



دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد در رشته‌ی

روانشناسی بالینی

بررسی تأثیر اصلاح سوگیری توجه نسبت به نشانه‌های مواد غذایی بر
سوگیری توجه و سوگیری حافظه زنان چاق

به کوشش

علیرضا طاوسی

استاد راهنما

دکتر سید محمدرضا تقوی

شهریور ماه 1392

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اظهارنامه

اینجانب علیرضا طاوسی (900301) دانشجوی رشته‌ی روان‌شناسی بالینی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز اظهار می‌کنم که این پایان‌نامه حاصل پژوهش خودم بوده و در جاهایی که از منابع دیگران استفاده کرده‌ام، نشانی دقیق و مشخصات کامل آن را نوشته‌ام. همچنین اظهار می‌کنم که پایان‌نامه و موضوع پایان‌نامه تکراری نیست و تعهد می‌نمایم که بدون مجوز دانشگاه دستاوردهای آن را منتشر ننموده و یا در اختیار غیر قرار ندهم. کلیه حقوق این اثر مطابق با آیین‌نامه‌ی مالکیت فکری و معنوی متعلق به دانشگاه شیراز است.

نام و نام خانوادگی : علیرضا طاوسی

تاریخ و امضاء :



علیرضا طاوسی
۹۲/۷/۱۸

به نام خدا

بررسی تاثیر اصلاح سوگیری توجه نسبت به نشانه‌های مواد غذایی بر سوگیری توجه
و سوگیری حافظه زنان چاق

به کوشش

علیرضا طاوسی

پایان نامه‌ی

ارائه شده به تحصیلات تکمیلی دانشگاه شیراز به عنوان بخشی از فعالیت‌های تحصیلی لازم

برای اخذ درجه‌ی کارشناسی ارشد

در رشته‌ی

روانشناسی بالینی

دانشگاه شیراز

شیراز

جمهوری اسلامی ایران

ارزیابی کمیته‌ی پایان‌نامه، با درجه‌ی: عالی

دکتر سید محمد رضا تقوی، استاد بخش روانشناسی بالینی (استاد راهنما).....

دکتر محمدعلی گودرزی، دانشیار بخش روانشناسی بالینی (استاد مشاور).....

دکتر نوراله محمدی، دانشیار بخش روانشناسی بالینی (داور متخصص داخلی).....

شهریور ماه ۱۳۹۲

تقدیم به :

همه کسانی که لحظه‌ای بعد انسانی وجدانی خود را فراموش نمی‌کنند

و بر آستان گران سنگ انسانیت سر فرود می‌آورند

و انسان را با همه تفاوت‌هایش ارج می‌نهند

پدرانمان

مادرانمان

استادانمان

سپاسگزاری

صدها فرشته بوسه بر آن دست می زند

کز کـــــــــــــــــار خلق یک گره بسته وا کند

سپاس مخصوص خداوند مهربان که به انسان توانایی و دانایی بخشید
تا به بندگانش شفقت ورزد، مهربانی کند و در حل مشکلاتشان
یاری شان نماید. از راحت خویش بگذرد و آسایش هم نوعان را مقدم
دارد، با او معامله کند و در این خلوص انباز نگیرد و خوش باشد که
پروردگار سمیع و بصیر است

سپاس ایزد منان که به من این فرصت را داد تا به این مرحله از علم
رسیده و از هیچ محبتی دریغ نکرد و در تمام مراحل زندگی ام مرا
قوت قلب بود.

چکیده

بررسی تأثیر اصلاح سوگیری توجه نسبت به نشانه‌های مواد غذایی بر سوگیری توجه و سوگیری حافظه زنان چاق

به کوشش

علیرضا طاوسی

سوگیری توجه نیز به این اشاره دارد که وقتی فرد در محیط خود محرک‌های زیادی را پیش روی خود می‌بیند، به نوع خاصی از محرک‌ها گرایش بیشتری برای توجه کردن نشان می‌دهد. ادبیات پژوهش و نظریات شناختی چاقی بر وجود سوگیری توجه و سوگیری‌های حافظه که شامل سوگیری حافظه صریح و حافظه ضمنی می‌شود، تأکید دارند. در این پژوهش به بررسی اصلاح سوگیری توجه نسبت به نشانه‌های مواد غذایی و تأثیر آن بر سوگیری توجه، حافظه ضمنی و حافظه صریح پرداخته شده. همچنین برای اصلاح سوگیری توجه از ابزار پروب دات استفاده شده است. برای سنجش سوگیری حافظه آشکار از آزمون بازشناسی لغات و برای سنجش سوگیری حافظه ضمنی از آزمون تکمیل ریشه لغات استفاده شده است.

در ابتدا سوگیری توجه، حافظه صریح و ضمنی مورد سنجش قرار گرفت و بعد از آن اصلاح سوگیری توجه در یک جلسه بر روی آزمودنی‌ها اجرا شد. سپس سوگیری‌های شناختی آزمودنی‌ها دوباره مورد سنجش قرار گرفت. نتایج به دست آمده از تحلیل آماری نمرات آزمودنی‌ها در انجام تکالیف نشان داد که در مرحله بین دو گروه اصلاح و کنترل در مقایسه با گروه نرمال تفاوت معناداری در نمرات سوگیری توجه و سوگیری حافظه ضمنی وجود دارد اما هیچ تفاوت معناداری در نمرات حافظه صریح نشان داده نشد. در نتیجه افراد چاق در مقایسه با افراد عادی نسبت به مواد غذایی سوگیری توجه و سوگیری حافظه ضمنی دارند ولی این سوگیری در حافظه صریح وجود ندارد. در مرحله بعد و پس از اصلاح سوگیری توجه، تحلیل نمرات نشان داد که بین 2 گروه اصلاح سوگیری و گروه کنترل که فقط پلاسیبو دریافت کرده بودند تفاوت معناداری وجود دارد و سوگیری توجه و سوگیری حافظه ضمنی افراد چاق به طور محسوسی کاهش یافته است.

کلمات کلیدی: اصلاح سوگیری توجه، حافظه صریح، حافظه ضمنی، پروب دات، مواد غذایی، بازشناسی

لغات، تکمیل ریشه لغات.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل اول: کلیات پژوهش
2-1-1	مقدمه:.....
3-2-1	بیان مسئله:.....
5-3-1	اهمیت و ضرورت:.....
7-4-1	اهداف تحقیق:.....
7-5-1	سوالات تحقیق:.....
8-6-1	تعریف مفهومی متغیرها:.....
8-7-1	تعریف عملیاتی متغیرها:.....
9-1-7-1	تعریف عملیاتی سوگیری توجه.....
9-2-7-1	تعریف عملیاتی اصلاح سوگیری توجه.....
9-3-7-1	تعریف عملیاتی سوگیری حافظه صریح.....
9-4-7-1	تعریف عملیاتی سوگیری حافظه ضمنی.....
	فصل دوم: پیشینه نظری و عملی پژوهش
11-1-2	ادبیات تحقیق.....
11-1-1-2	مبانی نظری.....
12-1-1-1-2	نظریه نقطه تنظیم (هرمان و مک 1975):.....
13-2-1-1-2	الگوی رفتاری شناختی:.....
14-3-1-1-2	نظریه شناختی:.....
15-4-1-1-2	نظریه طرحواره-خود مارکوس:.....

165-1-1-2- الگوی پردازش اطلاعات ویلیامسون و همکاران:

176-1-1-2- الگوی پردازش شناختی تامپسون و همکاران:

177-1-1-2- چارچوب طرحواره ویتوسک و هالون:

188-1-1-2- سوگیری توجه:

199-1-1-2- سوگیری حافظه:

202-2- پیشینه ی تحقیقاتی:

فصل 3: روش پژوهش

251-3- مقدمه

252-3- روش تحقیق:

251-2-3- طرح تحقیق:

253-3- جامعه، نمونه و روش نمونه گیری:

251-3-3- جامعه

262-3-3- حجم نمونه

263-3-3- گروه ها

261-3-3-3- گروه اول

262-3-3-3- گروه دوم

263-3-3-3- گروه سوم

274-3- ابزار پژوهش

271-4-3- آزمون حافظه ضمنی (تکمیل ریشه ی لغات)

271-1-4-3- شرح ابزار

282-1-4-3- روش اجرا

- 28 3-1-4-3- نمره گذاری
- 28 2-4-3- آزمون حافظه صریح (آزمون باز شناسی)
- 28 1-2-4-3- شرح ابزار
- 29 2-2-4-3- روش اجرا:
- 30 3-2-4-3- نمره گذاری آزمون باز شناسی
- 31 3-4-3- ابزار پروب دات
- 31 1-3-4-3- شرح ابزار
- 33 2-3-4-3- نمره گذاری
- 33 6-3- روش اجرا پژوهش:
- 34 7-3- روش تجزیه و تحلیل آماری:

فصل چهارم: یافته‌ها و نتایج

- 37 1-4- مقدمه
- 37 2-4- آمار توصیفی
- 40 3-4- آمار استنباطی

فصل 5: بحث و نتیجه‌گیری

- 49 1-5- مقدمه:
- 50 2-5- بحث و نتیجه‌گیری در مورد سوال اول پژوهش
- 51 3-5- بحث و نتیجه‌گیری در مورد سوال دوم و سوم پژوهش
- 53 4-5- بحث و نتیجه‌گیری در مورد سؤال چهارم پژوهش
- 55 5-5- بحث و نتیجه‌گیری در مورد سوال پنجم و پژوهش
- 56 6-5- بحث و نتیجه‌گیری در مورد سوال ششم پژوهش

57:نتیجه گیری کلی: 7-5

58 محدودیت ها 8-5

59 پیشنهادات: 9-5

60 منابع

64 پیوست ها

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول 4-1. آماره‌های توصیفی متغیرهای گروه نرمال	37
جدول 4-2. آماره‌های توصیفی متغیرهای گروه چاق	38
جدول 4-3. آماره‌های توصیفی متغیرهای گروه کنترل	39
جدول 4-4. آماره‌های توصیفی متغیرهای گروه اصلاح	40
جدول 4-5. مقایسه نمرات سوگیری توجه بین گروه زنان چاق و گروه نرمال	41
جدول 4-6. میانگین و انحراف استاندارد نمرات دو گروه آزمودنی‌ها در حساسیت آزمودنی (d) و سوگیری پاسخ (β) در دو دسته لغات مواد غذایی و لغات خنثی در پیش آزمون	41
جدول 4-7. نتایج آزمون آنووا 2×2 برای نمرات d لغات خنثی و مواد غذایی	42
جدول 4-8. نتایج آزمون آنووا 2×2 برای نمرات β لغات خنثی و مواد غذایی	42
جدول 4-9. مقایسه نمرات سوگیری حافظه ضمنی بین گروه زنان چاق و گروه نرمال	43
جدول 4-10. آماره‌های توصیفی نمرات سوگیری توجه در پس آزمون	44
جدول 4-11. آزمون اثرات بین گروهی	44
جدول 4-12. میانگین و انحراف استاندارد نمرات دو گروه آزمودنی‌ها در حساسیت آزمودنی (d) و سوگیری پاسخ (β) در دو دسته لغات مواد غذایی و لغات خنثی در پس آزمون	45
جدول 4-13. آزمون اثرات بین گروهی برای نمرات d'	46
جدول 4-14. آزمون اثرات بین گروهی برای نمرات β	46
جدول 4-15. داده‌های توصیفی 2 گروه کنترل و اصلاح برای حافظه ضمنی	47

فصل اول

کلیات پژوهش

1-1- مقدمه:

اختلالات خوردن یکی از عوامل نگران‌کننده سلامت عمومی است که نرخ آن به سرعت رو به افزایش است. چاقی یکی از انواع اختلالات خوردن است که بر اثر ترکیبی از استعداد ژنتیکی، افزایش دسترسی به غذاهای پرانرژی و کاهش نیاز به فعالیت جسمی در جوامع مدرن ایجاد می‌شود. از آنجا که چاقی با افزایش قابل‌توجه مرگ‌ومیر و بیماری همراه است، در طول چند دهه گذشته هزینه مراقبت‌های بهداشتی که مستقیماً قابل انتساب به چاقی است به نحو چشمگیری افزایش یافته است (کاپلان و سادوک، 2007).

چاقی به زیادی چربی بدن یا توده بدنی بیش از حد با توجه به قد اشاره دارد که خطر ابتلا به بیماری‌های پزشکی را نزد فرد افزایش می‌دهد. روشی که به طور گسترده برای تعریف چاقی پذیرفته‌شده، شاخص توده بدن (BMI^1) هست که عبارت است از تقسیم وزن، بر حسب کیلوگرم بر مجذور قد، بر حسب متر سازمان جهانی بهداشت چاقی را با عنوان BMI بزرگ‌تر از 30 را به عنوان معیاری برای اضافه‌وزن عنوان می‌کند (ویلیامسون²، نیوتون³ والدن⁴، 2006 به نقل از صادقی؛ غرابی؛ فتی؛ مظهری؛ 1389). انسان‌ها وقتی بیش از مصرف انرژی، کالری دریافت می‌کنند دچار تجمع چربی می‌شوند: بنابراین در افراد چاق دریافت انرژی بیش از مصرف آن است (کاپلان و سادوک، 2007).

¹ -Body mass index

² -Williamson

³ -Newton

⁴ -Walden

هرچند عوامل روان‌شناختی در پیدایش چاقی اهمیت اساسی دارند، هنوز معلوم نیست که این عوامل چگونه باعث چاقی می‌شوند. سازوکارهای تنظیم غذا نسبت به تأثیرات محیطی حساس هستند و مشخص شده است عوامل فرهنگی، خانوادگی و روان‌پویشی همگی در پیدایش چاقی نقش دارند (کاپلان و سادوک، 2007).

درمان‌های مختلفی برای افراد چاق وجود دارد. به عنوان مثال داشتن رژیم غذایی، ورزش، دارودرمانی، جراحی برای این افراد مورد استفاده است. دارودرمانی فقط تا زمانی مؤثر است که فرد از آن‌ها استفاده می‌کند (کوپر¹، فایربورن²، 2001). روان‌درمانی نیز برای این افراد استفاده می‌شود ولی تغییر رفتار موفق‌ترین روان‌درمانی است و روش انتخابی محسوب می‌شود. به بیماران یاد داده می‌شود که علائم بیرونی مربوط به غذا خوردن را شناسایی کنند و غذای مصرفی در شرایط خاص نظیر هنگام رفتن به سینما یا تماشای تلویزیون یا در جریان برخی حالات هیجانی خاص نظیر اضطراب و افسردگی را یادداشت کنند. بیماران همچنین می‌آموزند که الگوهای تغذیه‌ای جدیدی پدید آورند (کاپلان و سادوک، 2007).

2-1- بیان مسئله:

یکی از مشکلاتی که امروزه جامعه بشری با آن درگیر است چاقی و اضافه‌وزن است که باعث بروز مشکلات زیادی برای افراد درگیر با این مشکل می‌شود. در محدوده سال‌های 1980 تا 2008، شیوع چاقی دو برابر شده است و پیش‌بینی شده که تا سال 2015 تعداد افراد چاق در دنیا به یک و نیم میلیارد نفر خواهد رسید. چاقی وزن بالا ریسک بیماری‌های عروق کرونر، ایسکمی‌های قلبی و مغزی، دیابت نوع 2 و برخی از سرطان‌ها را افزایش می‌دهد (سازمان بهداشت جهانی، 2012). بازگشت اضافه‌وزن پس از کاهش وزن نیز یکی دیگر از مشکلات افراد چاق است و علاوه بر

¹ - cooper

² - Fairburn

خطراتی که برای سلامت جسمی افراد دارد، عاملی تهدیدآمیز برای بهداشت روانی این افراد است. زیرا چاقی و شکست‌های پیاپی در کاهش دادن آن، باعث بروز مشکلاتی از قبیل دل‌مشغولی زیاد با وضعیت بدن، خلق افسرده و کاهش عزت نفس می‌شود (وریج¹، جانسون²، مولکنز³، الگرسما⁴، آمنت⁵، هاسپرس⁶، 2009).

یکی از نظریاتی که در مورد اختلالات خوردن و چاقی مطرح شده نظریه شناختی است. بر مبنای این نظریه ساختارهای شناختی نادرست یا طرح‌واره‌های ناسازگار فرد زیربنای نگرانی‌های فرد در مورد خوردن، وزن بدن و شکل اندام‌ها است. نظریات شناختی سوگیری پردازش اطلاعات مربوط به این محرک‌ها را مطرح می‌کنند که این سوگیری ممکن است به توسعه و حفظ اختلال خوردن و چاقی کمک کند. همچنین حساسیت برای سوگیری شناختی ممکن است به عنوان یک نشانگر برای اختلالات خوردن عمل کند (بروکس⁷، پرینس⁸، استاهل⁹، کمپبل¹⁰ و تریسور¹¹، 2011).

سه گزینه بالینی مبتنی بر شواهد برای درمان وجود دارد: 1- جراحی 2- دارودرمانی 3- تغییر سبک زندگی. از آنجا که هدف تنها کاهش وزن نیست و بیشتر بررسی‌ها به ضعف بودن دستاوردهای درمانی درازمدت اشاره نموده‌اند، به عبارت دیگر تحقیقات نشان داده‌اند افرادی که وزن خود را کم می‌کنند معمولاً دوباره به وزن سابق بر می‌گردند به تازگی رویکرد جدیدی برای تحلیل شناختی-رفتاری چاقی پدید آمده است (شافران¹² و دی سیلوا¹³، 2005، به نقل از صادقی

¹ - werrij
² - jansen
³ - mulkens
⁴ - Elgersma
⁵ - ament
⁶ - hospers
⁷ - Brooks
⁸ - Prince
⁹ - Stahl
¹⁰ - Campbell
¹¹ - Treasure
¹² - shafran
¹³ - de Silva

همکاران (1389). بنا بر فرض این رویکرد علاوه بر کاهش میزان چربی باید شناخت افراد هم تغییر داد تا به نحوی بتوان به حفظ وزن مطلوب کمک کرد. بر پایه این رویکرد، بیماران چاقی که وزن کم می‌کنند به دو دلیل در ابقای موفقیت‌آمیز آن شکست می‌خورند: نخست آنکه، آنان نه به هدف کاهش وزن دست می‌یابند و نه به مزیت‌های مورد انتظار ناشی از دستیابی به آن (هدف اولیه). دوم آنکه، هنگامی که بیمار به هدف یا مزیت‌های مورد انتظارش دست نمی‌یابد، نیاز به فراگیری مهارت‌های لازم در زمینه ابقای وزن پایین‌تر جدید را نادیده می‌انگارد و به جای آن عادت‌های خوردن و رفتار پیشین را از سر می‌گیرد. بدین ترتیب وزن کاسته شده دوباره برمی‌گردد (کوپر و فیرورن، 2001، به نقل از صادقی و همکاران 1389). در واقع موضوع مهم‌تر از کاهش وزن در کوتاه مدت، حفظ آن در بلندمدت است (وادرن¹، وب²، موران³ و بایلر⁴، 2012).

نظریات شناختی که در مورد چاقی مطرح شده‌اند، عنوان می‌کنند که افراد دارای اختلالات خوردن و چاقی نوعی سوگیری توجه و حافظه نسبت به شکل، وزن و نشانه‌های مواد غذایی دارند. ما در این پژوهش سعی داریم سوگیری‌های شناختی این افراد را در مقایسه با افراد با وزن نرمال مورد سنجش قرار دهیم و از تأثیر اصلاح سوگیری توجه بر روی سوگیری‌های شناختی (سوگیری توجه و سوگیری حافظه) افراد چاق و دارای اضافه‌وزن آگاه شویم.

3-1- اهمیت و ضرورت:

به طور کلی درمان شناختی به تصحیح ساختارهای شناختی ناکارآمد می‌پردازد. از میان این ساختارها طرح‌واره‌ها که ساختارهای دانش‌درگیر در هدایت پردازش اطلاعات ما هستند (نیسر⁵، 1976، به نقل از سوتنس⁶ و بریت⁷، 2007) تعیین‌کننده اصلی سوگیری‌های شناختی

¹ - Wadden

² - webb

³ - moran

⁴ - bailer

⁵ - Neisser

⁶ - Soetens

⁷ - Braet

افرادند (سوتنس و بریت، 2007). یعنی باعث سوگیری توجه (افراد نسبت به محرک‌های مربوط به وزن بدن، شکل و غذا به طور انتخابی توجه می‌کنند) و سوگیری حافظه (افراد اطلاعات مربوط به وزن بدن، شکل و غذا را بهتر پردازش می‌کنند و اجازه می‌دهند جزئیات بیشتری از محرک رمزگذاری شود و آسان‌تر به یاد آورده شوند) می‌شوند. حال با توجه به اهمیت وجود سوگیری در پردازش اطلاعات این افراد می‌توان چنین فرض کرد که اصلاح سوگیری توجه درجه اول باعث کاهش حساسیت و توجه انتخابی نسبت به محرک‌های مربوط به وزن، شکل و غذا می‌شود و با توجه به ارتباط توجه و حافظه دور از ذهن نیست که اصلاح سوگیری توجه باعث رفع سوگیری حافظه در رابطه با محرک‌های ذکر شده در این افراد شود. به این ترتیب با انجام این عمل اصلاح می‌توان سوگیری حافظه فرد را کاهش داد.

بررسی تأثیر رفتاردرمانی شناختی بر روی چاقی نشان داده که این روش تا حدودی وزن را کاهش می‌دهد و اثر این کاهش وزن تا اندک زمانی در فرد باقی می‌ماند. درمان رفتاری شناختی این پرسش مطرح است که به دنبال قطع درمان چه رخ می‌دهد؟ یک یافته پایا این است که در بیشتر بیماران چاق (حدود 85٪)، تقریباً نیمی از وزن کاسته شده در ضمن نخستین سال پس از درمان و بقیه آن با گذشت سه تا پنج سال پس از درمان، بازگشته یا حتی فراتر رفته است (جفری¹ و همکاران، 2000، به نقل از صادقی و همکاران 1389). در زمینه پیش‌بین‌های روان‌شناختی افزایش دوباره وزن در چاقی، دو عامل بالقوه و احتمالی شناسایی شدند: 1- عامل شناختی (تفکر دو مقوله‌ای) 2- متغیر تاریخچه‌ای (حداکثر وزن در طول زندگی) (بیرن²، کوپر و فیبرورن، 2004 به نقل از صادقی و همکاران 1389). تفکر دو مقوله‌ای کلی قوی‌ترین پیش‌بین افزایش دوباره وزن بود. اشخاص دارای سبک تفکر دو مقوله‌ای ممکن است بیش از افراد دارای سبک تفکر انعطاف‌پذیر، شکست‌جویی در وزن هدف را به عنوان شاهی از شکست کلی به شمار آورند و کاهش وزنی را که به آن دست یافته‌اند ناکافی و غیر رضایت بخش بدانند. این یافته که تفکر دو مقوله‌ای، پیش

¹ - Jeffery

² - Byrne

بین معنی‌داری برای افزایش دوباره وزن است، بیانگر آن است که اصلاح این سبک تفکر می‌تواند روند افزایش دوباره وزن را کاهش دهد و ابقای وزن را بهبود بخشد (صادقی و همکاران، 1389).

با توجه به این که سوگیری توجه و حافظه از نشانه‌های برجسته تحریف در تفکر افراد چاق به شمار می‌آیند، با استناد به اینکه اصلاح سوگیری در اختلالات دیگر مانند اعتیاد به سیگار و درد نتایج رضایت بخشی داشته و توانسته پردازش اطلاعات این افراد را اصلاح کند، می‌توان چنین فرض کرد که این راهبرد می‌تواند برای افرادی که دچار اختلالات خوردن و چاقی هستند نیز مفید واقع شود. فرض پژوهش حاضر بر آن است که با اصلاح این دو بتوان تفکر دو مقوله‌ای این افراد را معطف ساخت و نقص درمان شناختی رفتاری یعنی نرخ بازگشت بالا را کاهش داد.

4-1- اهداف تحقیق:

- 1- بررسی تفاوت سوگیری توجه، در افراد چاق در مقایسه با افراد بهنجار.
- 2- بررسی تفاوت سوگیری توجه، در افراد چاق در مقایسه با افراد بهنجار.
- 3- بررسی تفاوت سوگیری توجه، در افراد چاق در مقایسه با افراد بهنجار.
- 4- بررسی تأثیر اصلاح سوگیری توجه بر کاهش سوگیری توجه افراد چاق.
- 5- بررسی تأثیر اصلاح سوگیری توجه بر روی سوگیری حافظه صریح افراد چاق.
- 6- بررسی تأثیر اصلاح سوگیری توجه بر روی سوگیری حافظه ضمنی افراد چاق.

5-1- سؤالات تحقیق:

- 1- آیا بین افراد چاق و بهنجار در سوگیری توجه نسبت به محرک‌های مربوط به مواد

غذایی تفاوت معناداری وجود دارد؟

2- آیا بین افراد چاق و بهنجار در سوگیری حافظه صریح نسبت به محرک‌های مربوط به مواد غذایی تفاوت معناداری وجود دارد؟

3- آیا بین افراد چاق و بهنجار در سوگیری حافظه ضمنی نسبت به محرک‌های مربوط به مواد غذایی تفاوت معناداری وجود دارد؟

4- آیا اصلاح سوگیری توجه در افراد چاق باعث از بین رفتن سوگیری توجه این افراد نسبت به محرک‌های مربوط به مواد غذایی می‌شود؟

5- آیا اصلاح سوگیری توجه در افراد چاق باعث از بین رفتن سوگیری حافظه صریح این افراد نسبت به محرک‌های مربوط به مواد غذایی می‌شود؟

6- آیا اصلاح سوگیری توجه در افراد چاق باعث از بین رفتن سوگیری حافظه ضمنی این افراد نسبت به محرک‌های مربوط به مواد غذایی می‌شود؟

1-6- تعریف مفهومی متغیرها:

1-6-1- سوگیری توجه: اشاره دارد به این که یک محرک برجسته به صورت ترجیحی پردازش شود. به طوری که تمرکز بر توجه پاسخ‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (مک لئود¹، متیوز² و تاتا³، 1986)

1-6-2- اصلاح سوگیری توجه: ترجیح تخصیص توجه در جهت محرک‌های خنثی از طریق فرآیند آموزش توجه.

¹ -Macleod

² -Mathews

³ -Tata