

پیش‌بینی خطای شناختی حافظه بر اساس خودکارآمدی تحصیلی، عاطفه منفی و

افسردگی

*کریم سواری^۱، فاطمه فرزادی^۲

۱. دانشیار روان‌شناسی تربیتی دانشگاه پیام‌نور، ایران.

۲. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.

(تاریخ وصول: ۹۷/۱۲/۱۳ - تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۳/۱۵)

Prediction of Cognitive Error of Memory Based on Academic Self-efficacy, Negative Affect and Depression*Karim Sevari¹, Fatemeh Farzadi²

1. Associate Professor of Educational Educational Psychology, Payame Noor University, Iran.

2. Ph.D student in Educational Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

(Received: Mar. 04, 2019 - Accepted: Jun. 05, 2019)

Abstract

Aim: Cognitive error of memory is an important issue that has been considered in recent years, and there are good reviews in this regard. The purpose of this study was to predict the cognitive error of memory based on academic self-efficacy, negative affect, and depression. **Method:** The present study was a descriptive correlational study. The statistical population of the present study was students of Payame Noor University of Ahwaz, 200 of them were selected by multi-stage random sampling. In this study, academic self-efficacy questionnaire (1396), positive and negative affection (1988), psychological stress (1995) and memory cognitive error (1396) were used. Data were analyzed using Pearson correlation and multivariate regression. **Results:** The results showed that there is a negative relationship between academic self-efficacy and cognitive error of memory, and there is a positive relationship between negative affection and depression and cognitive error of memory. **Conclusion:** The present study suggests that cognitive error of memory can be predicted based on academic self-efficacy, negative affective and depression variables.

Keyword: academic self-efficacy, negative affect, depression, cognitive error of memory

چکیده

مقدمه: خطای شناختی حافظه، موضوع مهمی است که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفت و در این زمینه بررسی‌های خوبی صورت گرفته است. هدف از پژوهش حاضر، پیش‌بینی خطای شناختی حافظه بر اساس خودکارآمدی تحصیلی، عاطفه منفی و افسردگی بود. روش: مطالعه حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را دانشجویان دانشگاه پیام‌نور اهواز تشکیل داده بودند که ۲۰۰ نفر از آنان به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. در پژوهش حاضر، از پرسشنامه‌های خودکارآمدی تحصیلی (۱۳۹۶)، عاطفه مثبت و منفی (۱۹۸۸)، فشار روانی (۱۹۹۵) و خطای شناختی حافظه (۱۳۹۶) استفاده گردید. داده‌های پژوهش، با استفاده از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین خودکارآمدی تحصیلی و خطای شناختی حافظه رابطه منفی، و بین عاطفه منفی و افسردگی و خطای شناختی حافظه رابطه مثبت وجود دارد. ضمناً عاطفه منفی بیشترین سهم را در پیش‌بینی خطای شناختی حافظه به خود اختصاص داد. **نتیجه‌گیری:** تحقیق حاضر پیشنهاد می‌دهد بر اساس متغیرهای خودکارآمدی تحصیلی، عاطفه منفی و افسردگی می‌توان خطای شناختی حافظه را پیش‌بینی نمود.

واژگان کلیدی: خطای شناختی حافظه، خودکارآمدی تحصیلی، عاطفه منفی، افسردگی

Email: K_Sevari@pnu.ac.ir

*نویسنده مسئول: کریم سواری

مقدمه

خطای شناختی حافظه^۱ به‌عنوان یک موضوع تاریخی بسیار مورد مطالعه صاحب نظران قرار گرفته است (هرمن و نایسر، ۱۹۷۸) و از آن به‌عنوان یک ساختار کلیدی در درمان شناختی^۲ یاد می‌شود. به خصوص در ارزیابی و درمان بیماران مبتلا به افسردگی، خطاهای شناختی را می‌توان به‌عنوان خطاهای وابسته به ذهن در کارهایی که افراد می‌توانند آن‌ها را بدون نقص و به‌طور کامل انجام دهند تعریف کرد (لارسون، آلدرتون، نایدفر و آندرهیل، ۱۹۹۷). به عبارت دیگر، بعضی از این موقعیت‌ها از قبیل ناتوان بودن در به یاد آوردن ناگهانی یک شخص آشنا یا انداختن یک قند در سطل آشغال به‌طور ناگهانی، خطاهای شناختی حافظه نامیده می‌شوند (لارسون و مریت، ۱۹۹۱). این خطاها و اشتباهات شامل مشکلات ناشی از حافظه، توجه و عملکرد هستند. خطاهای شناختی حافظه، در فرایند پردازش اطلاعات مداخله می‌کند و مانع دستیابی فرد به اطلاعات ناب و اصیل می‌شود. خطاهای شناختی حافظه، اشتباهات یا خطاهایی است که فرد در انجام دادن تکالیفی که به‌طور طبیعی قادر به انجام آن است مرتکب می‌شود. به عبارتی خطاهای شناختی حافظه، سازه‌ای چندبعدی است که شامل خطا در شکل دادن به اهداف، خطا در فعال‌سازی طرحواره‌ها و خطا در راه‌اندازی کنش‌ها

است (دوران، لانگ و وایجتز، ۲۰۱۰). پژوهشگران زیادی همچون والاس، پوپ و موندور^۴ (۲۰۰۶) معتقدند که خطاهای شناختی حافظه شامل حواس‌پرتی، مشکلات مربوط به حافظه، اشتباهات سهوی و عدم یادآوری اسامی است (۲۰۰۶). کانون شناخت درمانی، شناخت عقاید تحریف شده و تغییر تفکر ناسازگارانه، توسط فنون و تکنیک‌های شناختی حافظه صورت می‌گیرد (گاودا و همکاران^۵، ۲۰۱۸). اخیراً یورکا و دیتوماسو^۶ (۲۰۰۵) ۱۷ خطای شناختی حافظه را معرفی کردند: این خطاها عبارتند از: ذهن‌خوانی، پیشگویی کردن، فاجعه‌سازی، برچسب زدن، به حساب نیاوردن جنبه‌های مثبت، استفاده از فیلترهای منفی، تعمیم بیش از حد، تفکر دوقطبی، بایدها، شخصی‌سازی، سرزنش کردن، مقایسه‌های ناعادلانه، رویکرد تأسف خوردن، استدلال هیجانی، تفکر مبتنی بر قضاوت. به عبارت دیگر، خطای شناختی حافظه اشاره به خودگویی‌های درونی دارد که نشان‌دهنده سوءتفاهم در تعبیر یک رویداد است (استرومیر، روزنفیلد، دیتوماسو و رمسی^۷، ۲۰۱۶) که به دنبال این تحریفات شناختی، عملکرد ناکارآمد و رفتار ناسازگار شکل می‌گیرد. این سوگیری‌ها، دارای ماهیتی تکراری، سرزنش‌آمیز و همراه با محتوای

3. Doorn, Lang & Weijters

4. Wallace, Popp & Mondore

5. Gawęda et al

6. mislabeling

7. Strohmeier, Rosenfield, DiTomasso & Ramsay

1. Cognitive errors

2. Cognitive therapy

یکی از متغیرهای مرتبط با خطای شناختی حافظه، موضوع افسردگی است. افسردگی، یکی از اختلالات عمده و رایج روانپزشکی است. برآورد شده است که از بین هر هفت نفر، یک نفر به آن مبتلا است و درصد مرگ و میر در این افراد حدود ۳۰ درصد است (وس و همکاران^۸، ۲۰۱۷). افسردگی، اختلالی چندبعدی است که شامل بعد شناختی (مشکلات در تمرکز)، فیزیکی (اختلالات خواب) و عاطفی (احساس گناه و یا بی‌ارزش بودن) است. بیشتر افراد مبتلا به افسردگی در عملکرد اجتماعی، شغلی و حتی خانه‌داری دارای مشکل هستند (مورتیز، اسپیندر، پت، آرت و جلینک^۹، ۲۰۱۸). مطالعات متعددی در زمینه ارتباط افسردگی و عملکرد شناختی حافظه انجام شده است. برخی از تحقیقات، کمبودها و خطاهایی را در سیستم شناختی افراد مبتلا به افسردگی مثل حافظه، توجه و تغییر منابع توجه، عملکرد اجرایی کارکرد روانی - حرکتی نشان داده‌اند (بلیک، دوبسون، شپتکی و دراپود^۹، ۲۰۱۶).

برخی از تحقیقات نیز بیانگر این هستند که حالات خلقی مثل افسردگی و اضطراب، اختلال بازداری شناختی حافظه را که مانع ورود اطلاعات و محرک‌های هیجانی منفی می‌شود، در پی داشته است. احتمالاً اساس کندی شناختی و کاستی‌های توجه در افسردگی، ممکن است اختلال بازداری

بسیار منفی هستند. (پریرا، باروس و مندونکا^۱، ۲۰۱۲). خطاهای شناختی حافظه، زمانی ظاهر می‌شوند که پردازش اطلاعات در ذهن افراد تحریف شود به‌خصوص که این اندیشه با اصطلاحات عاطفی نیز همراه شود و متناوباً به دفعات رخ دهند، این گونه‌ها خطاها می‌توانند منجر به ناراحتی‌ها یا اختلالات روان‌شناختی و رفتارهای نابهنجار شوند (دلپوزا، هاربک، ژان، کلیم و کورگر^۲، ۲۰۱۷) مانند مصرف مواد (میلر، ادم و کریستین^۳، ۲۰۱۳)، افسردگی (استرومیر و همکاران، ۲۰۱۶)، اختلال وسواس جبری (اولری، روکلیچ و بلامپید^۴، ۲۰۰۹)، اختلالات خوردن (روال، پارک و ویلیامز^۵، ۲۰۱۰)، اختلال شخصیت مرزی (جینجر، پترز و بار^۶، ۲۰۱۴). در همین رابطه استرومیر و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان دادند خطاهای شناختی حافظه با افسردگی و ناامیدی رابطه مثبت معنی‌دار و با خودکارآمدی رابطه منفی معنی‌دار دارد. پژوهشگران دیگری همچون ولسون، باشنل، ریکود، کاپوت و توماس^۷ (۲۰۱۱) نیز در پژوهش خود نشان دادند توانایی‌های حل مسئله از طریق فرآیندهای شناختی حافظه با اضطراب و افسردگی در ارتباطند. خطاهای شناختی حافظه به عنوان مانعی در برابر حل مسئله کارآمد، عمل می‌کند.

1. mislabeling
1. Del Pozo, Harbeck, Zahn, Kliem & Kröger
3. Miller, Adam, & Chrstianne
4. O'Leary, Rucklidge & Blampied
5. Rawal, Park & Williams
6. Geiger, Peters & Baer
7. ilson, Bushnell, Rickwood, Caput, & Thomas

8. Vos et al

9. Moritz, Schneider, Peth, Arlt & Jelinek

9. Blake, Dobson, Sheptycki & Drapeau

با افراد سالم نشان نداد. تنها یک خطای خفیف در عملکرد کلامی در بیماران افسرده پیدا شد. در بیماران افسرده که دارو دریافت کرده بودند، در حافظه کلامی و عملکرد اجرایی به نسبت افرادی که دارو مصرف نکرده بودند، اختلال بیشتری مشاهده شد. همچنین مطالعه مهرآبادی، جهانیان سادات محله و کاظم‌نژاد (۱۳۹۶) نیز نتایج مشابهی را نشان می‌دهد.

خودکارآمدی تحصیلی، یکی دیگر از متغیرهای فردی روانشناختی تأثیرگذار بر یادگیری و عملکرد تحصیلی فراگیران است که می‌تواند تحت تأثیر خطاها و تحریف‌های شناختی حافظه قرار بگیرد. بندورا^۳ (۱۹۸۶) خودکارآمدی را داوری افراد در توانایی‌هایشان در زمینه سازماندهی و اجرای یک سلسله کارها برای رسیدن به انواع تعیین شده عملکرد می‌داند. خودکارآمدی تحصیلی^۴، نوع ویژه‌ای از خودکارآمدی است که به باورها و قضاوت‌های افراد از توانایی‌هایشان در انجام دادن تکالیف مربوط به موقعیت‌های تحصیلی گفته می‌شود (شن^۵، ۲۰۱۸). در واقع اطمینان در انجام دادن تکالیف تحصیلی مانند خواندن متن کتاب‌ها، پرسیدن سوال در کلاس و آمادگی برای امتحانات اشاره دارد (لیراک، ریچاد و مالوندا^۶، ۲۰۱۷). با توجه به تحقیقات انجام شده رابطه بین خودکارآمدی تحصیلی و خطای شناختی

شناختی باشد. مطالعات رنیک، دوزوس و مارتین^۱ (۲۰۱۶) در پژوهش خود تحت عنوان خطاهای شناختی حافظه، سبک‌های شوخ‌طبعی و افسردگی نشان دادند که خطای شناختی حافظه، تعصبات منفی در تفکر هستند که به‌خصوص در زمینه افسردگی آسیب‌پذیری زیادی را ایجاد می‌کنند. در این میان استراتژی‌های سازگار و ناسازگار شوخ‌طبعی می‌تواند از جمله راه‌های مقابله‌ای و به‌عنوان میانجی بین خطای شناختی حافظه و افسردگی عمل کند. رویک، رویسر، رید و بلاک ول^۲ (۲۰۱۴) در یک تحلیل به بررسی اختلال شناختی حافظه بیماران افسرده پرداختند به‌طوری که ارتباط آشکار و معنی‌داری در عملکرد شناختی حافظه نا کارآمد در عملکرد اجرایی، حافظه و توجه در بیماران افسرده مشاهده شد، آنان همچنین به این نتیجه رسیدند، درمان ناتوانی خطای شناختی حافظه و تسکین علائم افسردگی، در بهبود نتیجه و مداخله‌های درمانی بیماران افسرده نقش مهمی دارند.

همچنین در مطالعه‌ای دیگر که توسط کاستاندا (۲۰۱۰) بر روی عملکرد شناختی حافظه یک نمونه جمعیت ۲۱ تا ۳۵ سال انجام شد، عملکرد شناختی حافظه ۶۸ فرد افسرده بدون روان‌پریشی با ۷۰ فرد سالم و همچنین ۷۶ فرد دارای اختلال اضطرابی با ۷۱ فرد سالم مقایسه گردید. یافته‌ها اختلال عمده شناختی حافظه را در جوانان دارای اضطراب و افسردگی، در مقایسه

3. Bandura
4. Academi self-efficacy
5. Shen
6. Llorca, Richaud & Malonda

1. Rnic, Dozois & Martin
2. Rock, Roiser, Riede & Blackwell

تمرکز زیاد و اشتغال به کار لذت بخش است که دربرگیرنده طیف گسترده‌ای از حالات خلقی مثبت از جمله شادی، احساس توانمندی، شور و شوق، تمایل، علاقه و اعتماد به نفس است. عواطف منفی به تمایل فرد به تجربه احساسات منفی مثل خشم، تنفر، اضطراب در موقعیت‌های مختلف اشاره دارد، این دو بعد به صورت مستقیم و غیرمستقیم با خطای شناختی حافظه در ارتباطند. افرادی که عاطفه مثبت بالایی دارند، پراورژی و با روحیه هستند و از زندگی لذت می‌برند. در مقابل، افرادی که عاطفه منفی بالایی دارند، مضطرب، نگران و کم‌انرژی هستند (راو و فیتنس^۶، ۲۰۱۸). هر عامل عاطفی منفی (ترس، غم، اندوه، گناه و خصومت) با خطاهای شناختی حافظه در ارتباط است. در واقع انتظار می‌رود که عاطفه منفی، خطاهای شناختی حافظه را پیش‌بینی کند. زیرا عاطفه منفی اغلب خود را به شکل اختلالات خلقی مانند اضطراب، افسردگی، و وسواس نشان می‌دهد که همین عوامل باعث تحریف شناختی حافظه در مسائل می‌شود (سالیوان و پاینه^۷، ۲۰۰۷). در مطالعه‌ای تابیها، میثائیل و اسچنپ^۸ (۲۰۱۴) پیرامون رابطه احساسات منفی و خطاهای شناختی حافظه به این نتیجه رسیدند که احساسات و عواطف منفی سبب اختلالات خلقی مانند افسردگی و اختلالات عاطفی فصلی می‌شود که همین امر بر روی دو خطای شناختی عمده (حافظه و توجه)

حافظه بسیار کم و به‌طور خاص خودکارآمدی تحصیلی بررسی نشده است. اما در پژوهش کیلون، دادانی و یازیک^۱ (۲۰۱۵) که به بررسی رابطه بین خطای شناختی حافظه، خودناتوان‌سازی و عزت نفس پرداختند مشخص شد که خطاهای شناختی حافظه (خودانتقادی، برچسب زدن، پیشگویی کردن و خطرناک تلقی کردن یک موقعیت) و عزت نفس خودناتوان‌سازی را تبیین کردند. در این پژوهش مشخص شد که سطح پایین عزت نفس با سطح بالای خطاهای شناختی حافظه در ارتباط است. در واقع می‌توان گفت فردی که سطح پایینی از خودکارآمدی تحصیلی و عزت نفس را دارد بیشتر به سمت خطاهای شناختی حافظه برای توجیه ناتوانی خود می‌رود (بازور^۲، ۲۰۱۵). در همین راستا لنداری و گوندیا^۳ (۲۰۰۷) نیز مشخص کردند زنانی که عزت نفس پایین‌تری دارند بیشتر به خطای شناختی حافظه گرایش پیدا می‌کنند.

متغیر دیگری که با خطای شناختی حافظه رابطه محکمی دارد، عاطفه منفی^۴ است. عواطف یکی از جنبه‌های رفتار انسان است که نقش اساسی در زندگی افراد دارد. واتسون، کلارک و تلگان^۵ (۱۹۸۸) عواطف را به دو بعد عاطفی پایه تقسیم نمودند که شامل عاطفه مثبت و عاطفه منفی است. عاطفه مثبت حالتی از انرژی بالا،

1. Kalyon, Dadandi & Yazici
2. Yavuzer
3. Leondari & Gonida
4. Negative affect
5. Watson, Clark & Tellegen

6. Rowe & Fitness
7. Sullivan & Payne
8. Tabitha, Payne, Michael & Schnapp

موثر بوده و تجارب عاطفی منفی با شکست در حافظه و توجه ارتباط معنی‌دار دارد. همچنین زیرینوا، بریکنروا، فرانکوسکی، زیبه‌لجوا و لاجکین^۱ (۲۰۱۴) نیز در بررسی خود در ارتباط خطاهای شناختی حافظه و احساسات مثبت و منفی در بین افراد بیکار و شاغل به این نتیجه رسیدند که تفکرات ما تحت تأثیر عاطفه و احساس ما قرار می‌گیرد به این صورت که ناامیدی مفرط موجب تضعیف در حل مسئله کارآمد خواهد شد.

از آنجایی که رفتارهای خطای شناختی حافظه منجر به یک مجموعه رفتارهای محدود، فرصت‌های کمتر برای دسترسی به منابع تقویتی جدید، افزایش عاطفه منفی و استرس‌های روحی- روانی و رفتارهای ناسازگارانه می‌شود لذا ارزیابی و شناخت متغیرهای درگیر در خطای شناختی حافظه به‌عنوان یک راهبرد برای ارتقای شناخت تطبیقی‌تر و قابل انعطاف‌تر ضروری است. بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش عاطفه منفی، خودکارآمدی تحصیلی و افسردگی در پیش‌بینی خطای شناختی حافظه دانشجویان است.

روش

روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش، دانشجویان دانشگاه پیام‌نور اهواز بودند. از این جامعه تعداد ۲۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری

تصادفی چندمرحله‌ای و بر اساس جدول کرجسی و مورگان انتخاب شدند. اخلاق پژوهش در این مطالعه کاملاً رعایت گردید به گونه‌ای که به مشارکت‌کنندگان در زمینه محرمانه ماندن اطلاعات، اطمینان خاطر داده شد و آن‌ها با رضایت کامل، پرسشنامه‌ها را در محیطی آرام و بدون ذکر نام تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۱ و با روش همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین ابزار به کار گرفته شده در پژوهش حاضر عبارت بود از: پرسشنامه استرس و فشار روانی داس^۲: در این پژوهش، از مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس لایبوند و لایبوند^۳ (۱۹۹۵) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۲۱ سوال (هرخرده مقیاس ۷ ماده دارد). روایی و اعتبار این پرسشنامه در ایران توسط سامانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد بررسی قرار گرفت که آلفای کرونباخ برای مقیاس افسردگی ۰/۸۱، برای اضطراب ۰/۷۴ و برای استرس ۰/۷۸، گزارش نمودند. روایی آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی تعیین و تأیید شد. روش نمره‌گذاری آن به‌صورت اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند (صفر) تا کاملاً در مورد من صدق می‌کند (۳) درجه‌بندی می‌شود. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه فشار روانی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۱، و برای خرده‌مقیاس

2. DASS
3. Lovibond & Lovibond

1. Zibrínová, Birknerová, Frankovský,
Zbihlejšová & Lajčín

ابزار در تفکیک بیماران افسرده و اضطرابی کارایی داشته، بنابراین دارای اعتبار افتراقی است. پایایی هر ۲ خرده‌مقیاس این ابزار در پژوهش مذکور به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شده است. در این پژوهش پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد. **خطاهای شناختی حافظه:** پرسشنامه خطاهای شناختی حافظه توسط سواری (۱۳۹۶) روی ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام‌نور اهواز و از طریق تحلیل عاملی اکتشافی به دست آمد. روش نمره‌گذاری آن به صورت مقیاس پنج درجه‌ای از هرگز (۱ امتیاز) تا همیشه (۵ امتیاز) صورت می‌گیرد. پایایی آلفای کرونباخ کل ماده‌ها ۰/۹۲ به دست آمد. روایی ماده‌ها از طریق تحلیل عاملی تاییدی بررسی و تایید شدند.

CMIN= 71.40, Df= 55, CMIN/df= 2.29, IFI= 0.91, CFI= 0.91, RMSEA= 0.05۰

یافته‌ها

در جدول ۱، شاخص‌های توصیفی متغیرها ارائه شده است. برای بررسی پیش فرض نرمال بودن متغیرها از آزمون کلموگراف-اسمیرنوف استفاده شد که نتایج نشان داد که هیچ‌کدام از متغیرها در سطح $p > ۰/۰۱$ نیستند که نشانگر نرمال بودن توزیع است. طبق جدول متغیرهای خطای شناختی حافظه دارای بیشترین میانگین و انحراف استاندارد (۲۶/۱۶، ۲/۸۷) و عاطفه منفی دارای کمترین میانگین و انحراف استاندارد (۱۰/۱۵، ۳/۵۵) است. همچنین عاطفه

افسردگی ۰/۸۹ به دست آمد که بیان‌گر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه یاد شده است. لازم به ذکر است که در تحقیق حاضر فقط از خرده‌مقیاس افسردگی استفاده گردید. **پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی:** برای اندازه‌گیری خودکارآمدی تحصیلی، از پرسشنامه کوتاه تحلیل عاملی شده ساخته سواری (۱۳۹۵) که از ۷ ماده تشکیل شده است استفاده شد. روش نمره‌گذاری آن به صورت مقیاس چهار درجه‌ای از کاملاً مخالفم با امتیاز ۱ تا کاملاً موافقم با امتیاز ۴ صورت می‌گیرد. پرسشنامه یاد شده روی ۱۰۲ دانشجوی دانشگاه پیام‌نور اهواز (۸۶ دختر و ۱۶ پسر) اجرا و ساخته شد. برای تعیین پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده شد که آلفای کرونباخ برای کل ماده‌های پرسشنامه ۰/۷۵ به دست آمد. روایی آن با کمک تحلیل عاملی تاییدی بررسی ($X^2/DF = ۱/۵۱, X^2 = ۲۱/۱۳$)؛ $DF = ۱۴$ ، $AGFI = ۰/۹۳$ ، $GFI = ۰/۹۷$ ، $CFI = ۰/۹۶$ ، $IFI = ۰/۹۶$ و $RMSEA = ۰/۰۴$) و تایید شد. **مقیاس عاطفه مثبت و منفی^۱:** این مقیاس توسط واتسن و همکاران (۱۹۸۸) ساخته شده و ابزار خودسنجی ۲۰ ماده‌ای است که دارای ۲ خرده‌مقیاس عاطفه مثبت و منفی است. ماده‌ها بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود (بخشی‌پور و دژکام، ۱۳۸۴). بخشی‌پور و دژکام (۱۳۸۴) با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی ۲ بعدی بودن این مقیاس را مورد تأیید قرار داده و همچنین نشان دادند که این

1. Positive and negative affect scales(PANAS)

کریم سواری و فاطمه فرزادی: پیش‌بینی خطای شناختی حافظه بر اساس خودکارآمدی تحصیلی، عاطفه منفی و افسردگی

منفی دارای بیشترین ضریب همبستگی با خطای شناختی حافظه ($r=0/38$) است. همچنین رابطه بین افسردگی و عاطفی منفی با خطای شناختی حافظه به صورت مثبت و خودکارآمدی تحصیلی با خطای شناختی حافظه رابطه منفی معنی‌دار دارند.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، ضرایب همبستگی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

| متغیر | میانگین | انحراف معیار | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | K-S | P |
|-------------------|---------|--------------|---------|---------|--------|---|------|-------|
| خطای شناختی حافظه | ۲۶/۱۶ | ۲/۸۷ | - | | | | ۳/۱۲ | ۰/۲۰۵ |
| خودکارآمدی تحصیلی | ۲۲/۲۵ | ۳/۵۱ | -۰/۱۸** | - | | | ۲/۳۴ | ۱/۰۲۵ |
| عاطفه منفی | ۱۰/۱۵ | ۳/۵۵ | ۰/۳۸** | -۰/۲۵** | - | | ۱/۲۲ | ۰/۰۹۸ |
| افسردگی | ۲۰/۹۶ | ۶/۲۹ | ۰/۳۰** | -۰/۱۰** | ۰/۴۰** | - | ۱/۵۰ | ۰/۲۱۰ |

جدول ۲. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه متغیرهای خودکارآمدی تحصیلی، عاطفه منفی و افسردگی با خطای شناختی حافظه (به روش گام به گام)

| متغیرهای پیش‌بین | همبستگی چندگانه MR | ضریب تعیین RS | نسبت F احتمال p | ضرایب رگرسیون (β) |
|---|--------------------|---------------|---------------------|---|
| ۱. عاطفه منفی | ۰/۳۱۸ | ۰/۱۰ | F=۲۲/۲۶ p<۰/۰۰۰۱ | $\beta=0/318$ t=۴/۷۱ p=۰/۰۰۱ |
| ۱. عاطفه منفی ۲. افسردگی | ۰/۳۷۱ | ۰/۱۳ | F=۱۵/۷۲ p<۰/۰۰۱ | $\beta=0/20$ t=۲/۸۸ p=۰/۰۰۴ $\beta=0/23$ t=۳/۲۴ p=۰/۰۰۱ |
| ۱. عاطفه منفی ۲. افسردگی ۳. خودکارآمدی تحصیلی | ۰/۳۹۴ | ۰/۱۵ | F=۱۲/۰۳ p<۰/۰۰۱ | $\beta=0/19$ t=۳/۶۷ p=۰/۰۰۸ $\beta=0/22$ t=۳/۱۹ p=۰/۰۰۲ $\beta=0/13$ t=۲/۰۳۲ p=۰/۰۴ |

آمده مشخص شده است که همه متغیرهای پیش‌بین، توانستند خطای شناختی حافظه را پیش‌بینی کنند و بین خطای شناختی حافظه و همه متغیرهای پیش‌بین رابطه معنی‌دار وجود دارد و حدود ۰/۱۵ از واریانس متغیر خطای شناختی حافظه را تبیین می‌کنند. همچنین متغیر عاطفه منفی با بتای ۰/۲۲ بیشترین پیش‌بینی

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد بر اساس نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه و با روش ورود، ضریب همبستگی چندگانه برای ترکیب خودکارآمدی تحصیلی، افسردگی و عاطفه منفی با خطای شناختی حافظه برابر (M=)۰/۳۹ و ضریب تعیین $MR=0/15$ است که در سطح $p<0/01$ معنی‌دار است. با توجه به نتایج جدول ۳ و ضریب تعیین به‌دست

کنندگی از خطای شناختی حافظه را به خود اختصاص داد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی خطای شناختی حافظه بر اساس خودکارآمدی تحصیلی، عاطفه منفی و افسردگی بود. اولین یافته پژوهش رابطه مثبت خطای شناختی حافظه و افسردگی بود که با یافته‌های بلیک و همکاران (۲۰۱۶) و رنیک و همکاران (۲۰۱۶) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، این یافته با مفاهیم نظری، بک و همکارانش در مورد مثلث خطاهای شناختی افراد افسرده: افکار منفی در مورد خودشان (برچسب‌گذاری)، پیشگویی کردن و تعمیم افراطی همخوانی دارد (بک، راش، شاو و امرسی، ۱۹۷۹). افراد افسرده تمایل به بزرگنمایی بیش از حد یک واقعه و برچسب زدن به خود به صورت "من توانایی انجام این کار را ندارم"، دارند (دوبسون، ۲۰۱۴). خطای شناختی حافظه به‌عنوان یک حائل در برابر تفکر سازگارانه است که همین امر باعث برانگیخته شدن عاطفه منفی نسبت به خود فرد، واقعه و حتی نگرش فرد به دنیا می‌شود. به‌طور کلی نتایج تحقیق حاضر نشان داد که خطاها و تحریف‌های شناختی حافظه فرد و شناخت فرد از وقایع نقش مهمی در پردازش اطلاعات دارد و نوع برخورد وی با مسائل و مشکلات پیرامونش را تعیین می‌کند. این شناخت تا جایی موثر است که اگر به شکل صحیح صورت نپذیرد منجر به نشان داد

واکنش‌های افراطی، رفتارهای پرخطر، تفکرات دو مقوله‌ای که باعث صرفا سیاه و سفید دیدن وقایع و انسان‌ها و نشان دادن تفکرات انعطاف‌ناپذیر می‌شود. این تحریف‌های شناختی حافظه اگر تعدیل شده و به شکل افراطی بروز داده نشود می‌توانند به افزایش توانایی فرد در بخشودن خطای دیگران و رهایی وی از احساسات منفی آسیب‌پذیر و تکرار شونده منجر شوند. لازم به ذکر است که مولفه حافظه فعال به‌عنوان هسته مرکزی بسیاری از عملکردهای شناختی است (لروکس، تورگایو و کوئین^۱، ۲۰۰۹ به نقل از اندبیل، صابری و کاظمی، ۱۳۹۷).

یافته دیگر پژوهش، رابطه مثبت خطای شناختی حافظه و عاطفه منفی است که با یافته‌های زیبرینوا و همکاران (۲۰۱۴) و تابیها و همکاران (۲۰۱۴) همسو است. تحریف شناختی حافظه افکاری هستند که باعث می‌شوند فرد درک درستی از مسائل نداشته باشد. در واقع الگوهای تفکری هست که افکار و احساسات منفی را تقویت کرده و معمولا بر درک مسائل توسط فرد دخالت می‌کنند و نمی‌گذارند که فرد درک منطقی از مسائل داشته باشد و به همین دلیل خطای شناختی خود به خود بر پیدایش عاطفه منفی موثر است (دابسون^۲، ۲۰۱۰). این تحریفات افکار می‌توانند باعث به‌وجود آمدن احساسات منفی شوند که نگرش فرد را به آینده و دنیا منفی کرده و مداومت آن‌ها باعث

1. Leroux, Turgay, & Quinn

2. Dobson

کریم سواری و فاطمه فرزادی: پیش‌بینی خطای شناختی حافظه بر اساس خودکارآمدی تحصیلی، عاطفه منفی و افسردگی

اضطراب و افسردگی نیز می‌شود (پازل و ناپ^۱، ۲۰۱۱). بنابراین عاطفه منفی را به‌عنوان میانجی بین خطای شناختی و اختلالات روانی و روحی از جمله اضطراب و افسردگی دانست. در نهایت می‌توان گفت، تغییرات درون فردی در اثر خطاهای شناختی بیشتر در زمانی که افراد عاطفه و احساسات منفی را تجربه می‌کنند بیشتر رخ می‌دهد (تابیها و همکاران، ۲۰۱۴). نیزبزی و یاندو (۱۹۹۲) در پژوهش خود نشان دادند افراد غمگین لغات مثبت کمتری را به خاطر می‌آوردند. نتایج پژوهش نشان داد که خلق و عاطفه منفی مانع از رمزگردانی مثبت شده و در نتیجه رمزگردانی منفی را آسان‌تر می‌کند (گوتلیب و جورمن^۲، ۲۰۱۰). باید گفت، خطای شناختی خطای شناختی حافظه، سبب از بین رفتن انعطاف‌پذیری عواطف مثبت قوی می‌شود. علت این امر نیز می‌تواند این باشد که اطلاعات ورودی تخریب و یا گم می‌شوند و همچنین این امکان هست که عواطف در بازیابی اطلاعات ذخیره شده مداخله کنند و با توجه به نوع عاطفه مثبت و منفی، اطلاعات متناسب با آنان فراخوانده شود. برای مثال در افراد افسرده که عاطفه منفی بیشتری دارند، لغات با بار عاطفی مثبت را کمتر به خاطر می‌آورند (دروست و همکاران^۳، ۲۰۱۲).

طبق نتایج حاصل از رگرسیون چندگانه رابطه منفی معنی‌دار بین خطای شناختی حافظه و

خودکارآمدی تحصیلی به‌دست آمد که با نتایج لنداری و گوندیا (۲۰۰۷) و کیلون و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. خودکارآمدی تحصیلی، شامل ادراک فرد از شایستگی در عملکرد تحصیلی و کفایت شغلی است. نوجوانان در جایگاهی قرار داند که می‌بایست در مورد شغل و ادامه تحصیلی تصمیم‌گیری کنند. بنابراین رقابت تحصیلی نیز امری شایع در بین آنهاست. در این میان خطای شناختی حافظه که به صورت تصور نادرست از وقایع است می‌تواند خودکارآمدی تحصیلی افراد را تحت تأثیر قرار دهد. به‌ویژه اگر خودکارآمدی افراد پایین باشد به این صورت که خودکارآمدی پایین از طریق خطای شناختی حافظه برچسب زدن به صورت منفی می‌تواند روی عملکرد افراد در انجام تکالیف تحت تأثیر قرار دهد که منجر به درگیری تحصیلی کمتر افراد نیز می‌شود. همچنین خودکارآمدی پایین‌تر احساسات منفی بیشتری را در قالب عاطفه منفی فرا می‌خواند که همین امر نیز تحریفات شناختی قوی‌تری را موجب می‌شود (رو، پیرو، گولکاسین و کسنشن^۴، ۲۰۱۸).

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی بود از جمله این که با توجه به محدود بودن نمونه پژوهش به دانشجویان دانشگاه پیام‌نور و بررسی افراد از مقطعی از زمان، باید در تعمیم یافته‌ها احتیاط کرد. همچنین از آنجا که این بررسی فقط بر روی دانشجویان بوده، نمی‌توان نتایج آن را به کل افراد تعمیم داد.

۱. Pospel & Knopf
۲. Drost et al
۳. Gotlib & Joermann

4. Rhew, Piro, Goolkasian & Cosentino

- عصب روان شناسی سال چهارم شماره ۳
پیاپی ۱۴، ۷۳-۹۰.
- مهرآبادی، س، جهانیان‌سادات‌محله، ش و
کاظم‌نژاد، الف. (۱۳۹۶). بررسی ارتباط میران
اضطراب و افسردگی با عملکرد شناختی در
افراد مبتلا به سندروم تخمدان پلی کیستیک.
مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران،
۲۷(۱۴۷)، ۱۵۹-۱۷۰.
- Bandura, A.(1986). The explanatory
and predictive scope of self-efficacy
theory. *Journal of social and
clinical psychology*, 4(3), 359-373.
- Blake, E., Dobson, K. S., Sheptycki,
A.R., & Drapeau, M.(2016). The
Relationship between Depression
Severity and Cognitive Errors. *Am J
Psychother*, 70(2), 203-21.
- Castaneda, AE.(2010). Cognitive
functioning in young adults with
depression, anxiety disorders, or
burnout symptoms: Findings from a
population-based sample. National
Institutue for Health and
welfare(THL), Research 42.
Helsinki: Finland; Kizilbash AH,
- Del,Pozo,M. A., Harbeck, S., Zahn, S.,
Kliem, S., & Kröger, C.(2017).
Cognitive Distortions in Anorexia
Nervosa and Borderline Personality
Disorder. *Psychiatry Research*, 12.
- Dobson, K. S.(2010). Handbook of
Cognitive-behavioral Therapies,
بخشی پور، ع و دژکام، م.(۱۳۸۴). تحلیل عاملی
تاییدی مقیاس عاطفه مثبت و منفی. مجله
روانشناسی، ۹(۴)، ۳۵۱-۳۵۷
- فتاحی‌اندبیل، الف؛ صابری، ه و کاظمی‌کواکی،
الف(۱۳۹۷). اثربخشی بازی‌درمانی گروهی
شناختی رفتاری و تحریک الکتریکی
فراجمجمه‌ای مغز بر کارکردهای اجرایی
حافظه فعال و بازداری پاسخ کودکان دارای
اختلال بیش‌فعالی/نقص توجه، فصلنامه
New York, London: The Guilford
Press, 3rd ed: 279.
- Doorn, RRA, Lang,. JWB, & Weijters
T.(2010). Self reported cognitive
failures: A core selfevaluation?
Personality and Individual
Differences,49(6): 717 –722.
- Drost, J., Van der Does, A.J.W.,
Antypa, N., Zitman, N.G., Van
Dyck, R., & Spinhoven, Ph.(2012).
General, specific and unique
cognitive factors involved in anxiety
and depressive disorders. *Cognitive
Therapy Research*, 36, 621-633.
- Eysenck, MW.(1985). Anxiety and
cognitive-task performance. *Pers
Indiv Differ*, 6(5): 579– 586.
- Gawęda,T. Prochwicz, K., Krężolek,
M., Klosowska, J., Staszkiwi, M.,
& Moritz, S.(2018). Self-reported
cognitive distortions in the
psychosis continuum: A Polish 18-
item version of the davos
assessment of cognitive biases

- scale(DACOBS-18). *Schizophrenia Research*, 192, 317-326.
- Geiger, P.J., Peters, J.R., & Baer, R.A.,(2014). Using a measure of cognitive distortion to examine the relationship between thought suppression and borderline features: a multi-method investigation. *Pers. Individ. Dif.* 59, 54-59.
- Gotlib, I.H., & Joormann, J.(2010). Cognition and depression: Current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 285-312.
- Herrman, D., Neisser, U., 1978. An inventory of everyday memory experiences. In: Gruneberh, M.M., Morris, P.E., Sykes, R.N.(Eds.), *Practical Aspects of Memory*. Academic Press, London.
- Kalyon, A., Dadandi, I., & Yazici, H.(2016). The Relationships between self-handicapping tendency and narcissistic personality traits, anxiety sensitivity, social support, academic achievement. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 29, 237-246.
- Larson, GE, Alderton, DL, Neideffer, M, & Underhill, E.(1997). Further evidence on dimensionality and correlates of the Cognitive Failures Questionnaire. *British Journal of Psychology*. 88(1):29-38.
- Larson, GE, & Merritt, CR.(1991). Can accidents be predicted? An empirical test of the Cognitive Failures Questionnaire. *Applied Psychology*. 40(1):37-45.
- Leondari, A., & Gonida, E.(2007). Predicting academic self-handicapping in different age groups: The role of personal achievement goals and social goals. *British Journal of Educational Psychology*, 77, 595-611.
- Llorca, A., Richaud, M. C., & Malonda, E.(2017). Parenting, Peer Relationships, Academic Self-efficacy, and Academic Achievement: Direct and Mediating Effects. *Front Psychol*, 8, 1-18.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H.(1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales(DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343.
- Miller, H., Adam, B., & Chrstianne, E.(2013). How Do Cognitive Distortions and Substance Related Problems Affect the Relationship Between Child Maltreatment and Adolescent Suicidal Ideation? *Psychology of Violence*, 3(4), 340–353. DOI: 10.1037/a0031355.
- Moritz, S., Schneider, B. C., Peth, J., Arlt, S., & Jelinek, L.(2018). Metacognitive training for depression(D-MCT) reduces false memories in depression. A randomized controlled trial. *European Psychiatry* 53, 46–51.
- O'Leary, E.M., Rucklidge, J.J., & Blampied, N.(2009). Thought-action fusion and inflated responsibility beliefs in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychologist*. 13(3), 94-101.

- Possel, P., & Knopf, K.(2011). Bridging the Gaps: An Attempt to Integrate Three Major Cognitive Depression Models, *Cogn Ther Res*, 35, 342-358.
- Rawal, A, Park, R.J., & Williams, M.G.(2010). Rumination, experiential avoidance, and dysfunctional thinking in eating disorder. *Behavior Research and Therapy*, 48, 851- 859. doi: 10.1016/j.brat.2010.05.009.
- Rhew, E., Piro, J. S., Goolkasian, P., & Cosentino, P.(2018). The effects of a growth mindset on self-efficacy and motivation. *Cogent Education*, 5, 1-16.
- Rnic, K., Dozois, D. J. A., & Martin, R. A.(2016). Cognitive Distortions, Humor Styles, and Depression. *Europe's Journal of Psychology*, 12(3), 1841-0413.
- Rock, PL, Roiser, JP, Riede, WJ, Blackwell, AD.(2014). Cognitive impairment in depression: a systematic review and meta-analysis. *Psychol Med*, 44(10), 2029–2040.
- Rowe, A. D., & Fitness, J.(2018). Understanding the Role of Negative Emotions in Adult Learning and Achievement: A Social Functional Perspective. *Behavioral Sciences*, 8(27), 2-20.
- Shen, C. X.(2018). Does school-related internet information seeking improve academic self-efficacy? The moderating role of internet information seeking styles, *Computers in Human Behavior*,24, 1-12.
- Strohmeier, C., Rosenfield, B., Ditomasso, R. & Ramsay, R.(2016). Assessment of the relationship between self-reported cognitive distortions and adult ADHD, anxiety, depression, and hopelessness. *Psychiatry Research*. 238, 153-158.
- Sullivan, B. A. B., & Payne, T. W.(2007). Affective disorders and cognitive failures: a comparison of seasonal and nonseasonal depression. *The American Journal of Psychiatry*, 164(11), 1663–1667.
- Tabitha, W., Payne, A., Michael, A., & Schnapp, S.(2014). The Relationship between Negative Affect and Reported Cognitive Failures. *Hindawi Publishing Corporation Depression Research and Treatment*, 10,1-7.
- Vanderploeg, RD, & Curtiss, G.(2002). The effects of depression and anxiety on memory performance. *Arch Clin Neuropsych*, 17(1), 57-67.
- Vos, T, Abajobir, A. A., Abate, K. H., Abbafati, C, Abbas, KM, Abd-Allah F, et al.(2016). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study;390(10100):1211–59.
- Wallace, JC, Popp, E, & Mondore, S.(2006). Safety climate as a mediator between foundation climates and occupational accidents: A group-level investigation. *Journal Applied Psychology*, 91(3): 681-688.

- Watson, C. L. A., Clark, L. A. & Tellegen, A.(1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54, 1063- 1070.
- Watson, D., & Clark, L. A., & Tellegen, A.(1988). Development and validation of a brief measure of positive and negative affect: The PANAS scales. *J Personal Soc Psychol*, 54(6), 1063-70.
- Wilson, C. J., Bushnell, J. A., Rickwood, D. J., Caput, P., & Thomas, S. J.(2011). The role of problem orientation and cognitive distortions in depression and anxiety interventions for young adults. *Advances in Mental Health*, 10(1), 52–61.
- Yavuzer, Y.(2015). Investigating the relationship between self-handicapping tendencies, self-esteem and cognitive distortions. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 15, 879-890.
- Zibrínová, L., Birknerová, Z., Frankovský, M., Zbihlejšová, L., & Lajčín D.(2014). Cognitive Distortions in Thinking in Connection with Positive and Negative Emotions of Employed and Unemployed. *Asian Journal of Social Sciences and Management Studies*, 1(1)17-22.