Journal of Cognitive psychology
September 2025, Volume 12, Issue 3

Comparison of recognition and memory confidence in individuals with obsessive-compulsive disorder (washer, checker) and generalized anxiety disorder

Leyla Fatehi Khoshknab[1], Majid Mahmoud alilou[2]*, Ali Asgharzadeh[3], Amir Panahali[4], Akbar Rezaei[5]

[1] *Ph. D Student in Psychology, Islamic Azad University, Tabriz Branch, , Tabriz, Iran*
[2] *Professor of clinical Psychology, Department of clinical psychology, School of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Iran (Corresponding author*)*
[3] *Assistant Professor of clinical psychology, Department of Clinical Psychology, School of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran*
[4] *Assistant Professor, Department of Counseling, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran*
[5] *Professor,Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran*

Corresponding author email: M-alilou@tabrizu.ac.ir

Citation: Fatehi Khoshknab, L., Mahmoud alilou, M., Asgharzadeh, A., Panahali, A., & Rezaei, A. (2025). Comparison of Recognition Performance and Memory Confidence in Individuals with Obsessive-Compulsive Disorder (Washing and Checking Subtypes) and Generalized Anxiety Disorder.]. **J**ournal of **C**ognitive **P**sychology. 2024; 12 (4):1-15 [Persian].

Article Info:

Abstract

The present study aimed to compare recognition memory and memory confidence among individuals with obsessive-compulsive disorder (OCD) subtypes—washing and checking—and generalized anxiety disorder (GAD) using an experimental post-event design. The sample consisted of 45 patients referred to Razi Hospital Clinic in Tabriz in 2023, divided into three groups of 15 each: washing-type OCD, checking-type OCD, and GAD. Participants were aged 20 to 45 years, had at least a high school diploma, and included both genders. Memory was assessed using two computerized word lists, comprising recognition and recall tasks. Data were analyzed through multivariate analysis. Findings indicated significant differences among groups in recognition memory and memory confidence ($p < 0.05$), with the checking-type OCD group demonstrating poorer performance compared to the other groups. These results highlight the differential impact of emotional disorders on cognitive memory components and emphasize the need for targeted cognitive and psychotherapeutic interventions to improve memory functioning in OCD and anxiety patients.

Key words
Obsessive-Compulsive Disorder, Generalized Anxiety Disorder, Recognition Memory, Memory Confidence, Cognitive Functioning

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.23455780.1403.12.4.1.0]

مقایسه بازشناسی و اطمینان به حافظه در افراد مبتلا به اختلال وسواسی اجباری (شستشو کننده، وارسی کننده) و اختلال اضطراب فراگیر

لیلا فاتحی خشکناب[1]، مجید محمودعلیلو[2]*، علی اصغرزاده[3]، امیر پناه علی[4] و اکبر رضایی[5]

[1] دانشجوی دکترای روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

[2] استاد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، ایران. (نویسنده مسئول*)

[3] استادیار روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.

[4] استادیارگروه روانشناسی و مشاوره، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

[5] استاد ،گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

ایمیل نویسنده مسئول M-alilou@tabrizu.ac.ir

تاریخ دریافت
۱۴۰۳/۰۸/۱۱

تاریخ پذیرش نهایی
۱۴۰۴/۰۱/۰۱

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه بازشناسی و اطمینان به حافظه در افراد مبتلا به اختلال وسواسی اجباری (شستشو کننده و وارسی کننده) و اختلال اضطراب فراگیر، با رویکردی تجربی و پس‌رویدادی انجام شد. نمونه پژوهش شامل ۴۵ نفر از بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک بیمارستان رازی تبریز در سال ۱۴۰۲ بود که به سه گروه ۱۵ نفره تقسیم شدند: افراد مبتلا به وسواس اجباری نوع شستشو، وسواس اجباری نوع وارسی، و اختلال اضطراب فراگیر. افراد مورد بررسی از هر دو جنس، در رده سنی ۲۰ تا ۴۵ سال و دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم بودند. در این پژوهش، حافظه آزمودنی‌ها به کمک دو فهرست واژه شامل فهرست بازشناسی و فهرست یادآوری با بهره‌گیری از نرم‌افزار رایانه‌ای مورد سنجش قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از تحلیل چندمتغیره بررسی شدند. یافته‌ها نشان داد که بین گروه‌های پژوهشی از نظر بازشناسی و اطمینان به حافظه تفاوت معناداری وجود دارد($p < 0.05$) ؛ به‌طوری که گروه وارسی‌کننده عملکرد ضعیف‌تری از نظر بازشناسی و اطمینان به حافظه، نسبت به دو گروه دیگر از خود نشان داد. نتایج این پژوهش بیانگر تأثیر تفاوت‌های اختلالات هیجانی بر جنبه‌های حافظه و اطمینان شناختی است و بر اهمیت مداخلات هدفمند شناختی و روان‌درمانی برای بهبود عملکرد حافظه در بیماران وسواس و اضطراب تأکید دارد.

واژگان کلیدی
اختلال وسواسی اجباری، اختلال اضطراب فراگیر، بازشناسی‌حافظه، اطمینان به‌حافظه،کارکردهای شناختی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1403.12.4.1.0]

مقدمه

اختلالات اضطرابی، از جمله اختلال وسواسی‌جبری (OCD)و اختلال اضطراب فراگیر (GAD) شایع‌ترین و پیچیده‌ترین مشکلات روان‌شناختی هستند که میلیون‌ها نفر در سراسر جهان با آن‌ها مواجه هستند (اوحمد و همکاران، ۲۰۲۴). این اختلالات با ویژگی‌هایی چون اضطراب مزمن، شک و نگرانی‌های غیرواقعی همراه هستند که می‌تواند به‌طور قابل‌توجهی کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد (پاپولا و همکاران، ۲۰۲۱). در بسیاری از این اختلالات، تحریف‌های شناختی و مشکلات در فرایندهای فراشناختی، مانند حافظه و اطمینان به آن، نقش برجسته‌ای ایفا می‌کنند (اوزدمی و کورو، ۲۰۲۳). به‌ویژه در OCD وGAD ، افراد به‌طور مکرر نسبت به عملکرد خود شک دارند، که این شک‌ها می‌توانند موجب تشدید اضطراب و رفتارهای جبرگونه شوند (دالگلیش و هیچکاک، ۲۰۲۳). به‌عنوان مثال، درOCD ، فرد ممکن است نسبت به صحت یادآوری‌های خود نگرانی داشته باشد و در نتیجه به‌طور مداوم به رفتارهای تکراری مانند وارسی یا شستشو روی آورد (گوزیک و همکاران، ۲۰۲۱). در مقابل، در GAD نیز، نگرانی‌های مفرط نسبت به آینده می‌تواند به تحریف درک از حافظه و ضعف در اعتماد به خود منجر شود (ماهجانی و همکاران، ۲۰۲۱). بنابراین، بررسی نحوه تعامل حافظه و اطمینان به آن در افراد مبتلا به این اختلالات، می‌تواند به‌عنوان یکی از ابعاد کلیدی در فهم عمیق‌تر این مشکلات مطرح شود (شث و میبرگ، ۲۰۲۳).

اختلال وسواسی‌جبری (OCD) یک اختلال روان‌شناختی پیچیده است که در آن فرد از افکار و تصاویر مزاحم رنج می‌برد و برای کاهش اضطراب خود، به‌طور مکرر رفتارهای خاصی را انجام می‌دهد (جلال و همکاران، ۲۰۲۳). یکی از ویژگی‌های برجسته این اختلال، وجود اختلالات در فراشناخت و شک به حافظه است (زینال و نیومن، ۲۰۲۲). این اختلال به دو زیرگروه اصلی تقسیم می‌شود: شستشوکنندگان و وارسی‌کنندگان. در گروه وارسی‌کنندگان، افراد معمولاً از عملکرد حافظه خود شک دارند و این شک‌ها آن‌ها را به تکرار رفتارهای وارسی سوق می‌دهد (دماریا و همکاران، ۲۰۲۲). این رفتارها ممکن است به‌صورت مکرر در حال بررسی مسائلی چون قفل بودن درب یا خاموش بودن اجاق گاز بروز کنند (فنگ و محد راویان، ۲۰۲۳). در مقابل، در گروه شستشوکنندگان، نگرانی‌ها عمدتاً حول محور آلودگی و تهدیدات بهداشتی می‌چرخد و حافظه نقشی کمتری در این روند دارد (ماتا و همکاران، ۲۰۲۳). به‌طور کلی، در هر دو زیرگروه، عملکرد حافظه ممکن است صحیح باشد، اما اختلال در اطمینان به آن، رفتارهای جبرگونه را تقویت می‌کند (دماریا و همکاران، ۲۰۲۲).

اختلال اضطراب فراگیر (GAD) نیز یکی دیگر از اختلالات اضطرابی شایع است که با نگرانی‌های مزمن، تفکر نشخوارگونه و پیش‌بینی منفی از آینده همراه است (اوحمد و همکاران، ۲۰۲۴). افراد مبتلا به GAD غالباً احساس می‌کنند که نمی‌توانند به توانایی‌های شناختی خود اعتماد کنند و این عدم اطمینان می‌تواند منجر به ایجاد باورهای نادرست درباره حافظه و عملکرد ذهنی آن‌ها شود (گونگ و همکاران، ۲۰۲۱). یکی از ویژگی‌های بارز این اختلال، بیش‌برآورد احتمال وقوع تهدیدات و خطاهاست (اوحمد و همکاران، ۲۰۲۴). این افراد نه تنها نسبت به حافظه خود شک دارند، بلکه معمولاً به‌دنبال قطعیت در بسیاری از جوانب زندگی هستند (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۱). به‌این‌ترتیب، این ویژگی‌های شناختی می‌توانند نقش موثری در تشدید اضطراب و نگرانی‌های فردی ایفا کنند (شولین و همکاران، ۲۰۲۲).

یکی از مولفه‌های کلیدی که در این پژوهش به آن پرداخته خواهد شد، "بازشناسی حافظه" است. بازشناسی حافظه به‌معنای توانایی تشخیص و بازیابی اطلاعات از حافظه بر اساس یک محرک جدید است (شفر و همکاران، ۲۰۲۳). این نوع حافظه معمولاً با حافظه رویدادی ارتباط دارد و در زندگی روزمره برای انجام وظایف مختلف مانند شناسایی افراد یا مکان‌ها کاربرد دارد (شیونگ و ونگ، ۲۰۲۲). در افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی، خطای بازشناسی می‌تواند منجر به شک بیشتر در حافظه و در نهایت رفتارهای تکراری نظیر وارسی و شستشو شود (واندرلی اسپینولا و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، بررسی عملکرد بازشناسی حافظه در این افراد می‌تواند به‌عنوان

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1403.12.4.1.0]

یک نشانه شناختی کلیدی در فهم این اختلالات در نظر گرفته شود (شفر و همکاران، ۲۰۲۳).

علاوه بر بازشناسی حافظه، "اطمینان به حافظه" نیز یک مفهوم حیاتی است. اطمینان به حافظه به درجه‌ای اشاره دارد که فرد به صحت و دقت حافظه خود اعتماد دارد (جودانی و همکاران، ۲۰۲۳). در افراد مبتلا به OCD و GAD، عدم اطمینان به حافظه می‌تواند حتی در صورت صحت واقعی عملکرد حافظه، منجر به رفتارهای جبرگونه و نگرانی‌های مفرط شود (ژکینتونی و اورتیز، ۲۰۲۳). به‌عنوان مثال، فردی که به‌طور مکرر از خاموش بودن اجاق گاز مطمئن است، اما همچنان از عدم اعتماد به حافظه خود رنج می‌برد و رفتارهای وارسی انجام می‌دهد (جودانی و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین، بررسی اطمینان به حافظه و تفاوت‌های آن در اختلالات مختلف می‌تواند به درک بهتر نقش فراشناخت در این اختلالات کمک کند (ژکینتونی و اورتیز، ۲۰۲۳).

پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که در افراد مبتلا به OCD، به‌ویژه در گروه وارسی‌کننده، سطح بالایی از عدم اطمینان به حافظه وجود دارد (دار و همکاران، ۲۰۲۲). به‌عنوان مثال، مطالعه‌ای توسط گوریری و همکاران (۲۰۲۵) نشان داد که افراد مبتلا به OCD نسبت به حافظه خود احساس شک دارند، که این احساس به‌طور مستقیم با رفتارهای وارسی آن‌ها مرتبط است. در مقابل، در گروه شستشوکنندگان، افراد به‌طور معمول نگرانی‌های شدیدی در مورد آلودگی و تهدیدات بهداشتی دارند، اما اطمینان کمتری نسبت به حافظه خود دارند و این امر به‌طور غیرمستقیم بر رفتارهای شستشوکننده تأثیر می‌گذارد. همچنین، پژوهش‌هایی مانند مطالعه‌ی چمپیون و گریشام (۲۰۲۴) نشان داده‌اند که افراد مبتلا به GAD نیز درجاتی از بی‌اعتمادی به توانایی شناختی خود دارند، اما این الگو متفاوت از OCD است.

با وجود این مطالعات، شکاف‌های پژوهشی قابل‌توجهی در این حوزه وجود دارد. بسیاری از تحقیقات به‌طور انحصاری به بررسی یک اختلال یا یکی از متغیرهای شناختی مانند اطمینان به حافظه یا بازشناسی حافظه پرداخته‌اند. به‌ویژه، مقایسه همزمان دو گروه مختلف از افراد مبتلا به OCD (زیرگروه‌های وارسی‌کننده و شستشوکننده) و GAD در زمینه هر دو متغیر بازشناسی و اطمینان به حافظه، کمتر انجام شده است. علاوه بر این، تمایز میان عملکرد واقعی حافظه و برداشت ذهنی از آن (فراشناخت) هنوز به‌طور کامل در این اختلالات بررسی نشده است.

هدف پژوهش حاضر، مقایسه عملکرد بازشناسی حافظه و سطح اطمینان به حافظه در افراد مبتلا به اختلال وسواسی‌جبری (زیرگروه‌های وارسی‌کننده و شستشوکننده) و اختلال اضطراب فراگیر است. این مطالعه قصد دارد تا با بررسی تفاوت‌های موجود در عملکرد شناختی و فراشناختی این سه گروه، به درک عمیق‌تری از نقش حافظه و اطمینان به آن در اختلالات اضطرابی دست یابد. نتیجه این پژوهش می‌تواند به طراحی مداخلات شناختی مؤثری برای افزایش اطمینان به حافظه و کاهش رفتارهای جبرگونه یا نگرانی مزمن کمک کند و به‌طور کلی، به بهبود روش‌های درمانی برای این اختلالات اضطرابی منجر شود.

روش

در این پژوهش، از روش مقایسه‌ای پس‌رویدادی استفاده شده است که به‌طور خاص تلاش دارد تا با بررسی گروه‌های مختلف، علل احتمالی پدیده‌ها را شناسایی کند. این روش به‌منظور مقایسه گروه‌های مختلف از افراد مبتلا به اختلال وسواسی‌جبری از نوع وارسی‌کننده، اختلال وسواسی‌جبری از نوع شستشوکننده و اختلال اضطراب فراگیر به‌کار گرفته شده است. پژوهش حاضر به‌دنبال بررسی تفاوت‌های احتمالی در بازشناسی و اطمینان حافظه در این گروه‌ها است.

جامعه آماری این پژوهش شامل افرادی بود که در سال ۱۴۰۲ به کلینیک بیمارستان رازی مراجعه کرده و توسط روانپزشکان تشخیص اختلال وسواسی‌جبری از نوع شستشو، اختلال وسواسی‌جبری از نوع وارسی، و اختلال اضطراب دریافت کرده بودند. از این جامعه، ۴۵ نفر (۱۵ نفر از گروه شستشوکننده، ۱۵ نفر از گروه وارسی‌کننده، و ۱۵ نفر از گروه اضطراب فراگیر) به‌صورت هدفمند و در دسترس انتخاب شدند. در انتخاب نمونه‌ها، گروه‌ها از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی نظیر جنسیت، سن، تحصیلات و وضعیت اقتصادی با یکدیگر همتا شدند.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1403.12.4.1.0]

برای اندازه‌گیری متغیرهای وابسته، از تکالیف رایانه‌ای استفاده شد که هدف آن ارزیابی بازشناسی و اطمینان حافظه بود. در ابتدا، واژه‌هایی با بار هیجانی مختلف (اضطرابی، وسواسی با محتوای شستشو، وسواسی با محتوای وارسی و خنثی) از منابع علمی (کتب، مقالات و اینترنت) انتخاب و از نظر بار هیجانی بر اساس یک مقیاس ۱۰ درجه‌ای رتبه‌بندی شدند. پس از تأیید اساتید و دانشجویان دکتری روانشناسی، ۱۰ واژه با بیشترین نمرات در هر گروه اختلالی انتخاب و مجموعاً ۴۰ واژه برای استفاده در تکالیف رایانه‌ای آماده شد.

در مرحله اول، ۴۰ واژه انتخابی به‌صورت تصادفی با فاصله زمانی ۳ ثانیه بر روی صفحه لپ‌تاپ نمایش داده می‌شد و سپس به‌طور اتوماتیک حذف می‌شد. پس از اتمام مرحله اول، یک فاصله زمانی ۱۵ دقیقه‌ای در نظر گرفته شد. در این فاصله، برای جلوگیری از مرور ذهنی، از آزمودنی‌ها سوالات حاشیه‌ای پرسیده می‌شد. سپس مرحله دوم تکلیف آغاز می‌شد. در مرحله دوم، ۴۰ واژه اولیه با ۴۰ واژه جدید (با همان بار هیجانی) مخلوط شده و در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. در این مرحله، از آزمودنی‌ها خواسته می‌شد تا اعلام کنند که آیا هر واژه را قبلاً دیده‌اند یا خیر و در صورت دیده‌شدن، میزان اطمینان خود از شناسایی آن واژه را از طریق یک طیف پنج‌نمره‌ای (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد، خیلی زیاد) ارزیابی کنند. نمره بازشناسی بر اساس تعداد واژه‌های درست شناسایی‌شده در مرحله اول محاسبه می‌شد. همچنین، نمره اطمینان به حافظه بر اساس مجموع نمرات درجات اطمینان به انتخاب واژه‌های صحیح در مرحله اول به‌دست می‌آمد.

برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد. همچنین، برای بررسی تفاوت‌های بین گروه‌ها و تحلیل اثرات متغیرهای مختلف، از تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA)استفاده گردید.

ابزار پژوهش

ابزارهای به‌کاررفته دراین پژوهش شامل مصاحبه‌ی تشخیصی بر اساس ملاکهای DSM-5 می باشد که توسط روانپزشک برای تشخیص اختلال وسواسی-اجباری از نوع شستشو، اختلال وسواسی-اجباری از نوع وارسی و اختلال اضطراب فراگیر انجام یافته است. و نیز از Taskهای کامپیوتری(تکالیف کامپیوتری) محقق ساخته با نظرخواهی از متخصصان روانشناسی برای اندازه گیری بازشناسی و اطمینان به حافظه استفاده شده است .

یافته‌ها

اساس اطلاعات بدست آمده ۴۶/۷ درصد افراد مورد مطالعه را مردان و ۵۳/۳ درصد را زنان تشکیل دادند.

برای آزمودن فرضیه‌های پژوهش استفاده شده است بر

جدول ۱: جدول توصیفی متغیرهای پژوهش در افراد مورد مطالعه به تفکیک گروه

متغیر	گروه وسواس شستشو ۱۵= تعداد		گروه وسواس وارسی ۱۵= تعداد		گروه مضطرب ۱۵= تعداد	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
بازشناسی حافظه	۵,۹۳	۱,۹۸۱	۳,۰۷	۱,۴۳۸	۷,۶۷	۱,۲۹۱
اطمینان به حافظه	۴۵,۲۷	۸,۹۸۸	۳۶,۳۳	۱۱,۷۲۱	۵۰,۴۷	۱۶,۰۰۴

با توجه به نتایج، میانگین بازشناسی گروه مضطرب بالاتر از وسواس شستشو؛ میانگین گروه شستشو بالاتر از وارسی می باشد. همچنین بر اساس نتایج، میانگین متغیر اطمینان به حافظه در گروه مضطرب بالاتر از دو گروه دیگر و میانگین گروه شستشو بالاتر از گروه وارسی می باشد. برای مقایسه بازشناسی حافظه و اطمینان به حافظه، از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده گردید. لذا ابتدا مفروضه های زیربنایی این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. از آزمون کالموگروف-اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات استفاده شد. نتایج نشان داد که پیشفرض

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1403.12.4.1.0]

نرمال بودن توزیع داده ها برقرار است(P < ۰/۰۵). برابری ماتریس واریانس کوواریانس که با آزمون M باکس بررسی شد(P >۰/۰۵) و همسانی واریانس خطا (P >۰/۰۵) که با آزمون لون بررسی گردید، برقرار است. همبستگی کافی بین متغیرهای وابسته که با آزمون کرویت بارتلت، بررسی گردید برقرار بود (P < ۰/۰۵).

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری

اثر	آزمون‌ها	ارزش	مجذور ایتا	(P)معناداری	درجه آزادی خطا	درجه آزادی اثر	مقدار F
گروه	اثر پیلایی	۰,۶۸۲	۰,۳۴۱	۰,۰۰۱	۸۴	۴	۱۰,۸۷۸
	لامبدای ویلکز	۰,۳۱۸	۰,۴۳۶	۰,۰۰۱	۸۲	۴	۱۵,۸۷۹
	اثر هتلینگ	۲,۱۴۹	۰,۵۱۸	۰,۰۰۱	۸۰	۴	۲۱,۴۹۱
	بزرگترین ریشه روی	۲,۱۴۹	۰,۶۸۲	۰,۰۰۱	۴۲	۲	۴۵,۱۳۱

همانطور که جدول (۲) نشان می دهد، نسبت F بدست آمده در سطح P ≤ ۰/۰۵ معنادار است. در نتیجه ترکیب خطی متغیر ها در بین دو گروه ها تفاوت معناداری وجود دارد. ولی این آماره نشان نمی‌دهد که در کدام یک از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌دار وجود دارد. لذا بعد از آن به بررسی این موضوع پرداخته می شود که کدام یک از متغیرها به طور جداگانه در گروه‌ها باهم تفاوت دارند؟ در ادامه نتیجه آزمون تحلیل واریانس بین آزمودنی آورده شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس بین آزمودنی ها به تفکیک متغیرها

متغیر وابسته	ضریب اتا	سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات
بازشناسی حافظه	۰,۶۰۲	۰,۰۰۱	۳۱,۷۱۸	۸۰,۹۵۶	۲	۱۶۱,۹۱۱
اطمینان به حافظه	۰,۱۸۸	۰,۰۱۳	۴,۸۴۸	۷۶۶,۴۸۹	۲	۱۵۳۲,۹۷۸

بر اساس نتایج(جدول ۳)، بین گروههای پژوهش(شستشوکننده‌ها، وارسی کننده ها وگروه مضطرب) از نظر بازشناسی حافظه تفاوت معنادار وجود دارد (P <۰/۰۵). همچنین بر اساس نتایج، بین گروههای پژوهش (شستشوکننده ها، وارسی کننده‌ها وگروه مضطرب) از نظر اطمینان به حافظه تفاوت معنادار وجود دارد (P <۰/۰۵). در ادامه با آزمون تعقیبی به بررسی تفاوت دو به دو گروهها پرداخته شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی جهت مقایسه دو به دو گروه ها

متغیر وابسته	(I)گروه	(J)گروه	تفاوت میانگینها (I-J)	معناداری
بازشناسی حافظه	گروه وسواس شستشو	گروه وارسی	۲,۸۷*	۰,۰۰۱
		گروه مضطرب	-۱,۷۳*	۰,۰۱۵
	گروه وسواس وارسی	گروه مضطرب	-۴,۶*	۰,۰۰۱
اطمینان به حافظه	گروه وسواس شستشو	گروه وارسی	۸,۹۳	۰,۱۷۵
		گروه مضطرب	-۵,۲	۰,۷۹۱
	گروه وسواس وارسی	گروه مضطرب	-۱۴,۱۳*	۰,۰۱۱

نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی نشان داد؛ بین میانگین بازشناسی حافظه گروه شستشو با گروه وارسی؛ بین میانگین شستشو با گروه مضطرب و بین میانگین گروه وارسی با گروه مضطرب تفاوت معناداری وجود دارد (P <۰/۰۵). مندرجات جدول توصیفی نشان دهنده این است که میانگین بازشناسی گروه مضطرب بالاتر از هر دو

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1403.12.4.1.0]

گروه و میانگین گروه شستشو بالاتر از وارسی می‌باشد. همچنین نشان داد؛ بین میانگین گروه وسواس وارسی با گروه مضطرب تفاوت معناداری وجود دارد (P <۰/۰۵).

مندرجات جدول توصیفی نشان دهنده این است که میانگین اطمینان به حافظه در گروه مضطرب بالاتر از هر دو گروه و میانگین گروه شستشو بالاتر از وارسی می باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش مقایسه عملکرد حافظه (بازشناسی حافظه و اطمینان به حافظه) در سه گروه از افراد مبتلا به اختلال وسواسی-جبری (گروه شستشوکننده و وارسی‌کننده) و اختلال اضطراب فراگیر بود. بر اساس یافته‌های این مطالعه، میانگین بازشناسی حافظه در گروه مضطرب بیشتر از گروه‌های وسواسی شستشو و وارسی بود. همچنین، گروه مضطرب در مقایسه با گروه‌های وسواسی، میانگین بالاتری در اطمینان به حافظه داشت.

یافته ها نشان دادند افراد مبتلا به اختلال وسواسی شستشو در مقایسه با گروه مضطرب، عملکرد ضعیف‌تری در بازشناسی حافظه نشان دادند. این یافته می‌تواند به‌دلیل ویژگی‌های شناختی خاص این اختلال باشد، چرا که افراد مبتلا به وسواس شستشو به‌طور مکرر درگیر تفکرات وسواسی و تکرار اعمال خاص هستند که مانع از پردازش و ثبت دقیق اطلاعات در حافظه می‌شود. پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که افراد مبتلا به اختلال وسواسی-جبری به‌ویژه زیرگروه شستشو، در بازیابی و ثبت اطلاعات از حافظه خود با مشکل مواجه می‌شوند (استیر و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین، این افراد ممکن است به‌دلیل نگرانی‌های شدید و اضطراب در مورد آلودگی یا ناپاکی، تمرکز کافی برای پردازش و ذخیره‌سازی اطلاعات در حافظه نداشته باشند. در تبیین این یافته، می‌توان گفت که وسواس‌های تکراری و اضطراب‌های خاص مرتبط با اختلال وسواسی شستشو می‌تواند فرآیندهای شناختی مربوط به حافظه را تحت تأثیر قرار دهد و به همین دلیل افراد این گروه در بازشناسی اطلاعات از حافظه عملکرد ضعیف‌تری دارند. همچنین، نگرانی‌های مفرط در مورد رعایت استانداردهای خاص باعث می‌شود که تمرکز افراد در این گروه بیشتر به رفتارهای تکراری معطوف شود تا پردازش و ذخیره‌سازی اطلاعات در حافظه.

گروه وسواس وارسی نیز در مقایسه با گروه مضطرب، بازشناسی حافظه ضعیف‌تری داشت، هرچند که تفاوت آن‌ها با گروه وسواسی شستشو کمتر بود. در اختلال وسواسی-جبری از نوع وارسی، افراد معمولاً به انجام چک‌کردن‌های مکرر و کنترل‌های بی‌پایان می‌پردازند. این ویژگی‌ها می‌تواند به‌طور قابل توجهی ظرفیت حافظه کاری را کاهش دهد و بر عملکرد بازشناسی حافظه اثر منفی بگذارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که این افراد به دلیل مشغولیت ذهنی و نگرانی‌های پیوسته در مورد احتمال وقوع خطا، توانایی کمتری در پردازش و ذخیره‌سازی اطلاعات دارند (استیر و همکاران، ۲۰۱۵).در تبیین این یافته، می‌توان گفت که نگرانی‌های مفرط و رفتارهای وارسی‌کننده در افراد مبتلا به اختلال وسواسی-جبری نوع وارسی باعث افزایش بار شناختی و کاهش ظرفیت پردازش حافظه می‌شود. این امر می‌تواند به کاهش توانایی این افراد در بازشناسی حافظه منجر شود، چرا که چک کردن‌های پیوسته بر پردازش اطلاعات تأثیر منفی می‌گذارد.

گروه مضطرب در مقایسه با گروه‌های وسواسی شستشو و وارسی، عملکرد بهتری در بازشناسی حافظه نشان داد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین هم‌راستا است. پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر در مقایسه با اختلال وسواسی-جبری عملکرد بهتری در بازشناسی حافظه دارند. به‌ویژه در پژوهش‌های گادین و همکاران (۲۰۱۶) و استیر و همکاران (۲۰۱۵)، تأکید شده است که اضطراب می‌تواند باعث افزایش توجه به جزئیات و ثبت دقیق اطلاعات در حافظه شود. این در حالی است که افراد مبتلا به اختلال وسواسی-جبری، به دلیل ویژگی‌های شناختی خاص خود نظیر وسواس‌های تکراری، عملکرد ضعیف‌تری در بازشناسی حافظه دارند.در تبیین این یافته، می‌توان گفت

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1403.12.4.1.0]

که اضطراب در اختلال اضطراب فراگیر، به‌ویژه به‌دلیل ویژگی‌های شناختی خاص این اختلال، می‌تواند توجه افراد به جزئیات و محیط اطراف خود را افزایش دهد. این افزایش توجه ممکن است باعث ثبت دقیق‌تر و بهتر اطلاعات در حافظه گردد، به‌ویژه در مقایسه با افراد مبتلا به اختلال وسواسی-جبری که به دلیل نگرانی‌های مفرط، به طور مکرر و بی‌پایان به چک کردن اطلاعات پرداخته و این امر موجب کاهش کارآیی حافظه در آن‌ها می‌شود. در نتیجه، افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر احتمالاً به دلیل تمرکز و توجه بیشتر به جزئیات، عملکرد بهتری در بازشناسی حافظه از خود نشان می‌دهند.

در زمینه اطمینان به حافظه، نتایج نشان داد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر در مقایسه با گروه‌های وسواسی شستشو و وارسی، به‌طور قابل توجهی اعتماد بیشتری به حافظه خود دارند. این یافته با پژوهش‌های پیشین همسو است که نشان داده‌اند اضطراب ممکن است باعث افزایش اعتماد به حافظه در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر شود. در این زمینه، پژوهش‌های گادین و همکاران (۲۰۱۶) و کلارک و همکاران (۲۰۱۷) بیان می‌کنند که افراد مبتلا به اضطراب می‌توانند در ارزیابی عملکرد حافظه خود از سطح بالاتری از اطمینان برخوردار شوند، به‌ویژه زمانی که این افراد در مواجهه با اطلاعات استرس‌زا یا چالش‌های حافظه قرار می‌گیرند.در تبیین این یافته نیز می‌توان گفت که افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر معمولاً نسبت به جزئیات و اطلاعات وارد شده به حافظه خود، حساسیت بیشتری دارند و این حساسیت به آن‌ها اجازه می‌دهد تا در مواجهه با اطلاعات مختلف، اعتماد بیشتری به حافظه خود داشته باشند. در مقابل، افراد مبتلا به اختلال وسواسی-جبری ممکن است به‌دلیل نگرانی‌های مستمر در مورد صحت اطلاعات، کمتر به حافظه خود اعتماد کنند و در نتیجه سطح اعتمادشان به حافظه کاهش یابد.

با وجود یافته‌های مهم این پژوهش، برخی محدودیت‌ها وجود دارد که لازم است در تفسیر نتایج مد نظر قرار گیرند. نخست، حجم نمونه نسبتاً محدود و استفاده از نمونه‌گیری در دسترس ممکن است از تعمیم‌پذیری نتایج به جمعیت‌های وسیع‌تر و متنوع‌تر بکاهد. همچنین، تمرکز پژوهش تنها بر افراد دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم و در بازه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال، دامنه تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود کرده است. دوم، طراحی مقطعی و پس‌رویدادی پژوهش امکان بررسی روابط علی و تغییرات عملکرد حافظه در طول زمان را فراهم نمی‌آورد. علاوه بر این، سنجش حافظه صرفاً محدود به بازشناسی و اطمینان به حافظه بوده و سایر ابعاد مهم عملکردهای شناختی مانند حافظه فعال، توجه، مهار پاسخ و انعطاف‌پذیری شناختی که در اختلالات وسواس و اضطراب نقش کلیدی دارند، به طور جامع مورد بررسی قرار نگرفته‌اند. همچنین، متغیرهای روان‌شناختی و محیطی مؤثر از جمله سطح استرس، کیفیت خواب، شرایط اجتماعی و عوامل درمانی در این پژوهش کنترل نشده‌اند که می‌تواند بر عملکرد حافظه تأثیرگذار باشد.

با توجه به محدودیت‌های فوق، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با حجم نمونه بزرگ‌تر و استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی در جمعیت‌های متنوع‌تر انجام شود تا امکان تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. بهره‌گیری از طرح‌های طولی به منظور پیگیری تغییرات عملکرد حافظه و ارتباط آن با پیشرفت یا بهبود اختلالات، توصیه می‌شود. همچنین، استفاده از ابزارهای جامع‌تر شناختی و بررسی ابعاد مختلف عملکردهای شناختی مرتبط، می‌تواند تصویری کامل‌تر از وضعیت شناختی این بیماران ارائه دهد. در نهایت، در نظر گرفتن و کنترل عوامل روان‌شناختی، محیطی و درمانی در مدل‌های پژوهشی آتی، به تبیین دقیق‌تر نقش اختلالات هیجانی در عملکرد حافظه کمک خواهد کرد. این مطالعات می‌توانند زمینه‌ساز طراحی مداخلات درمانی هدفمند و اثربخش برای بهبود عملکرد شناختی در افراد مبتلا به وسواس اجباری و اضطراب فراگیر باشند.

تقدیر و تشکر

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1403.12.4.1.0]

این مقاله برگرفته از رساله ی دکتری دانشجوی روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز دارای کد اخلاقی به شماره ی IR.IAU.TABRIZ.REC.1402.179 می باشد. نویسندگان این مقاله از تمامی اساتید محترم و افرادی که در انجام آزمون کامپیوتری (اپلیکیشن) شرکت داشتند و از ریاست محترم مرکز آموزشی- درمانی و پژوهشی رازی تبریز و واحد توسعه و تحقیقات بالینی بیمارستان رازی تبریز که تمهیدات لازم در جهت دسترسی به آزمودنی‌های پژوهش را فراهم نمودند و تمامی عزیزانی که ما را در جمع آوری داده ها و در تمامی مراحل پژوهش یاری نمودند، صمیمانه تقدیر می‌نمایند.

References

Champion, S. M., & Grisham, J. R. (2024). Does Low Memory Confidence Drive Excessive Reassurance Seeking in Obsessive–Compulsive Disorder? Insights from a Novel In Vivo Study. *International Journal of Cognitive Therapy*, *17*(4), 837-855.

Dalgleish, T., & Hitchcock, C. (2023). Transdiagnostic distortions in autobiographical memory recollection. *Nature Reviews Psychology*, *2*(3), 166-182.

Dar, R., Sarna, N., Yardeni, G., & Lazarov, A. (2022). Are people with obsessive-compulsive disorder under-confident in their memory and perception? A review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, *52*(13), 2404-2412.

Demaria, F., Pontillo, M., Di Vincenzo, C., Di Luzio, M., & Vicari, S. (2022). Hand washing: When ritual behavior protects! Obsessive–compulsive symptoms in young people during the COVID-19 pandemic: A narrative review. *Journal of Clinical Medicine*, *11*(11), 3191.

Feng, L., & Mohd Rawian, R. (2023). The mediating role of motivation and language anxiety in increasing EFL learners' working memory. *Language Related Research*, *14*(1), 335-358.

Gkintoni, E., & Ortiz, P. S. (2023, August). Neuropsychology of generalized anxiety disorder in clinical setting: a systematic evaluation. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 17, p. 2446). MDPI.

Gong, Y., Zhou, H., Zhang, Y., Zhu, X., Wang, X., Shen, B., ... & Ding, Y. (2021). Validation of the 7-item Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7) as a screening tool for anxiety among pregnant Chinese women. *Journal of affective disorders*, *282*, 98-103.

Gurrieri, R., Gambini, M., Pescini, E., Mastrogiacomo, D., Russomanno, G., & Marazziti, D. (2025). Memory Functions in Obsessive–Compulsive Disorder. *Brain Sciences*, *15*(5), 492.

Guzick, A. G., Candelari, A., Wiese, A. D., Schneider, S. C., Goodman, W. K., & Storch, E. A. (2021). Obsessive–compulsive disorder during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Current psychiatry reports*, *23*, 1-10.

Jalal, B., Chamberlain, S. R., & Sahakian, B. J. (2023). Obsessive-compulsive disorder: Etiology, neuropathology, and cognitive dysfunction. *Brain and behavior*, *13*(6), e3000.

Jondani, J. A., Yazdkhasti, F., & Abedi, A. (2023). Memory confidence and memory accuracy deterioration following repeated checking: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *81*, 101855.

Mahjani, B., Bey, K., Boberg, J., & Burton, C. (2021). Genetics of obsessive-compulsive disorder. *Psychological medicine*, *51*(13), 2247-2259.

Matta, J., Robineau, O., Wiernik, E., Carrat, F., Severi, G., Touvier, M., ... & Lemogne, C. (2023). Depression and anxiety before and at the beginning of the COVID-19 pandemic and incident persistent symptoms: a prospective population-based cohort study. *Molecular Psychiatry*, *28*(10), 4261-4271.

Ouhmad, N., Deperrois, R., El Hage, W., & Combalbert, N. (2024). Cognitive distortions, anxiety, and depression in individuals suffering from PTSD. *International Journal of Mental Health*, *53*(4), 336-352.

Özdemir, İ., & Kuru, E. (2023). Investigation of cognitive distortions in panic disorder, generalized anxiety disorder and social anxiety disorder. *Journal of Clinical Medicine*, *12*(19), 6351.

Papola, D., Miguel, C., Mazzaglia, M., Franco, P., Tedeschi, F., Romero, S. A., ... & Barbui, C. (2024). Psychotherapies for generalized

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1403.12.4.1.0]

anxiety disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis of randomized clinical trials. *JAMA psychiatry*, *81*(3), 250-259.

Schaeffer, J. D., Newell, C., Spann, C., Siemens, G., & Liegey Dougall, A. (2023). Inflammation, depression, and anxiety related to recognition memory in young adults. *The Journal of General Psychology*, *150*(1), 1-25.

Sheth, S. A., & Mayberg, H. S. (2023). Deep brain stimulation for obsessive-compulsive disorder and depression. *Annual Review of Neuroscience*, *46*(1), 341-358.

Shevlin, M., Butter, S., McBride, O., Murphy, J., Gibson-Miller, J., Hartman, T. K., ... & Bentall, R. P. (2022). Measurement invariance of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) and Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7) across four European countries during the COVID-19 pandemic. *BMC psychiatry*, *22*(1), 154.

Wanderley Espinola, C., Gomes, J. C., Mônica Silva Pereira, J., & dos Santos, W. P. (2022). Detection of major depressive disorder, bipolar disorder, schizophrenia and generalized anxiety disorder using vocal acoustic analysis and machine learning: an exploratory study. *Research on Biomedical Engineering*, *38*(3), 813-829.

Xiong, Z., Weng, X., & Wei, Y. (2022). SandplayAR: evaluation of psychometric game for people with generalized anxiety disorder. *The Arts in Psychotherapy*, *80*, 101934.

Zainal, N. H., & Newman, M. G. (2022). Executive functioning constructs in anxiety, obsessive–compulsive, post-traumatic stress, and related disorders. *Current Psychiatry Reports*, *24*(12), 871-880.

Zhang, C., Wang, T., Zeng, P., Zhao, M., Zhang, G., Zhai, S., ... & Liu, D. (2021). Reliability, validity, and measurement invariance of the general anxiety disorder scale among Chinese medical university students. *Frontiers in psychiatry*, *12*, 648755.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.23455780.1403.12.4.1.0]