مقایسه سوگیری حافظه رویدادی بیماران اسکیزوفرن، وابسته های زیست شناختی و افراد عادی

نویسنده گان: علیرضا همایونی، مصطفی ملایی شعب جاران

چکیده
مقدمه: آنچه احساس مداومت و پیوستگی در ما ایجاد میکند حافظه است و دیدگاه خاصی که هر کس درباره خود دارد به همین حافظه بستگی دارد. در بین دیدگاه‌ها مختلف روانشناسی، فقط روانشناسی شناختی به بررسی شناخت حافظه و پرداخته ایست. نظر مسیح، حافظه رویه و رویه حافظه اثر دارد و سوگیری حافظه به سمتی خاص را منجر میشود. پانه‌های ژنومی، در بیماران اسکیزوفرن تحفیظ یا تخلیه صبا معادلی دارد که این مطلب با نشان‌های اصلی بیماران اسکیزوفرن يعني اختلال در افکار این بیماران حساس است و سوگیری نقش اساسی در ایجاد و پردازش اطلاعات مهانه‌ای با افکار در بیماران اسکیزو فرن و افراد عادی دارد. هدف پژوهش حاضر بررسی اینگونه سوگیری‌های حافظه در جهت ژن‌گرایی بیماران اسکیزوفرن و معاینات و تحقیقی.

روش بررسی: اطلاعات استفاده شده در مطالعه حاضر مربوط به واکنش‌های بیماران اسکیزوفرن، وابسته های وزارت، مطالعه آزمون ویلایام میشاند. این داده‌ها بر اساس جمع آوری، ابتدا میانگین، واریانس و تحلیل استاندارد آن محاسبه گردید و سپس پسونه از آن تحلیل واریانس (ANOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در واکنش به محرکه‌های خوش‌آمد، ناخوش‌آمد و خشونت آزمون ویلایام بین دو میانگین بیماران و افراد عادی نسبت به محرکه‌های خوش‌آمد، ناخوش‌آمد، خشونت آزمون ویلایام و افراد عادی از بین بیماران اسکیزوفرن جهت ژن‌گرایی نموده‌اند. معمولاً افراد عادی محرکه‌های خشونت را با اندکی تفاوت بیشتر از بیماران اسکیزوفرن انتخاب کرده‌اند. و تعداد محرکه‌های ناخوش‌آمد بین افراد عادی و بیماران اسکیزوفرن تفاوت معنی‌داری و وجود ندارد.

نتیجه‌گیری: توانایی واکنش‌های افراد منجر به عملکرد خوب یا بد منجر به این می‌شود تا افراد داخل خاطرات داران جمله‌های خودکار و پشتیبانی ها یا مشابه به نوبه ندهند. در هیچ‌یک از این گروه، قارچ‌های تغذیه‌ای یا پشتیبانی‌های از سازمان‌های سیاهی که در تهدید محرکه‌های خوش‌آمد، ناخوش‌آمد، خشونت آزمون ویلایام و افراد عادی مشاهده نموده‌اند.

واژه‌های کلیدی: حافظه رویدادی، حافظه معناپذیر، اسکیزوفرنی
مقدمه

امین نظری، اسکویا و همکاران بر اساس بررسی انواع پیمان آسیب مغزی به این فرضیه رهمنون شند که حافظه در افزایش فازهٔ دومی شکل آمیختگی و نا آشکار هستند. حافظه نا آشکار را به چهار نوع مهارتی، سر نه ده، شرطی شدن و بعضی، پیداکردن غیر پیوندی (مبدله سوگیری به محکم نکت وازه) و حافظه آشکار را به دو نوع حافظه عمیق و شخصی تقریب نمودند (۲). که این اقدام کاربردی یکی ترین تقسیم بندی حافظه را برای مطالعات اساسی شناسی برای پژوهشگران فراهم ساخته است. در پی این اقدام و شفاهی فراکتالی حافظه، روانشناسی بیانگر سنجش و بررسی‌های نقاط ابتدایی حافظه، روانشناسی بیانگر سنجش و بررسی‌های همه جانبه ان قاعد در حل آزمون‌های مختلف نمودن تا با داده‌های اخیر شده به تحلیل‌های روانشناسی فراکتالی ساختاری حافظه بپرزند. در بررسی‌های روانشناسی حافظه، معمولاً بر آزمون‌های جون یادآوری از آد، یادآوری معطوف به نشانه و پاز شناسی نکته شده است. ویژگی برخی این آزمون‌ها این است که به طور آشکار به یک مرحله ویژه‌ای بازگردانده دارند، و مسکن آد یادآوری همچنین آن مرحله از بازگرداندن هستند. به این ترتیب حافظه آشکار حافظه‌ای است که ذهن در آن برای یادآوری تکان‌آور آزمون نمایه بی‌دایتری‌های هوشیاران نمی‌تواند به مقداری حافظه یکی از مقام‌های مهم است که در روانشناسی مطرح شده است. جهت گریز حافظه یکی از مقام‌های مهم است که در روانشناسی مطرح شده است. جهت گریز می‌تواند یادآوری روبودگان و خاطرات به سمت هر یک از دسته‌گذاری‌های خوشابند، ناخوشآمی و خنشی می‌باشد. با این همه پژوهش‌هایی که بتواند به حافظه هوش‌آور و ناهوش‌آور در افراد به‌هم‌بسته‌شده، از میان فرآیند خودآوراند. پژوهشگران در بررسی‌ها و مطالعات همه جانبه ای که بر روی افراد مبتلا به اختلالات روان‌شناختی و بی‌پیمان
آزمایشات عصب شناسی با استفاده از نوسانات گاما نشان داد که دامنه قابلیت توجه پایینی تر در این نوسانات هر دو در حالت استراحت و در سراسر مراحل عملکرد حافظه کاری بیماران نسبت به افراد عادی وجود دارد (7). اختلاف در پردازش اطلاعات خودکار در عملکرد حافظه و کاهش عملکرد در بیماران اسکیزوفرس نسبت به افراد عادی بیشتر صورت می‌گیرد (8). با این‌حال، توجه پژوهشگران بیشتر معطوف به موضوعی آزمایش‌ای بوده است که در آنها، اطلاعاتی که در یک مرحله خاص رمز گردانی شده اند بعدها بدون هیچ کوشش عمده و هوشیاری به‌زودی می‌شود. براساس این داده‌ها جهت گزارش نتایج آماده‌اند از ایجاد و پردازش اطلاعات همانگونه‌ای افکار در بیماران اسکیزوفرس و افراد عادی دارد (9). هدف پژوهش حاضر بررسی این گونه سوگیرهای حافظه در جهت گزارش به محرکه‌های خودشان، ناخوشایندی و متقاعدیت به‌ویژه اینکه در این پژوهش قصد این است نیا آزمون ویژه‌ای به جهت گزارش حافظه روابطی در بیماران اسکیزوفرس و افراد عادی پرداخته شود.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع علي- مقایسه ای با پس روی‌داده است، که در آن شرایط مورد مطالعه از قبیل در آزمودنی وجود دارد و اثرات آن را اندازه گیری می‌شود. در این پژوهش کاربرد حافظه روی‌داده سه گروه بیماران اسکیزوفرس و استاد های زیست‌شناسی آنها، گروه گاو (بهنجار) در تکنیک حافظه روی‌داده مورد بررسی قرار می‌گیرد. جامعه آماری پژوهش کلیه بیماران اسکیزوفرس مهربانی به‌رساندن اعصاب و روان شهید زراعت مازندران و مراکز رگ‌داری بیماران مزمن روایت شهرستان ساری و آلپی باشند. نمونه مورد مطالعه به صورت میانی‌ای با روایت و عصب در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در افراد در اف...
توجه به نشان‌دهی روان‌پزشکی (اختلال اسکیزوفرن) و براساس ممکن است نشان‌دهی اختلال روایی به صورت کامل تصادفی از میان بیماران بستری در بیمارستان‌های اعصاب و روان مازندران و مراکز نگهداری بیماران مزمن روانی، انتخاب شدند. با توجه به پاییز بودن آزمون‌های مورد مطالعه شده پیش‌تر (ارضی) در آبان (1387) در مقدمه حافظه و امکان استقرار بیماران اضطراب و افزایش علائم از جمله حافظه، در روز گرفتند در آخر براساس دستور العمل آزمون ویژه شرایط بان شده توسط بیماران و بستگان زیست شناختی آنها و افراد سالم توسط یک شاخه‌سنگ‌پذیر برسی آزمون اول توسط به مساحت نمایش دهنده گروه و نمره مبتنی بر آن عارد در نظر گرفته شد.

جنبیت 5 آزمون مشاهده شد: 1- زمان - زمان، قرار یابی، ساعت، تاریخ، زودهنگام، ماه، ساعت، سال، ساعت، منتهی شده بیمار در هنگام رخداد، فاصله زمانی، حداقل امتیازی که به زمان تعقیب می‌گردد 3 است. برای کسب آن وجود 3 موارد فوق کافی است. 2- مکان - مکان مطالعه، کیفیت اطراف (حداقل ۳.۵امیزتا). 3- ایجاد عارضه - زن مرد، زن، مرد، پسر، پسر، اختلاف سنی بیمار، تعداد افراد (حداقل ۲امیزتا). 4- چنین شکله خودگیری از حداقل ۵امیزتا (حداقل ۵امیزتا). 5- موقعیت - جنگلی، ساحلی، مهدی، مهدی، توده‌ای، ساحلی، مهدی، ساحلی، مهدی. 6- کیفیت محیط - اطلاعات محیطی شده و در فرم یادآوری از حافظه شخصی تحت عنوان درجه بندی محیط وارد می‌شود. حداقل ۵امیزتا
در جداول زیر مقایسه عملکرد آزمون‌های پیشین بر اساس دو شاخص محترم‌های خوش‌ایند، تأثیر و تأثیر ادامه شده است.

همانطور که از جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین واریانس و انحراف استاندارد نمره‌های آزمون‌های آزمودنی‌ها در آزمون حافظه در شاخص‌های دو نظر گرفته شده (محترم‌های خوش‌ایند، تأثیر و تأثیر ادامه) ناهمواری، خشی، تفاوت وجود دارد. شاخص‌های میانگین در افراد طبیعی در مجموع بالاتر از میانگین بیماران اسکیزوفرن و پسران زیست شناختی آن‌ها است. و این به این معنی است که نمره آزمودنی‌ها افراد عادی در مجموع بیشتر از سایر گروه‌های ذکر شده می‌باشند. با عناصر به معنی دار شدن تفاوت بین میانگین‌ها با / ۹۵ اطمینان بایان می‌کند که حداکثر بین دو میانگین تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول ۱: میانگین، واریانس و انحراف استاندارد مولفه‌های آزمون حافظه روی‌داده در سه گروه</th>
<th>گروه‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شاخص‌های میانگین واریانس انحراف استانداردد</td>
<td>به‌ویژه اسکیزوفرن</td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۶۷</td>
<td>۲/۷۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۲/۶۷</td>
<td>۲/۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۶۲</td>
<td>۱/۶۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>۵/۶۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳/۸۳</td>
<td>۱/۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۵۵</td>
<td>۱/۵۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>۳/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹/۸</td>
<td>۴/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>۴/۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول ۲: اطلاعات مربوط به تحلیل واریانس بین میانگین‌های محترم‌های خوش‌ایند در سه گروه</th>
<th>گروه‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بین گروه‌ها</td>
<td>درون گروه‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td>۵/۷۹</td>
<td>۲/۷۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۳/۰۵</td>
<td>۲/۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۴/۱۲</td>
<td>۵/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵/۱۹</td>
<td>۱/۸۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

۱۰ امتیاز است که نشان‌گر اختصاصی به پیدا کردن رخداد است و حداقل امتیاز یک بوده که به (کلی گرافین باش سا داده می‌شود. در سطح عدم پاسخ دهی بیمار با لق واقع ای بدون ارتباط با واریاز مورد نظر، ۶۰ ثابتی بعنوان زمان تاخیر لشکر و در سطح درجه بندی محترم داده ای وارد نمی‌شود و بعنوان داده از دست رفته تلقی می‌شود. کلیه ملاحظات اخلاقی مربوط به این مقایسه طبق پیشنهادی رعایت گردیده است.

یافته‌ها
در این بخش ابتدا به بررسی توصیفی شاخص‌های آماری میانگین، واریانس و انحراف استاندارد داده به دست آمده برداخته شد. سپس به کمک محاسبات استنباطی با استفاده از تحلیل واریانس یک راه (ANOVA) یافته‌ها حاصل از بررسی داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل فرا گرفت.
باید نسبت به این که حجم گروه‌ها مساوی است از آزمون تولید برای مشخص کردن اختصاصی تفاوت بین میانگین‌ها استفاده می‌کنیم. نتایج نشان داد که تفاوت بین میانگین‌های بیماران اسکیزوفرون با افراد سالم، بیماران اسکیزوفرون با وابستگان زیست

شاختی و وابستگان زیست شاخص بیماران با افراد سالم در سطح معناداری ۰/۰۵ معنی دار است. به این معنی که افراد سالم

پیشرفت از بیماران اسکیزوفرون و وابستگان زیست شاخص آنها و وابستگان بیماران پیشرفت از بیماران اسکیزوفرون محرک‌های خوشبین و اتحاد کردن. با علی‌بخش معنی دار نشان داد نبود.

پیش از میانگین‌ها با ۰/۹۵ اطمینان بیان می‌کنیم که بین

جدول ۳: اطلاعات مربوط به تحلیل واریانس بین میانگین‌های محرک‌های خشی در سه گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح</th>
<th>مجموعه</th>
<th>میانگین مجددات</th>
<th>معنی دار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بین گروه‌ها</td>
<td>۲۳/۴۶</td>
<td>۲/۴۶</td>
<td>۸/۴۶</td>
</tr>
<tr>
<td>درون گروه‌ها</td>
<td>۲/۸۴</td>
<td>۱/۸۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۴۵/۳۴</td>
<td>۴۵/۳۴</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴: اطلاعات مربوط به تحلیل واریانس بین میانگین های محرک‌های خشی در سه گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح</th>
<th>مجموعه</th>
<th>میانگین مجددات</th>
<th>درجه آزادی</th>
<th>معنی تناوب</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بین گروه‌ها</td>
<td>۲/۴۶</td>
<td>۲/۴۶</td>
<td>۴/۴۶</td>
<td>۲/۴۶</td>
</tr>
<tr>
<td>درون گروه‌ها</td>
<td>۹/۴۶</td>
<td>۹/۴۶</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۷/۳۴</td>
<td>۷/۳۴</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های بالینی افراد اسکیزوفرون آسیب‌پذیر متعددی در زمینه‌های زیادی مانند مهارت‌های اجتماعی، شاخص اجتماعی، مشکلات در ادراک و فهم، واکنش به سرمایه‌های اجتماعی و آسیب در شیک‌های اجتماعی دارند که برای تعلیمات اجتماعی
پیمان مشکی که از رویدادهای خوشایند خود در ارتفاع شناخته شد، که با توجه به تجربه سلامت عمومی خود، خاطرات خوشایند را بهتر از بیماران و وابستگان زیست شناختی تجربه می‌کند و در تجربه مانگین نمرات محورکهای خوشایند آنها افزایش می‌یابد.

در حالی که در بیماران اسکیزوفرنی به علت شروع زود هنگام به خاطرات و رویدادهای آنها را، رویدادهای خوشایند تشکیل می‌دهند و در نتیجه در بازخوانی رویدادها و خاطرات، جهت گزینه حافظه آنها به سمت خاطرات خوشایند خواهد بود. همچنین با توجه به در برگیری طرف بزگی از بیماران اسکیزوفرنی، توجه به سوگری حافظه بیماران که از مدل اسکیزوفرنی که اختلالات عاطفی به همراه دارد، و با توجه به سوگری حافظه بیماران خلقتی و محکم‌هایی که بار ارزشی منفی در مقایسه با بار ارزشی مثبت و خنثی دارد، شاید گرایش بیماران اسکیزوفرنی به محورکهای خوشایند به عنوان بی‌گرگی بیماران تحت آزمایش این تحقیق با استفاده از اندازه‌گیری دو باد که منجر به یک شناسایی مکرر در آزمایشگاه بیماران اسکیزوفرنی می‌شود.

بیماران می‌شود. باید بررسی می‌تواند محکم‌کهای خوشایند، ناخوشایند و خنثی، شاخه‌های مانگین در افراد طبیعی در مجموع بالاتر از میانگین بیماران اسکیزوفرنی و وابستگان زیست شناختی آنها است.

این موضوع می‌تواند به علت توافقات و انسجام فکری افراد عادی در مقایسه با بیماران اسکیزوفرنی باشد. بین افراد عادی به علت عملکرد خوب فکری همه خاطرات از جمله خاطرات ناخوشایند را با جزئیات بیشتری بیان می‌آورد، بنابراین حافظه افراد عادی سوگری تحقیق محورکهای خوشایند دارد.

به جهت عاملی که گفته شد مجموعه خاطرات عنی خوشایند، ناخوشایند و خنثی را بهتر از آزموده‌های بیمار بیاد می‌آورد، و در نتیجه نمرات آزمون حافظه روندی افراد مجموعا بالاتر از بیماران اسکیزوفرنی است، با این تفاوت که نمرات خوشایند، بیماران اسکیزوفرن می‌باشد، همان‌گونه که ذکر شد به جهت اغلب بودن مجموعه نمرات افراد عادی در نتیجه نمرات ناخوشایند نیز بیشتر از نمرات ناخوشایند بیماران اسکیزوفرنی و در نتیجه منجر به معینی ندارند تفاوت نمرات ناخوشایند افراد عادی و بیماران اسکیزوفرن می‌شود.

این گرایش عنی گرایش افراد عادی به محورکهای خوشایند با نتایج تحقیق، تاکید می‌کند. ۲۰۰۴ می‌تواند بر سوگری حافظه روندی افراد اسکیزوفرنی به واسطه هیجانی و ترس آور در مقایسه با واسطه خنثی نیز مشاهده است، چراز بررسی این پدیده در افراد سالم شاید به سیستم سلامت فکری آنها و بازخورده
References

1. Solso RL. Theories in cognitive psychology. 2nd ed. distributed by the Halsted Press Division of Wiley. New York; 1974: 369


4. Kanas N, Manzey D. Space psychology and psychiatry. Space technology library, 2008: 240


Opisodic Memory Orientation in Schizophrenics, Their Relatives and Normal People

Gholamali Nikpour (Ph.D)¹, Alireza Homayouni (Ph.D)², Masoumeh Molai shamgaran(BS)³

¹.PhD Graduated of Psychology, Allameh Tabataba’i University, Tehran.
².Assistance Professor, Department of psychology, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Bandargaz, Iran
³.Mazandaran Education Organization, Mahmodabad, Iran

Abstract

Introduction: Memory is what creates perseverance and continuity in human and everyone’s idea about himself depends on the memory. Among different psychological ideas, cognitive psychology is only one which investigated and recognized the memory. It seems mental and spiritual statuses have effects on memory and lead to memory orientation toward specific systems. According to research findings, there are spatial distortions in schizophrenics patients which are equal with main signs of schizophrenia i.e. disorders in the thoughts of these patients. Orientation has basic role to create and process the data same as thoughts in schizophrenics and normal people. Assessing such memory orientation in selecting the direction against pleasant, unpleasant and neutral stimulants is the purpose of current research.

Methods: Used data in current study is related to patients and normal people reactions against pleasant, unpleasant and neutral materials of William’s test. After gathering the data, mean, variance and standard deviation were firstly, estimated and were analyzed statistically by independent T test.

Results: Findings showed that there was a meaningful relationship between two mean of patients and normal people in reaction against pleasant, unpleasant and neutral stimulants of William’s test. It meant normal people selected more pleasant stimulants than schizophrenics. Indeed, normal people selected neutral stimulants with slightly more different than schizophrenics. There was not any meaningful difference between normal people and schizophrenics only in unpleasant stimulants.

Conclusion: Ability and intellectual coherence lead to mental appropriate performance and will result those people remind all memories particularly unpleasant ones with more details. Therefore it seems that memory orientation process leads to psychological status controlled the individual.

Keywords: orientation, episodic memory, semantic memory, schizophrenia

This Paper Should be Cited as:
Gholamali Nikpour (Ph.D), Alireza Homayouni (Ph.D), Masoumeh Molai shamgaran(BS)
Opisodic memory orientation in schizophrenics, their relatives and normal people. Journal Tolooebhdasht Sci