی هم برخوردار است. بنابراین درک، فکر، شناخت و عاطفه در مفهوم اضطراب دخالت دارند [۲].

همچنین بر اساس مدل شناختی بک اضطراب با اختلال طرح واره‌ها در ارتباط است. که این قبیل طرح واره‌ها در اثر پردازش انتخابی اطلاعات هماهنگ با طرح واره‌ها فعال می‌شود [۲].

بر اساس نظریه باور [۳] هم هر هیجان مانند یک گره^۱ واره در شبکه تداعی^۲ بازنمایی می‌شود و با بازنمایی‌های شبکه‌های دیگر مرتبط است (مانند رویدادهای حافظه‌ای شادی و غم) فعال شدن گره واره‌ای هیجانی موجب افزایش دسترسی به مواد هماهنگ با خلق و در نتیجه باعث سوگیری پردازش اطلاعات هماهنگ با خلق می‌شود.

و به اعتقاد ولز [۴] از آنجا که افراد به صورت انتخابی به پردازش اطلاعات می‌پردازند، معمولاً این پردازش دچار سوگیری می‌گردد و به عنوان یک عامل خطر برانگیز برای توسعه یک ناتوانی مزمن و یا شرایط تهدید کننده سلامت محسوب می‌شود.

بدین ترتیب در اغلب نظریه‌های شناختی بر اهمیت نقش سوگیری در فرآیند پردازش اطلاعات تأکید شده است.

همچنین روان شناسان و روانپزشکان شناخت گرا بیشترین سهم اختلالات روانی را از آن عوامل شناختی دانستند و بر مبنای چنین فرضی مدلهایی ارائه کردند و اطلاعات ما را از سطح نظری به سطح پژوهش و فرمول بندی رساندند و شیوه متناسب با چهارچوب شناختی را برگزیدند [۲].

نظریه پردازان از جمله گیلوا- اسکیتمن و همکاران [۵] از رویکردهای مختلف برای سوگیری^۳ حافظه هماهنگ با خلق^۴ افراد افسرده و مضطرب استفاده کرده اند به طوری که حافظه به صورت انتخابی برای موضوعات و واژگانی که مرتبط با خلق افسرده یا نگرانی‌ها می‌باشد عمل می‌کند.

بررسی فریدمن [۶] نشان داد رویکردهای پردازش اطلاعات نیز در حوزه اضطراب بینش‌های متعددی را نسبت به مکانیزم‌های شناختی در مورد اختلال‌های اضطرابی و افسردگی ایجاد کرده است. به ویژه بررسی سوگیری‌های حافظه در مورد تناسب اطلاعات با اختلال مورد نظر بیانگر آن است که ویژگی‌های سبک‌های شناختی می‌توانند میان آسیب شناسی‌های روانی متعدد افتراق ایجاد کند.

مطالعه ریدی [۷] نیز نشان داد که سوگیری، در مکانیزم‌های بازیابی مرتبط با اختلال‌های اضطرابی وجود دارد به طوری که سوگیری حافظه با میزان خلق مثبت و حالات اضطرابی ارتباط معنادار داشت.

موگ و همکاران [۸] پژوهشی در مورد سوگیری حافظه ضمنی در افراد مضطرب انجام دادند. نتایج نشان داد که بیماران مضطرب در تکلیف ریشه کلمه در مقایسه با افراد عادی سوگیری بیشتری را نسبت به کلمات تهدید کننده نشان دادند

3 -bias
4 -mood congruent memory

1 -node
2 - associative network

هیجانی باعث ایجاد سوگیری در نظام شناختی در جهت پردازش اطلاعات هماهنگ با هیجان می‌شوند. از آنجا که این سوگیری‌ها نقش مهمی در تداوم اختلالات هیجانی ایفا می‌کنند بنابراین بررسی در این زمینه، ضمن شناسایی ناهنجاریهای شناختی می‌تواند راهبردهایی برای تفسیر و اصلاح آن نیز پیشنهاد دهد. و بر این اساس این پژوهش به مقایسه نحوه بازشناسی حافظه در دو گروه افراد دارای اضطراب اجتماعی و عادی در میان دانش آموزان می‌پردازد.

روش

روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر به صورت خوشه‌ای چند مرحله‌ای است بدین ترتیب که ابتدا فهرست کلیه دبیرستانهای دولتی دخترانه موجود در سطح شهر تهران از سازمان آموزش و پرورش تهیه شد. سپس ۵ منطقه آموزش و پرورش در پنج ناحیه شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز تهران به طور تصادفی انتخاب و از هر منطقه یک دبیرستان دخترانه بر اساس فهرست تهیه شده به طور تصادفی انتخاب شد و از هر دبیرستان دو کلاس پایه سوم در رشته ریاضی-فیزیک به صورت تصادفی انتخاب شدند. در نهایت ۲۰۰ آزمودنی (شامل ۲۰ نفر از هر کلاس) به عنوان نمونه اول با میانگین سنی ۱۷ سال و ۶ ماه (دامنه سنی ۱۸-۱۷ سال) انتخاب شدند. در مرحله دوم کلیه H آزمودنی‌ها گویه‌های پرسشنامه سنجش علایم هراس اجتماعی را به دقت پاسخ دادند. آزمودنی‌ها بر اساس نمرات کسب شده از این پرسشنامه انتخاب شدند به این ترتیب ۳۰ نفر از آزمودنی‌هایی که در پرسشنامه مذکور بالاترین نمره را کسب کرده بودند به عنوان افراد دارای اضطراب اجتماعی مشخص شدند. همچنین از آزمودنی‌ها یک مصاحبه بالینی به عمل آمد و در صورتی که بر اساس اطلاعات حاصل از مصاحبه آزمودنی با توجه به ضوابط تشخیصی DSM IV برای اضطراب اجتماعی واجد معیار لازم بود در گروه مورد نظر قرار می‌گرفت. همچنین ۳۰ نفر به طور تصادفی از میان افرادی که کمترین نمره را در پرسشنامه علایم هراس اجتماعی کسب کرده بودند و بر اساس مصاحبه

در حالی که آنها در تکلیف یادآوری معطوف به نشانه (حافظه آشکار) عملکرد مشابه با افراد عادی نشان دادند.

کلویترو و همکاران در سال [۹] حافظه افراد مبتلا به هراس اجتماعی را با استفاده از آزمونهای حافظه معنایی (یادآوری آزاد) و ادراکی (بازشناسی) در دو شرایط رمزگردانی ادراکی (تکلیف تصمیم‌واژگانی) و معنایی (تکلیف تصمیم مقوله‌ای) مورد بررسی قرار دادند و طبق نتایج به دست آمده سوگیری حافظه در یادآوری و بازشناسی واژه‌های تهدید آمیز اجتماعی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی دیده نشد.

فوا، گیلووا، استکمن، فرشمن [۱۰] به بررسی سوگیری حافظه در بیماران مبتلا به هراس اجتماعی تصمیم یافته و گروه کنترل با توجه به تظاهرات چهره‌ای پرداختند. نتایج به دست آمده از این پژوهش نشان داد که افراد مبتلا به هراس اجتماعی در مقایسه با گروه کنترل چهره‌هایی که دارای تظاهرات منفی بود را بیشتر از سایر چهره‌ها (مثبت و منفی) بازشناسی کردند. به علاوه افراد مبتلا به هراس اجتماعی حافظه بهتری را برای شناسایی همه تظاهرات چهره‌ای در مقایسه با گروه کنترل نشان دادند.

در پژوهشی فرگوسن و همکاران [۱۱] نشان دادند افرادی که اضطراب سلامت بالاتری دارند به احتمال بیشتری کلمات مرتبط با سلامت را از واژه‌های غیر مرتبط بازشناسی کرده و سریع‌تر بار هیجانی واژه‌های مرتبط با سلامت را از واژه‌های غیر مرتبط مورد ارزشیابی قرار می‌دهند.

فرگوسن، کلیر در بررسی‌های خود مشاهده کرد که افراد مضطرب تعداد بیشتری از کلمات خود توصیف کننده منفی را نسبت به افراد غیر مضطرب یادآوری می‌کنند به همین ترتیب برک و اسمیت گزارش کردند که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی صفات خود توصیف گر منفی بیشتری را نسبت به افراد عادی به حافظه می‌سپارند [۱۱].

منسل و کلارک [۱۲] نیز سوگیری حافظه آشکار را در مورد واژه‌های خود ارجاعی در افراد مبتلا به هراس اجتماعی مشاهده کردند.

همچنین ری‌دی و ریچارد [۱۳] معتقدند نظریه‌های موجود درباره شناخت و هیجان بیانگر آن است که حالت‌های

بالینی دارای علائم اضطرابی نبودند به عنوان گروه کنترل انتخاب شدند و در آزمون بازشناسی کلمات دارای بار عاطفی و خنثی شرکت کردند.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه سنجش علائم هراس اجتماعی (SPI)

این پرسشنامه در سال ۱۳۸۰ برای اندازه گیری میزان اضطراب اجتماعی ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۳۸ سوال است که ۱۵ سوال آن با استفاده از پرسشنامه هراس اجتماعی^۵ مشاوره [۱۴] و بقیه با استفاده از ملاک‌های تشخیصی معتبر مربوط به اضطراب اجتماعی ساخته شده است. روایی محتوایی این پرسشنامه توسط چند محقق تأیید شده و اعتبار آن توسط مشاوره [۱۴] با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تعیین شده است. در این پژوهش نیز ضریب اعتبار آزمون در یک بررسی مقدماتی که بر روی ۵۰ نفر از دانشجویان انجام شد ۰/۷۷ به دست آمد.

۲. فهرست واژگان

در پژوهش حاضر از ۷۳ کلمه محرک، ۱۲ کلمه دارای بار اضطراب اجتماعی مانند (احمق - مسخره) و ۶۱ کلمه خنثی (چسب - پارچه) استفاده شد. برای تهیه این کلمات با توجه به پژوهش‌های انجام شده در این زمینه (فرگوسن و همکاران [۱۱])، و از فهرست تهیه شده توسط قاسم زاده [۲] استفاده شد. لازم به ذکر است واژه‌های این فهرست از نظر طول، واج و صدا با همدیگر هماهنگی داشتند. ۴۰ کلمه که به نظر می‌رسید مرتبط با اضطراب است انتخاب و از ۶۰ نفر از دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل در رشته روان‌شناسی خواسته شد تا میزان ارتباط کلمات مذکور را با اضطراب روی یک مقیاس ۷ درجه ای (صفر تا شش) درجه بندی نمایند.

در نهایت انتخاب کلمات با توجه به ملاکهای زیر انجام شد:

۱- پژوهش انجام شده توسط لطفی افشار، قاسم زاده، عسائری و گیلانی با عنوان سوگیری حافظه ضمنی و آشکار

در بیماران مضطرب و افسرده.

۱- درجه بندی کلمات توسط دانشجویان: در این مرحله از روش به کار رفته در پژوهش‌های فرگوسن و همکاران [۱۱] و قاسم زاده [۲] استفاده شد. به این ترتیب، کلماتی که به طور متوسط از لحاظ ارتباط با اضطراب میانگین بیشتر از ۴ (۴۱/۰، SD=۴/۱۹، M) داشتند به عنوان کلمات دارای بار اضطرابی انتخاب شدند.

در این پژوهش واژه‌های خنثی درجه بندی نشدند و فقط از نظر طول واژه با سایر واژه‌ها هم‌تساوی شدند. همچنین سعی شد این کلمات مربوط به یک طبقه از اشیاء باشند.

۳- فراوانی کاربرد واژه‌ها: در این مرحله سعی شد تا حتی الامکان واژه‌ها از نظر کاربرد و فراوانی در زبان فارسی مشابه باشند و چون در این زمینه اطلاع دقیقی در دست نبود برای اعمال این ملاک از نظر افراد شرکت کننده در یک بررسی مقدماتی استفاده شد.

در مجموع از بین تمام واژه‌ها ۱۲ واژه مرتبط با اضطراب انتخاب شد که این واژه‌ها همراه با واژه‌های خنثی در دو فهرست تنظیم شدند.

فهرست اول شامل ۲۴ واژه (۱۲ واژه اضطرابی و ۱۲ واژه خنثی) بود و سعی شد بیش از دو کلمه با بار هیجانی یکسان به صورت متوالی قرار نگیرند. فهرست دوم از ۶۸ واژه، که شامل کلیه واژه‌های فهرست اول به علاوه تعداد ۴۴ کلمه خنثی که به طور تصادفی در میان واژه‌های فهرست اول گنجانده شده است، تشکیل می‌شود.

۳. آزمون حافظه H

در پژوهش حاضر برای بررسی حافظه بازشناسی (حافظه آشکار) آزمودنی‌ها، از آزمون بازشناسی واژه‌ها استفاده شد. واژه‌ها در دو نوبت به ترتیب زیر به آزمودنی‌ها به صورت انفرادی ارائه شد. در مرحله فراگیری هر یک از آزمودنی‌ها به صورت انفرادی و توسط یک نفر آزمونگر و در اتاقی ساکت همراه با نور کافی مورد آزمون قرار گرفتند کل زمان اجرا در طول یک هفته و در ساعات ۱۱-۱۰ صبح بدین صورت انجام شد که ابتدا فهرست اول ارائه و از آزمودنی خواسته

کلمات مرتبط با اضطراب اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد. بنابراین با توجه به نتایج جداول فوق بین حافظه بازشناسی افراد دارای اضطراب اجتماعی و افراد عادی تفاوت معنادار وجود دارد. و با توجه به میانگین کلمات دارای بار عاطفی بازشناسی شده افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی کلمات دارای بار اضطرابی بیشتری را نسبت به افراد عادی بازشناسی نموده‌اند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج تحلیل آماری نشان داد که در بازشناسی کلمات دارای بار عاطفی بین دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد. به این ترتیب که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در آزمون حافظه کلمات مربوط به اضطراب را بیشتر از افراد عادی بازشناسی کردند.

نتایج حاصل از این پژوهش با یافته‌های برخی از پژوهش‌ها [۱۱ و ۱۲ و ۱۰ و ۸ و ۷] همخوانی دارد. اما برخی دیگر [۱۴] به شواهدی مبنی بر سوگیری حافظه در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی دست نیافتند.

طبق نظریه ارائه شده توسط بک، امری و گرینبرگ هراس اجتماعی ناشی از وجود عقاید ناکارآمدی است که برخی افراد در مورد خود و نحوه عمل در موقعیتهای اجتماعی دارند در یک موقعیت اجتماعی این عقاید فعال می‌شود و از طریق ایجاد یک دور باطل منجر به تداوم هراس اجتماعی می‌گردد. همچنین اضطراب با سوگیری خودکار، ناهوشیار و توجه به سرنخهای تهدید مشخص می‌شود [۱۶]. این مکانیزم دفاعی مرتبط با توجه، باعث پردازش بیشتر اطلاعات به صورت محرکهای برانگیزاننده اضطراب می‌شود.

مارکوس و همکاران [۱۵] معتقدند افرادی که اضطراب سلامت بالاتری دارند به احتمال بیشتری کلمات مرتبط با سلامت را از واژه‌های غیر مرتبط بازشناسی می‌کنند و سریع تر بارهیجانی واژه‌های مرتبط با سلامت را از واژه‌های غیر مرتبط مورد ارزشیابی قرار می‌دهند آنها معتقدند این مسأله ناشی از پردازش خودکار اطلاعات هیجانی است که با واژه‌های مرتبط با سلامت در میان افرادی که درباره سلامتی

شد واژه‌ها را به مدت ۴ دقیقه به دقت مطالعه کند. سپس فهرست یاد شده جمع آوری شد و پس از گذشت ۲۵ دقیقه استراحت به منظور ایجاد فاصله میان مرحله اول و مرحله اجرای آزمون و جلوگیری از مرور ذهنی کلمات، یک تکلیف انحرافی به آزمودنی داده شد (از عدد ۷۰ سه تا سه تا کم کند). سپس فهرست دوم واژه‌ها به آزمودنی داده و از او خواسته شد واژه‌های را که در فهرست اول مشاهده کرده بود را از میان واژه‌های فهرست دوم بازشناسی نماید و در برگه مخصوصی که بدین منظور آماده شده بود علامت بزند.

در این آزمون نمره حافظه بازشناسی (حافظه آشکار) هر فرد از طریق شمارش تعداد کلماتی که به صورت درست بازشناسی شده بود به دست آمد و داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۳ با روش آمار توصیفی نظیر میانگین و انحراف معیار و آزمون t بررسی شد.

یافته ها

در جدول ۱ ویژگیهای توصیفی آزمودنی‌ها ارائه شده است.

جدول ۱: ویژگیهای آماری گروههای دارای اضطراب اجتماعی و کنترل در بازشناسی کلمات مرتبط با اضطراب اجتماعی

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
دارای اضطراب اجتماعی	۳۰	۱۰/۲۶۶	۱/۴۷۸
کنترل	۳۰	۹/۰۱	۲/۷۳۳

همانگونه که در جدول مشاهده می‌شود میانگین و انحراف معیار گروه دارای اضطراب اجتماعی در بازشناسی کلمات مرتبط با اضطراب بیشتر از گروه کنترل است.

جدول ۲: آزمون t برای معناداری تفاوت میانگین گروه‌ها

تفاوت میانگین	سطح معناداری	درجه آزادی	t
۱/۰۶۶۶	۰/۰۰۸	۵۸	۱/۹۸۸

در جدول ۲ تفاوت میانگین دو گروه از نظر آماری نشان داده شده است و ملاحظه می‌شود که بین دو گروه در بازشناسی

خود اضطراب دارند ارتباط قوی دارد.

مارکوس و همکاران [۱۵] معتقدند که ارتباط میان اطلاعات هیجانی واژه‌های مرتبط با سلامت در افرادی که سطوح پایینی از اضطراب دارند ممکن است ضعیف تر بوده یا اصلاً وجود نداشته باشد. همچنین براساس الگوی شناختی افسردگی نیز، بک فرض کرد افراد افسرده واقعیت را برای ایجاد تناسب با روان بنه‌های افسرده وارشان به طور منفی تحریف می‌کنند و به همین ترتیب در الگوی رفتاری شناختی خود بیمار پنداری نیز، افراد خود بیمار پندار باورهای غیردرست نارسایی درباره معنا و نشانه‌ها و بیماریها دارند. در ارتباط با این الگو تحقیقات متعددی انجام شده است که نشان داده اند که افرادی که دارای سطوح بالای اضطراب سلامت هستند مجموعه متنوعی از باورهای مسئله مدار را درباره نشانه‌ها، بیماریها و سلامت دارند.

به همین ترتیب می‌توان این گونه عنوان کرد که بازشناسی کلمات مرتبط با اضطراب اجتماعی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نیز ناشی از پردازش خودکار اطلاعات هیجانی است که با واژه‌های مربوط به اضطراب اجتماعی ارتباط قوی دارد. همچنین این افراد باورهای غیر درست و نارسایی درباره واژگان مرتبط با اضطراب اجتماعی دارند.

براساس نظریه کلارک [۱۶] سوگیری توجه نسبت به تهدید ادراک شده و تعبیر محرکهای مبهم بصورت محرکهای خطرناک اساس سوگیری‌های اولیه را در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی تشکیل می‌دهد. همچنین آنها معتقدند که خاطرات مبالغه آمیز از تجارب تهدیدکننده باعث شکل گیری طرحواره‌های ناسازگاری می‌شود که باعث تحریف پردازش می‌گردد.

همچنین شواهد محکمی وجود دارد که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی تفسیر وقایع را به شیوه ای منفی انجام می‌دهند براساس نتایج ماتنوز و ویلیامسون یک تبیین برای این وضعیت آن است که این افراد دارای ساختار حافظه بهنجار برای رویدادهای تهدیدآمیز هستند اما تعبیر سوداری از محتوا دارند به خصوص وقتی که موضوع مربوط به خودشان باشد. بر اساس نظر برنلد و ونزل [۱۸] انتظار می‌رود که افراد مبتلا

به اضطراب اجتماعی یادآوری بهنجار درباره اطلاعات تهدید آمیز داشته باشند ولی تعبیر آن را به صورت سودار انجام می‌دهند به طوری که رویدادها را به صورت منفی تر تفسیر می‌کنند به خصوص وقتی رویداد مربوط به خودشان است.

فرگوسن [۱۱] معتقد است الگوی تداعی مرتبط با ارزشیابی شئی نیز بیانگر آن است که هر قدر قدرت تداعی و ارزشیابی آن بیشتر باشد احتمال اینکه آن شئی در حافظه فعال شود و باعث پردازش خودکار گردد بیشتر می‌شود.

به همین ترتیب فرض می‌شود که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نیز به احتمال بیشتری به واژگان مرتبط با اضطراب اجتماعی علاقه و تداعی بیشتری از واژگان و ارزشیابی آنها از خود نشان می‌دهند.

بهر حال نتیجه پژوهش حاضر مبنی بر سوگیری حافظه در بازشناسی کلمات مربوط به اضطراب در افراد دارای اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد عادی با توجه به بررسی‌های فوق تبیین می‌شود.

محدودیت‌هایی که این پژوهش با آن مواجه بود عبارتند از استفاده از نمونه‌های غیر بالینی که این امر تعمیم پذیری نتایج حاصل از این پژوهش را به جمعیت‌های بالینی محدود می‌کند. همچنین در روش غربالگری آزمودنی‌ها تنها از یک تست استفاده شده بود. و تنها از یک تکلیف برای سنجش حافظه بازشناسی استفاده شد. در پژوهش‌های بعدی پیشنهاد می‌شود که دو گروه بالینی و غیر بالینی مورد مقایسه قرار بگیرند. همچنین به جای واژه‌ها می‌توان از سناریوهای مناسب استفاده کرد. و پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی در مورد سایر جنبه‌های شناخت مانند تفکر، توجه و فراشناخت جهت بررسی دقیق تر تأثیر اختلال‌های هیجانی بر شناخت انجام شود.

منابع

1- Lazarus, R. S. The cognition –emotion debate: a bit of history. In T. Dalgleish, & M. Power (Eds.), Handbook of cognition and emotion. New York: Wiley and 1999.

14: 50-519.

11- Ferguson, E., Moghaddam, G. N., & Bibby, A. p. Memory bias in health anxiety is related to the emotional valence of health-related words. *Journal of Psychosomatic Research* 2007; 62: 263-274.

12- Mansell, W., Clark, D. M. How do I appear to others ? Social anxiety and processing of the observable self. *Behaviour Research and Therapy* 1999; 37: 419-434.

13- Reidy, J. and Richards, A. Anxiety and memory: Recall bias for threatening words in high anxiety. *Behaviour Research and Therapy* 1997; 35: 531-542.

۱۴- مشاوری. امیر حسین. بررسی میزان اثر بخشی آموزش شناختی- رفتاری بر اضطراب اجتماعی دانشجویان دانشگاه اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی. دانشگاه اصفهان؛ ۱۳۸۰.

15- Marcus, K. D., Hughes, T. K. Health anxiety and terror management: Commentary on Memory bias in health anxiety is related to the emotional valence of health-related words. *Journal of Psychosomatic Research* 2007; 62: 275-280.

16- Clark, D. M. & Mc Manus., F. Information processing in social phobia. *Biological Psychiatry* 2002; 51: 92-100.

17- Mathews, D. A., Williamson, D. A. & Fuller, R. D. Mood congruent memory in depression: Emotional priming or elaboration? *Journal of Abnormal Psychology* 1992; 101: 581-586

18- Brendle, R. J., & Wenzel, A. Differentiating between memory and interpretation biases in socially anxious and nonanxious individuals. *Journal of Behaviour Research and Therapy* 2003; 42: 155-171.

۲- قاسم زاده. حبیب الله. شناخت و عاطفه. چاپ اول. تهران: انتشارات فرهنگستان؛ ۱۳۷۸. ۱۹۴.

3- Bower, G.H. Commentary on mood and memory. *Behaviour Research and Therapy* 1987; 25: 443-455.

4- Wells, J. H., Pincus, T. & McWilliams, E. Information processing biases among chronic pain patients and ankylosing spondylitis patients: the impact of diagnosis. *European Journal of Pain* 2003; 7: 105-111.

5- Gilboa-Schechtman, G.E., Weiss, E. D., & Jeczemien, P. Interpersonal deficits meet cognitive biases: memory for facial expressions in depressed and anxious men and women. *Psychiatry Research* 2002; 113: 279-293.

6- Friedman, H. B., Thayer, F. J., & Borkovec, D. T. Explicit Memory Bias for Threat Words in Generalized Anxiety Disorder. *Behavior Therapy* 2000; 31: 745-756.

7- Reidy, J. Trait anxiety, trait depression, worry, and memory. *Behaviour Research and Therapy* 2004; 42: 937-948.

8- Mogg, K., & Bradley, B.P. A cognitive-motivational analysis of anxiety. *Behaviour Research & Therapy* 1998; 36: 809-848.

9- Cloitre, M., Cancienne, J., Himberg, R. G. Case histories and shorter communications: Memory bias does not generalize across anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy* 1995; 33: 305-307.

10- Foa, E. B., Gilboa-Schechtman, E., Amir, N. & Freshman, M. Memory Bias in generalized social phobia: remembering negative emotional expressions. *Journal of Anxiety disorders* 2000;