

## بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس سوگیری تفسیری برای خلق افسرده (AST-D) در جامعه ایرانی: آزمون سناریوهای مبهم<sup>۱</sup>

علی نیک بخت<sup>۲</sup>، حمیدظاهر نشاط دوست<sup>۳\*</sup>، حسینعلی مهربانی<sup>۴</sup>

تاریخ دریافت: ۹۵/۱۱/۲۴

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۵/۱۵

### چکیده

بر اساس مدل های شناختی اختلالات هیجانی، افراد مضطرب و افسرده، اطلاعات منفی را نسبت به اطلاعات مثبت و خنثی در اولویت قرار می دهند. آزمایش ها و درمان های طراحی شده برای اصلاح سوگیری تفسیری، از ابزارهای ساخته شده محدودی بهره می برند. آزمون سناریوهای مبهم (AST-D) یک آزمون عمل گرا برای سنجش سوگیری تفسیری در موقعیت های بالینی است. هدف پژوهش حاضر، بررسی ویژگی های روان سنجی آزمون سناریوهای مبهم در جامعه ایرانی و آماده کردن آن برای استفاده در پژوهش های مربوط به سوگیری تفسیری در افسردگی بود. به همین منظور، با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده، تعداد ۲۴۰ نفر از دانشجویان (۶۱ نفر پسر و ۱۷۹ نفر دختر) دانشگاه هرمزگان جهت شرکت در آزمون انتخاب شدند. با استفاده از روش های تحلیل عامل اکتشافی، منحنی راک، بازآزمایی به فاصله دو هفته، محاسبه ی آلفای کرونباخ، همبستگی با خلق، تشخیص افراد دارای خلق بالا و پایین و همبستگی با نمرات پرسشنامه افکار ناکارآمد، ویژگی های روان سنجی این پرسشنامه بررسی شد. آلفای کرونباخ محاسبه شده برای کل پرسشنامه ۰/۷۸ و ضریب همبستگی بازآزمایی به فاصله دو هفته، ۰/۷۲ به دست آمد. همبستگی بین این پرسشنامه با پرسشنامه افکار ناکارآمد، ۰/۵۷- و ضریب همبستگی بین

۱. این مقاله مستخرج از پایان نامه دکترای روان شناسی است.

۲. دانشجوی دکتری تخصصی روان شناسی دانشگاه اصفهان [nikbakht472@gmail.com](mailto:nikbakht472@gmail.com)

۳. \*استاد گروه روان شناسی دانشگاه اصفهان، [h.neshat@edu.ui.ac.ir](mailto:h.neshat@edu.ui.ac.ir)

۴. استادیار گروه روان شناسی دانشگاه اصفهان، [h.mehrabi@edu.ui.ac.ir](mailto:h.mehrabi@edu.ui.ac.ir)

عضویت گروهی و آزمون سناریوهای مبهم، ۰/۳۸ بدست آمد. در مجموع، نتایج نشان داد که این پرسشنامه از همسانی درونی و روایی و پایایی مناسبی برخوردار است و توان جدا کردن افراد دارای سوگیری تفسیری منفی از افراد دارای سوگیری تفسیری مثبت را دارد.

**واژگان کلیدی:** افسردگی، سوگیری تفسیری، مقیاس سناریوهای مبهم، ویژگی‌های روان‌سنجی، تحلیل عاملی

### مقدمه

یک مبحث متداول در نظریه‌های شناختی افسردگی، این فرضیه را مطرح می‌کند که افسردگی با اختلالاتی در پردازش شناختی توأم است. هم‌چنین، از دیدگاه بالینی مدت‌هاست که این گونه مطرح شده است که بیماران افسرده، تمایل دارند رویدادها را به شیوه‌ای منفی تفسیر نمایند، خودشان را به شدت سرزنش کنند، جنبه‌های مثبت بسیاری از موقعیت‌ها را نادیده بگیرند و احتمال موانع و شکست‌های آتی را بیش از حد برآورد کنند (گاتلیب، کراسنوپرووا، یو و جورمن، ۲۰۰۴).

مدل‌های شناختی اختلالات هیجانی، فرض می‌کنند که افراد مضطرب و افسرده، اطلاعات منفی را نسبت به اطلاعات مثبت و خنثی در اولویت قرار می‌دهند (گاتلیب و جورمن، ۲۰۱۰). علاوه بر این، به نظر می‌رسد افرادی که از نظر هیجانی احساس ناراحتی می‌کنند، فاقد سوگیری پردازشی مثبتی هستند که بوسیله افراد سالم انجام می‌شود (تامیر و روبینسون، ۲۰۰۷)؛ هرچند افراد عادی دارای سطوح هیجانی متفاوت (بویژه بالا) نیز از برخی سوگیری‌ها (تجربید گزینشی، شخصی‌سازی و تعمیم‌دهی افراطی) برخوردارند (عریضی و گل‌پرور، ۱۳۸۵).

1. Gotlib, Krasnoperova, Yue & Joorman
2. Tamir & Robinson

سوگیری منفی توجه و تفسیر، در اضطراب و افسردگی به خوبی مورد بررسی قرار گرفته است (پکهام، مک هوگ و ات<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). افراد افسرده تمایل دارند، اطلاعات منفی را آسان‌تر از اطلاعات مثبت یا خنثی رمزگردانی یا یادآوری کنند. پژوهشگران پیشنهاد کرده‌اند که سوگیری پردازش اطلاعات، با ایجاد و ماندگاری اختلالات هیجانی ارتباط دارد. به دلیل آنکه، محرک‌ها و رویدادهای اطرافمان به ندرت به طور آشکار مثبت یا منفی هستند، فرایند تفسیر برای شیوه‌ی ذخیره‌ی اطلاعات در حافظه، بسیار مهم است. پژوهشگران معتقدند که سوگیری‌های تفسیری منفی، یک مکانیسم زیربنایی برای اختلالات اضطرابی و خلقی است (هولمز، متیوس، داگلیش و مکینتاش<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). هم‌چنین، برخی پژوهش‌ها، نشان داده‌اند که سوگیری تفسیری، افسردگی آتی را پیش‌بینی می‌کند. بنابراین، در مجموع، به نظر می‌رسد که سوگیری تفسیری منفی مرتبط با خلق افسرده، یک آماج درمانی مهم باشد و از این رو علاقه‌ی فزاینده‌ای در زمینه ایجاد تکنیک‌های اصلاح سوگیری شناختی با استفاده از رایانه به منظور اصلاح چنین سوگیری‌هایی به وجود آمده است (ترکان، ۱۳۹۱). روشی که اخیراً اصلاح ارزیابی خاطرات مزاحم را نوید داده است، اصلاح سوگیری شناختی کامپیوتری است (نیوبای، لانگ، ورنر-سیدلر<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۴). پارادایم‌های اصلاح سوگیری شناختی (گری و متیوس<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰؛ متیوز و مکینتاش، ۲۰۰۰؛ متیوز و مک لئود، ۲۰۰۲)، راهکارهای آموزشی کامپیوتری هستند که افراد را تشویق می‌کنند تا سبک پردازش اطلاعات مثبت‌تر (یا منفی) اتخاذ کنند (رورباخر<sup>۵</sup>، بلک ول، هلمز و همکاران، ۲۰۱۴). اصلاح سوگیری شناختی، شامل آموزش راه‌های جدید پردازش اطلاعات برای تغییر سوگیری‌های پردازشی (مانند توجه انتخابی و سوگیری‌های تفسیری) است (بیدل، اسمیت و

- 
1. Peckham, Mchough & Otto
  2. Holmes, Mathews, Dalglish & Mackintosh
  3. Newby, Lang, Werner-Seidler
  4. Grey & Mathews
  5. Rohrbacher

تیچمن<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴). علاوه بر این، در راهکارهای آموزش سوگیری تفسیری، می‌توان سبک پردازشی مثبت‌تر را با ارائه مکرر سناریوهای مجازی که با اطلاعات مبهم ترکیب شده و همراه با پیامد مثبت واضحی هستند، آموزش داد (رورباخر و همکاران، ۲۰۱۴). اگر چه CBM-I ابتدا برای آموزش سوگیری وابسته به اضطراب ایجاد شد، اما مزایای کاربرد آموزش اصلاح سوگیری تفسیر، در بافت غمگینی و افسردگی، بوسیله تعدادی از پژوهش‌ها نیز گزارش شده است (بلک و ول و هلمز، ۲۰۱۰؛ هلمز و همکاران، ۲۰۰۸؛ هلمز، لانگ و شاه<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹؛ لاتمن و همکاران، ۲۰۰۱؛ ویلیامز و همکاران، ۲۰۱۳؛ لانگ و همکاران، ۲۰۱۲؛ رورباخر و همکاران، ۲۰۱۴).

بدون شک، آزمایش‌ها و درمان‌های طراحی شده برای اصلاح سوگیری تفسیری، از ابزارهای ساخته شده برای اندازه‌گیری آن بهره خواهند برد. در حال حاضر گزینه‌ها در این خصوص محدود است. مقیاس‌های موجود برای اندازه‌گیری سوگیری تفسیری، شامل یک آزمون فیزیولوژیکی - اندازه‌گیری بزرگی مردمک چشم در پاسخ به محرک‌های مبهم - و یک آزمون رفتاری، همچون آزمایه‌ی جملات درهم ریخته است. در آزمون جملات درهم ریخته، از شرکت کنندگان خواسته می‌شود، با استفاده از یک سری واژه‌های به هم ریخته (تحت بار شناختی<sup>۳</sup> و محدودیت زمانی) جمله بسازند. این واژه‌ها، به فرد اجازه می‌دهند که جمله‌ای مثبت یا منفی بسازد؛ بنابراین، یک شاخص سوگیری به دست می‌دهد (برنا، لانگ، گودوین<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۱).

این آزمون‌های سوگیری تفسیری را نمی‌توان به آسانی اجرا و نمره گذاری کرد. یک مقیاس عمل‌گرایانه‌تر برای استفاده در موقعیت‌های بالینی، آزمون سناریوهای مبهم<sup>۵</sup> (AST) است که در آن، شرکت کنندگان به آسانی مجموعه‌ای از توصیف‌ها را درجه بندی می‌کنند (برنا و همکاران،

- 
1. Beadel, Smyth & Teachman
  2. Shah
  3. cognitive bar
  4. Brena & Goodwin
  5. ambiguous scenario test

(۲۰۱۱). در نسخه‌ی اولیه‌ی AST، از درجه‌بندی بازشناسی استفاده شده بود و تا اندازه‌ای مستلزم محاسبات پیچیده برای نمره‌گذاری بود (گری و متیوز، ۲۰۰۰). جایگزینی درجه‌بندی خوشایندی بر روی یک مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت، به جای آزمایش‌های بازشناسی، نمره‌گذاری را آسان‌تر کرده است (هلمز و متیوز، ۲۰۰۵). علاوه بر این، در آزمون سناریوهای مبهم، شرکت‌کنندگان تشویق می‌شوند، با استفاده از تصویرسازی ذهنی برای حل ابهام، سناریوها را شبیه‌سازی کنند (هاپیت<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). به عنوان مثال، یک سناریو این است که " شما در حال تماشای مسابقه‌ی قرعه‌کشی در تلویزیون هستید. همان‌طور که شماره‌ها اعلام می‌شود، شما نتیجه‌ی مربوط به خود را می‌بینید." سوگیری تفسیری مثبت شامل برنده شدن و سوگیری منفی، بازنده شدن است. درجه‌بندی خوشایندی بالاتر، نشانگر سوگیری تفسیری مثبت‌تر است. از آن‌جا که سناریوهای AST ابتدا برای اضطراب طراحی شده بود، چنین ابزار مشابهی برای استفاده در مورد خلق افسرده، لازم و ضروری بود (برنا و همکاران، ۲۰۱۱)؛ بنابراین، هدف این پژوهش، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این آزمون، در جامعه‌ی ایرانی و آماده کردن آن برای استفاده در پژوهش‌های مربوط به سوگیری تفسیری در افسردگی است؛ زیرا جهت‌سنجش سوگیری تفسیری در مداخله‌هایی که از CBM جهت درمان افسردگی استفاده می‌شود، ابزارهای تخصصی در کشور وجود ندارد و این پرسشنامه می‌تواند به پژوهشگران این عرصه، کمک زیادی کند.

## روش پژوهش

شرکت‌کنندگان: از آن‌جا که تعداد گویه‌های پرسشنامه ۲۴ مورد بود، بنابراین، براساس نظر متخصصین آماری، جهت تحلیل عاملی، به ازای هر گویه، ۱۰ نفر جهت نمونه‌گیری در نظر گرفته شد که جمعاً حجم نمونه ۲۴۰ نفر بدست آمد. پس از دریافت لیست اسامی دانشجویان، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، تعداد ۲۴۰ نفر از دانشجویان (۶۱ نفر پسر و ۱۷۹ نفر دختر)

دانشگاه هرمزگان جهت شرکت در آزمون، انتخاب شدند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش ۲۰/۴۲ با انحراف استاندارد ۲/۶۷ بود. همچنین، دامنه‌ی سنی آن‌ها بین ۱۸-۳۰ بود. معیارهای ورود عبارت بود از: دانشجوی کارشناسی، سن بین ۱۸ تا ۶۰ سال، موافقت با شرکت در پژوهش. معیارهای خروج نیز عبارت بود از: عدم تکمیل کامل پرسشنامه‌ها، داشتن اختلالات اضطرابی و اعتیاد.

آزمون سناریوهای مبهم برای افسردگی<sup>۱</sup>. این آزمون، توسط برنا و همکاران (۲۰۱۱) جهت سنجش سوگیری تفسیری در افراد افسرده، ساخته شد. AST-D دارای ۲۴ سناریوی مبهم است. در این پرسشنامه، از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود، هر یک از سناریوها را بخوانند و تصویرسازی ذهنی کنند؛ یعنی تصور کنند، آن سناریوها برای خودشان اتفاق افتاده است. بعد از تصویرسازی ذهنی، آن‌ها باید میزان خوشایندی هر سناریو را براساس مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت، از ۱ (خیلی ناخوشایند) تا ۹ (خیلی خوشایند) درجه‌بندی کنند. نمره‌ی بالاتر خوشایندی، نشانگر سوگیری تفسیری مثبت و نمره پایین‌تر نشان دهنده‌ی سوگیری تفسیری منفی است. در پژوهش برنا و همکاران (۲۰۱۱) آلفای کرونباخ این آزمون ۰/۸۲ بدست آمد که نشانگر همسانی درونی خوب این آزمون است. همچنین، میزان درجه‌بندی خوشایندی سناریوها، به طور منفی و معناداری با نمره پرسشنامه‌ی افسردگی بک، همبستگی (-۰/۴۸) داشت. در پژوهش مذکور، پژوهشگران، شرکت‌کنندگان را براساس نمرات پرسشنامه‌ی افسردگی بک، به دو دسته‌ی دارای اندوه<sup>۲</sup> پایین و اندوه بالا تقسیم کردند و نمرات آن‌ها را با هم مقایسه کردند. نتایج مقایسه، نشان داد که گروه دارای اندوه پایین، سناریوها را به طور معناداری خوشایندتر از گروه دارای اندوه بالا، درجه‌بندی کردند.

مقیاس افسردگی بک<sup>II</sup>. این مقیاس، اولین بار در سال ۱۹۶۱ توسط بک، مندلسون، ماک و ارباغ تدوین شد. در سال ۱۹۹۶ بک، استیر و براون برای تحت پوشش قرار دادن دامنه‌ی وسیعی

1. ambiguous scenarios test-depression
2. dysphoric

از نشانه‌ها و هماهنگی بیشتر با ملاک‌های افسردگی در راهنمای تشخیصی و آماری، پرسشنامه را مورد تجدیدنظر قرار دادند. فرم تجدید نظر شده نیز، حاوی ۲۱ ماده است که علاوه بر سنجش نشانه‌های بیماران افسرده، نشانه‌های جامع افسردگی را که بیشتر شناختی هستند، مورد ارزشیابی قرار می‌دهد. بک در سال ۱۹۸۸ پایایی پرسشنامه را ۰/۸۶ و در سال ۱۹۹۶، روایی آن را برابر ۰/۹۳ گزارش کرد. در ایران نیز، دابسون و محمدخانی، پایایی پرسشنامه را بر حسب آلفای کرونباخ، به میزان ۰/۹۳ برای دانشجویان و ۰/۹۳ برای بیماران سرپایی به دست آوردند. میزان همبستگی این آزمون با آزمون افسردگی همیلتون ( $r=0.71$ ) نیز نشان‌دهنده روایی سازه‌ی بالای پرسشنامه است (دابسون و محمدخانی، ۱۳۸۶).

پرسشنامه افکار خودآیند<sup>۱</sup> ATQ. این پرسشنامه، آزمونی است برای ارزیابی فراوانی اظهارات منفی خودآیند، درباره‌ی خود که به وسیله‌ی هولون و کندال، به منظور ارزیابی شناختی خودافشایی در افسردگی، ساخته شده است. ثبات درونی این پرسشنامه، با ضریب آلفای ۰/۹۷ بسیار خوب است (هولون و کندال، ۱۹۸۰). کاویانی، جواهری و بحیرایی (۱۳۸۴) ضریب همبستگی این پرسشنامه را با نمرات افسردگی ۰/۷۴ گزارش کرده‌اند که نشانه روایی همگرایی این ابزار است. هم‌چنین، آن‌ها همبستگی بین طبقه‌ای بین نمرات گروه کنترل در مراحل اول و دوم را ۰/۷۶ و ۰/۸۸ به ترتیب برای باور به افکار خودآیند و فراوانی آن گزارش کردند که نشانگر پایایی آن است.

ابتدا پرسشنامه سناریوهای مبهم، به دو متخصص زبان انگلیسی داده شد تا آن را به فارسی برگردانده و با متن اصلی انطباق دهند. سپس، محتوای ماده‌های پرسشنامه، توسط نویسندگان مقاله، متناسب با اصطلاحات و مفاهیم روان‌شناسی ویرایش شد. هم‌چنین، جهت تطبیق با فرهنگ ایرانی و جامعه‌ی دانشجویی، در محتوای تعداد اندکی از ماده‌های پرسشنامه، تغییراتی اعمال شد. سپس، پرسشنامه به ۲۴۰ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی داده شد و پس از آموزش‌های لازم

توسط نویسنده اول مقاله، از آن‌ها خواسته شد، سناریوهای موجود در پرسشنامه را به دقت تصویرسازی کنند. سپس، از آن‌ها خواسته شد، میزان خوشایندی هر تصویر ذهنی و میزان وضوح آن را براساس یک مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت، درجه بندی کنند.

جهت بررسی روایی و پایایی پرسشنامه، از روش‌های تحلیل عامل اکتشافی، منحنی راک، بازآزمایی به فاصله دو هفته، محاسبه‌ی آلفای کرونباخ، همبستگی با خلق، تشخیص افراد دارای خلق بالا و پایین و همبستگی با نمرات پرسشنامه افکار خود-آیند استفاده شد.

## نتایج

بررسی پایایی<sup>۲</sup> آزمون سناریوهای مبهم، جهت بررسی ویژگی‌های روان سنجی پرسشنامه‌ی حاضر و دست‌یابی به عوامل زیربنایی آن، ابتدا تحلیل عاملی به روش اکتشافی انجام شد. بدین منظور از آزمون بارتلت و شاخص KMO استفاده شده است.

جدول ۱. نتایج آزمون بارتلت و شاخص KMO

شاخص KMO	
۰/۵۰۴	
شاخص خی دو	
۳۲۳۶/۰۶	
آزمون بارتلت	
۲۷۶	درجه آزادی
۰/۰۰۰۱	سطح معناداری

از آن‌جایی که مقدار شاخص KMO برابر ۰/۵۰۴ است، مقدار آن قابل قبول می‌باشد (کیزر و سرنی<sup>۳</sup>، ۱۹۷۷). هم‌چنین، سطح معناداری آزمون بارتلت، کوچک‌تر از ۱ درصد است که نشان می‌دهد، تحلیل عاملی برای شناسایی ساختار مدل عاملی، مناسب است و فرض شناخته شده بودن ماتریس همبستگی، رد می‌شود.

1. roc curve
2. reliability
3. Kaiser & Cerny



جدول شماره ۲ به ترتیب اشتراک اولیه و اشتراک استخراجی را نشان می‌دهد. اشتراک اولیه، اشتراک متغیرها را قبل از استخراج عامل‌ها بیان می‌کند؛ بنابراین، تمامی اشتراک‌های اولیه برابر ۱ است. هرچه مقادیر استخراجی بزرگ‌تر باشد، عامل‌های استخراج شده، متغیرها را بهتر نمایش می‌دهد. عامل‌های کمتر از ۰/۵ به جهت پایین بودن مقدار استخراجشان به صورت گام به گام از کمترین مقدار حذف می‌شوند که در پژوهش حاضر مقادیر اشتراک استخراجی برای تمام عامل‌ها بزرگتر از ۰/۵ به دست آمده‌اند؛ بنابراین نیازی به حذف هیچ کدام از عامل‌ها نیست.

جدول ۲. مقادیر اشتراک اولیه و اشتراک استخراجی

گویه‌ها	اشتراک اولیه	اشتراک استخراجی
گویه ۱	۱	۰/۷۹۵
گویه ۲	۱	۰/۶۹
گویه ۳	۱	۰/۷۴۳
گویه ۴	۱	۰/۵۸۵
گویه ۵	۱	۰/۷۶۱
گویه ۶	۱	۰/۸۱۷
گویه ۷	۱	۰/۷۲۰
گویه ۸	۱	۰/۸۹۱
گویه ۹	۱	۰/۷۵۲
گویه ۱۰	۱	۰/۵۵۹
گویه ۱۱	۱	۰/۶۴۲
گویه ۱۲	۱	۰/۶۶۷
گویه ۱۳	۱	۰/۷۶۹
گویه ۱۴	۱	۰/۷۹۷
گویه ۱۵	۱	۰/۷۴۶
گویه ۱۶	۱	۰/۷۵
گویه ۱۷	۱	۰/۸۰۵
گویه ۱۸	۱	۰/۸۴۲
گویه ۱۹	۱	۰/۶۷

۰/۸۳۳	۱	گویه ۲۰
۰/۸۳۸	۱	گویه ۲۱
۰/۷۷۷	۱	گویه ۲۲
۰/۷۹۱	۱	گویه ۲۳
۰/۷۳۶	۱	گویه ۲۴

جدول شماره ۳، سه بخش دارد: بخش اول، شامل مقادیر ویژه‌ی اولیه است که تعیین‌کننده عامل‌هایی است که در تحلیل باقی می‌ماند (عامل‌هایی که دارای مقدار ویژه کمتر از ۱ هستند، از تحلیل خارج می‌شوند؛ زیرا حضور آن‌ها باعث تبیین بیشتر واریانس نمی‌شود). بخش دوم، مربوط به مقادیر ویژه‌ی عوامل استخراجی بدون چرخش است و در نهایت، بخش سوم مربوط به مقدار ویژه‌ی عوامل استخراجی با چرخش است. در پژوهش حاضر، عامل‌های ۱ الی ۸ دارای مقدار ویژه‌ی بزرگتر از ۱ بودند که در تحلیل باقی می‌مانند. این ۸ عامل می‌توانند ۷۳/۵۵ درصد از واریانس متغیرها را توضیح دهند. بر خلاف روش بدون چرخش، در روش چرخش عامل‌ها (واریماکس) هر یک از عامل‌ها نسبت تقریباً یکسانی از تغییرات را توضیح می‌دهند.

جدول ۳. نتایج چرخش واریماکس

عامل	مقادیر ویژه اولیه		مقادیر ویژه عوامل استخراجی بدون چرخش		مقدار ویژه عوامل استخراجی با چرخش	
	درصد	مقدار	درصد	مقدار	درصد	مقدار
	واریانس	تجمعی	واریانس	تجمعی	واریانس	تجمعی
۱	۱۹/۷۵	۴/۷۴	۱۹/۷۵	۱۹/۷۵	۱۲/۴۶	۱۲/۴۶
۲	۱۱/۹	۲/۸۶	۱۱/۹	۳۱/۶۵	۱۱/۵۷	۲۴/۰۳
۳	۹/۷۸	۲/۳۵	۹/۷۸	۴۱/۴۳	۱۱/۴۵	۳۵/۴۸
۴	۸/۴۹	۲/۰۴	۸/۴۹	۴۹/۹۱	۹/۶۳	۴۵/۱۱
۵	۷/۱۹	۱/۷۲	۷/۱۹	۵۷/۱	۷/۵۸	۵۲/۶۹
۶	۶/۳۴	۱/۵۲	۶/۳۴	۶۳/۴۴	۷/۲۹	۵۹/۹۸
۷	۵/۵۲	۱/۳۲	۵/۵۲	۶۸/۹۵	۷/۰۳	۶۷/۰۱
۸	۴/۵۹	۱/۱	۴/۵۹	۷۳/۵۵	۶/۵۴	۷۳/۵۵

جدول شماره ۴، ماتریکس چرخش یافته‌ی عامل‌ها را نشان می‌دهد. این ماتریکس مشخص می‌کند، کدام گویه‌ها بیشترین وزن را در هر یک از عامل‌ها دارند. هر چقدر مقدار قدر مطلق ضرایب یک گویه بالاتر باشد، آن گویه نقش بیشتری در کل واریانس متغیر مورد نظر دارد.

جدول ۴. ماتریکس چرخش یافته عامل‌ها

عامل‌ها							
عامل ۱	عامل ۲	عامل ۳	عامل ۴	عامل ۵	عامل ۶	عامل ۷	عامل ۸
گویه ۹ (۰/۵۶)	گویه ۲ (۰/۶۶)	گویه ۱ (۰/۷۳)	گویه ۴ (۰/۵۱)	گویه ۶ (۰/۷۸)	گویه ۱۸ (۰/۹۰)	گویه ۵ (۰/۸۶)	گویه ۱۲ (۰/۷۹)
گویه ۲۰ (۰/۶۴)	گویه ۸ (۰/۸۹)	گویه ۳ (۰/۷۸)	گویه ۱۳ (۰/۷۹)	گویه ۱۶ (۰/۷۸)	گویه ۲۱ (۰/۶۵)	گویه ۱۱ (۰/۳۸)	گویه ۱۵ (۰/۵۶)
گویه ۲۲ (۰/۶)	گویه ۱۷ (۰/۶۴)	گویه ۱۰ (۰/۵۶)	گویه ۱۹ (۰/۵۲)				
گویه ۲۳ (۰/۸۶)		گویه ۱۴ (۰/۶۹)	گویه ۷ (۰/۴۴)				
گویه ۲۴ (۰/۷۲)							

با توجه به انجام تحلیل عاملی روی ۲۴ گویه، ۸ عامل به عنوان عامل‌های اصلی شناسایی شدند. از آنجایی که تاکنون، پژوهشی با روش تحلیل عاملی بر روی این پرسشنامه انجام نشده بود و در پژوهش‌های پیشین، صرفاً روایی و پایایی آن با روش‌های ساده محاسبه گردیده بود، با توجه به بررسی ادبیات موضوع و بر اساس نظر چهار نفر از متخصصان روان‌سنجی و روان‌شناسان درمانگر افسردگی که به صورت گروهی به بررسی گویه‌های هر عامل پرداختند؛ مطابق با نظریه شناختی بک و آلیس در خصوص خطاهای منطقی فکر، عوامل انتخاب شدند؛ بنابراین، عوامل بدست آمده، به صورت زیر نام گذاری شدند که در مقابل هر کدام، گویه‌های تشکیل دهنده آن متغیر آورده شده‌اند:

- عامل ۱ (پیش بینی منفی): شامل گویه‌های ۹، ۲۰، ۲۲، ۲۳ و ۲۴  
عامل ۲ (ذهن خوانی): شامل گویه‌های ۲، ۸ و ۱۷  
عامل ۳ (استنباط دلخواه): شامل گویه‌های ۱، ۳ و ۱۰ و ۱۴  
عامل ۴ (مبالغه): شامل گویه‌های ۴، ۱۳ و ۱۹ و ۷  
عامل ۵ (تعمیم افراطی): شامل گویه‌های ۶ و ۱۶  
عامل ۶ (بدشانسی): شامل گویه‌های ۱۸ و ۲۱  
عامل ۷ (بزرگ نمایی و کوچک نمایی): شامل گویه‌های ۵ و ۱۱  
عامل ۸ (برچسب زدن): شامل گویه‌های ۱۲ و ۱۵

جهت بررسی همسانی درونی پرسشنامه آزمون سناریوهای مبهم، از روش محاسبه‌ی آلفای کرونباخ استفاده شد. مقادیر آلفای کرونباخ بدست آمده برای کل پرسشنامه و عوامل آن به شرح ذیل می‌باشد: کل =  $0/78$ ، عامل ۱ =  $0/80$ ، عامل ۲ =  $0/74$ ، عامل ۳ =  $0/70$ ، عامل ۴ =  $0/34$ ، عامل ۵ =  $0/57$ ، عامل ۶ =  $0/69$ ، عامل ۷ =  $0/21$ ، عامل ۸ =  $0/42$

روش دیگری که جهت بررسی پایایی آزمون استفاده شد، روش باز آزمایی بود که به فاصله دو هفته از اجرای اول انجام شد و همبستگی بین دو اجرا  $0/72$  بدست آمد که در سطح  $0/01$  معنی دار بود و نشانگر پایایی خوب این آزمون است. هم‌چنین، همبستگی بین میزان وضوح تصاویر ذهنی در فاصله‌ی زمانی دو هفته،  $0/60$  بدست آمد که در سطح  $0/01$  معنی دار بود. روایی<sup>۱</sup> آزمون سناریوهای مبهم جهت بررسی روایی تشخیصی و تعیین نقطه برش آزمون، از روش‌های  $t$  مستقل، همبستگی دو رشته‌ای نقطه‌ای و منحنی راک استفاده شد.

یکی از روش‌هایی که جهت بررسی روایی آزمون سناریوهای مبهم مورد استفاده قرار گرفت، محاسبه‌ی همبستگی آن با پرسشنامه‌ی افکار ناکارآمد بود که ضریب همبستگی  $0/57$  - را نشان داد. ضریب بدست آمده در سطح  $0/01$  معنی دار بود و نشانگر این است که هر چه نمرات فرد

در پرسشنامه‌ی افکار ناکارآمد بیشتر باشد، سوگیری شناختی منفی (نمرات پایین‌تر در درجه بندی خوش آیندی سناریوها) فرد بیشتر است.

هم‌چنین، براساس نمرات شرکت کنندگان در پرسشنامه‌ی افسردگی بک-۲، شرکت کنندگان به دو گروه دارای خلق پایین (نمرات بالاتر از ۱۶) و خلق بالا (نمره ۱۵ و کمتر از آن) تقسیم شدند و با استفاده از آزمون t مستقل مورد مقایسه قرار گرفتند. همان گونه که پیش بینی می‌شد، بین دو گروه دارای خلق پایین و خلق بالا در سطح ۰/۰۱ تفاوت معنی‌داری وجود داشت و گروه دارای خلق پایین، سناریوها را با خوشایندی کمتری درجه بندی کرده بودند؛ به عبارت دیگر، داری سوگیری شناختی منفی بیشتری بودند ( $t=-6/38, df=238, p=0/0001$ ). این یافته نشان دهنده‌ی روایی افتراقی آزمون سناریوهای مبهم می‌باشد؛ به عبارت دیگر، این پرسشنامه به خوبی می‌تواند سوگیری تفسیری را در افراد افسرده، اندازه گیری کند و قادر به متمایز کردن افراد سالم از بیمار است. در جدول (۵) میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد نظر ارائه شده است.

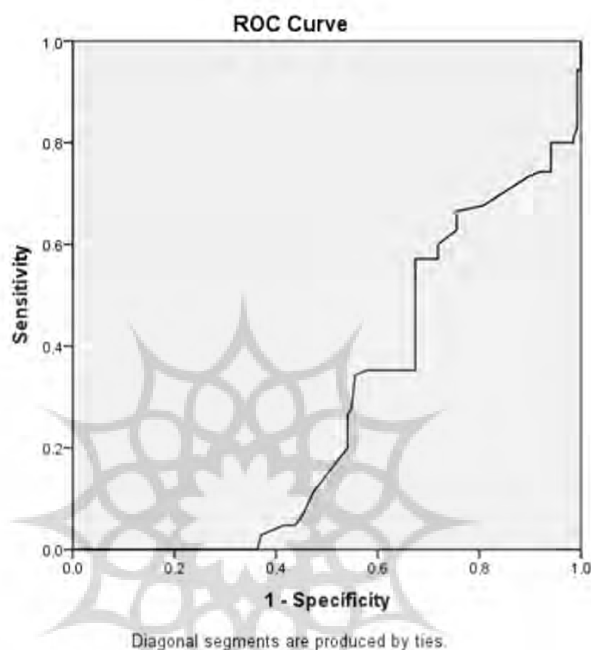
جدول ۵. میانگین و انحراف استاندارد سن، خلق، سوگیری تفسیری گروه‌های دارای خلق بالا و خلق پایین

خلق بالا (n=۱۳۵)	خلق پایین (n=۱۰۵)
سن ۲۰/۴۹ (۳/۱۸)	۲۰/۳۴ (۲/۶۶)
افسردگی بک ۱۳/۰۳ (۲/۹۶)	۲۳/۵۵ (۴/۱۲)
سوگیری تفسیری ۱۵۷/۷۶ (۱۹/۹۶)	۱۴۱/۴۲ (۱۹/۳۱)
افکار ناکارآمد ۴۴/۱۶ (۱۱/۲۰)	۶۷/۵۰ (۲۲/۵۶)

هم‌چنین، ضریب همبستگی دو رشته‌ای نقطه‌ای بین نمرات آزمون سناریوهای مبهم و عضویت گروهی برابر با ۰/۳۸ و معنی دار بود ( $p=0/0001$ ). ضریب به دست آمده، نشان می‌دهد که حدود ۱۴ درصد از واریانس نمرات آزمون سناریوهای مبهم، مربوط به عضویت گروهی است.

اما جهت تعیین نقطه‌ی برش آزمون و مشخص کردن میزان حساسیت و ویژگی آن، از منحنی راک استفاده شد. براساس نتایج، سطح بدست آمده‌ی زیر منحنی ۰/۲۹ بود (نمودار ۱).

در جدول ۶ نیز میزان حساسیت و ویژگی آزمون با در نظر گرفتن نقاط برش مختلف با استفاده از منحنی راک ارائه گردیده است.



نمودار ۱. حساسیت و ویژگی آزمون سناریوهای مبهم

جدول ۶. میزان حساسیت و ویژگی آزمون با در نظر گرفتن نقاط برش مختلف

ویژگی-۱	حساسیت	نمره پرسشنامه
۰/۹۹	۰/۹۱	۱۰۹/۵
۰/۹۹	۰/۸۶	۱۱۰/۵
۰/۹۹	۰/۸۵	۱۱۴
۰/۹۹	۰/۸۴	۱۱۷/۵
۰/۹۹	۰/۸۳	۱۱۹
۰/۹۸	۰/۸۱	۱۲۱

ویژگی-۱	حساسیت	نمره پرسشنامه
۰/۹۸	۰/۸۰	۱۲۳/۵
۰/۹۴	۰/۸۰	۱۲۷
۰/۹۴	۰/۷۴	۱۳۰
۰/۹۳	۰/۷۴	۱۳۱/۵
۰/۹۲	۰/۷۴	۱۳۲/۵
۰/۹۰	۰/۷۳	۱۳۳/۵
۰/۸۱	۰/۶۸	۱۳۴/۵
۰/۷۶	۰/۶۷	۱۳۵/۵
۰/۷۵	۰/۶۷	۱۳۶/۵
۰/۷۵	۰/۶۵	۱۳۷/۵
۰/۷۵	۰/۶۳	۱۳۸/۵
۰/۷۲	۰/۶۰	۱۳۹/۵
۰/۷۲	۰/۵۹	۱۴۰/۵
۰/۷۲	۰/۵۷	۱۴۱/۵
۰/۶۷	۰/۵۷	۱۴۲/۵
۰/۶۷	۰/۵۴	۱۴۳/۵
۰/۶۷	۰/۴۴	۱۴۶
۰/۶۷	۰/۴۳	۱۴۸/۵
۰/۶۷	۰/۴۰	۱۴۹/۵

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، چنانچه نمره‌ی برش، ۱۰۹ در نظر گرفته شود، حساسیت آزمون، ۰/۹۱ و ویژگی آن ۰/۹۹ خواهد بود؛ به عبارت دیگر، در صورتی که نمره‌ی ۱۰۹ به عنوان نمره‌ی برش در نظر گرفته شود، این آزمون حدود ۹۱ درصد از بیماران را به درستی تشخیص خواهد داد، در حالی که ۰/۹۹ افراد سالم را به درستی طبقه‌بندی خواهد کرد؛ اما چنانچه نقطه‌ی برش، عدد ۱۴۹/۵ در نظر گرفته شود، میزان حساسیت آزمون ۰/۴۰ و میزان ویژگی آن نیز ۰/۶۷ خواهد بود؛ به عبارت دیگر، ۳۳ درصد از افراد سالم را به خطا به عنوان بیمار طبقه‌بندی می‌کند؛ اما شاید بهترین نقطه‌ی برش با توجه به تعادل بین حساسیت و ویژگی، ۱۳۲/۵

باشد که حساسیت آن ۰/۷۴ و ویژگی آن ۰/۸۲ است و با توجه به این که مقادیر آن‌ها از ۰/۷۰ بالاتر است، این نقطه برش قابل قبول می‌باشد.

### بحث و نتیجه گیری

این پژوهش مقدماتی، با هدف انطباق‌یابی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه‌ی سناریوهای مبهم ویژه‌ی افسردگی (AST-D) که جهت سنجش سوگیری تفسیری افراد افسرده ساخته شده است، انجام شد. براساس نتایج بدست آمده، اکثر سؤالات پرسشنامه، دارای مقادیر متوسط به بالا می‌باشند که نشانگر تبیین متغیر سوگیری تفسیری می‌باشد. برای این که عوامل اصلی پرسشنامه شناسایی شود، از روش چرخش واریماکس استفاده شد که براساس نتایج آن، ۸ عامل شناسایی شد: عامل اول، پیش بینی منفی نام گذاری گردید، زیرا محتوای سؤالاتی که مربوط به عامل مذکور می‌باشد، مربوط به منفی‌نگری و بدبینی نسبت به آینده بود. عامل دوم، ذهن خوانی نام گذاری گردید، چرا که محتوای سؤالات آن بیشتر معطوف به نگرش منفی نسبت به محیط و سوگیری منفی نسبت به نظر و قصد دیگران است. عامل سوم، به عنوان استنباط دلخواه، نام گذاری شد. این عامل، مربوط به مواردی است که در آن، فرد علی‌رغم شواهد ناکافی، اقدام به استنباط منفی می‌کند و سوگیری به سمت شواهد منفی دارد. عامل بعدی که شامل چهار گویه می‌باشد، عامل مبالغه نام گذاری شده است. در مبالغه، فرد اقدام به بزرگ‌نمایی نکات منفی کوچک می‌پردازد. عامل پنجم، عامل تعمیم افراطی است. از آنجا که محتوای سؤالات این عامل، بیشتر نشانگر سوگیری منفی به شکل تعمیم بیش از حد بود، عامل مذکور به این شکل نام گذاری گردید. در تعمیم افراطی، فرد عدم موفقیت یا نقطه ضعف در یک مورد مشخص را به موارد متعدد دیگر تعمیم می‌دهد. عامل ششم، تحت عنوان بدشانسی نام گذاری شد. در این خطای شناختی، فرد همیشه خود را بدشانس می‌پندارد و معتقد است که هیچ وقت کارها بر وفق مرادش پیش نخواهد رفت. عامل هفتم، بزرگ‌نمایی و کوچک‌نمایی است. در این نوع خطای شناختی،



فرد نقاط ضعف خود را برجسته و نقاط مثبت را کوچک می‌کند. عامل آخر، تحت عنوان برچسب زدن نام‌گذاری گردید. در این نوع خطای شناختی، فرد به خود برچسب منفی می‌زند. مثلاً، اگر اشتباهی مرتکب شود، به خود برچسب حماقت یا بازنده می‌زند. از آنجا که محتوای گویه‌های این عامل، ناظر بر برچسب زنی بود، عامل هشتم به این شکل، نام‌گذاری شد. این عوامل، همسو با نظریه مثلث شناختی بک و خطاهای منظم فکر (بک و آلیس) در مورد افسردگی هستند. مثلث شناختی، بیانگر نقطه نظر منفی و تخریب‌شده‌ی مثبت به خود (برای مثال، من آدم غیرمفید و بی‌خاصیتی هستم)، نسبت به جهان (هیچ چیز در دنیا هرگز برای من درست و خوب نخواهد بود) و نسبت به آینده (اوضاع همیشه به همین بدی فعلی خواهد بود) می‌باشد. شواهد زیادی نشان می‌دهد که افراد افسرده، واقعاً سوگیری‌های شناختی منفی و مورد نظر بک را دارند. اولاً، بعضی پژوهش‌ها نشان داده است که سوگیری توجه و عطف آن به اطلاعات منفی، در افراد افسرده وجود دارد و باعث می‌شود که آن‌ها به اطلاعات منفی اولویت و اهمیت دهند. در آزمایش هیجان استروپ، افراد افسرده در نام‌بردن رنگ کلمات منفی، در مقایسه با نام‌بردن رنگ کلمات مثبت، آهسته‌تر عمل می‌کنند و این واقعیت، نشان می‌دهد که توجه آن‌ها به سوی معنای این گونه کلمات معطوف می‌شود. هم‌چنین، در آزمایش «شنود دو گوشی» افراد افسرده در نادیده گرفتن (شنیدن) کلمات منفی که برای پرت کردن حواس ارائه می‌شود، مشکل دارند. ماهیت دقیق این سوگیری توجه نامعلوم است و بعضی پژوهش‌ها نتوانسته‌اند این آثار تجربی را تکرار کنند. با این حال، شواهد کافی نشان می‌دهد که افراد افسرده در پردازش اطلاعات منفی، سوگیری دارند؛ مخصوصاً اگر اطلاعات به نوعی با افسردگی رابطه داشته باشد، نه اینکه الزاماً و به طور کلی منفی باشند (فنل، ۲۰۰۴).

هم‌چنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که این پرسشنامه، از همسانی درونی خوبی برخوردار است. آلفای کرونباخ بدست آمده برای کل پرسشنامه ۰/۷۸ بود که مشابه آلفای محاسبه شده توسط سازنده آزمون است که آلفای آن را ۰/۸۲ گزارش کرده است. پایایی اکثر خرده مقیاس‌ها،

نیز مطلوب بود، به استثنای خرده مقیاس‌های چهار و هشت که پایایی آن‌ها کمی پایین‌تر بود. احتمالاً با افزایش حجم نمونه و استفاده از نمونه‌ای که انگیزه لازم را برای پاسخ‌گویی داشته باشند، نتایج بهتری حاصل خواهد شد. هم‌چنین، همبستگی بین نمرات پرسشنامه سناریوهای مبهم با نمرات پرسشنامه بک،  $0/38$  - بدست آمد که کاملاً همسو با یافته‌های برنا و همکاران (برنا و همکاران، ۲۰۱۱) است که همبستگی این دو پرسشنامه را  $0/48$  - گزارش کرده‌اند. همان‌طور که ذکر شد، این پرسشنامه توانست بین دو گروه دارای خلق بالا و خلق پایین تمیز قائل شود که این یافته نشانگر روایی افتراقی خوب این آزمون است.

همبستگی بین دو بار اجرای این آزمون به فاصله دو هفته،  $0/72$  بدست آمد که در سطح  $0/01$ . معنی دار بود. این یافته‌ها نشان می‌دهد که آزمون مذکور از پایایی بسیار خوبی برخوردار است. برای بررسی روایی سازه‌ی آزمون، همبستگی آن با پرسشنامه‌ی افکار ناکارآمد هولون و کندال، محاسبه شد که ضریب  $0/57$  - را نشان داد. این ضریب به خوبی نشان می‌دهد که پرسشنامه‌ی سناریوهای مبهم که برای سنجش سوگیری تفسیری در افراد افسرده ساخته شده است، می‌تواند سازه مورد نظر بسنجد. نظریه‌های برجسته شناختی پیشنهاد کرده‌اند که سوگیری‌های شناختی منفی، یا تمایل به پردازش کمال‌گرایانه‌ی اطلاعات دارای بار منفی، نقش اساسی در آغاز و ماندگاری اضطراب و افسردگی بازی می‌کنند (رود و همکاران، ۲۰۰۳).

در مجموع، نتایج این پژوهش نشان داد که این پرسشنامه دارای ویژگی‌های روان‌سنجی مناسبی است و همان‌گونه که سازنده ادعا کرده است، از روایی و پایایی خوبی برخوردار است و با توجه به این که این ابزار جدید است و پرسشنامه‌های اندکی وجود دارند که سوگیری تفسیری و شناختی در افسردگی را بسنجند، این پرسشنامه می‌تواند به پژوهشگران این حیطه کمک کند. همان‌گونه که ذکر شد، در حال حاضر دو پرسشنامه وجود دارد که می‌تواند سوگیری تفسیری در افراد افسرده را بسنجد: یک آزمون فیزیولوژیکی - اندازه‌گیری بزرگی مردمک چشم در پاسخ به محرک‌های مبهم - و یک آزمون رفتاری همچون آزمایش‌های جملات درهم ریخته است. در

آزمون جملات درهم ریخته، از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود با استفاده از یک سری واژه‌های به هم ریخته (تحت بار شناختی و محدودیت زمانی) جمله بسازند. این واژه‌ها، به فرد اجازه می‌دهند که جمله‌ای مثبت یا منفی بسازد، بنابراین یک شاخص سوگیری به دست می‌دهد. این آزمون‌های سوگیری تفسیری را نمی‌توان به آسانی اجرا و نمره‌گذاری کرد (برنا و همکاران، ۲۰۱۱)؛ بنابراین، جای خالی یک آزمون مناسب و ساده که به راحتی برای شرکت‌کنندگان و پژوهشگران، قابل استفاده باشد، احساس می‌شود که این آزمون می‌تواند این جای خالی را به خوبی پر کند. با توجه به این که هیچ کدام از دو پرسشنامه‌ی قبلی در اختیار پژوهشگران و دانشجویان ایرانی نیست، این پرسشنامه می‌تواند به علاقه‌مندان حوزه شناختی خصوصاً حوزه‌ی سوگیری شناختی و تفسیری کمک شایانی کند. البته، این پژوهش محدودیت‌هایی داشت. یکی از مهمترین محدودیت‌ها، مقدار پایین آماره KMO بود. براساس نتایج بدست آمده از تحلیل عامل اکتشافی، هرچند حجم نمونه برای انجام این تحلیل قابل قبول می‌باشد؛ اما کافی نبوده است؛ بنابراین، با افزایش حجم نمونه، احتمالاً آماره‌های بدست آمده بهبود می‌یابد. البته از آنجا که پژوهش حاضر، اولین پژوهشی است که اقدام به تحلیل عاملی پرسشنامه مذکور کرده است و در پژوهش اولیه برنا و همکاران (۲۰۱۱) روایی و پایایی این پرسشنامه صرفاً بوسیله‌ی محاسبه ضرایب همبستگی و آزمون t گزارش شده و از تحلیل عاملی استفاده نشده بود، امکان مقایسه عوامل بدست آمده، در پژوهش حاضر وجود نداشت. هم‌چنین، نظر به این که پژوهش دیگری نیز روی این ابزار با استفاده از تحلیل عاملی انجام نشده است، امکان مقایسه نتایج و بررسی آن را دشوار می‌سازد. امید است، پژوهشگران در پژوهش‌های آتی، نتایج این پژوهش و عوامل بدست آمده را مورد بررسی قرار دهند. محدودیت دیگر، استفاده از نمونه و جامعه‌ی دانشجویی بود که تعمیم آن را با محدودیت مواجه می‌سازد. به هر حال استفاده از نمونه‌های بالینی می‌تواند به نتایج قطعی‌تری در تعیین نقطه برش بینجامد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، از نمونه‌های بالینی و یا غیردانشجویی استفاده شود. هم‌چنین، پیشنهاد می‌گردد، از حجم نمونه‌ی بیشتری استفاده

شود. ضمن این که پژوهشگران می‌توانند از تحلیل عامل تأییدی برای بررسی عوامل بدست آمده در این پژوهش، استفاده کنند.

## منابع

- ترکان، هاجر. (۱۳۹۱). تأثیر تعدیل سوگیری شناختی از طریق تصویرسازی مثبت برسوگیری تفسیری، عاطفه و خلق در بیماران مبتلا به اختلال افسردگی عمده. پایان نامه‌ی دکترای روانشناسی، دانشگاه اصفهان.
- دابسون، کیت استفان. محمدخانی، پروانه. (۱۳۸۶). مختصات روان‌سنجی پرسشنامه افسردگی بک-۲ در مبتلایان به اختلال افسردگی اساسی در دوره بهبودی نسبی. *فصلنامه‌ی علمی پژوهشی توانبخشی دانشگاه علوم توانبخشی بهزیستی*، شماره‌ی ۲۹، صفحه ۸۸-۸۲.
- عریضی، حمیدرضا و گل پرور، محسن. (۱۳۸۵). تفاوت افراد دارای هیجان‌های بالا و پایین در عملیات شناختی تجرید گزینشی، شخصی سازی و تعمیم دهی افراطی. *پژوهش‌های روان شناختی*، شماره‌ی ۹، صفحه ۱۱-۳۲.
- کاوایانی، حسین؛ جواهری، فروزان و بحیرایی، هادی. (۱۳۸۴). اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش افکار خودآیند منفی، نگرش ناکارآمد، افسردگی و اضطراب: پیگیری ۶۰ روزه. *تازه‌های علوم شناختی*، شماره‌ی ۱، صفحه ۴۹-۵۹.
- Beadel, J. R., Smyth, F. L., & Teachman, B. A. (2014). Change processes during cognitive bias modification for obsessive compulsive beliefs. *Cognitive therapy and research*, 38(2), 103-119.
- Berna, C., Lang, T. J., Goodwin, G. M., & Holmes, E. A. (2011). Developing a measure of interpretation bias for depressed mood: An ambiguous scenarios test. *Personality and Individual Differences*, 51(3), 349-354.
- Blackwell, S. E., & Holmes, E. A. (2010). Modifying interpretation and imagination in clinical depression: A single case series using cognitive bias modification. *Applied Cognitive Psychology*, 24(3), 338-350.
- Fennell, M. J. (2004). Depression, low self-esteem and mindfulness. *Behaviour research and therapy*, 42(9), 1053-1067.

- Gotlib, I. H., Krasnoperova, E., Yue, D. N., & Joormann, J. (2004). Attentional biases for negative interpersonal stimuli in clinical depression. *Journal of abnormal psychology, 113*(1), 127.
- Gotlib, I. H., & Joormann, J. (2010). Cognition and depression: current status and future directions. *Annual review of clinical psychology, 6*, 285-312.
- Grey, S., & Mathews, A. (2000). Effects of training on interpretation of emotional ambiguity. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology: Section A, 53*(4), 1143-1162.
- Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive therapy and research, 4*(4), 383-395.
- Holmes, E. A., Mathews, A., Dalgleish, T., & Mackintosh, B. (2006). Positive interpretation training: Effects of mental imagery versus verbal training on positive mood. *Behavior therapy, 37*(3), 237-247.
- Holmes, E. A., Coughtrey, A. E., & Connor, A. (2008). Looking at or through rose-tinted glasses? Imagery perspective and positive mood. *Emotion, 8*(6), 875.
- Holmes, E. A., Lang, T. J., & Shah, D. M. (2009). Developing interpretation bias modification as a "cognitive vaccine" for depressed mood: imagining positive events makes you feel better than thinking about them verbally. *Journal of abnormal psychology, 118*(1), 76.
- Hoppitt, L., Mathews, A., Yiend, J., & Mackintosh, B. (2010). Cognitive bias modification: The critical role of active training in modifying emotional responses. *Behavior therapy, 41*(1), 73-81.
- Cerny, B. A., & Kaiser, H. F. (1977). A study of a measure of sampling adequacy for factor-analytic correlation matrices. *Multivariate Behavioral Research, 12*(1), 43-47.
- Lang, T. J., Blackwell, S. E., Harmer, C. J., Davison, P., & Holmes, E. A. (2012). Cognitive bias modification using mental imagery for depression: developing a novel computerized intervention to change negative thinking styles. *European Journal of Personality, 26*(2), 145-157.
- Lothmann, C., Holmes, E. A., Chan, S. W., & Lau, J. Y. (2011). Cognitive bias modification training in adolescents: effects on interpretation biases and mood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52*(1), 24-32.
- Mathews, A., & Mackintosh, B. (2000). Induced emotional interpretation bias and anxiety. *Journal of abnormal psychology, 109*(4), 602.
- Mathews, A., & MacLeod, C. (2002). Induced processing biases have causal effects on anxiety. *Cognition & Emotion, 16*(3), 331-354.

- Newby, J. M., Lang, T., Werner-Seidler, A., Holmes, E., & Moulds, M. L. (2014). Alleviating distressing intrusive memories in depression: A comparison between computerised cognitive bias modification and cognitive behavioural education. *Behaviour research and therapy*, 56, 60-67.
- Peckham, A. D., McHugh, R. K., & Otto, M. W. (2010). A meta-analysis of the magnitude of biased attention in depression. *Depression and anxiety*, 27(12), 1135-1142.
- Rohrbacher, H., Blackwell, S. E., Holmes, E. A., & Reinecke, A. (2014). Optimizing the ingredients for imagery-based interpretation bias modification for depressed mood: Is self-generation more effective than imagination alone? *Journal of affective disorders*, 152, 212-218.
- Rude, S. S., Wenzlaff, R. M., Gibbs, B., Vane, J., & Whitney, T. (2002). Negative processing biases predict subsequent depressive symptoms. *Cognition & Emotion*, 16(3), 423-440.
- Tamir, M., & Robinson, M. D. (2007). The happy spotlight: Positive mood and selective attention to rewarding information. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(8), 1124-1136.
- Williams, A. D., Blackwell, S. E., Mackenzie, A., Holmes, E. A., & Andrews, G. (2013). Combining imagination and reason in the treatment of depression: a randomized controlled trial of internet-based cognitive-bias modification and internet-CBT for depression. *Journal of consulting and clinical psychology*, 81(5), 793.

### پیوست

یک تصویر ذهنی از هر یک از سناریوهای زیر در ذهن خود ایجاد کنید. تصور کنید هر یک از این سناریوها برای خود شما اتفاق افتاده است. اولین تصویری که به ذهن شما می‌رسد را دنبال کنید، خیلی به آن‌ها فکر نکنید. سپس میزان خوشایندی هر تصویر ذهنی را بر اساس یک مقیاس ۹ درجه‌ای از خیلی ناخوشایند (۱) تا خیلی خوشایند (۹)، درجه بندی کنید.

۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
---	---	---	---	---	---	---	---	---

خیلی ناخوشایند خیلی خوشایند

همچنین میزان وضوح هر تصویر ذهنی را از ۱ (اصلاً واضح نبود) تا ۷ (کاملاً واضح) درجه

بندی کنید.

۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
---	---	---	---	---	---	---

اصلاً واضح نبود کاملاً واضح بود

وضوح ۱-۷	خوشایندی ۱-۹	سناریوها
		۱- همکاران (دوستان) به دلیل مشغله زیاد، از شما می‌خواهد برای جشن تولد خواهرش هدیه‌ای بگیرید. وقتی که خواهرش بسته را باز می‌کند شما در چهره‌اش احساس او را می‌بینید.
		۲- بهترین دوستان شما را متقاعد می‌کند بر سر قرار با فردی بروید که او را نمی‌شناسید. وقتی که در کافی شاپ منتظر او نشسته‌اید، فکر می‌کنید این قرار ملاقات چگونه پیش خواهد رفت.
		۳- در مراسم جشن فارغ التحصیلی به عنوان مجری برنامه انتخاب شده‌اید. وقتی که برنامه تمام شد واکنش مخاطبان را مشاهده می‌کنید.
		۴- از خواب بیدار می‌شوید و از رختخواب بیرون می‌آید، بدنتان را کش می‌دهید و واقعاً متوجه می‌شوید که امروز چه احساسی دارید.
		۵- به جایی می‌روید که قبلاً در زمان کودکی آنجا را دیده بودید. قدم زدن در آنجا باعث می‌شود احساس هیجان کنید.
		۶- قصد دارید با همسران (خانواده) به خانه جدید نقل مکان کنید. شما در مورد زندگی کردن در آنجا فکر می‌کنید.

وضوح ۱-۷	خوشایندی ۱-۹	سناریوها
		۷- قصد دارید تا بازی خواهرتان (برادرتان) در تئاتر مدرسه را تماشا کنید، در لحظات آخر آماده می شوید که به آنجا بروید. در حال رانندگی به سمت مدرسه و دیدن فضای پارک، مدت زمانی که طول می کشد به آنجا برسید را پیش بینی می کنید.
		۸- در قسمتی از یک شهر بزرگ که آنجا را به خوبی نمی شناسید، گم شده اید. از فردی که در خیابان است آدرس را می پرسید که ناگهان او چیزی را از جیبش بیرون می آورد.
		۹- شما به عضویت یک باشگاه ورزشی درمی آید و طولی نمی کشد که از شما می خواهند در یک مسابقه رفت و برگشت بازی کنید. بازی دشواری است و بعد از بازی با دوستان در مورد عملکردتان در بازی بحث می کنید.
		۱۰- اخیراً در آزمون بسیار مهمی شرکت کرده اید. نتایج با یک نامه غیر منتظره درباره نمرات شما به دستتان رسیده است.
		۱۱- با ورود به اتاق مصاحبه هیأت مصاحبه کننده به شما خوشامد می گویند اما سؤالات دشواری از شما می پرسند. در پایان مصاحبه شما نتیجه مصاحبه را می دانید.
		۱۲- شغل جدیدی را شروع کرده اید که خیلی دنبال آن بوده اید. در مورد اینکه این کار چطور خواهد بود، فکر می کنید.
		۱۳- به مراسم عروسی ای دعوت شده اید که تعداد کمی از مهمان ها را می شناسید. بعد از عروسی به چگونگی رفتار مهمان ها واکنش نشان می دهید.
		۱۴- با مقدار پول کمی که داشتید، همکارانتان (همکلاسی ها) را به مهمانی دعوت کرده اید. در شب مراسم نگاه می کنید تا ببینید آیا مهمان ها از مراسم لذت می برند.
		۱۵- قصد دارید دوست بسیار خوبی را در ایستگاه ببینید. مدت هاست که او را ندیده اید، احساس هیجان دارید. به این فکر می کنید که او چقدر تغییر کرده است.
		۱۶- شب عید سال جدید است و درباره سال پیش رو فکر می کنید.
		۱۷- در مورد موفقیت ها و شکست هایی که در گذشته در طول زندگی تجربه کرده اید فکر می کنید. به طور کلی احساسات عمده شما در مورد زندگی تان تا اینجا ظاهر شده اند.
		۱۸- هوا ابری است و شما در ساحل نشسته اید. به آسمان نگاه می کنید تا ببینید که هوا واقعاً در حال تغییر کردن است.
		۱۹- همسایه شما به تازگی بچه دار شده است. صدای گریه بچه را می شنوید. از پنجره می بینید که شوهر چطور بچه را نگه داشته است.



سناریوها	خوشایندی	وضوح
	۱-۹	۱-۷
۲۰- در جنگل (کوهستان) چادر زده‌اید و بسیار سردتان شده است. تصمیم می‌گیرید که آتش روشن کنید. شعله‌های آتش بسیار سریع‌تر از آنچه که تصورش را می‌کردید، شعله‌ور شده‌اند.		
۲۱- دوستان خیلی به اسکیت علاقه دارد و شما را متقاعد می‌کند که یکبار آن را امتحان کنید. شما در میدان، اسکیت را می‌پوشید و روی یخ می‌روید. ابتدا به آرامی به سمت جلو متمایل می‌شوید و سپس سریع‌تر حرکت می‌کنید.		
۲۲- شرکتی که برای آن کار می‌کنید با تعدیل نیرو مواجه است. یک روز رئیس، شمار را به اتاقش دعوت می‌کند. وقتی وارد اتاق می‌شوید می‌بینید که چهره رئیس خسته است.		
۲۳- به شغلی علاقه دارید ولی فکر می‌کنید که دست کم گرفته شوید و بدنبال جزئیات آن هستید. وقتی با دیگران صحبت کردید، به میزان شانس خود برای گرفتن آن شغل پی می‌برید.		
۲۴- افراد مهمی، در حال بازدید از اداره‌ی (دانشگاه) شما هستند و در دقایق آخر از شما می‌خواهند که پروژه‌ای را برای آن‌ها شرح دهید. بعد از آن بازخورد آن‌ها از عملکردتان را دریافت می‌کنید.		