

سوگیری حافظه ضمنی نسبت به پردازش اطلاعات هیجانی منفی در بیماران مبتلا به اضطراب منتشر، افسردگی اساسی و افراد بهنجار

علی راستی^۱

دانشگاه شیراز

دکتر محمدرضا تقوی

بخش روانشناسی بالینی، دانشگاه شیراز

هدف: تحقیق حاضر به بررسی سوگیری حافظه ضمنی نسبت به پردازش اطلاعات هیجانی منفی در بیماران مبتلا به اضطراب منتشر، افسردگی اساسی و افراد بهنجار پرداخته است. **روش:** تحقیق حاضر نوعی پژوهش مقطعی بود، بدین منظور ۲۰ نفر بیمار مبتلا به اختلال اضطراب منتشر، ۲۰ نفر بیمار مبتلا به اختلال افسردگی اساسی و ۲۰ نفر افراد بهنجار با دامنه سنی ۱۸ تا ۵۲ سال انتخاب شدند. هر سه گروه آزمودنی بر اساس متغیرهای سن، جنس و سطح تحصیلات هم‌تاسازی شده، توسط آزمون تکمیل ریشه کلمه (سوگیری حافظه ضمنی) مورد ارزیابی قرار گرفتند. مواد هیجانی شامل مجموعه‌ای از ریشه لغات در قالبی مبهم بود که می‌توانست توسط آزمودنی به شکل خنثی و یا هیجانی منفی تکمیل گردد. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل واریانس نشان داد که افراد مبتلا به اختلالات بالینی افسردگی اساسی و اضطراب منتشر نسبت به گروه هنجار لغات را بیشتر به شکل هیجانی منفی تکمیل نمودند که حاکی از وجود سوگیری حافظه ضمنی در دو گروه بالینی بود. **نتیجه‌گیری:** نتایج همسو با پیشینه پژوهشی و همچنین درمورد اختلال افسردگی اساسی در راستای رویکرد باور (۱۹۸۷)، و همچنین در اختلال اضطراب منتشر در راستای مدل آیزنک و کین (۲۰۰۰) و باور (۱۹۸۷) می‌باشد.

کلید واژه‌ها: سوگیری حافظه ضمنی، پردازش اطلاعات هیجانی، اضطراب منتشر، افسردگی اساسی

مقدمه

اگرچه ماهیت آشفتگی هیجانی^۲ در اختلالات مختلف به صورت متفاوتی بروز می‌نماید، اغلب اشکال آسیب‌شناسی روانی، منعکس‌کننده اختلال در برخی از حوزه‌ها همانند پردازش هیجانی و پاسخ‌دهی هیجانی است (کرینگ^۳ و باچوروسکی^۴، ۱۹۹۹). عموماً این آشفتگی‌ها نمایانگر فروپاشی^۵ یک یا چند مؤلفه از پردازش هیجانی است که سبب تداخل در تحول کارکردهای هیجانی سازگارانه^۶ می‌شود (همان‌جا). هیجان‌ات سیستم‌های پیچیده‌ای هستند که ارگانیسم را برای پاسخ‌دهی به محرک‌ها و چالش‌های محیطی آماده می‌سازند. هیجان‌ات دارای چندین مؤلفه رفتاری، بیانی، ذهنی^۷، فیزیولوژی و شناختی می‌باشند

و فرض بر این است که این مؤلفه‌ها در اغلب موقعیت‌ها نسبتاً همزمان عمل می‌کنند. به‌علاوه، این همکاری متقابل مؤلفه‌های هیجانی، در افراد بهنجار به کارکردهای انگیزشی و سازماندهی^۸ سازگارانه کمک می‌کند (ایزارد^۹، ۱۹۹۳). اساساً باید نحوه پردازش هیجانی در افراد با آسیب‌شناسی روانی و افراد بهنجار مقایسه گردد. در برخی از آسیب‌شناسی‌های روانی یک یا چند مؤلفه از پردازش هیجانی مختل است. این نواقص به‌طور مثال در حیطه‌هایی همچون ادراک، حافظه و یا در بروز هیجان‌ات رخ می‌دهند و به تبع آن، توانایی افراد بیمار برای انجام یک یا چند کارکرد هیجانی سازگارانه مختل می‌شود. اگرچه هیجان‌ات در

2- disturbance

4- Bachorowski

6- adaptive emotion functions

8- organization

3- Kring

5- disruption

7- subjective

9- Izard

۱- نشانی تماس: تهران، خیابان کارگر شمالی، نبش کوچه جواهری، پلاک ۹۸، واحد ۸

Email: arasti@gmail.com

به نظر اولدینبرگ^{۲۲}، لند^{۲۳} و کیویستو^{۲۴} (۲۰۰۲) سوگیری حافظه ضمنی و صریح نشانگر دو نوع متفاوت از پردازش هیجانی است. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند که اطلاعات هیجانی (مثبت و منفی) به مراتب بیشتر از اطلاعات خنثی به یادآورده می‌شود (فیر^{۲۵}، ۲۰۰۳).

مروری بر ادبیات تحقیق نشان می‌دهد که افراد افسرده نواقص حافظه را در تکالیفی که مستلزم پردازش دشوارتری است از خود بروز می‌دهند. همچنین نشان می‌دهد که این افراد مواد منفی را بیشتر از گروه غیرافسرده به یاد می‌آورند (سلون^{۲۶}، ۱۹۹۸). تیزدل^{۲۷} (۱۹۸۸) مطرح می‌کند که این سوگیری حافظه چرخه معیوب افسردگی را خلق می‌کند. به عبارت دیگر، هنگام افسردگی در یادآوری حوادث منفی سوگیری منفی رخ می‌دهد که خود می‌تواند سبب نگهداشت و تداوم افسردگی گردد (ریز- کابلرو^{۲۸} و گنزالز^{۲۹}، ۱۹۹۷).

در مورد اختلال اضطراب منتشر نیز داده‌ها حاکی از وجود سوگیری حافظه ضمنی برای لغات تهدید کننده است (کولز^{۳۰} و هایمبرگ^{۳۱}، ۲۰۰۲؛ فریدمن^{۳۲}، تایر^{۳۳} و بورکویک^{۳۴}، ۲۰۰۰).

مطالعه حافظه دارای اهمیت ویژه‌ای است زیرا تفکر (از جمله ادراک، قضاوت اجتماعی و حل مسأله) وابسته به حافظه است و سوگیری در حافظه می‌تواند سوگیری در تفکر و شناخت را ایجاد نماید. دیگر آنکه هیجان‌ها می‌توانند بر حافظه اثر بگذارند چه در هنگام رمزگردانی، چه موقع اندوزش و چه در زمان بازیابی [برای اطلاع بیشتر به لویس و هاویلند- جونز (۲۰۰۰) مراجعه شود]. این موضوع نهایتاً می‌تواند در خدمت شناخت درمانی قرار گیرد که امروزه در حد وسیع، فراگیر و مؤثری به درمان اختلالات هیجانی

اغلب آسیب‌شناسی‌های روانی نقش مهمی ایفا می‌کند، تمرکز پژوهش حاضر بر دو اختلال افسردگی و اضطراب قرار دارد. دلایل انتخاب این گروه‌ها موارد زیر بوده است. اول: آشفتگی‌های هیجانی در این اختلالات، اشکال برجسته‌ای دارند. دوم: رویکردهای نظری منظمی برای تبیین آشفتگی‌های هیجانی در هر کدام از این اختلالات وجود دارند و نهایتاً با بسط نقش هیجان‌ها در این موارد، می‌توان به استخراج چگونگی تأثیر هیجان‌ها، تعامل و مشارکت آنها در آسیب‌شناسی روانی اختلالات متفاوت پرداخت (کرینگ و باچوروسکی، ۱۹۹۹).

یکی از جنبه‌های مهم پردازش هیجانی اطلاعات، پردازش داده‌ها در حافظه است که براساس پژوهش‌های تجربی و دیدگاه‌های نظری (به‌طور مثال، باور^۱، ۱۹۸۷؛ ویلیامز^۲، وات^۳، مک لود^۴ و متیوز^۵، ۱۹۹۷) تفاوت‌های مهمی در اختلالات مختلف هیجانی مثل اضطراب و افسردگی و گروه بهنجار وجود دارد. تقسیم‌بندی‌های متفاوتی از حافظه صورت گرفته است. یکی از تقسیم‌بندی‌های اخیر که محور پژوهش‌های زیادی بوده است تقسیم‌بندی حافظه به دو نوع صریح و ضمنی می‌باشد. حافظه برای اطلاعات و وقایع روزمره حافظه بیانی^۶ (اخباری) نامیده می‌شود. چیزی که ما معمولاً تحت عنوان حافظه می‌نامیم، همین حافظه بیانی است. به یادآوردن چیزهایی غیر از وقایع روزمره اشاره به حافظه غیر بیانی^۷ دارد؛ به‌طور مثال نواختن پیانو. عموماً خاطرات حافظه بیانی از طریق یادآوری هشیارانه قابل دسترسی‌اند، با این وجود خاطرات غیربیانی چنین نیستند. حافظه غیربیانی حافظه ضمنی^۸ نیز نامیده می‌شود (سادوک^۹ و سادوک^۹، ۲۰۰۰). اصطلاح حافظه ضمنی برای اولین بار در ۱۹۸۵ توسط گراف و شاختر بکار گرفته شد (بازین^{۱۰}، پروشه^{۱۱} و فلین^{۱۲}، ۱۹۹۶) و اشاره به خاطراتی دارد که آزمودنی از آن آگاه نیست (گروم^{۱۳}، ۱۹۹۹). امیر، باور، بریکز^{۱۴} و فرشمن^{۱۵} (۲۰۰۳) از حافظه ضمنی تحت عناوین ظرفیت آزاد^{۱۶}، اتوماتیک^{۱۷} و ناهشیار^{۱۸} نیز یاد می‌کنند، در مقابل حافظه بیانی اشاره به حافظه صریح^{۱۹} دارد، زیرا نتیجه‌ای از تلاش‌های هوشیارانه است (سادوک و سادوک^۹، ۲۰۰۰). این حافظه از طریق آزمون‌هایی مثل بازشناسی^{۲۰} و یادآوری^{۲۱} سنجیده می‌شود (گروم، ۱۹۹۹).

1- Bower	2- Williams
3- Watt	4- MacLeod
5- Mathews	6- declarative memory
7- non declarative memory	8- implicit memory
9- Sadock	10- Bazin
11- Perruchet	12- Feline
13- Groome	14- Briks
15- Freshman	16- capacity- free
17- automatic	18- unconscious
19- explicit memory	20- recognition
21- recall	22- Oldenburg
23- Lundh	24- Kivistoe
25- Ferre	26- Sloan
27-Teasdale	28- Ruiz- Caballero
29- Gonzalez	30- Coles
31- Heimberg	32- Friedman
33- Thyayer	34- Borkovec

آزمون تکمیل ریشه کلمات

در آزمون تکمیل ریشه کلمات (واتکینز^۱، مارتین و استرن^۲، ۲۰۰۲) از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود که ریشه کلمه را (به‌طور مثال نگ...) با اولین لغتی که به ذهنشان می‌آید، کامل کنند. این لغات عموماً با سه یا چهار حرف آغاز می‌شود. عموماً ریشه‌های مرتبط با کلمات هدف که در حافظه فعال تر هستند و تجزیه شده‌اند، با درصد زیادتری کامل خواهند شد. در پژوهش حاضر، زمان ارائه لغات در آزمون تکمیل ریشه کلمات ۱۰ ثانیه و فاصله بین دو لغت نیز ۱/۵ ثانیه در نظر گرفته شد (نگاه کنید به روسو^۳، فاکس^۴ و باولز^۵، ۱۹۹۹؛ بازین و همکاران، ۱۹۹۶؛ آیزنک^۶ و بیرن^۷، ۱۹۹۴). برای تنظیم و ارایه دقیق محرک‌ها و فاصله بین ارائه دو محرک از نرم افزار رایانه‌ای Macromedia Authorware استفاده شد.

مواد هیجانی آزمون تکمیل ریشه کلمه

مواد هیجانی (لغات استفاده شده در پژوهش حاضر) در قالب یک مطالعه مقدماتی توسط محققین به دست آمد. بدین منظور ابتدا مجموعه‌ای از لغات هیجانی منفی و خنثی از تحقیقات مربوط ترجمه شد و لغات حاصله برای ارزش‌گذاری هیجانی به گروه نمونه ۱۰۰ نفری از افراد بهنجار ارائه گردید و از آزمودنی‌ها خواسته شد که مشخص نمایند کدام یک از لغات، خنثی و کدام یک بار هیجانی منفی مثل غمگینی و تهدید را دارند. سپس لغات هیجانی منفی جهت ارزش‌گذاری بار هیجانی (برحسب مقیاس لیکرت در دامنه ۰ تا ۳) به ۱۰۰ نفر آزمودنی دیگر داده شد و لغاتی که بیشترین بار هیجانی را در قالب‌های مذکور داشت، انتخاب شد. همچنین در یک مطالعه مقدماتی دیگر دو یا سه حرف اول لغات انتخاب شده به آزمودنی‌ها (۵۰ نفر) ارائه گردید و از آنان خواسته شد که لغات را با اولین لغتی که به ذهنشان می‌آید، تکمیل کنند. در نهایت لغاتی که در دو قالب مواد هیجانی منفی و خنثی با فراوانی بالا تکمیل شده بودند، در پژوهش حاضر به عنوان

کمک نماید. با توجه به همپوشانی دو اختلال اضطراب و افسردگی و لزوم مقایسه این دو اختلال در یک مطالعه واحد برای اینکه بتوان درباره تئوری‌های مختلفی که پیش‌بینی‌های متفاوتی در خصوص این دو اختلال دارند اظهار نظر نمود، این مطالعه انجام شده است. فرضیه مطالعه حاضر این بود که افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی و اختلال اضطراب منتشر در مقایسه با افراد بهنجار سوگیری حافظه ضمنی نسبت به مواد هیجانی منفی نشان می‌دهند.

روش

تحقیق حاضر نوعی پژوهش مقطعی بود. روش نمونه‌گیری تحقیق حاضر از نوع نمونه‌گیری در دسترس بود. نمونه بیماران از بین بیماران بستری و سرپایی که با تشخیص اختلال اضطراب منتشر و اختلال افسردگی اساسی (۱۰ زن، ۱۰ مرد) در طی ماه‌های آبان لغایت اسفندماه سال ۱۳۸۲ به مراکز درمانی دولتی و خصوصی خدمات روان‌پزشکی شهر شیراز مراجعه کرده و یا در این مراکز بستری شده بودند انتخاب شد. افراد بهنجار (۱۰ زن، ۱۰ مرد) نیز از بین کارکنان و پرسنل مراکز درمانی دولتی و خصوصی خدمات روان‌پزشکی شهر شیراز انتخاب شدند.

دو کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی به صورت جداگانه و در یک روز با استفاده از الگوی مصاحبه ساختار یافته بیماران را ویزیت می‌کردند. در مواردی که توافق بین دو روان‌شناس بالینی در تشخیص وجود نداشت، آزمودنی از پژوهش کنار گذاشته می‌شد. افراد بهنجار شامل افرادی بود که هیچگونه شواهدی مبنی بر وجود اختلال روانی و علایم آسیب‌شناسی روانی در مصاحبه بالینی آنها به دست نمی‌آمد.

معیارهای ورود آزمودنی‌ها به شرح زیر بود.

- ۱- عدم وجود بیماری جسمانی
- ۲- سن بین ۱۸ تا ۵۲ سال
- ۳- عدم وجود نقص بینایی آشکار و اصلاح نشده
- ۴- مشکوک نبودن آزمودنی‌ها به عقب ماندگی ذهنی
- ۵- عدم ابتلای گروه بهنجار به اختلالات روانی

1- Watkins
3- Russo
5- Bowles
7- Byrne

2- Slern
4- Fox
6- Eysenk

تکمیل مواد هیجانی منفی و خنثی از طرح تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) و آزمون تعقیبی توکی استفاده گردید. آزمون لوین برای همگنی واریانس‌ها، $F(2, 57) = 0.33$ برای لغات هیجانی، و $F(2, 57) = 0.39$ برای لغات غیرهیجانی معنادار نبود، در نتیجه فرض همسانی واریانس‌ها برقرار بود. تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) برای سه گروه آزمودنی‌ها در لغات هیجانی منفی $[F(2, 57) = 17.2, p < 0.001]$ و خنثی $[F(2, 57) = 19.7, p < 0.001]$ حاکی از معناداری تفاوت بین گروه‌ها بود. نتایج فوق نشان داد که دو گروه بالینی (افراد مبتلا به افسردگی اساسی و افراد مبتلا به اضطراب منتشر) لغات هیجانی منفی بیشتری را در مقایسه با گروه افراد بهنجار تکمیل کرده‌اند. در حالی که افراد بهنجار لغات خنثی بیشتری را نسبت به دو گروه بیمار تکمیل کردند. در دو تحلیل واریانس یک راهه تفاوتی معنادار بین دو گروه بیمار مشاهده نشد. در مجموع شواهد موجود حاکی از وجود سوگیری حافظه ضمنی در بیماران افسرده و اضطرابی است.

مواد مورد آزمون مورد استفاده قرار گرفت (به ضمیمه مراجعه شود).

برای تحلیل نتایج از طرح تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) و آزمون تعقیبی توکی به منظور بررسی عملکرد شرکت کنندگان در آزمون تکمیل ریشه کلمات استفاده گردید.

یافته‌ها

در جدول ۱ خصوصیات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها بر اساس جنس، سن و سطح تحصیلات مشاهده می‌گردد.

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمرات سه گروه آزمودنی‌ها در دو دسته محرک‌های هیجانی و خنثی را نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود میانگین لغات هیجانی منفی در دو گروه بالینی (اضطراب منتشر و افسردگی اساسی) به مراتب بیشتر از گروه بهنجار بوده است.

به منظور بررسی فرضیه تحقیق مبنی بر عملکرد بیماران مبتلا به افسردگی اساسی، بیماران مبتلا به اضطراب منتشر و افراد بهنجار در

جدول ۱- خصوصیات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌های سه گروه (هر گروه ۲۰ نفر) بر اساس جنس، سن و سطح تحصیلات

افراد بهنجار	اضطراب منتشر	افسردگی اساسی	
میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	
۳۰/۷ (۹/۲۹)	۳۱/۴۵ (۹/۰۵)	۳۰/۵۵ (۹/۲۱)	سن (سال)
۱۱/۵۵ (۳/۸۸)	۱۱/۳۵ (۳/۴۸)	۱۱/۳۵ (۳/۲۶)	تحصیلات (سال)

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمرات سه گروه آزمودنی‌ها در دو دسته محرک‌های هیجانی منفی و خنثی ($n = 60$)

معنی‌داری	گروه بهنجار میانگین (انحراف معیار)	اضطراب منتشر میانگین (انحراف معیار)	افسردگی اساسی میانگین (انحراف معیار)	
* افسردگی < بهنجار	۸/۲	۱۹/۵۵	۱۹/۱	لغات هیجانی منفی
* اضطراب < بهنجار	(۱/۷۶)	(۲/۴۵)	(۲/۳۸)	
* افسردگی < بهنجار	۲۱/۸	۱۰/۲	۱۰/۵	لغات خنثی
* اضطراب > بهنجار	(۱/۷۶)	(۲/۳۷)	(۲/۱۳)	

* $p < 0.001$

بحث

گره‌های^{۲۸} مرتبط با حوادث غمگین (و یا تجربیات نامطبوع)

زندگی وجود دارد که دستیابی آن‌ها را تسهیل می‌کند.

از دیدگاه نظری، سوگیری حافظه ضمنی در اختلال اضطراب منتشر در مدل ویلیامز و دیگران (۱۹۹۷) قابل تبیین است. بر اساس این مدل، اضطراب با سوگیری شناختی مربوط به تهدید همراه می‌گردد که اساساً بیشتر از طریق پردازش خودکار عمل می‌کند (حافظه ضمنی) تا از طریق یک فرآیند استراتژیک (حافظه صریح). فرض کلی بر این است که در اختلال اضطراب منتشر، افراد ریسک بالاتری برای حوادث منفی دارند (گاسپر^{۲۹} و کلور^{۳۰}، ۱۹۹۸). این افراد محرک‌های مبهم (مثل جمله، لغات) را نیز در قالبی تهدیدزا و منفی نسبت به افراد بهنجار تکمیل می‌کنند (مک لئود و کوهن، ۱۹۹۳). باتلر^{۳۱} و ماتیوس^{۳۲} (۱۹۸۷)، به نقل از کورنو^{۳۳} (۲۰۰۰) در توجیه این مسأله دو مکانیسم شناختی را فرض می‌کنند: استفاده از قضاوت اکتشافی^{۳۴} و اثرات طرحواره‌ها در حافظه. زمانی که افراد درباره حوادث مبهمی که می‌تواند مثبت و یا منفی ارزیابی شود قضاوت می‌نمایند بر اساس اکتشاف قابل دسترس^{۳۵} عمل می‌نمایند و لذا حوادث مشابه را از حافظه فراخوانی می‌کنند. به عبارت دیگر سهولت دسترسی به حوادث گذشته به‌عنوان نقشی از گستردگی^{۳۶} یا بسط طرحواره‌های مرتبط با تهدید در حافظه نگریسته می‌شود. این طرحواره‌های مرتبط با تهدید فعال شده می‌تواند بر افزایش دسترسی به اطلاعات تهدیدزا در حافظه اثر گذارد و سبب افزایش حساسیت به نشانه‌های مرتبط با اضطراب در محیط گردد و همچنین گرایش به برچسب‌زنی و طبقه‌بندی به‌عنوان تهدیدزا را افزایش می‌دهد.

بر اساس نتایج مطالعه فرضیه پژوهش مبنی بر این که «افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی و افراد مبتلا به اختلال اضطراب منتشر سوگیری حافظه ضمنی نسبت به مواد هیجانی منفی در مقایسه با افراد بهنجار نشان می‌دهند» تأیید می‌شود. این مسأله نشان‌دهنده سوگیری افراد مبتلا به این دو اختلال در مواجهه با محرک‌های هیجانی منفی در حافظه ضمنی است. نتیجه حاصل در مورد اختلال افسردگی اساسی همسو با تحقیقات توسن^۱ و دگ^۲ (۲۰۰۰)؛ ریدوت^۳، استل^۴، رایده^۵ و اوکارول^۶ (۲۰۰۳)، اسلون (۱۹۹۸)، لانگ^۷ و کار^۸ (۱۹۹۹)، ریزکابلرو و گنزالز (۱۹۹۷)، مک نالی^۹ (۱۹۹۷)، واتکینز (۲۰۰۲)، اسکات^{۱۰}، مگ^{۱۱} و برادلی^{۱۲} (۲۰۰۱)، تارسیا^{۱۳}، پاور^{۱۴} و ساناویو^{۱۵} (۲۰۰۳)، کولز و هایمبرگ (۲۰۰۲)، پوتر^{۱۶} (۱۹۹۹)، ادواردز^{۱۷}، راپی^{۱۸} و فرانکلین^{۱۹} (۲۰۰۳) و برادلی، مگ و ویلیامز (۱۹۹۵) همسو است و تنها با تحقیق دومونت^{۲۰} (۲۰۰۰) ناهمسو است. همچنین در مورد اختلال اضطراب منتشر همسو با تحقیقات امیر و همکاران (۲۰۰۳)، فریدمن و همکاران (۲۰۰۰)، مولز و هایمبرگ (۲۰۰۲)، بکر^{۲۱}، راس^{۲۲}، اندریچ^{۲۳} و مارگراف^{۲۴} (۱۹۹۹)، مک نالی (۱۹۹۷)، مک لئود^{۲۵} و مک لاگیلن^{۲۶} (۱۹۹۵) و توسن و داگ (۲۰۰۰) است.

یک تحریف شناختی مثل تعمیم بیش از حد^{۲۷} می‌تواند نتیجه‌ای از تمایل افراد افسرده برای بازیابی بیشتر حوادث ناخوشایند باشد و لذا منجر به تعمیم‌های منفی نادرست درباره زندگی‌شان می‌گردد. به همین نحو، تمایل افراد افسرده بر جنبه‌های منفی می‌تواند نتیجه‌ای از سوگیری حافظه ضمنی حوادث باشد. به‌طور مثال، افراد افسرده حتی در شرایطی که تعاملات مثبت زیادی در موقعیت‌های اجتماعی دارند، بر جنبه‌های منفی تمرکز دارند که این مسأله خود حاکی از سوگیری حافظه ضمنی است (واتکینز، ۲۰۰۲). یافته‌ها نشان می‌دهد که تجربیات ناخوشایند برای افسرده‌ها، بیشتر قابل یادآوری هستند. قابلیت دسترسی به چنین خاطراتی احتمالاً نتیجه‌ای از انتظار ناچیز برای موفقیت در فعالیت‌های سازشی می‌باشد که خود سبب کاهش احتمال توانایی افراد افسرده در رفتارهای تعدیل خلق می‌گردد (واتکینز، ۲۰۰۲).

برحسب مدل باور (۱۹۸۷) در خلق افسرده گرایش به فعال شدن

1- Tosun	2- Dag
3- Reid	4- Astell
5- Reid	6- O'Carroll
7- Lange	8- Carr
9- McNally	10- Scott
11- Mogg	12- Bradley
13- Tarsia	14- Power
15- Sanavio	16- Potter
17- Edwards	18- Rapee
19- Franklin	20- Dumont
21- Becker	22- Roth
23- Andrich	24- Margraf
25- Macleod	26- Mclaughlin
27- overgeneralization	28- node
19- Gasper	30- Clore
31- Butler	32- Mathews
33- Kverno	34- judgmental heuristics
35- availability heuristic	36- extant

روان‌شناختی و زیست‌شناختی و همچنین مکانیسم‌های میانجی مشترک هستند. علاوه بر درجه آسیب‌پذیری روان‌شناختی فرد و شدت استرسورهای جاری، آن چیزی که تعیین می‌کند یک نفر مضطرب شود و یا به اختلال افسردگی مبتلا گردد مکانیسم‌های مقابله‌ای یا سازشی فرد است (آلوی^۴، ۱۹۹۱). بر این اساس افرادی که در حافظه ضمنی خود سوگیری نشان می‌دهند، آمادگی بیشتری برای ابتلا و نگهداشت اختلال در طول زمان خواهند داشت. دلالت ضمنی نتایج پژوهش حاضر ما را به این نکته می‌رساند که در درمان این دو اختلال هیجانی یعنی اضطراب و افسردگی، توجه کافی به خصیصه‌های شناختی این افراد مبذول گردد. بنابراین وجود سوگیری‌های شناختی در سرتاسر پردازش اطلاعات آن‌چنان که در نظریه‌های مرتبط مثل ویلیامز و همکاران (۱۹۹۷)، بک و کلارک (۱۹۸۸)، آیزنک و کین (۲۰۰۰) و باور (۱۹۸۷) مطرح شده است، باید در طرح درمانی و مداخلات روان‌شناختی و روان‌پزشکی مدنظر قرار گیرد.

عدم امکان کنترل دقیق دوز داروهای مصرفی بیماران در دو گروه بالینی و همچنین عدم بررسی دقیق سیر و شدت اختلالات بالینی از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشد.

با توجه به مجموع مطالعات صورت گرفته جهت تحقیقات آتی انجام پژوهش‌های زیر توصیه می‌شود: ۱) بررسی سوگیری حافظه صریح در اختلال اضطراب منتشر و اختلال افسردگی و مقایسه آن با سوگیری حافظه ضمنی. ۲) به کارگیری آزمون تکمیل ریشه کلمات با سایر آزمون‌های روان‌عصب‌شناسی از قبیل آزمون سوگیری حافظه صریح، آزمون سوگیری توجه (همانند آزمون استروپ یا تعقیب نقطه)، آزمون حافظه معنایی و آزمون زمان واکنش در بیماران مبتلا به افسردگی اساسی و اضطراب منتشر تا نیمرخ شناختی این بیماران به دست آید. ۳) بررسی سوگیری حافظه در دو گروه افراد مبتلا به اختلالات هیجانی (افسردگی اساسی و اضطراب منتشر) و مقایسه با عملکرد افراد بهبود یافته از این اختلالات.

برحسب نظر کالوو^۱ و آیزنک (۱۹۹۸)، به نقل از آیزنک و کین (۲۰۰۰) برآورد بیش‌ازحد^۲ یا بزرگ‌نمایی شدت پریشانی هیجانی و نشانگان روانی - جسمی در افراد اضطرابی، سبب الگوی سوگیری پردازش اطلاعات در معنای کلی می‌گردد. همچنین فرض می‌شود که سوگیری‌های ضمنی برای مواد هیجانی منفی منعکس‌کننده یک عامل آسیب‌پذیری برای اختلال اضطراب منتشر است، که شکلی از ترصد بیش‌ازحد نسبت به تهدید و مواد هیجانی منفی را نشان می‌دهد. بر این اساس ترصد برای تهدید ممکن است سبب نگهداشت اضطراب بالینی گردد زیرا افراد مضطرب احتمالاً نشانه‌های تهدید جزئی را در محیط بیشتر شناسایی می‌کنند و به تبع آن ادراک آنان را از ناامن بودن محیط تقویت می‌کند که خود نیز سبب افزایش سطح اضطراب در آنان می‌گردد.

در مجموع، وجود سوگیری‌های شناختی نشان می‌دهد که همه اطلاعات به یک شیوه و به‌طور هم‌ارز پردازش نمی‌شوند، در نتیجه تنها اطلاعات معینی می‌توانند جذب ساختارهای موجود در حافظه بلندمدت افراد گردند. اگر سوگیری در مورد اطلاعات هیجانی منفی باشد، در آن صورت انتظار می‌رود که ساختارهای مرتبط با آن به آسانی توسط اطلاعات تأییدکننده، فعال و تقویت شوند، اما به‌ندرت توسط اطلاعات ناهماهنگ فعال می‌گردند. به بیان دیگر ارزش اطلاعات تجربه‌های تازه به شیوه پردازش آن‌ها بستگی دارد (ایزدی خواه، قاسم‌زاده و فدایی، ۱۳۸۰). براساس مدل بارلو (۱۹۸۸) اختلالات اضطرابی و افسردگی اساساً اختلالاتی هیجانی‌اند و ریشه‌شان در شلیک‌های^۳ خودبه‌خود و نامتناسب هیجان‌های منفی (مثل ترس و غمگینی) در افرادی است که به‌صورت زیستی به حوادث استرس‌زای زندگی بیش‌واکنش هستند. این شلیک‌های هیجانی منفی به‌صورت پیش‌بینی‌ناپذیری رخ می‌دهند و ممکن است سبب تمرکز غیرارادی ادراک، در افرادی شود که از نظر روان‌شناختی نسبت به اختلالات اضطرابی یا افسردگی آسیب‌پذیرتر هستند. لذا افرادی که پاسخ‌های عصب‌زیستی بیش از حدی به حوادث استرس‌زای زندگی نشان می‌دهند و همچنین تجربه فقدان کنترل دارند، احتمالاً از نظر بالینی ایزودهای افسردگی و اضطراب را بروز خواهند داد. از نظر بارلو (همان‌جا)، اختلالات اضطرابی و افسردگی از نظر آسیب‌پذیری

1- Calvo
3- firing2- overestimation
4- Alloy

ر.ن.	آ.ف.
خ.م.	خ.ف.
ه.و...	آ.ت...
م.ر...	گ.ذ...
ک.م.	ا.ف...

ضمیمه

مجموعه ریشه لغات مبهم آزمون تکمیل ریشه کلمات

در...	نا...
خش.	مص.
ن.ب.	ک.س.
ج.س.	ف.ق...
ت.ر...	م.ض.
ط.ر...	گ.ر...
پ.ی.	ت.ص.
ه.ر...	ح.م.
ک.ت.	ج.ن.
د.ف.	ب.غ.

دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۶/۳؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۸/۲۲

منابع

- ایزدی خواه، ز.، قاسم زاده، ح.، و فدایی، ف. (۱۳۸۰). بررسی سوگیری حافظه آشکار در ویژگی اضطراب و اختلال وسواسی-اجباری. فصلنامه اندیشه و رفتار، شماره ۳، ۶۹-۵۶.
- Alloy, L. B. (1991). Depression and anxiety: Disorders of emotion or cognition psychological inquiry, 2(1), 72-96.
- Amir, N., Bower, E., Briks, J., & Freshman, M. (2003). Implicit memory for negative and positive social information in individuals with and without social anxiety. *Cognition and Emotion*, 17, 567-583.
- Bazin, N., Perruchet, P., & Feline, A. (1996). Mood congruence effect in explicit and implicit memory tasks: A comparison between depressed patients, schizophrenic patients and controls. *European Psychiatry*, 11, 390-395.
- Beck, A. T., & Clark, D. A. (1988). Anxiety and depression: An information processing perspective. *Anxiety Research*, 1, 23-36.
- Becker, E. S., Roth, W. T., Andrich, & Margraf, J. (1999). Explicit memory in anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 153-163.
- Bower, G. H. (1987). Commentary on mood and memory. *Behavior Research and Therapy*, 25, 443-455.
- Bradley, B. P., Mogg, K., & Williams, R. (1995). Implicit and explicit memory for emotion-congruent information in clinical depression and anxiety. *Behavior Research and Therapy*, 33, 755-770.
- Coles, M. E., & Heimberg, R. G. (2002). Memory biases in the anxiety disorders: Current status. *Clinical Psychology Review*, 22, 587-627.
- Dumont, M. (2000). Directed forgetting and memory bias for emotion-congruent information in clinical depression. *Current Psychology of Cognition*, 19, 171-188.
- Edwards, S. L., Rapee, R. M., & Franklin, J. (2003). Post event rumination and recall bias for a social performance event in high and low anxious individuals. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 603-617.
- Eysenk, M. W., & Keane, M. T. (2000). *Cognitive Psychology: A student handbook (4th)*. UK: Psychology Press.
- Ferre, P. (2003). Effects of level of processing on memory for affectively valence words. *Cognition and Emotion*, 17, 859-880.
- Friedman, B. H., Thayer, J. F., & Borkovec, T. D. (2000). Explicit memory bias for threat words in generalized anxiety disorder. *Behavior Therapy*, 31, 745-756.
- Gaspar, K., & Clore, C. L. (1998). The Persistent use of negative affect by anxious individual to estimate risk. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1350-1363.
- Groome, D. (1999). *An introduction to cognitive psychology: Process and disorders*. UK: Psychology Press Ltd.
- Izard, C. E. (1993). Four systems for emotion activation: Cognitive and noncognitive processes. *Psychological Review*, 100, 68-90.
- Lange, W. G. T., & Carr, A. (1999). Mood congruent memory bias of individuals with depressed mood and anxiety. *Irish Journal of Psychology*, 20, 28-38.
- Kring, A. M., & Bachorowski, J. A. (1999). Emotion and psychopathology. *Cognition and Emotion*, 13, 575-599.
- Kverno, K. S. (2000). Trait anxiety influences on judgments of frequency and recall. *Personality and Individual Differences*, 29, 395-404.
- Macleod, C., & Cohen, I. L. (1993). Anxiety and interpretation of ambiguity: A test comprehension study. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 238-247.

- MacLeod, C., & Mclaughlin, K. (1995). Implicit and explicit memory bias in anxiety: A conceptual replication. *Behavior Research and Therapy*, 33, 1-14.
- McNally, R. J. (1997). Memory and anxiety disorders. *Philosophical transactions. Biological Sciences*, 352, 1755-1759.
- Oldenburg, C., Lundh, L., & Kivistoe, P. (2002). Explicit and implicit memory, trait anxiety, and repressive coping style. *Personality and Individual Differences*, 32, 1071-109.
- Potter, K. I. (1999). Implicit and explicit memory bias in adolescents who report symptoms of anxiety. *Dissertation Abstracts International: Section B. Sciences & Engineering*, 60, 1882.
- Ridout, N., Astell, A. J., Reid, I. C., & O'Carroll, R. E. (2003). Memory bias for emotional facial expressions in major depression. *Cognition and Emotion*, 17, 101-122.
- Ruiz-Caballero, J. A., & Gonzalez, P. (1997). Effect of level of processing on implicit and explicit memory in depressed mood. *Motivation and Emotion*, 21, 195-209.
- Russo, R., Fox, E., & Bowles, R. J. (1999). On state of implicit memory bias in anxiety. *Cognition and Emotion*, 13, 435-456.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2000). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of psychiatry*, (7th ed.). Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Scott, K. M., Mogg, K., & Bradley, B. P. (2001). Masked semantic priming of emotional information in subclinical depression. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 505-524.
- Sloan, L. L. (1998). Processing strategies and recall performance for narrative passages and word lists of negative and neural affective valence in depression. *Dissertation Abstracts International: Section B. Sciences and Engineering*, 59, 1387.
- Tarsia, M., Power, M. J., & Sanavio, E. (2003). Implicit and explicit memory biases in mixed anxiety- depression. *Journal of Affective Disorders*, 77, 213-222.
- Teasdale, J. D. (1988). Cognitive vulnerability to persistent depression. *Cognitive and Emotion*, 2, 247-274.
- Tosun, A., & Dag, I. (2000). Mood congruent memory bias in implicit memory of individual with depressive and non depressive mood. *Turk Psikoloji Dergisi*, 15, 29-42.
- Watkins, P. C. (2002). Implicit memory bias in depression. *Cognition and Emotion*, 16, 384-402.
- Watkins, P. C., Martin, C. K., & Stern, L. D. (2002). Unconscious memory bias in depression: Perceptual and conceptual process. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 282-289.
- Weber, B., Fritze, J., Schneider, B., Kuhner, T., & Maurer, K. (2002). Bias in computerized neuropsychological assessment of depressive disorders caused by computer attitude. *Acta Psychologica Scandinavica*, 105, 126-130.
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. Chichester, U.K: Wiley.
- Williams, J. M. G., Watt, F. N., MacLeod, C., & Mathews, A. (1997). *Cognitive psychology and emotional disorders*. Chichester, U.K: Wiley.