

صفحه اختصاصی دانلود پایان نامه های روانشناسی
شناختی و موضوعات مشابه با این پایان نامه

بسم الله الرحمن الرحيم



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد ارسنجان
دانشکده علوم انسانی، گروه روانشناسی
پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A.)
گرایش: عمومی

عنوان :

بررسی عملکرد حافظه‌ی بینایی در بین گروهی از جمعیت شهری و روستایی
(استان فارس، ۱۳۹۲)

استاد راهنما:

دکتر حسن حق شناس

استاد مشاور:

دکتر معصومه موسوی

نگارش:

زهرا شاهوران

زمستان ۱۳۹۲



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد ارسنجان

دانشکده علوم انسانی، گروه روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A.)

گرایش: عمومی

عنوان:

بررسی عملکرد حافظه‌ی بینایی در بین گروهی از جمعیت شهری و روستایی

(استان فارس، ۱۳۹۲)

نگارش: زهرا شاهوران

ارزیابی و تصویب شده توسط کمیته داوران پایان نامه با درجه عالی

امضاء اعضا کمیته پایان نامه

دکتر حسن حق شناس (استاد راهنما)

دکتر معصومه موسوی (استاد مشاور)

دکتر لادن هاشمی (استاد داور)

مدیر گروه آموزشی

مدیر پژوهشی و فناوری دانشگاه

نام و نام خانوادگی:

نام و نام خانوادگی:

زمستان ۱۳۹۲

دانشگاه آزاد اسلامی

واحد ارسنجان



شماره:

تاریخ:

تعهدنامه اصالت رساله یا پایان نامه

اینجانب زهرا شاهوران دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در رشته روان‌شناسی گرایش عمومی که در تاریخ ۱۳۹۲/۱۱/۱۷ از پایان نامه خود تحت عنوان « بررسی عملکرد حافظه‌ی بینایی در بین گروهی از جمعیت شهری و روستایی (استان فارس، ۱۳۹۲) » با کسب نمره ۱۹/۵ و درجه عالی دفاع نموده‌ام بدینوسیله متعهد می‌شوم:

۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و) استفاده نموده‌ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده‌ام.

۲) این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پائین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

۴) چنانچه در هر مقطعی زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می‌پذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

اثر انگشت:

تاریخ و امضاء:

نام و نام خانوادگی: **زهرا شاهوران**

این تعهد می بایست در حضور نماینده پژوهش امضاء و اثر انگشت شود.



عصابت پژوهش و فناوری

به نام خدا

مشور اخلاق پژوهش

بایاری از خداوند سبحان و اعتقاد به این که عالم محضر خداست و بهواره ناظر بر اعمال انسان و به منظور پاس داشت مقام بلند دانش و پژوهش و نظر به اهمیت جایگاه دانشگاه در اعتلای فرهنگ و تمدن بشری، ما دانشجویان و اعضاء هیئت علمی واحد های دانشگاه آزاد اسلامی متعهد می گردیم اصول زیر را در انجام فعالیت های پژوهشی مد نظر قرار داده و از آن تخلفی نکنیم:

۱. اصل برائت: التزام به برائت جویی از هرگونه رفتار غیر حرفه ای و اعلام موضع نسبت به کسانی که حوزه علم و پژوهش را به شبهه های غیر علمی می آلائند.
۲. اصل رعایت انصاف و امانت: تعهد به اجتناب از هرگونه جانب داری غیر علمی و حفاظت از اموال، تجملیات و منابع در اختیار.
۳. اصل ترویج: تعهد به رواج دانش و اشاعه نتایج تحقیقات و انتقال آن به بکاران علمی و دانشجویان به غیر از مواردی که منع قانونی دارد.
۴. اصل احترام: تعهد به رعایت حریم ها و حرمت ها در انجام تحقیقات و رعایت جانب تقد و خودداری از هرگونه حرمت شکنی.
۵. اصل رعایت حقوق: التزام به رعایت کامل حقوق پژوهشگران و پژوهیدگان (انسان، حیوان و نبات) و سایر صاحبان حق.
۶. اصل رازداری: تعهد به صیانت از اسرار و اطلاعات محرمانه افراد، سازمان ها و کلیه افراد و نهادهای مرتبط با تحقیق.
۷. اصل حقیقت جویی: تلاش در راستای پی جویی حقیقت و وفاداری به آن و دوری از هرگونه پنهان سازی حقیقت.
۸. اصل مالکیت مادی و معنوی: تعهد به رعایت کامل حقوق مادی و معنوی دانشگاه و کلیه بکاران پژوهش.

۹. اصل منافع ملی: تعهد به رعایت مصالح ملی و در نظر داشتن پیشبرد و توسعه کشور در کلیه مراحل پژوهش.

سپاسگزاری

حمد و سپاس خداوندی را سزااست که توفیق گام نهادن در مسیر علم و دانش را به این پژوهشگر عنایت فرمود.

این پژوهش مدیون زحمات ابی دریغ اساتید آگاه و صبورم جناب آقای دکتر حسن حق شناس به عنوان استاد راهنما و سرکار خانم دکتر معصومه موسوی به عنوان استاد مشاور می باشند که صمیمانه از این عزیزان گرانمایه کمال سپاسگزارم را دارم.

از سرکارخانم دکتر محبوبه چین آوه مدیر گروه محترم که در طول دوره تحصیلی راهنمایی ها و دلسوزی های ایشان هدایت گر راهم بودند کمال تشکر و قدردانی را دارم.

از خانواده خویم که از هیچ گونه کمک، محبت و از خود گذشتگی در راه ارتقاء علمی اینجانب در به ثمر رسیدن این رساله فروگذار نکردند، سپاسگزاری می کنم.

تقدیم به :

تقدیم به او که ترنم کلامش، افتخار حضورش و گرمی دستان پر مهرش آرامشی ستودنی برایم به ارمغان آورد. تقدیم به مادرم باشد تا برگی بر فداکاری هایش گردد.

تقدیم به او که توانش رفت تا به توانایی برسم و مویش سپید گشت تا رویم سپید بماند. تقدیم به پدرم فروشانه گلبرگی از آموخته هایم را به پاس قدم هایش می افکنم.

تقدیم به جناب آقای دکتر حسن حق شناس و سرکارخانم دکتر معصومه موسوی که درنهایت محبت و فروتنی گنجینه ای از علم و اخلاق را به من بخشیدند.

تقدیم به همسر عزیزم که از دعای خیر او به موهبت های الهی رسیدم.

تقدیم به تمام آنانی که افتخار شاگردیشان را داشتم.

تقدیم به تمام دوستانم به پاس روزهای خوب و پرخطر ای که با هم داشتیم.

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده	۱
فصل اول : موضوع پژوهش	
مقدمه	۳
۱-۱- بیان مسئله	۵
۱-۲- ضرورت و اهمیت پژوهش	۱۱
۱-۳- اهداف تحقیق	۱۴
۱-۳-۱- اهداف علمی	۱۴
۱-۳-۲- اهداف کاربردی	۱۴
۱-۴- اهداف تحقیق	۱۵
۱-۴-۱- هدف کلی	۱۵
۱-۴-۲- اهداف جزئی	۱۵
۱-۵- فرضیه های پژوهش	۱۵
۱-۶- تعاریف نظری	۱۶
۱-۶-۱- تعریف نظری حافظه ی بینایی	۱۶
۱-۶-۲- تعریف نظری حافظه ی چهره ها	۱۶
۱-۷- تعاریف عملیاتی	۱۷
۱-۷-۱- تعریف عملیاتی عملکرد حافظه ی بینایی	۱۷
۱-۷-۲- تعریف عملیاتی عملکرد حافظه ی چهره ها	۱۷

فصل دوم : پیشینه تحقیق

۱-۲- ماهیت حافظه انسان	۱۹
۲-۲- دیدگاه ساختاری حافظه	۲۵
۱-۲-۲- حافظه حسی	۲۵
۱-۱-۲-۲- مراحل پردازش اولیه اطلاعات بینایی	۲۹
۲-۲-۲- حافظه کوتاه مدت (S.T.M)	۳۱
۳-۲-۲- حافظه دراز مدت (L.T.M)	۳۵
۳-۲- دیدگاه پردازش اطلاعات	۳۸
۱-۳-۲- مرحله یادگیری	۳۸
۲-۳-۲- مرحله ذخیره سازی یا نگهداری	۳۹
۳-۳-۲- مرحله بازیابی	۴۰
۴-۲- آزمون های سنجش حافظه دیداری	۴۱
۱-۴-۲- آزمون بینایی بنتون	۴۱
۲-۴-۲- آزمون بینایی کیم کاراد	۴۲
۳-۴-۲- آزمون تصاویر درهم ری - استریه	۴۲
۴-۴-۲- مقیاس حافظه ی وکسلر (WMS)	۴۵
۵-۴-۲- آزمون یادگیری جفت ارتباط (PAL)	۴۶
۵-۲- بررسی تحقیقات انجام شده	۴۷
جمع بندی نهایی	۷۳

فصل سوم: روش تحقیق

مقدمه	۷۵
-------------	----

۷۵	۱-۳- طرح کلی پژوهش
۷۶	۲-۳- جامعه آماری
۷۶	۳-۳- نمونه و روش نمونه گیری
۷۶	۴-۳- ابزارهای تحقیق
۷۷	۱-۴-۳- مقیاس تجدید نظر شده حافظه‌ی وکسلر
۷۸	۲-۴-۳- آزمون معاینه مختصر وضعیت شناختی (MMSE)
۸۰	۳-۴-۳- پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)
۸۱	۴-۴-۳- آزمون حافظه چهره ها
۸۲	۵-۳- روش اجرا
۸۲	۶-۳- روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

فصل چهارم : یافته های پژوهش

۸۵	مقدمه
۸۵	۱-۴- توصیف داده ها
۸۶	۱-۱-۴- توصیف متغیرهای جمعیت شناختی
۸۸	۲-۱-۴- توصیف متغیر MMSE
۹۰	۳-۱-۴- توصیف متغیر سلامت عمومی
۹۵	۲-۴- تحلیل یافته های تأییدی و استنباطی
۹۶	۱-۲-۴- فرضیه اول پژوهش
۹۸	۲-۲-۴- فرضیه دوم پژوهش
۹۹	۳-۲-۴- فرضیه سوم پژوهش
۱۰۰	۴-۲-۴- فرضیه چهارم پژوهش

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

مقدمه	۱۰۸
۵-۱- خلاصه نتایج پژوهش	۱۰۹
۵-۲- بحث و نتیجه گیری	۱۱۰
۵-۳- محدودیت های پژوهش	۱۱۷
۵-۴- پیشنهادات پژوهش	۱۱۹

منابع

منابع فارسی	۱۲۱
منابع انگلیسی	۱۲۸
چکیده انگلیسی	۱۴۰

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۴- فراوانی (میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر) سن در دو گروه افراد شهری و روستایی.....	۸۶
جدول ۲-۴- نتایج t مستقل برای مقایسه میانگین میزان سن در دو گروه افراد شهری و روستایی.....	۸۶
جدول ۳-۴- فراوانی (میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر) میزان تحصیلات در دو گروه افراد شهری و روستایی.....	۸۷
جدول ۴-۴- نتایج t مستقل برای مقایسه میانگین میزان تحصیلات در دو گروه افراد شهری و روستایی.....	۸۸
جدول ۵-۴- فراوانی (میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر) MMSE در دو گروه افراد شهری و روستایی.....	۸۹
جدول ۶-۴- نتایج t مستقل برای مقایسه میانگین میزان MMSE در دو گروه افراد شهری و روستایی.....	۸۹
جدول ۷-۴- فراوانی (میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر) سلامت عمومی در دو گروه افراد شهری و روستایی.....	۹۱
جدول ۸-۴- نتایج t مستقل برای مقایسه میانگین میزان سلامت عمومی در دو گروه افراد شهری و روستایی.....	۹۱
جدول ۹-۴- نتایج t مستقل برای مقایسه میانگین زیر مقیاس های سلامت عمومی در دو گروه شهری و روستایی.....	۹۳

- جدول ۴-۱۰- میانگین و انحراف استاندارد افراد شهری و روستاییه تفکیک جنسیت در حافظه‌ی بینایی و چهره‌ها ۹۶
- جدول ۴-۱۱- نتایج t مستقل برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های حافظه‌ی بینایی فوری در دو گروه شهری و روستایی ۹۷
- جدول ۴-۱۲- نتایج t مستقل برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های حافظه‌ی بینایی تأخیری در دو گروه شهری و روستایی ۹۸
- جدول ۴-۱۳- نتایج t مستقل برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های حافظه‌ی فوری چهره‌ها در دو گروه شهری و روستایی ۹۹
- جدول ۴-۱۴- نتایج t مستقل برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های حافظه‌ی تأخیری چهره‌ها در دو گروه شهری و روستایی ۱۰۰
- جدول ۴-۱۵- نتایج t مستقل برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های حافظه‌ی بینایی فوری در دو گروه زنان و مردان ۱۰۱
- جدول ۴-۱۶- نتایج t مستقل برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های حافظه‌ی بینایی تأخیری در دو گروه زنان و مردان ۱۰۲
- جدول ۴-۱۷- نتایج t مستقل برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های حافظه‌ی فوری چهره‌ها در دو گروه زنان و مردان ۱۰۳
- جدول ۴-۱۸- نتایج t مستقل برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌های حافظه‌ی تأخیری چهره‌ها در دو گروه زنان و مردان ۱۰۴
- جدول ۴-۱۹- همبستگی بین متغیرهای حافظه‌ی تصویری، چهره‌ها، MMSE، سلامت عمومی و داده‌های جمعیت شناختی در کل گروه نمونه ۱۰۶

فهرست شکل‌ها

عنوان

صفحه

- شکل ۱-۱- فهرست هجاهای بینایی برگرفته از ابینگهوس ۲۳
- شکل ۱-۲- مدل نمایی یا مدل هنجاری حافظه اتکینسون و شیفیرین ۴۱

بررسی عملکرد حافظه‌ی بینایی در بین گروهی از جمعیت شهری و روستایی

(استان فارس، ۱۳۹۲)

به وسیله ی: زهرا شاهوران

چکیده

هدف مطالعه حاضر بررسی عملکرد حافظه‌ی بینایی در بین گروهی از جمعیت شهری و روستایی در استان فارس می‌باشد. به همین منظور (۵۰ نفر زن و ۵۰ نفر مرد) از شهر شیراز و روستاهای ریچی و کوزرگ واقع در جنوب کوهمره سرخی و روستاهای مظفری و طسوج شهرستان کوار در استان فارس با روش نمونه گیری در دسترس و با در نظر گرفتن سن، جنس و سطح تحصیلات انتخاب گردیدند و از این افراد درخواست شد که در آزمون حافظه‌ی بینایی متعلق به مقیاس تجدید نظر شده حافظه وکسلر بزرگسالان (WMS-R) و آزمون حافظه چهره ها و آزمون معاینه مختصر وضعیت شناختی (MMSE) و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) شرکت نمایند. نتایج نشان داد که تفاوت میانگین نمره حافظه بینایی در بین گروه های شهری و روستایی از لحاظ آماری معنادار می‌باشد و این معناداری به نفع گروه شهری می‌باشد. هم چنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین حافظه چهره‌ها در گروه‌های شهری و روستایی تفاوت معناداری وجود دارد و این نوع حافظه در افراد شهری قوی تر است.

نتیجه گیری: نتایج نشان می‌دهد که محل اقامت (شهر / روستا) از جمله عوامل مهم و تعیین کننده در رشد و تحول توانایی های ذهنی و حافظه است.

واژه های کلیدی: حافظه بینایی، گروه‌های شهری و روستایی، زنان و مردان

فصل اول

موضوع پژوهش

مقدمه

دهه‌ای را که پشت سر نهاده‌ایم (دهه‌ی ۱۹۹۰) دهه‌ی مغز نامیده‌اند و دانش به دست آمده در روان شناسی و علوم اعصاب در این دهه، بیش از ده قرن پیش بوده است. در عصر حاضر، در تمامی حوزه‌هایی که به نوعی با ساختمان یا کارکرد دستگاه عصبی سر و کار دارند، تشخیص، پیشگیری، درمان، توان بخشی و حتی پژوهش، نیازمند اندازه‌گیری دقیق و قابل اعتماد عملکردهای مختل ناشی از ضایعات مغزی و حتی سنجش عملکردهای سالم و طبیعی مغز و ذهن است. از آن جایی که مغز، یک ساختمان محافظت شده (توسط بافت‌های گلیال) است و دسترسی به آن، چه از طریق دارویی و چه بافتی بسیار محدود و مشکل است، ارزیابی آسیب‌های مغزی، به‌خصوص آسیب‌هایی که در ساختمان مغز مشهود نبوده و به صورت اختلال کارکردی نمایان می‌شوند، بسیار پر اهمیت است. یکی از روش‌های بسیار دقیق، کم‌هزینه و متداول در ارزیابی مغز و ذهن، بررسی‌های مبتنی بر رفتار و برون دادهای ذهن است. لذا از طریق ارزیابی عصب - روان شناختی^۱ (نوروپسیکولوژی) می‌توان استنباط‌های معتبری درباره‌ی ساختمان و کارکردهای آسیب دیده یا سالم صورت داد (گازانیگا^۲، ۲۰۰۱). در واقع گرایش‌های عصب -

^۱- Neuropsychological

^۲-Gazzaniga

روان‌شناختی می‌کوشند تا رفتارها را با کنش مغزی پیوند دهند و استفاده از این روش‌ها در سنجش زمینه‌هایی نظیر حافظه، استدلال انتزاعی، مسئله‌گشایی، توانایی‌های فضایی و پیامدهای هیجانی و تشخیص کژکاری مغز، مورد توجه بسیاری از روان‌شناسان شناختی و دانشمندان علوم عصبی قرار گرفته است (مارنات^۱، ۲۰۰۱). متخصصان این حوزه هنگام سنجش کژکاری عصب شناختی بیماران از آزمون‌های بسیاری استفاده می‌کنند. اکثر اطلاعاتی که آن‌ها می‌توانند به‌دست آورند به واسطه‌ی کاربرد فنون پیشرفته غربال‌کردن نظیر (ام آر آی و سی تی^۲) است. با این حال هنوز هم مجموعه‌ای از آزمون‌های مداد و کاغذی وجود دارد که این متخصصان می‌توانند با استفاده از آن‌ها به اطلاعات سودمند و بیشتری دست یابند (همان منبع). امروزه از ارزیابی نوروپسیکولوژیک به عنوان ابزار و وسیله‌ی قوی در تعیین محل ضایعه و برنامه‌ریزی توان‌بخشی استفاده می‌شود. در واقع هدف از ارزیابی نوروپسیکولوژیک این است که با گردآوری اطلاعات در مورد احتمال آسیب‌دیدگی مغزی یک فرد و نوع این آسیب، قضاوت کند و برنامه‌ای در جهت توان‌بخشی فرد آسیب دیده با توجه به نارسایی‌های کارکردی او و نیز آنچه در او سالم مانده است تنظیم کند از نظر عصب - روان‌شناختی، نارسایی‌های دیده شده در بیماران دچار اختلال حافظه با تخریب کارکرد به لوب میانی گیجگاهی سازگار می‌باشد. لوب میانی گیجگاهی در برگیرنده‌ی ساختارهایی مانند هیپوکامپ است که در حافظه نقش مهمی ایفا می‌کند (علی پور، ۱۳۹۲).

مهم‌ترین ناحیه در ارتباط با حافظه و یادگیری، هیپوکامپ می‌باشد (کندل^۳، ۲۰۱۲). هیپوکامپ در کف بطن طرفی در لوب گیجگاهی مغز قرار دارد. تقریباً هرگونه تجربه‌ی حسی باعث فعال شدن حداقل بخشی از هیپوکامپ می‌شود و هیپوکامپ نیز سیگنال‌های خروجی فراوانی به تالاموس قدامی، هیپوتالاموس و قسمت‌های دیگر لیمبیک به ویژه از طریق فورنیکس یعنی توسط مسیر خروجی اصلی

¹ - Marnat

² - Magnetic Tomogragh & Computerized Tomograghy

³ - Kandel

خود ارسال می‌کند. مطالعات زیادی نشان داده است که کارکردهای حافظه‌ی بینایی نیاز به سلامت لوب گیجگاهی و بخش هیپوکامپ و هسته‌ی آمیگدال دارد (براون، تاتل و همکاران^۱، ۲۰۱۰؛ به نقل از معظمی، ۱۳۹۱). به طور کلی در خارج منطقه‌ی بینایی اولیه (منطقه ۱۷ برودمن)، دو منطقه‌ی وسیع در قشر ارتباطی قطعه‌های پس‌سری و گیجگاهی وجود دارد که پردازش اطلاعات بینایی و ضبط حافظه‌ی بینایی را به عهده دارد. این دو قسمت مناطق ثانویه و ثالثیه بینایی نام دارند که در تقسیم‌بندی برودمن نواحی ۱۸ و ۱۹ شماره‌گذاری شده‌اند (اسلوتینیک، تامپسون و همکاران^۲، ۲۰۱۱). ضایعه‌ی قشر ارتباطی قطعه‌ی پس‌سری و ادامه‌ی آن در قطعه‌ی گیجگاهی، باعث اختلال در پردازش و تجزیه و تحلیل اطلاعات بینایی و از بین رفتن حافظه‌ی بینایی می‌گردد (زایدل^۳، ۲۰۰۶). این تحقیق به تفصیل به بررسی عملکرد حافظه‌ی بینایی در افراد می‌پردازد.

۱-۱- بیان مسئله

یکی از بارزترین ویژگی‌های انسان و متمایز کننده‌ی وی از سایر حیوانات، شناخت عقلانی و تفکر اوست. انسان نه تنها به درک مستقیم از جهان دست می‌زند بلکه دارای توانایی‌هایی است برای دریافت و پردازش اطلاعات و این توانایی به مدد تحول و تکامل ساختمان عصبی بسیار منظم و در عین حال پیچیده انسان است که در جریان تکوین فردی حاصل شده است (مقدم، استکی و همکاران، ۱۳۹۰). یکی از کنش‌های شناختی^۴ که نقش عمده‌ای در فعالیت‌ها و مهارت‌های شخص دارد « حافظه »^۵ است (آیزنگ^۶، ۲۰۰۰).

^۱- Brown & Tuttle

^۲ - Slotnick &Thompson

^۳ - zaidel

^۴- Cognitive function

^۵ - Memory

^۶- Eysenck

حافظه، مجموعه‌ای از ارتباط بین فرایند مغزی است که به ما توانایی کسب، اندوزش و بازیابی اطلاعات را می‌دهد و ما را قادر می‌سازد که از این اطلاعات در هر زمان استفاده کنیم (هاکن بری^۱، ۲۰۰۸). در واقع حافظه برای انسان‌ها و سایر اورگانیزم‌ها و موجودات زنده امری حیاتی است. عملاً تمامی فعالیت‌های روزمره مانند صحبت کردن، ادراک یا فهم و حتی جامعه‌پذیری به اطلاعات یاد گرفته شده و ذخیره شده درباره‌ی محیط اطرافمان وابسته است (تراک- براون^۲، ۲۰۱۳). به نظر می‌رسد که ما انسان‌ها تقریباً هر چه داریم و یا هر چه هستیم از برکت حافظه است و حافظه پدیده‌های بی‌شمار هستی را یکپارچه می‌سازد (کلیستر^۳، ۱۹۹۸؛ به نقل از ساعد، ۱۳۸۹).

اولین مرحله حافظه، حافظه‌ی حسی^۴ نامیده می‌شود. حافظه‌ی حسی به عنوان محل ذخیره‌ی محرک حسی عمل می‌کند. یک خاطره‌ی حسی یک کپی برابر اصل از آن چه دیده می‌شود یا شنیده می‌شود را اندوخته می‌کند. حافظه‌ی حسی کار نگهداری اطلاعات برگرفته شده از محیط را برای چند ثانیه و یا

کمتر به عهده دارد (کرودر^۵، ۱۹۹۲). این قسمت از حافظه در ارتباط مستقیم با حافظه‌ی ما بوده و مدت زمان نگهداری اطلاعات در این حافظه از چند هزارم ثانیه تا چند ثانیه متغیر است (چلبیانلو، ۱۳۸۳). اطلاعاتی که درون حافظه‌ی حسی قرار می‌گیرند در برگیرنده‌ی تمام محرک‌های اصلی است که مورد توجه واقع شده‌اند. مثلاً حافظه‌ی حسی بینایی شامل یک تصویر کوتاهی است از یک منظره‌ای که دیدیم و حافظه‌ی حسی صوتی شامل یک پژواک زود گذر از صدایی است که ما شنیده ایم. اطلاعاتی که ما دریافت کرده ایم، آنقدر در حافظه‌ی حسی باقی می‌ماند تا به حافظه‌ی کوتاه مدت انتقال بیابند. برای این که ما از حافظه‌ی حسی آگاه شویم، اطلاعات باید بسیار مختصر ارائه شوند، به گونه‌ای که بتوانیم اثری از آن‌ها را مشاهده کنیم مثلاً رعد و برق در شب نمونه‌ی خوبی برای آگاهی از حافظه‌ی حسی دیداری

¹ -Hockenbury

² - Turk-brown

³ -kihlstrom

⁴ - Sensory Memory

⁵ - Crowder

است (لاک و هالینگورث^۱، ۲۰۰۸). در حافظه‌ی حسی برای هر کانال حسی، حافظه‌ای وجود دارد. حافظه‌ی بینایی^۲ برای محرکات دیداری، حافظه‌ی پژواکی^۳ برای محرکات شنیداری، حافظه‌ی بساوشی^۴ برای حس لامسه، حافظه‌ی شامه‌ای^۵ برای حس بویایی و حافظه‌ی چشایی^۶ برای حس چشایی که مهم‌ترین نوع حافظه‌ی حسی، حافظه‌ی بینایی و شنوایی است (قلی زاده، خیرالدین و همکاران، ۱۳۸۹). یکی از مهم‌ترین کانال‌های حسی که انسان از طریق آن اطلاعات زیادی را دریافت می‌کند و به حافظه‌ی خود می‌سپارد بینایی است (هیل و هیل^۷، ۲۰۰۸).

در طول دهه‌های گذشته، تحقیقات مربوط به حافظه‌ی بینایی در چند خط پژوهشی مختلف دنبال شده است. یکی از این خطوط پژوهشی، مربوط به تفاوت‌های جنسیتی در کارکردهای شناختی به طور اعم و حافظه‌ی بینایی به طور اخص بوده است. به عنوان مثال تحقیقات نشان می‌دهد که در زمینه‌ی حافظه مکان‌یابی اشیاء تفاوت‌های جنسی وجود دارد و معمولاً زنان در این مورد بهتر عمل می‌کنند (گالاگر^۸ و همکاران، ۲۰۰۶، لاچینی^۹ و همکاران، ۲۰۰۵؛ گوئده و همکاران^{۱۰}، ۲۰۰۸). هم‌چنین زنان در مقایسه با مردان در تکالیف مربوط به حافظه‌های کلامی کوتاه مدت و یادگیری واژگان جدید بهتر از مردان عمل می‌کنند (کاشانسکیا، ماریان و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۱). تحقیقات پارسونز، ریزو و همکاران^{۱۲} (۲۰۰۵) نیز نشان داد که زنان در تکالیف کلامی و مردان در تکالیف فضایی بهتر عمل می‌کنند. لنتون، بلیر و همکاران^{۱۳} (۲۰۱۱) نشان دادند که زن‌ها نسبت به مردها از حافظه‌ی کوتاه‌مدت قوی‌تری برخوردارند.

^۱- Luck & Hollingworth

^۲- Visual Memory

^۳- Echoic Memory

^۴- Haptic Memory

^۵- Olfactory Memory

^۶- Gustic Memory

^۷- Hill& Hill

^۸- Gallagher

^۹- La chini

^{۱۰}- Goede

^{۱۱}- Kushanskya, Marian

^{۱۲}- Parsons, Rizzo

^{۱۳}-Lenton & Blair

نتایج چندین مطالعه نشان داد که زنان دارای تمایل برای عملکرد بهتر در فرایندهای حافظه‌ی کلامی هستند، در حالی که مردان دارای عملکرد بهتری در حافظه‌ی بینایی هستند (دردیل، ورهاف و همکاران^۱، ۲۰۱۳، تراهان، گوینتانا^۲، ۱۹۹۹). نتایج برخی از تحقیقات نشان می‌دهد که زنان دارای عملکرد بهتری در حافظه‌ی بینایی و کلامی و مهارت‌های زبانی هستند و مردان دارای عملکرد بهتری در استدلال انتزاعی، حل مسائل ریاضی و همچنین مهارت‌های فضایی هستند (دادین، سالگادو و همکاران^۳، ۲۰۰۸، فیلیپس، ۱۹۹۲، پستما، هانک و همکاران، ۱۹۹۹). همچنین گیورن، ماتر و همکاران^۴ (۱۹۹۸) نشان دادند که زنان دارای حافظه‌ی بینایی بهتری برای اشکال انتزاعی نسبت به مردان هستند. فرگوسن، کروز و همکاران^۵ (۲۰۰۷) نشان دادند که مردان دارای مزیت در حافظه‌ی بینایی هستند. نتایج بوت، چن و همکاران^۶ (۲۰۱۰) نشان داد که پسران دارای مهارت‌های بینایی، فضایی بهتر و دختران توانایی کلامی بیشتری نسبت به پسران می‌باشند. ترویا، هریس و همکاران^۷ (۲۰۰۰) دریافتند که از آن جایی که پسران و دختران شیوه‌های متفاوتی در یادگیری و بهبود حافظه دارند، دختران در عملکردهای شناختی از جمله حافظه‌ی بینایی بهتر عمل می‌کنند. هالپرن و لورینگ^۸ (۲۰۰۰) نشان دادند که مردان در حافظه‌ی بینایی بهتر از زنان عمل می‌کنند که این نتایج با پژوهش درور و وکسلین^۹ (۱۹۹۲) که نشان دادند مردان دارای عملکرد سریع‌تری نسبت به انتقال مواد در حافظه‌ی بینایی هستند همسو است. در برخی تحقیقات گزارش شده است که زنان در تکالیف کلامی (برن باوم، باکستر و همکاران^{۱۰}، ۲۰۰۰) و حافظه‌ی بازشناسی بینایی (مک گیورن، ۲۰۰۰) بهتر از مردان عمل می‌کنند، اما در تکالیف حافظه‌ی

¹- Dordill & Verhoff

²-Trahan & Quintana

³- Dadin &Salgado

⁴- Giuren & Mater

⁵- Fergusen& Crues

⁶- Booth & Chen

⁷- Throia & Harris

⁸- Halpern & Luring

⁹- Derwer& vaxilin

¹⁰- Beren – Boem & Bockster

فضایی مردان عملکرد بهتری دارند (پست ما، جاگر و همکاران ^۱، ۲۰۰۴) علاوه بر تحقیقات مربوط به جنسیت، بخشی از ادبیات تحقیق به بررسی عملکرد حافظه‌ی بینایی در گروه‌ها و جمعیت‌های مختلف پرداخته است. به عنوان مثال تورگسن^۲ (۲۰۱۰) بیان می‌کند که کودکانی که دچار اختلال یادگیری هستند در حافظه‌ی بینایی خود نقایصی دارند. کوهن، وولف و همکاران^۳ (۲۰۱۱) نشان دادند که بین حافظه‌ی بینایی موسیقی دانان و غیر موسیقی دانان تفاوت معنا داری وجود ندارد. کرسپو، دازا و همکاران^۴ (۲۰۱۲) در پژوهشی نشان دادند که افراد کم‌شنوا به طور عمیق و شدید در تکالیف ارزیابی مربوط به حافظه‌ی دیداری، تأخیر نشان دادند. چن، تسای و همکاران^۵ (۲۰۱۲) در پژوهشی نشان دادند که عملکرد کودکان مبتلا به اختلال هماهنگی رشدی در حوزه‌ی حافظه‌ی بینایی به طور قابل ملاحظه‌ای از کودکان گروه کنترل ضعیف‌تر است. نقص در حافظه‌ی بینایی و توانایی بینایی - فضایی در بیماران وسواسی هم گزارش شده است (بونه^۶ و همکاران، ۱۹۹۱؛ زیلنسکی^۷ و همکاران، ۱۹۹۵؛ به نقل از پیورسل، ماروف و همکاران^۸، ۱۹۹۸). هم‌چنین دیرسون، سیلوا و همکاران^۹ (۲۰۰۳) و شین، پارک و همکاران^{۱۰} (۲۰۰۴) رابطه‌ی بین نقایص حافظه‌ی دیداری را با شدت علائم وسواسی نشان دادند. تحقیقات آلنسو، لباد و همکاران^{۱۱} (۲۰۰۸) آندرس و گاستو^{۱۲} (۲۰۰۵) نشان می‌دهد که افراد مبتلا به اختلال وسواس‌جبری دچار نقص در حافظه‌ی بینایی هستند. دکرسباخ و بارتر^{۱۳} (۲۰۰۰) نیز یادآور شدند بیماران مبتلا به اختلال وسواسی - جبری به طور معناداری در عملکرد حافظه‌ی بینایی به واسطه‌ی اختلالاتی که

^۱ - Juggerr & chisler

^۲ - Torgeson

^۳ - Cohen & Wolfe

^۴ - Crespo , Daze & Mendez

^۵ - Chen & Tsai

^۶ - Buneh

^۷ - Zilnesky

^۸ - Purcell & Maruff

^۹ - Dierson& Silva

^{۱۰} - Shin & Park

^{۱۱} - Alenso & Lebad

^{۱۲} - Andres & Gasto

^{۱۳} Deckrsbach & Barter

در سازمان‌دهی استراتژی‌های دسته‌بندی کردن معنایی، هنگام رمزگردانی از خود نشان می‌دهند دچار نقص هستند و همچنین نقایص حافظه‌ی دیداری در میان بزرگسالان مبتلا به اختلال وسواسی - جبری شستشو مشاهده شده است (سیلوا و منزیس^۱، ۲۰۰۳). تحقیقات مولر^۲ (۲۰۰۴) نشان داد که افراد مبتلا به وسواس جبری در حافظه‌ی بینایی در مقایسه با گروه سالم عملکرد ضعیف‌تری دارند. در پژوهش، باتنرو لانگ فلت^۳ (۱۹۹۱) حافظه‌ی کوتاه مدت بینایی کودکان و نوجوانان عادی و کم‌شنوا را مقایسه کردند، آن‌ها دریافتند که وقتی سوالات به صورت دیداری و غیر کلامی باشد و به‌طور همزمان اجرا شود، تفاوت معنا داری از لحاظ حافظه‌ی دیداری کوتاه‌مدت بین افراد عادی و کم‌شنوا وجود ندارد، اما وقتی سوالات به‌صورت زنجیره‌ای منعکس می‌شود افراد کم‌شنوا پیشرفت پایین‌تری از خود نشان می‌دهند. تحقیقات هریس و کیل^۴ (۲۰۰۶) نشان داد که کودکان کم‌شنوا در تکالیف حافظه‌ی بینایی عملکرد بهتری دارند. لوپز - کرسپو، مندز و همکاران^۵ (۲۰۱۲) نشان دادند که کودکان ناشنوا در تکالیف مربوط به حافظه‌ی دیداری تأخیر نشان دادند. مک‌لاتچی، گال بریت و همکاران^۶ (۱۹۸۷) نشان دادند که ورزش بوکس اثر معناداری بر نقصان حافظه‌ی بینایی دارد. لورنت، دامات و همکاران^۷ (۲۰۰۰) نشان دادند که بین حافظه‌ی دیداری بستگان درجه اول بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا با گروه گواه تفاوت معنا داری وجود ندارد. هاس و ما و همکاران^۸ (۲۰۱۲) در مطالعه‌ی خود نشان دادند که بین حافظه‌ی بینایی بیماران اسکیزوفرنی و افراد عادی تفاوت معنا داری وجود دارد. برخی محققان نشان دادند که کودکان مبتلا به بیش فعالی - نقص توجه در مقایسه با کودکان عادی دچار نقص در مهارت‌های حافظه‌ی بینایی هستند (گرافورد و دوی^۹، ۲۰۰۸، داگلاس^۱، ۲۰۰۵، گلدشتاین و گلدشتاین^۲، ۱۹۹۸). ولکس و کاراپیتکساس

^۱ - Silva & Menzies

^۲ - Muller

^۳ - Buttner & Langfeldt

^۴ - Harris & kyle

^۵ - Lopez – Crespo & Mendez

^۶ - Mclatchie & Galbraith

^۷ - Laurent & Damat

^۸ - Hus & Ma

^۹ - Geradphord & doey

^۳(۲۰۰۳) نشان دادند که کودکان مبتلا به اختلال نوشتن از مشکلات شناختی که تحت تأثیر حافظه‌ی بینایی است رنج می‌برند. در کنار این تحقیقات، بخشی از ادبیات تحقیق مربوط به این موضوع است که محل اقامت (شهری / روستایی) چه تأثیری روی توانایی‌های شناختی افراد دارد. به عنوان مثال بوت و استونسون^۴ (۲۰۰۸) نشان دادند که تفاوت در عملکرد شناختی مرتبط با محل اقامت، سن، جنس و حضور در مدرسه است. نتایج زولا^۵ (۲۰۱۰) نشان داد که اقامت تأثیر زیادی در حوزه‌ی تسلط کلامی و سرعت پردازش اطلاعات دارد اما اثر اقامت در حوزه‌های حافظه‌ی ضمنی کلامی و بینایی بر توجه متوسط بود و همچنین اثر اقامت در حوزه‌ی اجرایی کوچک بود. لیپینسکی، چیلد و همکاران^۶ (۱۹۹۰) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که محل زندگی نمی‌تواند به عنوان توضیحی برای تفاوت در نمرات عملکرد دیداری - فضایی و عملکرد ترتیبی کلامی در بین پسران شهری و روستایی باشد. به طور کلی همان‌طور که گفته شد، درباره‌ی مقایسه‌ی عملکرد حافظه‌ی بینایی در بین افراد شهری و روستایی مطالعات کمی صورت گرفته، از این رو هدف مطالعه‌ی حاضر بررسی عملکرد حافظه‌ی بینایی در بین گروهی از جمعیت شهری و روستایی با در نظر گرفتن عامل جنسیت است.

۱-۲- ضرورت و اهمیت پژوهش

شاید بهترین روش برای اهمیت حافظه‌ی بینایی این سوال است که زندگی بدون حافظه‌ی بینایی چگونه است؟

^۱ - Douglas

^۲ - Goldstein & Goldstein

^۳-Valchos & karapetsas

^۴- Booth & Stvenson

^۵- zola

^۶ - Lipinski & Child

حافظه به صورت قدرتی فوق‌العاده در تمام پدیده‌های هستی وجود دارد و قوی‌ترین نوع آن در انسان نهفته است، ولی در همه‌ی افراد یکسان نیست. افرادی که از راه دیدن و تمرکز روی صفحه و تصویربرداری از مطالب بهتر می‌آموزند، نگه می‌دارند، یادآوری می‌کنند و مطالب را دوباره به صحنه‌ی فعال ذهن خود می‌آورند از حافظه‌ی دیداری برخوردارند. این نوع حافظه در امر یادگیری دخالت دارد (فنون، ۱۳۸۸). و برای انجام تکالیف محاسبه مسائل ریاضی، کپی کردن اشکال، جورکردن از راه دیدن، یادگیری طرز استفاده از بازی‌ها و وسایل بسیار مهم است. حافظه دیداری در یادگیری در بازشناسی و به یادآوردن حروف الفبای نوشته شده، اعداد خزانه‌ی لغات دیداری به همان اندازه مهم است که تکامل هجی کردن و مهارت‌های زبان نوشتاری. بنابراین بسیاری از مشکلات یادگیری (به خصوص خواندن و نوشتن) به کاستی حافظه‌ی بینایی ارتباط پیدا می‌کند. (جانته^۱، ۲۰۰۵). امروزه اعتقاد بر این است که بیش از ۷۰ درصد آموخته‌ها و تجارب از طریق چشم به دست می‌آید. تجارت دنیای بینایی نقش مهمی در تکوین عملکرد شناختی مغز دارد. اطلاعات دقیق و سریعی که از بینایی به دست می‌آید برای عملکردهای شناختی مغز حیاتی هستند (ون هاف، وندر کمپ و همکاران^۲ ۲۰۰۲). به طور کلی، نارسایی ویژه در یادگیری گروه ناهمگنی از کودکان را در بر می‌گیرد که مشکلاتی را در حوزه های گوناگون یادگیری دارند. این مشکلات اثرات مادام‌العمری را برای فرد ایجاد می‌کنند که به نظر می‌رسد خیلی بیش از خواندن، نوشتن و حساب کردن باشد و حوزه‌هایی هم چون سلامت (باگ هاوان، ۲۰۰۴)، بهداشت روانی، روابط بین شخصی، ادامه‌ی تحصیل، امکانات استخدامی و عمیقاً تحت‌تأثیر قرار می‌دهند. نکته‌ی مهمی که در زمینه‌ی این نارسایی‌ها وجود دارد، این است که اگر به موقع تشخیص داده شوند، می‌توانند موفقیت چشم‌گیری در زندگی این افراد ایجاد نمایند، به ویژه در حال حاضر که فناوری‌های نوین می‌تواند در حمایت آموزشی و جبرانی این افراد نقش مهمی داشته باشد (کاظمی و سیف، ۱۳۹۰).

^۱ - Janet

^۲ - Van Hof & Van der Kamp

سیستم‌های حسی عامل بسیار مهمی در فرایند رشد زبان و گفتار می‌باشد. سیستم‌های بینایی و شنوایی بسته به این که تحریکات بینایی باشند یا شنیداری آن‌ها را به صورت پیام از محیط بینایی دریافت می‌کنند ولی باید توجه داشت که صرف دریافت تحریکات از طریق بینایی و شنوایی منجر به ایجاد شناخت و نهایتاً رشد زبانی نخواهد شد بلکه باید این اطلاعات به نحوی ثابت و دائمی ذخیره شده و نگه داشته شود تا در صورت نیاز به این منبع مراجعه کنیم (اگزلی، ۲۰۰۲).^۱

از طرف دیگر، شرط داشتن شناخت از یک پدیده، درک اطلاعات و جزئیات مربوط به آن است. فرایند درک یک پدیده نیز، بعد از فرایند ذخیره‌سازی اطلاعات مربوط به آن پدیده صورت می‌گیرد. بنابراین فرایند درک که مهم‌ترین عامل زبان محسوب می‌شود خود به ذخیره‌سازی اطلاعات (حافظه) بستگی دارد. ذخیره‌سازی اطلاعات بر حسب نوع پیام (شنوایی یا بینایی) توسط حافظه‌ی بینایی یا حافظه‌ی شنیداری و یا هر دوی آن‌ها صورت می‌گیرد. اگر فردی ضعف در حافظه‌ی بینایی داشته باشد این اطلاعات قابل ذخیره نبوده و هیچ درکی نیز از آن حاصل نخواهد شد و فرد در زمینه‌ی رشد زبانی و گفتاری دچار نقص خواهد شد؛ چرا که دامنه‌ی خزانه حافظه‌ی بینایی کم است و تصاویر اشیاء، حروف، کلمات، جملات در حافظه‌ی وی به طور دقیق ضبط نشده‌اند (افتخاری و سعد اللهی، ۱۳۸۶).

شناخت یک پدیده هم از طریق بینایی است و هم از طریق شنوایی. به عنوان مثال، کودک در عین این که رادیو را می‌بیند اسم آن را نیز از زبان اطرافیان خود می‌شنود. پس پیام هم باید در حافظه‌ی بینایی و هم در حافظه‌ی شنیداری ضبط شود که در صورت ضعف حافظه‌ی کودک قادر به برقراری ارتباط بین پیام‌بینایی و شنیداری نخواهد بود که همین امر در نهایت منجر به مشکلات زبانی و گفتاری خواهد شد (افتخاری و سعد اللهی، ۱۳۸۶).

در سال‌های اخیر، مطالعات مختلفی بر روی افرادی که دچار کاستی و نقص در حافظه‌ی بینایی هستند انجام شده است و دانش ما را درباره‌ی این نوع حافظه به نحو چشم‌گیری افزایش داده است. بر اساس

¹ - Oxley

مطالعات مشخص شده است که حافظه‌ی بینایی یکی از مهم‌ترین کانال‌های حسی برای دریافت اطلاعات است و در برقراری ارتباط انسان با دنیای خارج و تصحیح هر چه بهتر و دقیق‌تر این ارتباط نقش مهمی ایفا می‌کند (مبینی، ۱۳۸۰). در واقع بدون حافظه‌ی بینایی ما قادر به ضبط اماکنی که از آن‌ها عبور کرده‌ایم، شناسایی دوستانمان و حتی آدرس منزلمان نیستیم. در یک کلام نمی‌توانیم تمام نکاتی را که از طریق دیدن برایمان مطرح شده است را ضبط و شناسایی کنیم (ولاکس و کاراپیتساس، ۲۰۰۸).

۳-۱- اهداف تحقیق

۳-۱-۱- اهداف علمی:

تبیین تفاوت عملکرد حافظه‌ی بینایی در افراد شهری و روستایی استان فارس.

۳-۱-۲- اهداف کاربردی :

از جمله اهداف کاربردی این پژوهش مشخص کردن نقش محل اقامت (شهری / روستایی) در عملکرد حافظه‌ی بینایی افراد می‌باشد. این پژوهش می‌تواند یاری‌گر متخصصان بالینی، روان‌پزشکان، روان‌شناسان، پژوهشگران، نوروسایکولوژیست‌ها و سایر افراد در جهت شناخت بر ارزیابی مشکلات حافظه‌ی بینایی افراد شهری و روستایی و بدین‌سان راهنمایی در جهت راهبردهای تقویت حافظه‌ی بینایی گردد.

۱-۴- اهداف تحقیق:

۱-۴-۱- هدف کلی:

بررسی عملکرد حافظه‌ی بینایی در بین گروهی از جمعیت شهری و روستایی استان فارس

۱-۴-۲- اهداف جزئی :

- ۱- تبیین عملکرد حافظه بینایی فوری در بین افراد شهری و روستایی.
- ۲- تبیین عملکرد حافظه بینایی تأخیری در بین افراد شهری و روستایی.
- ۳- تبیین عملکرد حافظه بینایی فوری چهره‌ها در بین افراد شهری و روستایی.
- ۴- تبیین عملکرد حافظه تأخیری چهره‌ها در بین افراد شهری و روستایی.
- ۵- تبیین عملکرد حافظه بینایی فوری در بین زنان و مردان.
- ۶- تبیین عملکرد حافظه بینایی تأخیری در بین زنان و مردان.
- ۷- تبیین عملکرد حافظه فوری چهره‌ها در بین زنان و مردان.
- ۸- تبیین عملکرد حافظه تأخیری چهره‌ها در بین زنان و مردان.

۱-۵- فرضیه‌ها :

- ۱- بین عملکرد حافظه بینایی فوری در بین افراد شهری و روستایی، تفاوت معناداری وجود دارد.
- ۲- بین عملکرد حافظه بینایی تأخیری در بین افراد شهری و روستایی، تفاوت معناداری وجود دارد.
- ۳- بین عملکرد حافظه فوری چهره‌ها در بین افراد شهری و روستایی، تفاوت معناداری وجود دارد.
- ۴- بین عملکرد حافظه تأخیری چهره‌ها در بین افراد شهری و روستایی، تفاوت معناداری وجود دارد.

۱-۶- تعاریف نظری

۱-۶-۱- تعریف نظری حافظه‌ی بینایی:

حافظه‌ی دیداری یک توانایی برای شناسایی موضوعات و حوادث دیده شده قبلی، بدون وابستگی به درون داده‌های مربوط به حافظه‌ی کلامی است، زیرا درون داده‌های بینایی زیر بخش‌هایی از تصاویر شبکه‌ای مشخص و معین هستند. این تصاویر نیاز به ذخیره‌شدن در حافظه دارند که در مراحل زمانی مختلف با رویدادهای جدید مورد مقایسه قرار می‌گیرند. بدون فهم ادراک و شناخت بینایی، این تصاویر تنها مجموعه‌ای از انواع رویدادها و صحنه‌هایی هستند که قادر به یادآوری آن‌ها نخواهیم بود؛ بنابراین حافظه‌ی دیداری برای نگهداری و ثبت اطلاعات ضروری است (اسلیگت، اسکالت و همکاران^۱، ۲۰۰۹).

۱-۶-۲- تعریف نظری حافظه چهره‌ها :

منظور از حافظه‌ی چهره توانایی بازشناسی چهره‌ی افرادی است که قبلاً دیده ایم (ناکایاما^۲، ۲۰۰۶).

^۱- Saigte & Scholte

^۲- Nakayama

۷-۱- تعاریف عملیاتی

۷-۱-۱- تعریف عملیاتی عملکرد حافظه بینایی:

در مطالعه حاضر، عملکرد حافظه بینایی نمره‌ای است که فرد در مقیاس حافظه وکسلر فرم تجدیدنظر شده (WMS-R) که در ایران توسط اورنگی و همکاران (۱۳۸۱) هنجاریابی شده است، به دست می‌آورد. این مقیاس دارای ۷ آزمون فرعی شامل: آگاهی شخصی در مورد مسائل روزمره، آگاهی نسبت به زمان و مکان (جهت‌یابی)، کنترل ذهنی، حافظه منطقی، تکرار ارقام روبه جلو و معکوس، حافظه بینایی و یادگیری تداعی است.

آزمون حافظه وکسلر در زمینه حافظه علمی، ساده و فوری و همچنین تفکیک میان اختلالات عضوی و کنشی حافظه، اطلاعات پایایی به دست می‌آورد.

در این پژوهش از خرده‌مقیاس‌های حافظه بینایی که شامل ۴ آزمون: تداعی‌های زوجی بینایی ۱ و ۲ (فوری و تأخیری)، بازآفرینی بینایی ۱ و ۲ (فوری و تأخیری)، حافظه تصویری، فراخوانی حافظه بینایی (روبه جلو و عقب) می‌باشد استفاده شده که در ابتدا آزمون‌های فوری گرفته شده و پس از گذشت مدت زمان ۲۰ دقیقه، آزمون‌های تأخیری مورد استفاده قرار گرفت. آزمون به صورت فردی اجرا شده و به صورت ۰ و ۱ درجه‌بندی می‌شود.

۷-۱-۲- تعریف عملیاتی عملکرد حافظه‌ی چهره‌ها:

منظور از حافظه‌ی چهره‌ها در این پژوهش نمره‌ای از سه آزمودنی در آزمون حافظه‌ی چهره‌ها که توسط حق شناس در ایران ساخته شده است، به دست می‌آورد و به صورت صفر و یک درجه بندی می‌شود (حق شناس، ۱۹۹۱)

فصل دوم:

پیشینه تحقیق

¹- Solso
² - Thomas

¹- Calvo & Eysenc

² - Lock

³- Hume

⁴- Hartlei

⁵- Pavlov

¹Thorndike

² - Atkinson & Hilgard

³ - Herman Ebbinghaus

⁴ - Newman & Loftus

¹ - Muller

² - Gamez

¹ - Konkle & Brady

¹- Structure
² - Process

¹- Anderson
² Norman

¹ - Riner& Miller

² - Sperling

³ - Turvey

⁴ - Baddeley

¹-Ratus
² - Sliget & Scholte

-
- ¹- Visual Sensory Memory
 - ²- Visual Short-term Memory
 - ³ - Jiang & Olsan
 - ⁴- Nisser
 - ⁵-Vega & Canas
 - ⁶- Visual Long- term Memory

-
- ¹- Visible Persistence
 - ²- Information Persistence
 - ³- Retionotopic
 - ⁴- Di Lollo
 - ⁵- Hyun
 - ⁶- Icon Memory
 - ⁷- Sensory Prestisencer
 - ⁸- Philips

-
- ¹- lock
²- Rensink
³- Brockmole &Wange
⁴- Turk- Browne & Fan

¹- Primary visual cortex

²- Short term memory

³ - Boutla & Suplla

¹ - Hutton & Towse

² - Visual – Spatial

³ - Martinussen

⁴ - Working Memory

¹ -Ehrlis & Bahne

²- Baddeley

³-Clikeman & Teeter

⁴- central executive

⁵-Phonological loop

⁶- visuo – spatial sketch pad

⁷-Snowling

¹ - Long -term Memory

-
- ¹ - Declarative Memory
 - ² - Explicit Memory
 - ³ -Tark- brown & yee
 - ⁴- Semantic Memory
 - ⁵- Episodic Memory
 - ⁶- conway

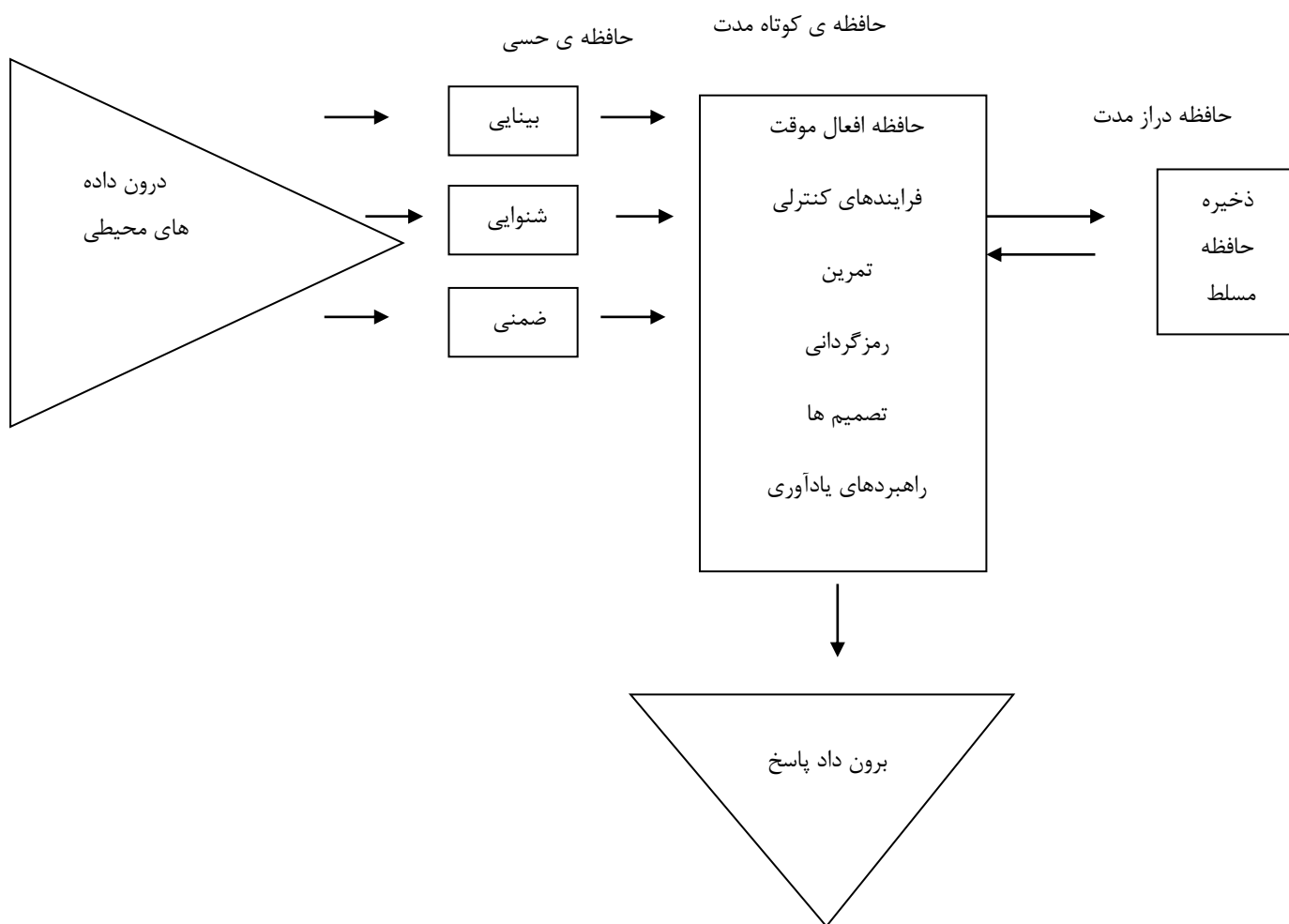
¹ - Procedural Memory

² - Implicit

³ - Lezak

-
- ¹- Learning stage
 - ²- Encoding
 - ³- Input in for mation
 - ⁴- Registeration
 - ⁵ - Kopelman & Wilson

¹- Storage
²- Retention



¹- Chun & Nakayama

¹ - Moye

¹ - Heilbronner
² - Corwin & Bylsma

¹ - Spreen & Strauss

-
- ¹ - Horgan & Mast
² - Tryon & Mackay
³ - Valtonen & May
⁴ - Rading & Grimley

¹ - Massimo & Power

² -Rahman & Barker

³ - Gainotti

-
- ¹ - Baldo & Delis
² - Shalom & Ganel
³ - Haber & Standing
⁴ Jiang & Eng

¹-Buttner & Langfeldt

² - Hao & Gao

¹ - Barnett & Maruff
² - Grawfor & Dewey
³ - Miranda & Marques

¹ - Nitrini & Brucki

¹ - Denies

² -Grady

¹ - Deni

² - Salamero & Boget

¹ - Loven & Johanna

² - Grimm & Guyer

¹ -Mello & Dellatolas
² - Kleanfeeld
³ - Rahnaman & Herlitz

¹- Mini- mental state Examination
²- General Health Questionnaire

$$\alpha = /87$$

¹.Goldberg

--	--	--	--	--	--	--

¹ - Johnson & Markesbery

-
- ¹ - Coltheart
² - Wong & Klein
³ - Stern
⁴ - Active model of cognitive reserve
⁵ - Anel , Bosma , singh- Manoux

¹ - Campbell& Tuck

² -sex

³ -Gender

⁴ -Gydnez

-
- ¹ Maccoby
² - Firestone
³ - Hyde
⁴ - Oakley
⁵ -Matthews.
⁶ - Freedman
⁷ Golombcock
⁸ -Garet

¹ -
² - Torres

¹ Robertson





