

## حافظه آشکار و ترس اجتماعی

سیده اشرف السادات حسینی<sup>۱\*</sup>، سارا ابراهیم زاده<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم و تحقیقات بوشهر، بوشهر، ایران

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم و تحقیقات فارس،؟؟؟، ایران

### چکیده

هدف از انجام این تحقیق مقایسه حافظه آشکار دانش‌آموزان دارای ترس اجتماعی و دانش‌آموزان عادی شهرستان شیراز بوده است. روش تحقیق علی مقایسه‌ای بود. برای این منظور تعداد ۱۶۰ نفر از دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و با اجرای پرسشنامه ترس اجتماعی تعداد ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دارای ترس اجتماعی (نمرات بالا) و ۳۰ نفر از دانش‌آموزان بدون ترس اجتماعی (نمرات پایین) به‌عنوان دانش‌آموزان عادی مورد ارزیابی قرار گرفتند. ابزار اندازه‌گیری تحقیق شامل پرسشنامه ترس اجتماعی و آزمون حافظه بود. تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که حافظه آشکار در دانش‌آموزان با ترس اجتماعی و عادی تفاوت معناداری ندارد.

**کلیدواژه‌ها:** حافظه آشکار؛ دانش‌آموزان دارای ترس اجتماعی؛ دانش‌آموزان عادی

### مقدمه

یکی از اختلالات شایع در مقوله بیماری‌های اعصاب و روان، اختلالات اضطرابی می‌باشد که با تاثیر بر ادراک و یادگیری موجب اغتشاش تفکر و افت کارکرد فردی و اجتماعی می‌گردد. هراس اجتماعی با شیوع ۱۳ درصدی به‌عنوان سومین اختلال شایع روانپزشکی شناخته شده است که بصورت ترس از ارزیابی یا مشاهده شدن توسط دیگران بروز می‌کند، هراس اجتماعی با یک ترس بارز و مستمر از یک یا چند موقعیت اجتماعی و عملکردی مشخص می‌شود که در آن مبتلایان احساس می‌کنند اعمال و رفتارشان توسط دیگران مورد قضاوت قرار می‌گیرد. مواجه شدن با اشخاص ناآشنا، مشاهده شدن توسط سایرین و یا مواقعی که احتمال تمسخر توسط دیگران وجود دارد، باعث اضطراب شدید در آنها می‌گردد (نلسون و ایزرائیل، ۲۰۰۸). ترس اجتماعی از جمله پدیده‌های روانی و مفهومی نظری در حوزه روانشناسی است که شناخت و عاطفه در آن نقشی به‌سزا دارد. وقتی کسی ترس اجتماعی دارد ضمن آن که حالت عاطفی خاصی دارد، از روند و ارزیابی شناختی و فکری خاصی هم برخوردار است. بنابراین درک، فکر، حافظه، شناخت و عاطفه در مفهوم ترس اجتماعی دخالت دارند (قاسم زاده، ۱۳۸۸). ترس اجتماعی تاثیر به‌سزایی در حافظه دارد (گراف و شاختر، ۱۹۸۶) و بازیابی اشکال مختلف محرک‌هاست (ذخیره فعالیت‌های انسان وابسته به حافظه است، حافظه در حالت کلی، توانایی رمزگذاری، حافظه آشکار حافظه ای است که در آن انواع اطلاعات به شکل هوشیار یادآوری می‌شود (قاسم زاده، ۱۳۸۸).

گروپالیس، بلیچی‌هاردت، هیلر و ویدهوات (۲۰۱۳) در یک تحقیق که بر روی دو گروه از مبتلایان به هیپوکندریا و افراد بهنجار به تعداد ۸۴ نفر افراد مبتلا و ۳۱ نفر افراد سالم به انجام رساند، مشخص کرد که تفاوت معناداری از نظر سوگیری‌های شناختی در گروه‌ها وجود دارد و شناخت درمانی به‌طور معناداری باعث بهبود میزان اختلال در افراد مبتلا به هیپوکندریا شده است. مانسل و کلارک (۱۹۹۹) در تحقیقی نشان دادند که سوگیری حافظه آشکار در مورد واژه‌های خود ارجاعی در افراد مبتلا به ترس اجتماعی بیشتر است. موگ و بردلی (۱۹۹۸) در بررسی سوگیری حافظه ضمنی در افراد مضطرب نشان دادند که بیماران مضطرب در تکالیف ریشه کلمه در مقایسه با افراد عادی سوگیری بیشتری را نسبت به کلمات تهدید کننده نشان داده‌اند، در حالی که آنها در تکالیف یادآوری معطوف به نشانه (حافظه آشکار) عملکرد مشابه با افراد عادی نشان دادند. و تفاوت‌ها معنادار نبوده است. موحدی، بیرامی، شیرینی، کریمی و خزایی (۱۳۹۳) در تحقیقی با هدف مقایسه سوگیری حافظه آشکار و حافظه ناآشکار (ضمنی) در بیماران مبتلا به اختلال هراس اجتماعی و گروه عادی در بین ۵۰ فرد مبتلا به هراس اجتماعی و ۵۰ فرد عادی دانشجویان دانشگاه تبریز به کمک مقیاس‌های هراس اجتماعی، آزمون یادآوری نشانه‌ای و آزمون تکمیل کردن ریشه واژه

\* پست الکترونیک نویسنده مسئول: hamed.mosala@gmail.com

با استفاده از روش تحلیل واریانس چند متغیری نشان دادند که در هر دو واژه مثبت و منفی در حافظه ناآشکار(ضمنی) تفاوت معناداری بین دو گروه افراد مبتلا به هراس اجتماعی و افراد عادی بدست آمد و در حافظه آشکار برای واژه های مثبت و منفی بین گروه های مورد مطالعه تفاوت معناداری وجود نداشت. افراد مبتلا به هراس اجتماعی سوگیری حافظه ناآشکار برای واژه های منفی دارند و واژه های منفی و اضطراب برانگیز را بیشتر به خاطر می آورند و واژه های مثبت را در مقایسه با افراد عادی کمتر به خاطر می آورند و در حافظه آشکار دچار سوگیری نمی باشند.

رضایی و بیگدلی (۱۳۹۳) در مطالعه ای به مقایسه حافظه آشکار و پنهان بیماران بهبود یافته از افسردگی با دارو درمانی و افراد عادی پرداختند، در این مطالعه تحلیلی ۲۰ بیمار بهبود یافته از افسردگی از طریق نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. سپس متناسب با سن و جنس این بیماران، از بین جمعیت عادی و بر اساس مصاحبه بالینی، ۲۰ نفر به عنوان گروه شاهد انتخاب شدند. به منظور بررسی حافظه آشکار و پنهان شرکت کنندگان به ترتیب از آزمون های یادآوری آزاد و تکمیل ریشه کلمه استفاده کرده اند. نتایج مشخص نموده که بین میانگین نمره حافظه آشکار گروه کنترل و بیماران تفاوت معناداری وجود نداشت.

همچنین با توجه به تاثیر فوق العاده و انکار ناپذیر ترس اجتماعی بر روابط بین فردی و اجتماعی و همچنین عملکرد تحصیلی دانش آموزان و تأثیر آن بر سایر جنبه های زندگی خانوادگی و تحصیلی آنان، ضرورت انجام چنین تحقیقی برای حل مشکلات دانش آموزان در زمینه ترس اجتماعی و اثر سوگیری حافظه آشکار بر آن لازم بود، از آنجا که اکثر مطالعات جمعیت دانش آموزی را نادیده گرفته اند و در مطالعات دیگر نتایج متفاوتی در این عرصه حاصل شده است، این مطالعه جنبه نوآوری و جدید بودن دارد.

هدف پژوهش، مقایسه حافظه آشکار در دانش آموزان دارای ترس اجتماعی و دانش آموزان عادی بود و فرضیه مطرح شده اینگونه بود که حافظه آشکار در دانش آموزان دارای ترس اجتماعی و دانش آموزان عادی متفاوت است.

## روش

### شرکت کنندگان

جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم (پایه دوم) شهرستان شیراز بود که در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ مشغول تحصیل بودند. از بین این دانش آموزان، ۱۶۰ نفر با روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب گردید. برای این منظور ابتدا از بین نواحی شهرستان شیراز به طور تصادفی یک ناحیه که ناحیه ۳ بود، انتخاب شد و در مرحله بعد از بین مدارس ناحیه ۳ به صورت تصادفی تعداد ۴ مدرسه انتخاب شدند. سپس با مراجعه به هر مدرسه کلیه دانش آموزان پایه دوم به عنوان نمونه انتخاب گردیده و بعد از اجرای پرسشنامه ترس اجتماعی تعداد ۳۰ نفر که نمره بالا در این پرسشنامه کسب کردند و ۳۰ نفر که نمره پایین کسب نمودند، به عنوان گروه دانش آموزان با ترس اجتماعی و دانش آموزان عادی در دو گروه جای داده شدند. قابل ذکر هست که گروه ها با هم همتراز شدند. روش پژوهش حاضر علی مقایسه ای می باشد.

### ابزار

پرسشنامه هراس اجتماعی کانور و همکاران (SPEN): پرسشنامه هراس اجتماعی نخستین بار توسط کانور و همکاران (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی هراس اجتماعی تهیه گردید. این پرسشنامه ۱۷ ماده دارد و هدف آن سنجش میزان هراس اجتماعی و خرده مقیاس های آن (۶ ماده ترس، ۷ ماده اجتناب و ۴ ماده فیزیولوژیک) می باشد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (اصلاً ۱؛ کم؛ ۲؛ تا حدی ۳؛ زیاد ۴؛ بسیار زیاد ۵) می باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۱۷ تا ۳۴ باشد، میزان هراس اجتماعی در این جامعه ضعیف می باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۳۴ تا ۵۱ باشد، میزان هراس اجتماعی در سطح متوسطی می باشد. در صورتی که نمرات بالای ۵۱ باشد، میزان هراس اجتماعی بالا می باشد. این ابزار با دارا بودن ویژگی های با ثبات روانسنجی می تواند به عنوان یک ابزار معتبر برای سنجش شدت علائم هراس اجتماعی به کار رود. ضریب اعتبار این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ انجام شد که برابر با ۰/۸۵ به دست آمد.

آزمون حافظه آشکار: برای سنجش حافظه آشکار در این پژوهش از فهرست واژگان و آزمون بازشناسی واژه ها استفاده شد. برای این منظور در مرحله اول فهرستی از واژگان که دارای بار ترس اجتماعی و خنثی است (۳۰ واژه) با استفاده از پژوهش های قبلی انجام شده و بر اساس کتاب قاسم زاده (۱۳۸۸) که در این زمینه تدوین شده است و شامل واژه های خنثی و همراه با ترس است، تهیه و تنظیم شد که در مرحله فراگیری هر یک از دانش آموزان به صورت انفرادی و در محیطی آرام به کمک آزمونگر این آزمون ها اجرا گردید.

## شیوه‌ی اجرا

ابتدا با مراجعه به اداره آموزش و پرورش شهرستان شیراز و با کسب مجوز به مدارس مراجعه کرده و با هماهنگی مدیران مدرسه و بعد از یک جلسه توجیهی و با اطمینان دادن از محرمانه ماندن اطلاعات و داوطلبانه بودن در شرکت در پژوهش، نمونه‌ها انتخاب شد. بعد از انتخاب افراد گروه‌ها (۳۰ نفر مبتلا به ترس اجتماعی و ۳۰ نفر عادی)، دانش‌آموزان دختر که ۱۷ ساله بودند و در پایه دوم مقطع متوسطه به صورت انفرادی و در ساعات مشخص ۱۰ تا ۱۱ صبح به همراه آزمون‌گر در یک کلاس ساکت و به دور از وسایلی که توجه را منحرف می‌کند، اجرای آزمون حافظه در دو مرحله فراگیری و آزمون را انجام دادند.

## نتایج

در این بخش میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای تحقیق مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته که نتایج در جدول ۱ نمایان است.

جدول ۱

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای تحقیق

گروه	متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
ترس اجتماعی	حافظه آشکار	۳۰	۳/۳۸	۱/۱۳
عادی		۳۰	۴/۶۲	۰/۷۹

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیر تحقیق دو گروه را نشان داده است، با توجه به ارقام، میانگین‌های مشاهده شده حافظه آشکار در گروه دارای ترس اجتماعی بیشتر از افراد عادی می‌باشد. با توجه به تفاوت‌های مشاهده شده در ادامه برای تأیید یا رد این تفاوت‌ها از تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) استفاده می‌گردد.

برای بررسی فرضیه تحقیق ابتدا لازم است پیش فرض‌های تحلیل واریانس چند متغیری مانوا بر روی میانگین نمرات حافظه آشکار در دو گروه مشخص شود و بعد نتایج آزمون F ذکر گردد. مقدار F برای حافظه آشکار برابر ۰/۱۱۹ گردیده که این مقدار با درجات آزادی ۱ و ۵۸ و سطح معناداری آن (۰/۷۳۱) بزرگتر از آلفای ۰/۵۰ می‌باشد، لذا پیش فرض برابری واریانس‌ها با استفاده از آزمون لون مورد تأیید قرار می‌گیرد. با توجه به مقادیر F و سطوح معناداری، بین دانش‌آموزان دارای ترس اجتماعی و عادی، از نظر حافظه آشکار ( $F = ۰/۴۰$  و  $ps > ۰/۰۵$ ) تفاوت معناداری مشاهده نمی‌شود، به عبارتی فرضیه مورد تأیید قرار نمی‌گیرد.

## بحث

نتایج نشان داد تفاوت حافظه آشکار در دانش‌آموزان دارای ترس اجتماعی و دانش‌آموزان عادی از نظر آماری معنادار نبود، به عبارتی پاسخ دانش‌آموزان دو گروه به واژه‌های دارای بار ترس اجتماعی یکسان بوده است. این یافته تحقیق در بسیاری از مطالعات داخلی و خارجی مورد تأیید قرار گرفته است. بنابراین این یافته همسو با مطالعات موگ و همکاران (۱۹۹۸) است که نشان دادند بیماران مضطرب در تکالیف یادآوری معطوف به نشانه (حافظه آشکار) عملکرد مشابه با افراد عادی نشان دادند و تفاوت‌ها معنادار نبوده است.

کلوتره، کانشینه و هیمبرگ (۱۹۹۵) در بررسی خود مشخص کردند که سوگیری حافظه در یادآوری و بازشناسی واژه‌های تهدیدآمیز اجتماعی در افراد مبتلا به ترس اجتماعی دیده نشده است. در مطالعه موحدی و همکاران (۱۳۹۳) نیز در حافظه آشکار برای واژه‌های مثبت و منفی بین گروه‌های مورد مطالعه تفاوت معناداری وجود نداشته است. هم چنین رضایی و بیگدلی (۱۳۹۳) مشخص نمودند که بین میانگین نمره حافظه آشکار گروه کنترل و بیماران تفاوت معناداری وجود ندارد.

افراد مبتلا به هراس اجتماعی در حافظه آشکار دچار سوگیری نمی‌باشند. افراد دارای ترس اجتماعی از نظر شناختی با باورها و عقایدی روبرو هستند که به شکل ناخودآگاه در حافظه آنان ذخیره شده و تا در موقعیت محرک ترس برانگیز قرار نگیرند از نظر شناختی و به خصوص حالت خودآگاه که مربوط به حافظه آشکار است، برانگیخته نمی‌شوند. از آنجا که در آزمون بازشناسی یا حافظه آشکار از فرایند بسط مفهومی یا معنایی واژه‌ها استفاده می‌شود، این احتمال وجود دارد که آزمون حساسیت یا توجهی نسبت به واژه‌ها و بار هراسی آن ندارد.

محدودیت های این تحقیق این است که روی گروهی محدود از دانش‌آموزان صورت گرفته است و ترس اجتماعی بر اساس پاسخ آزمودنی‌ها به پرسشنامه سنجیده شده است و مصاحبه تشخیصی صورت نگرفته است، لذا بایستی در تعمیم نتایج احتیاط کرد. براساس این تحقیق پیشنهاد می‌شود در تحقیق‌های آتی برای بهبود عملکرد حافظه دانش‌آموزان شرایطی فراهم شود که با استفاده از آموزش شناختی نسبت به کاهش اثرات هراس اجتماعی اقدام شود و ضمن توجه به واژه‌هایی با بار ترس اجتماعی، عملکرد دانش‌آموزان در واژه‌های خنثی و مثبت مورد بررسی قرار گیرد.

### منابع

- رضایی، مریم و بیگدلی، ایمان الله (۱۳۹۳). حافظه آشکار و پنهان بیماران بهبود یافته از افسردگی با دارو درمانی و مقایسه آن‌ها با افراد عادی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۴(۱۲۲)، ۲۲۶-۲۱۷.
- قاسم زاده، حبیب الله (۱۳۸۸). *شناخت و عاطفه*. تهران: کتاب ارجمند.
- موحدی، یزدان؛ بیرامی، منصور؛ شبیری، مینا؛ کریمی، گلاویژ و خزایی، سهیلا (۱۳۹۳). مقایسه سوگیری حافظه آشکار و حافظه ناآشکار در افراد مبتلا به نشانگان اختلال هراس اجتماعی و گروه عادی. *فصلنامه روانشناسی شناختی*، ۲(۱)، ۶۹-۶۳.
- Cloitre, M., Cancienne, J., & Himberg, R. G. (1995). Case histories and shorter communications: Memory bias does not generalize across anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 305-307.
- Graf, P., & Schacter, D. L. (1985). Implicit and explicit memory for new associations in normal and amnesic subject. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 11, 501-518.
- Gropalis, M., Bleichhardt, G., Hiller, W. & Witthoft, M. (2013). Specificity and modifiability of cognitive biases in hypochondriasis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1 81(3), 558-565.
- Mansell, W., & Clark, D. M. (1999). How do I appear to others? Social anxiety and processing of the observable self. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 419-434.
- Mogg, K., & Bradley, B. P. (1998). A cognitive motivational analysis of anxiety. *Behaviour Research & Therapy*, 36, 809-848.
- Nelson, R. W., & Israel, A. C. (2008). *Behavior disorders of childhood*. Ng: prentice Hall.