



## مقایسه سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های اختلالات درونی‌سازی و برون‌سازی شده


دانش آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

\*  فاطمه باقری

استاد گروه روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

 زینب خانجانی

استاد گروه روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

 تورج هاشمی

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی مقایسه‌ای سوگیری توجه نسبت به تهدید بین اختلالات درونی‌سازی شده و برون‌سازی شده بود. ابتدا با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای، به والدین ۷۰۰ نفر از کودکان پسر رده سنی ۱۱-۱۲ سال مقطع ابتدایی در شهرستان تبریز پرسشنامه سی بی سی آل ارائه شد و از بین این تعداد ۸۰ کودک که مبتلا به اختلالات افسردگی، اضطراب، بیش‌فعالی و پرخاشگری بودند (برای هر اختلال ۲۰ دانش‌آموز)، انتخاب شدند. سپس نحوه اجرا آزمون به هر دانش‌آموز توضیح داده شد و نهایتاً با استفاده از آزمون رایانه‌ای دات-پروپ سوگیری توجه در این کودکان بررسی شد. یافته‌ها نشان داد که سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانگان افسردگی با کودکان دارای نشانگان پرخاشگری متفاوت می‌باشد. علاوه بر آن، سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانگان اضطراب با کودکان دارای نشانگان بیش‌فعالی متفاوت است ولی بین سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانگان اضطراب و کودکان دارای نشانگان پرخاشگری تفاوتی دیده نشد. همین‌طور بین سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانگان افسردگی با کودکان دارای نشانگان بیش‌فعالی تفاوتی به دست نیامد.

**کلیدواژه‌ها:** درونی‌سازی شده، برون‌سازی شده، اضطراب، افسردگی، بیش‌فعالی، پرخاشگری.

## مقدمه

کودکان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر هستند که در معرض انواع اختلالات روان‌شناختی قرار دارند (پاندینا، زو و کورنبلات<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹)؛ این اختلالات که به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای بر عملکرد تحصیلی و حرفه‌ای کودکان و نوجوانان تأثیر منفی می‌گذارد و احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی را در دوره بزرگسالی افزایش می‌دهد (پاندینا، بیلدر، هاروی، کیف، آمان و قاراباوی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷)؛ معمولاً نخستین بار در سال‌های آغازین دوره تحصیلی ابتدایی مشاهده می‌شود و بین سنین ۸ تا ۱۵ سالگی به اوج خود می‌رسد (پندن<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲). بر اساس تخمین‌هایی که از پژوهش‌هایی با نمونه وسیع به‌دست آمده‌اند (برای مثال شافر، فیشر، دولکن، داویس و پیاستینی<sup>۴</sup>، ۱۹۹۶) حدود ۲۱ درصد نوجوانان ۹ تا ۱۷ ساله دارای مشکلات و اختلالات روانی هستند (خانجانی و هداوندخانی، ۱۳۹۰). شیوع کلی اختلالات رفتاری در کودکان ایرانی ۳۳ درصد است (خانجانی، شریعتی و یادگار، ۱۳۹۲) که در برخی منابع این میزان بین ۶ تا ۲۵ درصد برآورد شده است (فلوری و بوچانان<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰؛ بارکلی<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳).

طبقه‌بندی‌های مختلفی از اختلالات دوران کودکی صورت گرفته است که یکی از گسترده‌ترین و پرکاربردترین آن، طبقه‌بندی در قالب اختلالات درونی‌سازی شده<sup>۷</sup> و برونی‌سازی شده<sup>۸</sup> می‌باشد؛ این طبقه‌بندی که از روی آورد ابعادی پیروی می‌کند، توسط آخنباخ و رسکورلا<sup>۹</sup> (۲۰۰۱) مطرح گردیده است. اختلالات درونی‌سازی شده از نظر ماهیت، درون فردی بوده و از زیرمجموعه‌های آن می‌توان به اضطراب و افسردگی اشاره کرد درحالی‌که اختلالات برونی‌سازی شده بیانگر الگوهای رفتاری سازش‌نا یافته‌ای هستند

- 
1. Pandina, Zhu & Cornblatt
  2. Pandina, Bilder, Harvey, Keefe, Aman & Gharabawi
  3. Pandean
  4. Shaffer, Fisher, Dulcan, Davies & Piacentini
  5. Flouri & Buchanan
  6. Barkley
  7. Internalizing
  8. Externalizing
  9. Achenbach & Rescorla

که در تعارض با دیگر افراد و انتظارهایشان قرار می‌گیرند و از زیرمجموعه‌های آن نیز می‌توان به بیش‌فعالی و پرخاشگری اشاره نمود (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱).

اضطراب هشداری است که فرد را گوش‌به‌زنگ می‌کند و در پاسخ به تهدیدی پیدا می‌شود که نامعلوم، درونی و مبهم است، یا از تعارض منشأ می‌گیرد (کاپلان، سادوک، سادوک و روئیز<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵). اختلال افسردگی نیز یکی از رایج‌ترین مشکلات دوران کودکی است (واتس و مارکان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵) و به‌عنوان یک مسئله روانی تعریف شده است که در آن، شخص به‌گونه‌ای پایدار، ناراحتی عمیق و مداوم و علاقه کاسته شده‌ای را در تمام فعالیت‌ها برای دوره‌ای حداقل دو هفته‌ای تجربه می‌کند (انجمن روان‌پزشکان آمریکا، ۲۰۱۳). بیش‌فعالی و نقص توجه (ADHD<sup>۳</sup>)، یک اختلال روان‌پزشکی ناهمگن است که اثرگذاری آن در دوران کودکی بین ۴ تا ۱۰ درصد می‌باشد (اسکونتی، فیلالیتس و گالاناکیس<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷). بیش‌فعالی، با فعالیت حرکتی و تکانشی بیش‌اندازه در کودکان مشخص می‌شود و در واکنش‌های ناگهانی و غیرقابل‌تصور ظاهر می‌شود؛ از سویی نقص توجه، توانایی محدود به‌منظور حفظ توجه و تمرکز در مدت‌زمان لازم برای انجام یا درک یک کار خاص است (بارکلی، ۲۰۰۳). منظور از پرخاشگری هرگونه رفتاری است که با هدف ایجاد آسیب به فرد دیگری صورت می‌گیرد (آندرسون و بوشمن<sup>۵</sup>، ۲۰۰۲). بیشتر کارشناسان پرخاشگری کودکان را به شکل پرخاشگری آشکار، دربردارنده پرخاشگری جسمانی مانند زدن، هل دادن، لگدزدن، پرتاب اشیا و تهدید به انجام این اعمال همراه با حملات عمدی بیزارکننده و آزاردهنده برای قربانی (داج، لاجمن، هارنیش، باتز و پتیت<sup>۶</sup>، ۱۹۹۷) و پرخاشگری رابطه‌ای که موجب حذف اجتماعی و آزار سایرین می‌گردد، تعریف کرده‌اند (کاپلان، سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۵).

- 
1. Kaplan, Sadock, Sadock & Ruiz
  2. Watts, Markham
  3. Attention deficit hyperactivity disorder
  4. Skounti, Philalithis & Galanakis
  5. Anderson & Bushman
  6. Dodge, Lochman, Harnish, Bates & Pettit

فهم عوامل تأثیرگذار و بیان صریح عواملی که به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر این اختلالات تأثیر می‌گذارند، کاری دشوار است؛ با این حال پژوهشگران بسیاری به‌منظور پی بردن به عوامل آغازکننده و تداوم‌بخش این اختلالات تحقیقات بسیاری انجام داده‌اند. یکی از عوامل مؤثر در اختلالات روانی «سوگیری نسبت به تهدید» است، در همین راستا پرداختن به نقش سوگیری توجه در این اختلالات یکی از موضوعات اساسی است. تأثیر نشانه‌های تهدید بر توجه، سوگیری نسبت به تهدید خوانده می‌شود (پینه، موگ، برادلی، مونتگومری، مونگ<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). سوگیری توجه نوعی آسیب‌پذیری شناختی در پردازش اطلاعات است، یعنی شرایط خاصی که باعث می‌شود پردازش‌های شناختی مختل شده و به‌سوی محرک‌های خاص هدایت شوند (ویت، هلفینستین و فاکس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰)؛ در واقع سوگیری شناختی نوعی برتری‌گزینی سازمان‌یافته در توجه و پردازش محرک‌های محیطی می‌باشد (برادلی، موگ و میلار<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰) که نقش مهمی در سبب‌شناسی و تداوم اختلالات روانی و مشکلات رفتاری دارد (واترز، کوکورس، موگ، برادلی و پینه<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰).

در بررسی مکانیسم‌های توجه، سه قلمرو مختلف وجود دارد که احتمالاً به هم مربوط می‌شوند: ۱- مرحله پردازش اطلاعات (برای مثال پردازش اتوماتیک در مقابل استراتژیک)؛ ۲- مکانیسم زیربنایی که پردازش اطلاعات آن را تحت تأثیر قرار می‌دهد (برای مثال، آمیگدال به‌عنوان مکانیسم ردیابی تهدید تنها هنگام مرحله‌ی پردازش خودکار مشاهده می‌شود)؛ ۳- ویژگی‌های قابل مشاهده‌ی سوگیری توجه که این مکانیسم نیز به‌نوبه‌ی خود تحت تأثیر مکانیسم زیربنایی است (برای مثال توجه تسهیل شده به تهدید می‌تواند از آمیگدال ناشی شود) (کیسلر و کoster<sup>۵</sup>، ۲۰۱۰).

در سبب‌شناسی سوگیری توجه دو نظریه مهم وجود دارد: در نظریه اول، اعتقاد به تقدم عاطفه بر شناخت می‌باشد با این توضیح که خلق فرد مسئول سوگیری می‌باشد یعنی

1. Pine, Mogg, Bradley, Montgomery, Mon
2. White, Helfinstein, & Fox
3. Bradley, Mogg & Millar
4. Waters, Kokkoris, Mogg, Bradley & Pine
5. Cisler & Koster

افراد به وقایع، اشیا و موقعیت‌هایی که هماهنگ با حالات عاطفی آن‌ها هستند، بیشتر توجه می‌کنند (باددلی<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷). در نظریه دیگر به تقدم شناخت بر عاطفه اشاره شده است. در این مدل، تئوری‌هایی بیان شده است که افراد با سوگیری توجه، دارای طرح‌واره‌های غمگین، افسردگی، اضطراب، آسیب‌پذیری و خطر هستند (ویت و همکاران، ۲۰۱۰). از جمله، نظریه طرح‌واره‌ای معتقد است که اشخاص افسرده در دوران گذشته، طرح‌واره‌های منفی کسب کرده‌اند و بنابراین تمایل دارند دنیا را به شکل منفی ببینند و با این مجموعه ادراکی به زندگی خود نظم ببخشند (کنستانس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱)، یا مثلاً افراد مضطرب، بیشتر حوادث تهدیدکننده را به خاطر می‌آورند و این یادآوری باعث اضطراب و شدت آن می‌شود (برادلی و همکاران، ۲۰۰۰).

در یکی دو دهه اخیر، مباحثی در رابطه با پردازش اطلاعات برای اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده مطرح شده است. برای مثال، برخی از نظریه‌ها مطرح می‌کنند که افراد مضطرب در مراحل خاصی از پردازش اطلاعات به سوگیری توجه تمایل دارند و برخی پیشنهاد می‌کنند که سیستم توجهی افراد مضطرب به‌طور غیرعادی به محرک‌های مرتبط با تهدید حساس است و به همین دلیل این افراد تمایل دارند توجه‌شان را در جریان مراحل اولیه خودکار پردازش، به سمت اطلاعات مرتبط با تهدید معطوف کنند (بارهایم و همکاران، ۲۰۰۷). یک پیشنهاد کاملاً متفاوت این است که افراد مضطرب از محرک تهدیدآمیز اجتناب می‌کنند (موگ، برادلی، د بونو و پاینتر<sup>۳</sup>، ۱۹۹۷). بسیاری از الگوهای اخیر بیان می‌کنند که یک الگوی بسیار پیچیده از سوگیری در توجه، این دیدگاه‌های به ظاهر متناقض را به هم نزدیک می‌کند. آن‌ها تأکید می‌کنند که مدت زمان توجه در نگه‌داری سطوح بالای اضطراب سهم دارد (موگ و باردلی<sup>۴</sup>، ۱۹۹۸). نظریه راجمن<sup>۵</sup> (۱۹۷۷) بهترین نظریه یادگیری گرا پیرامون سبب‌شناسی هراس‌ها است. راجمن برای فراگیری ترس، به سه گذرگاه اصلی استناد می‌کند: شرطی شدن، مواجهه نیابتی و

- 
1. Baddeley
  2. Constans
  3. Mogg, Bradley, De Bono & Painter
  4. Mogg & Bradley
  5. Rachman

انتقال از طریق اطلاعات و آموزش. نظریه یادگیری با این حقیقت که وقایع پر استرس زندگی با اضطراب رابطه دارند، همخوانی دارد. برای مثال، الی و استیونسون (۱۹۹۸) در بررسی دوقلوهای کودک و نوجوان دریافتند کودک مضطرب، در مقایسه با جفت غیرمضطرب خود و سایر کودکان غیر مضطرب، در وضعیت‌های تهدیدآمیز یا خطرناک بیشتری قرار گرفته است؛ بنابراین یادگیری، نقش مهمی در ایجاد ترس دارد. ولی با نظریه یادگیری نمی‌توانیم سبب‌شناسی اختلالات اضطرابی را توجیه کنیم و نمی‌توانیم توضیح بدهیم که چرا بعضی از آدم‌ها بیش از دیگران در برابر این اختلالات آسیب پذیرترند (شرودر و گوردون<sup>۱</sup>، ۱۳۸۵). برخی از پژوهشگران با تمرکز بر نقش عوامل شناختی در اضطراب، نشان داده‌اند که پردازش اطلاعات تهدید‌زا در افراد مضطرب با سوگیری شناختی همراه است (رادمسکی و ون دن هوت<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴). به عبارتی افراد مبتلا به یکسری از اختلالات به‌طور انتخابی به نشانه‌هایی توجه می‌کنند که با موضوعات برجسته هیجانی آن‌ها در ارتباط است (استورمارک، فیلد، هوگداهی و هورویتز<sup>۳</sup>، ۱۹۹۷). در بزرگ‌سالان، پژوهش‌های قابل توجهی به همراه شواهد، ارتباط سوگیری توجهی مبتنی بر تهدید را در اختلالات اضطرابی نشان می‌دهد ولی سوگیری توجه نسبت به تهدید در گروه سنی جوانان کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است. یافته‌های محدود موجود حاکی از رابطه بین سوگیری توجه و اضطراب در نوجوانان است (بارهایم، لامی، پرگامین و باکرمینس و ون ایجزندرون<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷؛ دودنی، شارپ و هانت<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵).

اما طبق تحقیقات سوگیری توجه در افسردگی هم وجود دارد (سوسلو و دانلوسکی<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵، کوستر، لیمان، د ریدت و کرومبیز<sup>۷</sup>، ۲۰۰۶). به‌طور کلی در افراد افسرده توجه به اطلاعات و کاهش توجه به اطلاعات در مراحل بعدی پردازش اطلاعات

- 
1. Schroeder & Gordon
  2. Radomsky & Van Den Hout
  3. Stormark, Field, Hugdahl, Horowitz
  4. Bar-Haim, Lamy, Pergamin, Bakermans & Van Ijzendoorn
  5. Dudeny, Sharpe & Hunt
  6. Suslow & Dannlowski
  7. Koster, Leyman, De Raedt & Crombez

وجود دارد (یو و یان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴). یکی از نظریه‌هایی که در مبحث شناختی برای افسردگی مطرح می‌شود نظریه تحلیل پردازش اطلاعات اینگرام<sup>۲</sup> (۱۹۸۴) است که نقش مهمی را به جزئیات و حافظه دچار سوگیری در حفظ افسردگی نسبت می‌دهد، یعنی هنگام فعال شدن شبکه‌های حافظه افسرده کننده توسط ارزیابی رویدادهای زندگی، افراد اطلاعاتی را که با شناخت‌های منفی همخوان هستند، به شدت بسط می‌دهند (اوراثرت، کوستر و درخشان<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). یکی دیگر از نظریه‌ها به چارچوب شناختی ویلیامز و همکاران معروف است، ویلیامز، وات، مک لئود و متیوس<sup>۴</sup> (۱۹۹۸) معتقدند افسردگی به وسیله سوگیری‌های منفی در جزئیات مشخص می‌شود نه در فرآیندهای اولیه توجه و حافظه. فرآیندهای اولیه به فرآیندهای خودکاری اشاره دارند که شامل قوی کردن بازنمایی‌ها و قابل دسترس تر کردن آن‌ها می‌شود، درحالی که جزئیات به فرآیندهای راهبردی اشاره دارد که روابط میان بازنمایی‌های فعال شده را شکل داده یا تقویت می‌کند (گراف و ماندلر<sup>۵</sup>، ۱۹۸۴)، یا در نظریه کنترل شناختی معیوب جورمن، یون و زتسچی<sup>۶</sup> (۲۰۰۷)، علاقه فزاینده‌ای به مکانیسم‌های شناختی عمل کننده در سوگیری‌های موجود در سطوح گوناگون پردازش اطلاعات وجود دارد. این نظریه یک مسیر علی مرتبط کننده معایب در کنترل شناختی با سوگیری‌های شناختی را مشخص می‌کند. کنترل شناختی معیوب بیان می‌دارد افراد افسرده در محدود کردن دسترسی حافظه کاری به اطلاعات منفی غیرمرتبط و کنار زدن محتوای منفی که دیگر با حافظه کاری<sup>۷</sup> ارتباطی ندارند، دچار مشکل هستند؛ یعنی شناخت‌های منفی مربوط به شکست‌های گذشته که در حافظه کاری فعال باقی می‌مانند ممکن است با عملکرد فعال در یک تکلیف تداخل داشته باشد. تصور می‌شود چنین معایبی در کنترل شناختی، زیربنای مشکلات دور کردن توجه از پردازش اطلاعات منفی باشد. در نتیجه، جزئیات منفی در حافظه بلندمدت ذخیره می‌شود و مرحله سوگیری‌های حافظه را رقم

- 
1. Yu & Yan
  2. Ingram
  3. Everaert, Koster & Derakhshan
  4. Williams, Watts, MacLeod & Mathews
  5. Graf & Mandler
  6. Joormann, Yoon & Zetsche
  7. Working Memory (WM)

میزند. روشن است که یک الگوی متفاوت از روابط علی میان فرآیندهای شناختی به‌وسیله جورمن و همکاران (۲۰۰۷) در مقایسه با الگوی اینگرام (۱۹۸۴) و ویلیامز و همکاران (۱۹۹۸) پیش‌بینی شده است.

در مورد اختلالات ADHD نیز که یکی از اختلالات برونی‌سازی می‌باشد، برخی مطالعات پیشنهاد کرده‌اند که اضطراب ممکن است با افزایش مهار (بازداری) کنترل توجه در ADHD همراه باشد (یو و یان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴)؛ همچنین یک فرا تحلیل حاکی از ارتباط بین سوگیری انتساب خصمانه و پرخاشگری است و بیان کرده که سوگیری به‌طور چشمگیری پرخاشگری را پیش‌بینی می‌کند (دی کاسترو، ورمن، کوپس، بوسچ و مونشور<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲). در افراد بیش‌فعال، مکانیزم بازداری شناختی، توانایی غربال کردن داده‌های نامربوط در سیستم پردازش اطلاعات می‌باشد که در جریان آن، توجه هوشیارانه در مورد اطلاعات مربوط و بازداری اطلاعات نامربوط صورت می‌گیرد. به نظر می‌رسد نقص در بازداری اطلاعات نامربوط موجب مواجه شدن فرد با مجموعه آشفته‌ای از داده‌های طبقه‌بندی نشده یا نامربوط می‌شود که عملکردهای شناختی او را تحت تأثیر قرار داده و آسیب‌پذیری او را افزایش می‌دهد. بارکلی<sup>۳</sup> (۲۰۰۰) جامع‌ترین و مفصل‌ترین مدل نظری در زمینه نشانه‌های مختلف اختلال کمبود توجه-بیش‌فعالی را ارائه داده است. در مدل بارکلی، «بازداری پاسخ» عبارت است از توان به تعویق انداختن پاسخ‌دهی در برابر وقایع محیطی. در این مدل فرض بر این است که پاسخ‌دهی درنگیده، مبنای کارکرد اجرایی- خودتنظیمی است. این مدل پیش‌بینی می‌کند که اشکال در بازداری پاسخ، اشکالات ثانوی ایجاد کرده و سایر کارکردهای اجرایی را با اشکال مواجه می‌کند (اشکالاتی مثل افزایش خطاها و نوسانات)، این اشکالات در بسیاری از توانایی‌های روان‌شناختی و اجتماعی، از جمله یادگیری نیابتی- تقلید و رفتار با قاعده، درک مطلب، خویشنداری هیجانی و روانی کلامی و غیر کلامی نمود می‌یابد (بارکلی، ۲۰۰۰). افراد مختلفی با استفاده از مدل‌های گوناگون چگونگی

---

1. Yu & Yan

2. De castro, Veerman, Kooops, Bosch & Monshouwer

3. Barkley



عملکرد بازداری را در ساختار نظریه‌های توجه انتخابی تبیین کرده‌اند (انریگت و بیچ<sup>۱</sup>، ۱۹۹۰). گزه (۱۹۸۷؛ به نقل از شرودر و گوردون، ۱۳۸۵) متوجه شد که پسران پرخاشگر به تعاملات اجتماعی پرخاشگرانه بیشتر توجه می‌کنند. او نتیجه گرفت این توجه، بر نوع اطلاعات اجتماعی که این دسته از کودکان دریافت می‌کنند و در حافظه خود نگه می‌دارند، تأثیر می‌گذارد و نتیجه‌اش هم این می‌شود که این کودکان روزبه‌روز به خصومت بیشتری در دنیای اجتماعی می‌بینند و بیش‌ازپیش بر جنبه‌های خصمانه و پرخاشگرانه محیط و تعاملات خود تمرکز می‌کنند.

با وجود اهمیت سوگیری توجه در اختلالات افسردگی، اضطراب، بیش‌فعالی و پرخاشگری، گرچه در برخی از اختلالات این موضوع بیشتر بررسی شده است، اما در اختلالاتی نظیر نقص توجه- بیش‌فعالی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. به همین دلیل محقق با یافته‌های اندکی در زمینه سوگیری توجه در کودکان مبتلا به نقص توجه- بیش‌فعالی مواجه است که این موضوع، ضرورت و اهمیت این تحقیق را محرز می‌سازد. بررسی ادبیات حوزه سوگیری توجه در حالت‌های هیجانی، این سؤال را مطرح می‌کند که پژوهش‌های پیشین، سوگیری توجه را در اختلالات درونی‌سازی و برونی‌سازی با یکدیگر مقایسه نکرده‌اند؛ بنابراین، بدیع بودن این پژوهش با توجه به ادبیات تحقیق مبرهن می‌باشد. از سوی دیگر، از آنجا که کودکان، قسمت عمده‌ای از جمعیت هر جامعه را تشکیل می‌دهند و ابتلای آن‌ها به مشکلات رفتاری می‌تواند از یک سو برای خود آن‌ها و خانواده‌ها و از سوی دیگر برای جامعه هزینه‌هایی به دنبال داشته باشد. لذا پژوهش حاضر به جهت اهمیت دوران کودکی و مسائل مرتبط از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

سؤالی که در این پژوهش مطرح است آن است که با توجه به اینکه سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان و نوجوانان مضطرب و پرخاشگر وجود دارد، آیا در کودکان بیش‌فعال نیز که اغلب هم‌زمان از اضطراب و پرخاشگری بالایی رنج می‌برند، این سوگیری به تهدید مانند کودکان مضطرب و پرخاشگر وجود دارد یا خیر. اگرچه این سؤال پژوهشی مهمی در این حیطه محسوب می‌شود اما متأسفانه ادبیات پژوهشی جامعی در این زمینه

موجود نیست. لذا در این پژوهش می‌توان این سؤال اساسی را مطرح نمود که آیا سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانگان اختلالات درونی سازی شده با سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانگان اختلالات برونی‌سازی شده تفاوت دارد؟

### روش‌شناسی پژوهش

طرح این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای و با توجه به شیوه جمع‌آوری داده‌ها این پژوهش از نوع توصیفی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر ابتدایی شهر تبریز در سال ۱۳۹۷ بود. بخشی از روش نمونه‌گیری، روش تصادفی چندمرحله‌ای بود، بدین ترتیب که از بین مناطق شهر تبریز یک منطقه را به صورت تصادفی انتخاب و از بین مدارس ابتدایی آن منطقه چهار مدرسه پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شدند و در بخش دیگر با استفاده از روش غربالگری و هدفمند با بهره‌گیری از پرسشنامه سی بی سی آل<sup>۱</sup>، کودکان دارای نشانه‌های اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده انتخاب شدند، به این صورت که کودکانی که در مقیاس‌های اضطراب، افسردگی و بیش‌فعالی در پرسش‌نامه سی بی سی آل و در مقیاس پرخاشگری در پرسش‌نامه رابطه‌ای شهیم از خط برش بالاتر بودند، انتخاب شدند و در مرحله نهایی سوگیری توجه در این افراد توسط نرم‌افزار دات-پرآب سنجیده شد. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسشنامه سی بی سی آل، پرسشنامه پرخاشگری رابطه‌ای شهیم و نرم‌افزار دات-پرآب می‌باشد که روایی و پایایی هر سه ابزار در حد قابل قبول و قابل اعتماد می‌باشد. ابتدا در جلسه‌ای که از والدین برای پاسخ به پرسش‌نامه سی بی سی آل دعوت به عمل آمده بود، برای توزیع پرسش‌نامه جهت انتخاب کودکان دارای نشانگان درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده، از والدین کسب اجازه شد، سپس تعداد ۷۰۰ پرسشنامه (۵۰۰ سی بی سی آل و ۲۰۰ پرسشنامه شهیم) میان والدین و معلمان دانش‌آموزان پسر پایه پنجم و ششم در ۴ مدرسه توزیع شد، سپس از بین این تعداد ۸۰ کودک که مبتلا به اختلالات افسردگی، پرخاشگری، اضطراب و بیش‌فعالی بودند (برای هر اختلال ۲۰ دانش‌آموز)، انتخاب شدند. در مرحله بعدی پس از هماهنگی با

---

1. Child Behavior Checklist (CBCL)

مسئولان مدرسه آزمون رایانه‌ای دات پروب برای هر یک از آزمودنی‌ها به صورت انفرادی اجرا شد. پس از ایجاد ارتباط با آزمودنی‌ها و دادن توضیحات لازم، آزمودنی‌ها مقابل مانیتور می‌نشستند و آزمایش برای آن‌ها این گونه اجرا می‌شد که به آن‌ها گفته می‌شد بر روی صفحه مانیتور علامت «+» نشان داده خواهد شد و در دو طرف علامت دو لغت مشاهده خواهید کرد سپس لغات ناپدید می‌شوند و شما علامت «+» را در قسمت راست یا چپ تصویر مشاهده خواهید کرد، از شما خواسته می‌شود بلافاصله بعد از دیدن علامت «+» کلید راست یا چپ کیبورد را بفشارید. لازم به توضیح است که اندازه نمایش واژه‌ها ۳۰ و نیز رنگ پس زمینه به رنگ خاکستری و رنگ نمایش لغات مشکی بود. همچنین زمان ارائه علامت «+» ۵۰۰ میلی ثانیه و زمان ارائه محرک دو ثانیه بود و لغات به صورت افقی نمایش داده شدند. در انتها داده‌های جمع‌آوری شد و توسط نرم‌افزار SPSS 20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

- نرم‌افزار دات-پروب (Dot-probe): این نرم‌افزار برای سنجش سوگیری توجه استفاده می‌شود و ابتدا از سوی مک لئود، ماتوز و تاتا (۱۹۸۶) بر اساس الگوی روان‌شناسی تجربی ساخته شد. در این آزمایش برای مدت نسبتاً کوتاهی (۵۰۰ هزارم ثانیه) یک محرک هیجانی به همراه یک محرک خنثی نشان داده می‌شوند؛ پس از آن نقطه‌ای به جای یکی از این محرک‌ها ارائه می‌گردد؛ آزمودنی‌ها باید هرچه سریع‌تر کلیدهای راست یا چپ کیبورد را فشار دهند، اگر آزمودنی به چهره هیجانی بیشتر توجه کرده باشد، نقطه ظاهر شده را علی‌رغم اینکه در محل محرک خنثی نشان داده است در محل محرک هیجانی انتخاب می‌کند که این به معنی سوگیری توجه نسبت به محرک هیجانی است. نمره سوگیری توجه برای هر یک از چهره‌های هیجانی از طریق کم کردن زمان واکنش آزمودنی در حالتی که نقطه هم‌آیند با چهره‌های هیجانی است (نقطه در محلی نشان داده شده است که قبلاً محرک هیجانی نیز در آن محل نشان داده شده بود)، از زمان واکنش در حالتی که نقطه نا هم‌آیند با چهره‌های هیجانی است (نقطه در محلی نشان داده شده است که قبلاً محرک خنثی در آن محل نشان داده شده بود ولی چون آزمودنی نسبت به محرک

هیجانی سوگیری توجه داشت، محل نقطه را اشتباه انتخاب کرده است)، به دست می‌آید. نمره مثبت نشان‌دهنده گوش‌به‌زنگی و نمره منفی نشان‌دهنده اجتناب از چهره‌های هیجانی است (شفیعی، تقوی و گودرزی، ۱۳۸۶). روایی و پایایی این نرم‌افزار توسط متخصصان تأیید شده است. سرافراز، تقوی، گودرزی و محمدی (۱۳۸۸) در تحقیقی برای گزارش پایایی آزمایه، از دو شیوه آلفای کرونباخ و روش تصنیف استفاده کرده‌اند که نتایج حاصل نشان می‌دهند که بیشتر ضرایب پایایی به‌دست‌آمده برای زیر مقیاس سیاهه بیش از ۰/۹ است و فقط در موارد معدودی کمتر از این مقدار است. این یافته‌ها نشان از همسانی درونی و پایایی آزمایه دارد (بخشار، نظری، چلبیانلو و سرافراز، ۱۳۹۲).

به دلیل اینکه در پارادایم دات - پروب تهیه‌شده از موسسه شناختی سینا لغات هدف و خشی برای سنجش سوگیری توجه برای اختلالات افسردگی و پرخاشگری موجود نبود؛ لذا ابتدا بایستی برای سنجش سوگیری توجه در این اختلالات لیستی از لغات تهیه می‌شد. ابتدا تعدادی لغت توسط استاد راهنمای محترم پیشنهاد شد. سپس با بهره‌گیری از پرسشنامه‌های شهیم (۱۳۸۵)، سی بی سی آل، افسردگی کودک (CDI<sup>۱</sup>)، کانرز<sup>۲</sup> و پرسشنامه افسردگی بک<sup>۳</sup> (نسخه کودکان) تعداد دیگری لغات اضافه شد، پس از تهیه لیست، نظر ۸ تن از متخصصان روان‌شناسی (۲ تن دکتر روانشناسی و درمانگر کودک و ۶ تن دکتر روانشناسی) پرسیده شد و آن‌ها نیز لغات پیشنهادی خود را افزودند و لغاتی که به نظرشان مناسب نبود را نیز مشخص کردند. نهایتاً لیستی به شرح جدول ۱، ارائه شد:

- 
1. Child depression inventory
  2. Conners
  3. Beck depression

جدول ۱: لغات مناسب برای سنجش سوگیری توجه.

بیش فعالی		اضطراب		پرخاشگری		افسردگی	
واژه خنثی	واژه با محتوای سوگیرانه	واژه خنثی	واژه با محتوای سوگیرانه	واژه خنثی	واژه با محتوای سوگیرانه	واژه خنثی	واژه با محتوای سوگیرانه
خرید کردن	دعوا کردن	میز	روح	پر کردن	قهر کردن	بلند نشدن	موفق نشدن
سرد شدن	زخمی شدن	اطلس جغرافی	از جا پریدن	پر شدن	اخراج شدن	سطل	بغض
سبزی خرد کردن	مخالفت کردن	دیوار	کابوس	حرف زدن	لگدزدن	خوانندگی	بی‌عرضگی
نامه رساندن	آزار رساندن	کیف	مرگ	باد زدن	داد زدن	ستاره	غم
صندلی چوبی	کار خطرناک	بلند شدن	جدا شدن	شروع کردن	پرت کردن	پلاستیک	کم‌خوابی
درخت کاری	شلوغ کاری	گرم شدن	رها شدن	غذا دادن	فحش دادن	کالسکه	پشیمانی
پلاستیکی	بی‌قراری	حصیری	بیماری	بلند شدن	عصبانی شدن	پر تعالی	ناراحتی
خیاطی	وراجی	نخ	جن	صدا کردن	دعوا کردن	میز	گریه
ستاره	شیطنت	چکمه	زلزله	هوا خوردن	کتک خوردن	پلاستیکی	نامیدی
کالسکه	نا آرامی	لیوان	تصادف	تصویر کشیدن	فریاد کشیدن	آمریکایی	بی‌اشتهایی
رسیدن	پریدن	چوب	ترس	خواهر شدن	مسخره شدن	صندلی	بدبختی
آب دادن	قلقلک دادن	گچ سفید	تپش قلب	زنگ زدن	مشت زدن	بشقاب	تنهایی
روشن کردن	خط‌خطی کردن	لوله	جنگ	تمیز کردن	تهدید کردن	اطلس جغرافی	انرژی کم
کوچه	عجله	کالسکه	تاریکی	صندلی	سوزاندن	دکمه	اشک
رسیدن	پریدن	سیر نشدن	تأیید	بشقاب	کشتن	قاشق غذا	پرخوابی

بیش‌فعالی		اضطراب		پرخاشگری		افسردگی	
واژه محتوای سوگیرانه	واژه محتوای سوگیرانه	واژه محتوای سوگیرانه	واژه محتوای سوگیرانه	واژه محتوای سوگیرانه	واژه محتوای سوگیرانه	واژه محتوای سوگیرانه	واژه محتوای سوگیرانه
خستگی	خستگی	خستگی	خستگی	خستگی	خستگی	خستگی	خستگی
شدن	شدن	شدن	شدن	شدن	شدن	شدن	شدن
شکست	شکست	شکست	شکست	شکست	شکست	شکست	شکست
اطلس	اطلس	اطلس	اطلس	اطلس	اطلس	اطلس	اطلس
رنگ زدن	رنگ زدن	رنگ زدن	رنگ زدن	رنگ زدن	رنگ زدن	رنگ زدن	رنگ زدن
کتنک زدن	کتنک زدن	کتنک زدن	کتنک زدن	کتنک زدن	کتنک زدن	کتنک زدن	کتنک زدن
قصه‌گویی	قصه‌گویی	قصه‌گویی	قصه‌گویی	قصه‌گویی	قصه‌گویی	قصه‌گویی	قصه‌گویی
زورگویی	زورگویی	زورگویی	زورگویی	زورگویی	زورگویی	زورگویی	زورگویی
ماهی‌گیری	ماهی‌گیری	ماهی‌گیری	ماهی‌گیری	ماهی‌گیری	ماهی‌گیری	ماهی‌گیری	ماهی‌گیری
بزرگ‌بودن	بزرگ‌بودن	بزرگ‌بودن	بزرگ‌بودن	بزرگ‌بودن	بزرگ‌بودن	بزرگ‌بودن	بزرگ‌بودن
زشت‌بودن	زشت‌بودن	زشت‌بودن	زشت‌بودن	زشت‌بودن	زشت‌بودن	زشت‌بودن	زشت‌بودن
قهر کردن	قهر کردن	قهر کردن	قهر کردن	قهر کردن	قهر کردن	قهر کردن	قهر کردن
پر کردن	پر کردن	پر کردن	پر کردن	پر کردن	پر کردن	پر کردن	پر کردن

پرسشنامه سی بی سی آل (پرسشنامه سیاهه رفتاری کودک): این پرسشنامه در سال ۱۹۹۲ توسط آخنباخ ساخته شد که برای شناسایی مشکلات رفتاری در کودکان است. پرسشنامه سی بی سی آل متشکل از ۱۱۳ سؤال در ارتباط با انواع حالات رفتاری کودکان است. پاسخ‌دهنده باید حالات رفتاری کودکان را با نمرات ۰، ۱ و ۲ (نمره ۰ = هرگز در رفتار کودک وجود ندارد؛ نمره ۱ = گاهی اوقات در کودک مشاهده می‌شود و نمره ۲ = بیشتر مواقع یا همیشه در رفتار کودک وجود دارد) درجه‌بندی کند. در تفسیر نمرات آزمون محدودده نرمال یا غیر بالینی شامل نمره T کمتر از ۶۰؛ محدودده مرزی- بالینی شامل نمره T بین ۶۰-۶۳ و محدودده بالینی شامل نمره T بزرگ‌تر از ۶۳ می‌باشد. این سیاهه ابزاری است که باید به وسیله یکی از والدین و یا فرد عهده‌دار سرپرستی کودک و یا هر فرد دیگر کاملاً آشنا با شایستگی‌ها و مشکلات رفتاری کودک تکمیل می‌شود. این امکان وجود دارد که سیاهه هم به صورت خود گزارشی و هم به صورت مصاحبه اجرا گردد. ضریب اعتبار آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه، ۰/۹۷ و اعتبار باز آزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. هر سه روایی محتوایی، ملاکی و سازه این فرم‌ها مطلوب گزارش شده است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۵). این ابزار برای اولین بار در ایران توسط تهرانی دوست و همکاران (۱۳۸۱) ترجمه و هنجاریابی شده است. یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای

این پرسشنامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ به دست آوردند و در مورد اعتبار سازه همبستگی خرده مقیاس‌های بخش مشکلات رفتاری-هیجانی با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۸-۰/۶۲، ۰/۹۱-۰/۴۴ و ۰/۸۵-۰/۵۱ و همبستگی خرده مقیاس‌های بخش مهارت‌ها با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۲-۰/۲۴، ۰/۹۳-۰/۷۷ و ۰/۸۷-۰/۶۴ گزارش کرده‌اند.

- پرسش‌نامه پرخاشگری رابطه‌ای و آشکار کودکان دبستانی: در سال ۱۳۸۵، سیما شهیم پرسش‌نامه پرخاشگری رابطه‌ای و آشکار کودکان دبستانی را ساخت. این پرسش‌نامه که به وسیله معلم تکمیل می‌شود و تنظیم عبارت‌ها در آن به شکلی است که درجات متفاوتی از شدت بروز پرخاشگری را دربرگیرد، بر اساس میزان بروز رفتار درجه‌بندی می‌شود؛ به عبارت دیگر شدت و میزان بروز پرخاشگری در تنظیم پرسش‌نامه در نظر گرفته شده است. هر سؤال به صورت ۱ نمره = به ندرت، ۲ نمره = یک‌بار در ماه، ۳ نمره = یک‌بار در هفته و ۴ نمره = اغلب روزها درجه‌بندی می‌شود. سپس نمرات هر عبارت در هر عامل جمع شده و نمرات عامل به دست می‌آید. نمرات بالاتر از یک انحراف استاندارد بالاتر از دامنه عادی در هر عامل پرخاشگر تلقی می‌شود. شهیم (۱۳۸۵) ضریب آلفای کرونباخ را برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۱ گزارش کرده است. ارزیابی روایی پرسش‌نامه با استفاده از تحلیل عامل با محور اصلی و به دنبال آن چرخش مایل گویه‌ها نیز منجر به استخراج سه عامل با ارزش ویژه بیشتر از یک گردید که درصد واریانس را تبیین می‌کرد. ضریب پایایی تصنیفی برای سه عامل فوق به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۳ و ۰/۸۱ بود. همه ضرایب مطلوب بوده و نشانگر پایایی پرسش‌نامه است.

### یافته‌های پژوهش

#### داده‌های توصیفی

در محاسبات آماری لازم است که شرایط کلی داده‌ها توصیف شود. بدین منظور از شاخص‌های مرکزی مانند میانگین و پراکندگی مانند انحراف استاندارد استفاده می‌شود.

به‌منظور ارائه تصویر صریح‌تر از یافته‌های پژوهش، یافته‌های توصیفی مربوط به سوگیری توجه در اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: یافته‌های توصیفی مربوط به سوگیری توجه در اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده.

تعداد (N)	میانگین (میلی ثانیه)	انحراف معیار	خطای انحراف معیار	حد بالا	حد اقل	حداکثر
۲۰	۶۰۵/۷۸	۱۱۹/۵۰۸	۲۴/۹۱۹	۵۵۴/۱۰	۶۵۷/۴۶	۸۹۴
۲۰	۷۴۶/۲۴	۹۳/۷۴۳	۲۰/۴۵۶	۷۰۳/۵۷	۷۸۸/۹۱	۹۸۶
۲۰	۷۷۵/۹۶	۹۵/۳۷۰	۲۱/۳۲۵	۷۳۱/۳۲	۸۲۰/۵۸	۹۲۶
۲۰	۶۰۲/۲۴	۸۴/۵۵۸	۱۸/۴۵۲	۵۶۳/۷۵	۶۴۰/۷۳	۷۸۸
۸۵	۶۷۹/۶۵	۱۲۶/۱۰۰	۱۳/۶۷۷	۶۵۲/۴۵	۷۰۶/۵۸	۹۸۶

سطح اطمینان ۹۵٪ است.

## داده‌های استنباطی

در این بخش فرضیه و سؤال‌های پژوهش با توجه به داده‌های به‌دست‌آمده مورد تجزیه و تحلیل گرفته است. در این راستا از تحلیل واریانس تک متغیره استفاده شده است. از این رو، ابتدا پیش‌فرض‌های عمومی و اختصاصی این روش مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این بخش در قسمت‌های زیر ارائه شده است:

الف) پیش‌فرض فاصله‌ای بودن مقیاس اندازه‌گیری متغیرها

در این پژوهش از آنجا که برای اندازه‌گیری متغیرها از ابزارهایی استفاده شد که اولاً حائز صفر قراردادی است و ثانیاً فاصله نمرات از یکدیگر برابر فرض شده است؛ لذا ابزار مورد نظر از مقیاس فاصله‌ای برخوردار است.

ب) پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرها

برای بررسی این پیش‌فرض از آزمون غیر پارامتریک کالموگروف-اسمیرنوف<sup>۱</sup> استفاده شد. نتایج حاصل از آزمون در جدول ۳ ارائه شده است.

1. Kolmogorov-Smirnov test



جدول ۳: نتایج آزمون غیر پارامتریک کالموگروف-اسمیرنوف.

زمان	آزمون کالموگروف-اسمیرنوف
۰/۰۹۷	آماره
۰/۰۳۸	سطح معناداری

ج) پیش فرض همگنی واریانس خطا برای بررسی این پیش فرض از آزمون لون<sup>۱</sup> استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول ۴ ارائه شده است. مندرجات جدول نشان می‌دهد که واریانس خطای در گروه‌های مورد مطالعه معنی دار است چرا که مقادیر  $F$  محاسبه شده در سطح آلفای کوچک‌تر از ۰/۰۵ معنی دار است.

جدول ۴: نتایج آزمون لون.

آزمون لون	درجه آزادی	درجه آزادی	سطح معناداری
۰/۶۵۵	۳	۸۱	۰/۰۴۷

یکی از سؤالات تحقیق به بررسی این سؤال می‌پردازد که آیا سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های افسردگی با کودکان دارای نشانه‌های پرخاشگری متفاوت است؟ همان‌طور که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد سوگیری توجه در دو گروه افسردگی و پرخاشگری تفاوت معناداری دارد چرا که  $F$  محاسبه شده در سطح آلفای کوچک‌تر از ۰/۰۵ معنی دار است. بررسی میانگین‌های دو متغیر جدول بالا نشان می‌دهد که میانگین سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های پرخاشگری بالاتر از کودکان دارای نشانه‌های افسردگی است.

سؤال بعدی تحقیق این بود که آیا سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های اضطراب با کودکان دارای نشانه‌های بیش‌فعالی متفاوت است؟ طبق نتایج جدول ۵، سوگیری توجه در دو گروه مضطرب و بیش‌فعال تفاوت معناداری دارد چرا که  $F$  محاسبه شده در سطح آلفای کوچک‌تر از ۰/۰۵ معنی دار است. بررسی میانگین‌های دو

گروه دارای نشانه‌های اضطراب با گروه دارای نشانه‌های بیش‌فعالی حاکی از آن است که سوگیری توجه نسبت به تهدید در گروه مضطرب بالاتر است.

سؤال بعدی تحقیق این بود که آیا سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های افسردگی با کودکان دارای نشانه‌های بیش‌فعالی متفاوت است؟ مطابق با نتایج جدول ۵، سوگیری توجه در دو گروه افسردگی و بیش‌فعالی تفاوت معناداری ندارند چراکه  $F$  محاسبه‌شده در سطح آلفای کوچک‌تر از  $0/05$  معنی‌دار نیست.

سؤال دیگر اینکه آیا سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های اضطراب با کودکان دارای نشانه‌های پرخاشگری متفاوت است؟ همان‌طور که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد سوگیری توجه در دو گروه مضطرب و پرخاشگر تفاوت معناداری ندارند چراکه  $F$  محاسبه‌شده در سطح آلفای کوچک‌تر از  $0/05$  معنی‌دار نیست.

جدول ۵: نتایج مقایسه میانگین‌های اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده در سوگیری توجه.

متغیرها	تفاوت میانگین	خطای انحراف معیار	سطح معناداری	حد پایین	حد بالا
افسردگی پرخاشگری	(-۱۴۰/۴۵۵)	(۳۰/۱۰۴)	(۰/۰۰۰)	(-۲۰۰/۳۵)	(-۸۰/۵۶)
اضطراب بیش‌فعالی	(۱۷۳/۷۱۲)	(۳۱/۱۶۳)	(۰/۰۰۰)	(۱۱۱/۷۱)	(۲۳۵/۷۲)
افسردگی بیش‌فعالی	(۳/۵۴۵)	(۳۰/۱۰۴)	(۰/۹۰۷)	(۵۶/۳۴)	(۶۳/۴۴)
اضطراب پرخاشگری	(۲۹/۷۱۲)	(۳۱/۱۶۳)	(۰/۳۴۳)	(-۳۲/۲۹)	(۹۱/۷۲)

سطح اطمینان ۹۵٪ است.

### بحث و نتیجه‌گیری

در این مقاله سوگیری توجه نسبت به تهدید در پسران دارای نشانه‌های اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده مقایسه و بررسی شد. یافته‌ها نشان داد که سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های افسردگی با کودکان دارای نشانه‌های پرخاشگری متفاوت می‌باشد. علاوه بر آن، سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های اضطراب با کودکان دارای نشانه‌های بیش‌فعالی متفاوت است ولی بین

سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانگان اضطراب و کودکان داری نشانگان پرخاشگری تفاوتی دیده نشد. همین طور بین سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانگان افسردگی با کودکان دارای نشانگان بیش فعالی تفاوتی به دست نیامد.

سوگیری توجه نوعی آسیب پذیری شناختی در پردازش اطلاعات است؛ یعنی شرایط خاصی که باعث می شود پردازش های شناختی به صورت مختل و به سوی محرک های خاص هدایت شوند (ویت و همکاران، ۲۰۱۰). در واقع سوگیری شناختی نوعی برتری گزینی سازمان یافته در توجه و پردازش محرک های محیطی می باشد (برادلی، موگ و میلر، ۲۰۰۰)؛ به عبارت دیگر، سوگیری شناختی یک خطای ذهنی است که معمولاً پیش بینی ناپذیر است و از جهت پایداری، حتی پس از آگاهی فرد نسبت به ماهیت موضوع، مشابه خطاهای دیداری است. سوگیری توجه، نقش مهمی در سبب شناسی و تداوم اختلالات روانی و مشکلات رفتاری دارد. در واقع سوگیری توجه یک نقص شناختی محسوب می شود که باعث ایجاد مشکلات عاطفی و رفتاری می شود (واترز، فرست، پترس، برادلی و موگ، ۲۰۱۵).

بر اساس بررسی های ما ادبیات تحقیق در زمینه سوگیری توجه را می توان به دو دسته تقسیم کرد:

(۱) تحقیقاتی که سوگیری توجه را بین گروه دارای نشانه های اختلالات درونی سازی شده یا برون سازی شده و گروه عادی و به عبارت بهتر بین گروه افسرده و غیر افسرده، گروه پرخاشگر و غیر پرخاشگر، گروه بیش فعال و غیر بیش فعال و گروه مضطرب و غیر مضطرب مقایسه می کنند؛

اسمیت و واترمن (۲۰۰۳) بیان می کنند که اگرچه آزمون های شناختی برای سنجش سوگیری توجه، به طور گسترده ای در نمونه های بالینی افراد مبتلا به اضطراب و افسردگی به کار گرفته شده اند، ولی تاکنون توجه کمی به وجود نقش چنین سوگیری های ادراکی در افراد پرخاشگر شده است. آجیلچی و نجاتی (۱۳۹۴) سوگیری توجه را با دو نوع آزمون

سنجیدند و در هر دو آزمون مشاهده کردند که شاخص سوگیری توجه در گروه افسرده به‌طور معنی‌داری منفی‌تر از گروه غیر افسرده بود. رومسن و پولاک<sup>۱</sup> (۲۰۱۲) در تحقیقی نشان دادند، کودکانی که در معرض سطح بالای بدرفتاری قرار گرفته بودند، (در طی این تحقیق) نسبت به چهره‌های غمگین سوگیری توجه بیشتری بروز می‌دادند. واترز، فرست، پترس، برادلی و موگ<sup>۲</sup> (۲۰۱۵) در تحقیقی نشان دادند، کودکان مادرانی که دارای اختلالات عاطفی هستند، سوگیری توجه بیشتری نسبت به اطلاعات منفی دارند. دوکیو و وازکوویز<sup>۳</sup> (۲۰۱۵) مطرح کردند که شرکت‌کنندگان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی در مقایسه با افراد عادی، در شاخص نگهداری توجه، سوگیری توجه بیشتری را نسبت به چهره‌های غمگین نشان دادند. آن‌ها دریافتند این سوگیری به‌طور چشمگیری با شدت علائم افسردگی رابطه دارد. هاریسون و گیب<sup>۴</sup> (۲۰۱۶) به این نتیجه رسیدند که کودکان مبتلا به در مقایسه با کودکان بدون علائم افسردگی، دارای سوگیری اجتنابی نسبت به چهره‌های غمگین بودند. گروسینریچ، فیرک، روتر، ون، کنراد و هوستگ<sup>۵</sup> (۲۰۱۸) مشاهده کردند، کودکان غمگین، سوگیری توجه خاصی نسبت به چهره‌های غمگین بروز می‌دهند. دای، هو و فنگ<sup>۶</sup> (۲۰۱۹) به مؤثر بودن درمان ABM<sup>۷</sup> در کاهش نشانه‌های افسردگی اشاره می‌کنند. آن‌ها همچنین مطرح می‌کنند که افزایش سریع سوگیری توجه نسبت به محرک‌های مثبت، حاکی از وجود مکانیزم بالقوه در درمان ABM است. سفارلیا، لوکنز، نومولر، اسپرود تومسن، ستارمن<sup>۸</sup> و همکاران (۲۰۱۹) سوگیری تعبیری منفی در نوجوانان را به‌عنوان ریسکی برای افسردگی بعدی و نیز به‌عنوان آسیب‌پذیری شناختی برای توسعه افسردگی مطرح می‌کنند.

- 
1. Romens & Pollak
  2. Waters, Forrest, Peters, Bradley & Mogg
  3. Duque & Vázquez
  4. Harrison & Gibb
  5. Grossheinrich, Firk, Schulte-Rüther, von Leupoldt, Konrad & Huestegge
  6. Dai, Hu & Feng
  7. Attention bias modification (ABM)
  8. Sfarlea, Löchner, Neumüller, Asperud Thomsen, Starman

شواهد اخیر نشان داده‌اند که خشم صفت به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده عملکرد سوگیرانه نسبت به مواد تهدیدآمیز در تکالیف شناختی می‌باشد. دکاسترو و همکاران (۲۰۰۲)، در مقاله‌ای عنوان کردند که مرور یافته‌های فرا تحلیل، بیانگر ارتباط بین رفتارهای پرخاشگرانه کودکان و انتساب‌های خصمانه آن‌ها است. در پژوهشی چان، راین و لی<sup>۱</sup> (۲۰۱۰) مطرح می‌کنند که افراد متجاوز بیشتر نسبت به لغاتی توجه نشان می‌دهند که محتوای خصمانه دارند که این ویژگی باعث حساسیت پذیر شدن آن‌ها نسبت به محرک‌های منفی موجود در محیط می‌شود. آرسنالت و فوستر<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) بیان می‌کنند سوگیری توجه با پرخاشگری آشکار رابطه دارد و نتایج تحقیقات آن‌ها حاکی از آن بود که کودکان پرخاشگر رابطه‌ای اغلب در گیر روابط پرخاشگرانه می‌شوند. ماوز، آدلر، بلیس، سیپوس، کوآرتانا و بار-هایم<sup>۳</sup> (۲۰۱۷) در پژوهشی مطرح کردند که تمایل بیشتر آزمودنی‌ها برای تفسیر چهره‌های مبهم به‌عنوان چهره‌های عصبانی با بیان شدیدتر عصبانیت همراه بود و همچنین به‌عنوان مؤلفه‌ای برای کنترل کمتر خشم مطرح شد. میلر و جانستون<sup>۴</sup> (۲۰۱۹) طی تحقیقی عنوان می‌کنند که سوگیری توجه نسبت به تهدیدهای (اجتماعی) در مراحل اولیه پردازش توجه، به‌طور معناداری با انتساب خصمانه و پرخاشگری همبسته است. کراگو، رینولت، بیگارت، نویس، ساتماران و بولر<sup>۵</sup> (۲۰۱۹) در طی پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مردان پرخاشگر، به‌طور انتخابی به چهره‌های عصبانی توجه بیشتری داشتند.

از دهه ۱۹۹۰، متخصصان روان‌پزشکی تجربی به‌طور فزاینده‌ای برای تبیین ناهنجاری پردازش اطلاعات که ممکن است در شکل‌گیری و حفظ اختلالات اضطرابی نقش داشته باشد، مفاهیم و پارادایم‌های علوم شناختی را بررسی کردند. ویلیامز، ماتوز و مک لئود<sup>۶</sup> (۱۹۹۶) و کلارک و مک منوس<sup>۷</sup> (۲۰۰۲) بیان می‌کنند اضطراب مرتبط با سوگیری

- 
1. Chan, Raine & Lee
  2. Arsenault & Foster
  3. Maoz, Adler, Bliese, Sipos, Quartana & Bar-Haim
  4. Miller & Johnston
  5. Crago, Renoult, Biggart, Nobes, Satmarean & Bowler
  6. Williams, Mathews & MacLeod
  7. Clark & McManus

پردازشی<sup>۱</sup> است که باعث رمزگردانی اطلاعات تهدیدکننده می‌گردد. کوستر، کرومبز، ورسچور و دهور<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) نقل می‌کند که شواهد معتبری وجود دارد که افراد مضطرب و مضطرب بالینی به‌طور انتخابی به اطلاعات آسیب‌زا توجه می‌کنند. الدار، ریکون و بار-هایم<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) که در یک تیم پژوهشی بر روی کودکان عادی مطالعه می‌کردند، ابتدا به یک گروه از این کودکان نسبت به توجه به نشانه‌های تهدید آموزش‌های لازم را دادند و به گروه دیگر برای نادیده گرفتن نشانه‌های تهدید آموزش دادند سپس هر دو گروه در معرض استرس قرار گرفتند، نتایج مشاهده‌شده حاکی از افزایش چشمگیر اضطراب در کودکانی بود که نسبت به توجه به نشانه‌های تهدید آموزش دیده بودند.

سی، مک لئود و بریدل<sup>۴</sup> (۲۰۰۹)، بیان کردند که یافته‌های پژوهشی آن‌ها از فرضیه‌هایی که بیان‌کننده ارتباط بین سوگیری انحصاری توجه به محرک‌های منفی و آسیب‌پذیری بعدی نسبت به اضطراب است حمایت می‌کند. در تحقیقی که توسط واترز، هنری، موگ، برادلی و پینه<sup>۵</sup> (۲۰۱۰)، برای بررسی سوگیری توجه نسبت به چهره‌های عصبانی بر روی ۲۹ کودک ۸-۱۲ ساله مبتلا به اختلالات اضطرابی صورت پذیرفت، مشاهده شد کودکانی که اضطراب شدید داشتند نسبت به کودکانی که اضطراب خفیف‌تری را تجربه می‌کردند، به چهره‌های عصبانی توجه بیشتری نشان می‌دادند. وایت، سووی، پینه، بار-هایم و فاکس<sup>۶</sup> (۲۰۱۱)، بیان می‌کنند که هر دو عامل سوگیری توجه نسبت به تهدید و سوگیری منفی نسبت به تعابیر در ظهور و حفظ اختلالات اضطرابی دخیل است. بخشار، نظری، چلبیانلو و سرافراز (۱۳۹۲)، در تحقیقی بر روی ۶۰ نوجوان دختر ۱۶ تا ۱۸ ساله و با اضطراب خصلتی - حالتی بالا (n=۳۰) و اضطراب خصلتی - حالتی پایین (n=۳۰) و با استفاده از پارادایم دات-پروب انجام دادند. یافته‌ها حاکی از آن بود که نوجوانان با اضطراب خصلتی - حالتی بالا، گوش‌به‌زنگی قابل توجهی نسبت به چهره‌های

- 
1. Processing Bais
  2. Koster, Crombez, Verschuere & De Houwer
  3. Eldar, Ricon & Bar-Haim
  4. See, MacLeod & Bridle
  5. Waters, Henry, Mogg, Bradley & Pine
  6. White, Suway, Pine, Bar-Haim & Fox

خشمگین نشان می‌دادند درحالی که نوجوانان با اضطراب خصلتی - حالتی پایین اجتناب قابل توجهی نسبت به همان چهره نشان دادند. نتایج تحقیقات آبی و اوکان سینگر<sup>۱</sup> (۲۰۱۵)، حاکی از ارتباط قوی بین سوگیری توجه و سوگیری انتظاری در افراد مضطرب، فویبک و ترسو است. دودنی، شارپ و هانت<sup>۲</sup> (۲۰۱۵)، در یک فراتحلیل، از میان ۳۸ مقاله بیان کردند که به‌طور کلی در کودکان مضطرب در مقایسه با گروه کنترل، سوگیری توجه نسبت به تهدید به طرز چشمگیری قابل مشاهده است. همچنین این بررسی نشان می‌دهد که به رفتار کودکان مضطرب نسبت به نشانه‌های تهدید، مشابه رفتارهای بزرگسالان است. بریگز گوان، پولاک، گراسو، وُس، میان<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۶) این نتیجه رسیدند که در کودکان در معرض خشونت‌های خانوادگی، سوگیری توجه به‌عنوان یک مکانیزم محتمل در شکل‌گیری اضطراب مطرح می‌شود. آن‌ها مطرح کردند که مواجهه با خشونت‌های خانوادگی با اضطراب و توجه نسبت به تهدید در کودکان رابطه دارد. همچنین بیان می‌دارند که سوگیری توجه نسبت به تهدید رابطه زیادی با اضطراب دارد و در واقع رابطه میان خشونت و اضطراب را تقویت می‌کند. ابند، دی وود، سالمینک، وایرز، پرز-ادگار<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۸)، در طی پژوهشی نشان دادند که بین سوگیری توجه نسبت به تهدید و نشانه‌های اضطراب کودکان ارتباط وجود دارد. آن‌ها همچنین پیشنهاد کردند که گوش‌به‌زنگ بودن در برابر تهدیدات خارجی بدون در نظر گرفتن سن، جنس و ... باعث ظهور نشانه‌های اضطراب اجتماعی و ترس از مدرسه می‌شود. این یافته‌ها به نقش سوگیری توجه به تحلیل در اضطراب اشاره دارد.

بلگرو، باری، جانسون، کوکس، دایبیس<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۰۸) بیان می‌کنند که سوگیری توجه در کودکان مبتلا به نقص توجه - بیش‌فعالی به شکل‌های مختلفی قابل مشاهده است. برای مثال تعدادی از کودکان دارای سوگیری توجه بینایی - فضایی می‌باشند، یعنی نسبت به اطلاعات بینایی در یک سمت از فضا سوگیری نشان می‌دهند.

- 
1. Aue & Okon-Singer
  2. Dudeny, Sharpe & Hunt
  3. Briggs-Gowan, Pollak, Grasso, Voss, Mian
  4. Abend, de Voogd, Salemink, Wiers, Pérez-Edgar
  5. Bellgrove, Barry, Johnson, Cox, Dáibhis

برخی در تفسیر حالات هیجانی دیگران، تفسیر محرک‌های محیطی و یادگیری در تعاملات اجتماعی با دیگران دچار سوگیری توجه می‌باشند. رودیگرز، گنزالز-کاسترو، گراسیا، نونز و آلوارز<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) مطرح می‌کنند که داده‌های حاصل از مطالعه درمان چندوجهی اختلال کمبود توجه بیش‌فعالی (MAT) نشان می‌دهد که کودکان مبتلا به ADHD و اضطراب، احتمالاً به‌جای پرخاشگری، بی‌توجه هستند. اکرمی، قمرانی و آقار (۱۳۹۴)، در پژوهشی تحت عنوان بررسی سوگیری توجه در دختران با اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی، مشاهده کردند که کودکان با اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی در پردازش اطلاعات دارای سوگیری می‌باشند یعنی بیشتر به محرک‌های چشمگین توجه نشان می‌دهند. سرمون، لوگو-کندلاس، هاروی، مکدرموتین و اسپنسر<sup>۲</sup> (۲۰۱۸)، طی پژوهشی دریافتند که کودکان با اختلال کمبود توجه-بیش‌فعالی دچار بدتنظیمی هیجانی هستند که ممکن است ناشی از توجه زیاد به محرک‌های هیجانی باشد و نیز این سوگیری‌های هیجانی با شماری از اختلالات برونی‌سازی شده و پیامدهای نامطلوب احساسی-اجتماعی همراه هستند.

۲) تحقیقاتی که سوگیری توجه را در گروه دارای نشانه‌های اختلالات درونی‌سازی و برونی‌سازی شده یا به عبارت بهتر بین گروه افسرده و پرخاشگر، افسرده و بیش‌فعال، مضطرب و پرخاشگر و مضطرب و بیش‌فعال مقایسه می‌کنند؛ فرضیه اول پژوهش، مبنی بر تفاوت سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های افسردگی با کودکان دارای نشانه‌های پرخاشگری بود. علی‌رغم بررسی‌های فراوان، ادبیات تحقیق در این زمینه بسیار اندک بود و ما توانستیم یافته پژوهش حاضر را فقط با یافته‌های تحقیق دوج (۱۹۹۳) که بررسی سوگیری توجه در کودکان افسرده با کودکان دارای اختلال سلوک است، مقایسه کنیم. یافته پژوهشی ما نشان داد که سوگیری توجه نسبت به تهدید در گروه پسران با نشانگان افسردگی با گروه پسران دارای نشانگان پرخاشگری تفاوت معنادار دارد. همچنین، مقایسه میانگین‌های دو گروه افسرده و

1. Rodríguez, González-Castro, García, Núñez & Alvarez

2. Cremona, Lugo-Candelas, Harvey, McDermott & Spencer



پرخاشگر نشان داد که سوگیری توجه نسبت به تهدید در گروه پرخاشگر بالاتر است. این نتایج در راستای یافته‌های دوج (۱۹۹۳) بود که نشان داد تحریفات شناختی کودکان افسرده با تحریفات شناختی کودکانی که اختلال سلوک (رفتارهای ضداجتماعی مانند دزدی، دروغ‌گویی، جنگیدن و انفجارهای خشم) دارند، فرق دارد و برای مثال افسرده‌ها بیشتر به کلمات منفی راجع به خود توجه می‌کنند و بیشتر چنین کلماتی را به یاد می‌آورند در حالی که کودکان غیر افسرده به کلمات مثبت راجع به خود بیشتر توجه می‌کنند و این کلمات را بیشتر به یاد می‌آورند ولی کودکانی که اختلال سلوک دارند، بیشتر به نشانه‌های خصمانه توجه می‌کنند و بیشتر این نوع نشانه‌ها را رمزگردانی می‌کنند و اطلاعات عادی را خصمانه در نظر می‌گیرند (شرودر و گوردون، ۱۳۸۵).

فرضیه دوم پژوهش، مبنی بر تفاوت سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های اضطراب با کودکان دارای نشانگان بیش‌فعالی نشان داد که سوگیری توجه در گروه کودکان مبتلا به نشانگان اضطراب با گروه کودکان مبتلا به نشانگان بیش‌فعالی متفاوت است. بررسی میانگین‌های سوگیری توجه نشان داد که میزان سوگیری توجه نسبت به تهدید در گروه مضطرب بیشتر از گروه بیش‌فعال است.

فرضیه سوم پژوهش، مبنی بر تفاوت سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های افسردگی با کودکان دارای نشانه‌های بیش‌فعالی نشان داد که سوگیری توجه در دو گروه کودکان مبتلا به نشانگان افسردگی با کودکان مبتلا به نشانگان بیش‌فعالی متفاوت نیست. مقایسه میانگین‌های دو گروه نشان داد که سوگیری توجه در گروه کودکان مبتلا به نشانگان افسردگی بالاتر از سوگیری توجه در گروه کودکان مبتلا به نشانگان بیش‌فعالی است.

فرضیه چهارم پژوهش، مبنی بر تفاوت سوگیری توجه نسبت به تهدید در کودکان دارای نشانه‌های اضطراب با کودکان دارای نشانه‌های پرخاشگری حاکی از عدم وجود تفاوت در سوگیری توجه در کودکان مبتلا به نشانگان اضطراب و کودکان مبتلا به نشانگان

پرخاشگری بود همچنین بررسی میانگین‌های این دو گروه نشان می‌دهد که سوگیری توجه نسبت به تهدید در گروه کودکان مبتلا به نشانگان اضطراب بیشتر است.

در ادبیات تحقیق یافته‌ای که سوگیری توجه نسبت به تهدید را در گروه‌های مضطرب و پرخاشگر، افسرده و بیش‌فعال و افسرده و مضطرب مقایسه کند به دست نیامد؛ بنابراین نمی‌توان این یافته‌ی پژوهش حاضر را با یافته‌های دیگر مقایسه کرد.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش این است که از گروه سنی ۱۱-۱۲ ساله در پایه‌های پنجم و ششم ابتدایی استفاده شده است؛ بنابراین در تعمیم یافته‌های این پژوهش به سایر گروه‌های سنی و سایر مقاطع تحصیلی باید جانب احتیاط را رعایت کرد. همچنین در این پژوهش از جنسیت پسر استفاده شده است؛ بنابراین نمی‌توان این یافته‌ها را به دختران تعمیم داد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از سایر گروه‌های سنی و سایر مقاطع تحصیلی استفاده شود، همچنین این پژوهش برای دختران نیز اجرا شود و نتایج آن با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود.

### سپاسگزاری

در پایان از تمامی دانش‌آموزان، والدین آن‌ها و هم‌چنین کارکنان محترم مدارس تبریز مورد مطالعه در این پژوهش، به جهت همکاری تشکر می‌گردد.

## منابع

- اکرمی، لیلا. قمرانی، امیر. آقالر، صدیقه. (۱۳۹۴). «بررسی سوگیری توجه در دختران با اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی»، کنفرانس بین‌المللی یافته‌های نوین پژوهشی در روانشناسی و علوم تربیتی، ۱ بهمن ماه ۱۳۹۴، تهران، ایران.
- انجمن روان‌پزشکی امریکا. (۲۰۱۳). «راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی DSM5»، ترجمه یحیی سیدمحمدی. (۱۳۹۳). تهران: نشر روان.
- آجیلچی، بیتا. نجاتی، وحید. (۱۳۹۴). «تفاوت سوگیری توجه به تصاویر و چهره‌های هیجانی در افراد افسرده با افراد غیرافسرده»، کنفرانس بین‌المللی رویکردهای نوین در علوم انسانی، ۱۶ آذرماه ۱۳۹۶، رشت، گیلان، ایران.
- بخشار، سارا. نظری، محمدعلی. چلبیانلو، غلامرضا. سرافراز، مهدی رضا. (۱۳۹۲). «مقایسه سوگیری توجه نسبت به چهره‌های هیجانی در نوجوانان دارای اضطراب خصالتی حالتی بالا و پایین»، مجله آموزش و ارزشیابی، سال ششم، شماره ۲۳، ص ۷۷-۸۹.
- خانجانی، زینب. شریعتی، مریم. یادگار، امین. (۱۳۹۳). «مقایسه تحول همدلی در کودکان دارای اختلالات درونی‌سازی ۵ تا ۱۱ سال»، مجله آموزش و ارزشیابی، سال هفتم، شماره ۲۷، ص ۳۹-۵۰.
- خانجانی، زینب. هداوندخانی، فاطمه. (۱۳۹۰). «نقش آسیب روانی مادر در اختلال‌های برونی‌سازی شده دختران نوجوان»، فصلنامه روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، سال هفتم، شماره ۲۸، ص ۲۲۳-۳۳۰.
- سرافراز، مهدی رضا. تقوی، محمدرضا. گودرزی، محمدعلی؛ و محمدی، نوراله. (۱۳۸۸). «مقایسه سوگیری توجه در نوجوانان مبتلا به اختلال حواس اجتماعی و نوجوانان بهنجار»، مجله تازه‌های علوم شناختی، ۱۱(۱)، ۶۷-۵۶.
- شرودر، کارولین اس. گوردون، بتیان. (۱۳۸۵). «سنجش و درمان مشکلات دوران کودکی»، مترجم: مهرداد فیروزبخت چاپ اول، تهران، انتشارات: دانش، ۸۴۶ صفحه.

شفیعی، حسن. تقوی، محمدرضا. گودرزی، محمدعلی. (۱۳۸۶). «ساخت نرم‌افزار آزمایش اصلاح‌شده دات پروب تصویری جهت اندازه‌گیری سوگیری توجه»، جهاد دانشگاهی، واحد البرز (تربیت معلم)، ۳، ۳۲۹-۳۳۴.

یزدخواستی، فریبا. عریضی، حمیدرضا. (۱۳۹۰). «هنجاریابی سه نسخه کودک، پدر/مادر و معلم سیاهه رفتار کودک در شهر اصفهان»، مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۱۷(۱)، ۶۰-۷۰.

- Abend, R., de Voogd, L., Salemink, E., Wiers, R. W., Pérez-Edgar, K., Fitzgerald, A., White, L.K., Salum, G.A., He, J., Silverman, W.K. and Pettit, J.W. (2018). "Association between attention bias to threat and anxiety symptoms in children and adolescents", *Depression and anxiety*, 35(3), 229-238.
- Achenbach, T. M., and Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles: An integrated system of multi-informant assessment*, Burlington, VT: Aseba.
- Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., & Ivanova, M. Y. (2005). "International cross-cultural consistencies and variations in child and adolescent psychopathology". *Comprehensive handbook of multicultural school psychology*, 674-709.
- Achenbach, T.M. (1992). "Manual for the Child Behavior Checklist/2-3 and 1992 profile", Department of Psychiatry, University of Vermont.
- Anderson, C. A., and Bushman, B. J (2002). "Human aggression", *Annual review of psychology*, 53.
- Arsenault, D.J., and Foster, S.L. (2012). "Attentional processes in children's overt and relational aggression", *Merrill-Palmer Quarterly* (1982), 409-436.
- Aue, T., and Okon-Singer, H. (2015). "Expectancy biases in fear and anxiety and their link to biases in attention", *Clinical psychology review*, 42, 83-95.
- Baddeley, A. D. (1997). *Human memory: Theory and practice*, Psychology Press.
- Bar-Haim, Y., Lamy, D., Pergamin, L., Bakermans-Kranenburg, M. J., and Van Ijzendoorn, M. H. (2007). "Threat-related attentional bias in anxious and nonanxious individuals: a meta-analytic study", *Psychological bulletin*, 133(1), 1.
- Barkley, R. A. (2000). "Commentary on the multimodal treatment study of children with ADHD". *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(6), 595-599.

- Barkley, R. A. (2003). *Attention-deficit hyperactivity disorder, Child psychopathology*, 2. Baski, EJ Mash, RA Barkley (Ed), New York". Guilford Press, 75-143.
- Barkley, R. A. (2003). *Issues in the diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder in children*", *Brain and development*, 25(2), 77-83.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Bellgrove, M. A., Barry, E., Johnson, K. A., Cox, M., Dáibhis, A., Daly, M., Hawi, Z., Lambert, D., Fitzgerald, M., McNicholas, F. and Robertson, I. H. (2008). *Spatial attentional bias as a marker of genetic risk, symptom severity, and stimulant response in ADHD*", *Neuropsychopharmacology*, 33(10), 2536.
- Bosmans, G., Braet, C., Van Leeuwen, K., and Beyers, W. (2006). *Do parenting Behaviors predict Externalizing behavior in Adolescence or is Attachment the neglected 3rd factori?"*, *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3), 373-383.
- Bradley, B. P., Mogg, K., and Millar, N. (2000). *Biases in overt and covert orienting to emotional facial expressions*", *Cognition and Emotion*, 14, 789–808.
- Briggs-Gowan, M. J., Pollak, S. D., Grasso, D., Voss, J., Mian, N. D., Zobel, E., McCarthy, K.J., Wakschlag, L.S. and Pine, D. S. (2015). *Attention bias and anxiety in young children exposed to family violence*", *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(11), 1194-1201.
- Cavell, T. A., Harrist, A. W., & Del Vecchio, T. (2013). *Working with parents of aggressive children: Ten principles and the role of authoritative parenting*.
- Chan, S. C., Raine, A., and Lee, T. M. (2010). *Attentional bias towards negative affect stimuli and reactive aggression in male batterers*", *Psychiatry Research*, 176(2-3), 246-249.
- Cisler, J. M., and Koster, E.H. (2010). *Mechanisms of attentional biases towards threat in anxiety disorders: An integrative review*", *Clinical psychology review*, 30(2), 203-216.
- Clark, D. M., and McManus, F. (2002). *Information processing in social phobia*", *Biological psychiatry*, 51(1), 92-100.
- Constans, J.I. (2001). *Worry Propensity and the Perception of Risk*", *Behavior Research and Therapy*, 39(6), 721-729.
- Crago, R. V., Renoult, L., Biggart, L., Nobes, G., Satmarean, T., and Bowler, J. O. (2019). *Physical aggression and attentional bias to angry faces: an event related potential study*", *Brain research*, 146387.

- Cremone, A., Lugo-Candelas, C. I., Harvey, E. A., McDermott, J. M., and Spencer, R. M. (2018). "Positive emotional attention bias in young children with symptoms of ADHD", *Child Neuropsychology*, 24(8), 1137-1145.
- Dai, Q., Hu, L., and Feng, Z. (2019). "Attentional bias modification reduces clinical depression and enhances attention toward happiness", *Journal of psychiatric research*, 109, 145-155.
- De Castro, B. O., Veerman, J. W., Koops, W., Bosch, J. D., and Monshouwer, H. J. (2002). "Hostile attribution of intent and aggressive behavior: A meta-analysis", *Child development*, 73(3), 916-934.
- De Castro, B. O., Veerman, J. W., Koops, W., Bosch, J. D., and Monshouwer, H. J. (2002). "Hostile attribution of intent and aggressive behavior: A meta-analysis", *Child development*, 73(3), 916-934.
- Dodge, K. A. (1993). "Social-cognitive mechanisms in the development of conduct disorder and depression", *Annual review of psychology*, 44(1), 559-584.
- Dodge, K. A., and Frame, C. L. (1982). "Social cognitive biases and deficits in aggressive boys", *Child development*, 620-635.
- Dodge, K. A., Lochman, J. E., Harnish, J. D., Bates, J. E., and Pettit, G. S. (1997). "Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired chronically assaultive youth", *Journal of abnormal psychology*, 106(1), 37.
- Dudeny, J., Sharpe, L., and Hunt, C. (2015). "Attentional bias towards threatening stimuli in children with anxiety: A meta-analysis", *Clinical psychology review*, 40, 66-75.
- Dudeny, J., Sharpe, L., and Hunt, C. (2015). "Attentional bias towards threatening stimuli in children with anxiety: A meta-analysis", *Clinical psychology review*, 40, 66-75.
- Duque, A., and Vázquez, C. (2015). "Double attention bias for positive and negative emotional faces in clinical depression: Evidence from an eye-tracking study", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 46, 107-114.
- Eldar, S., Ricon, T., and Bar-Haim, Y. (2008). "Plasticity in attention: Implications for stress response in children", *Behaviour Research and Therapy*, 46(4), 450-461.
- Enright, S. J., and Beech, A. R. (1990). "Obsessional states: Anxiety disorders or schizotypes? An information processing and personality assessment", *Psychological Medicine*, 20(3), 621-627.

- Everaert, J. Koster, E.H W.Derakhshan, N. (2012). *"The combined cognitive bias hypothesis in depression"*, Journal of clinical psychology review, 32, 413-424.
- Eysenck, M. W. (1992). *Anxiety: The cognitive perspective*, Hove, England: Psychology Press.
- Eysenck, M.W. and Derakhshan, N. (2011). *"New perspectives in attentional control theory"*, Personality and Individual Differences, 50(7), 955-960.
- Flouri, E. and Buchanan, A. (2000). *"Parental background, social disadvantage, public "care", and psychological problems in adolescence and adulthood"*, Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39(11), 1415-1423.
- Gibb, B. E., Benas, J. S., Grassia, M., and McGeary, J. (2009). *"Children's attentional biases and 5-HTTLPR genotype: Potential mechanisms linking mother and child depression"*, Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 38(3), 415-426.
- Gotlib, I. H., Kasch, K. L., Traill, S., Joormann, J., Arnow, B. A., & Johnson, S. L. (2004). *Coherence and specificity of information-processing biases in depression and social phobia*. Journal of abnormal psychology, 113(3), 386.
- Graf, P., and Mandler, G. (1984). *"Activation makes words more accessible, but not necessarily more retrievable"*, Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior, 23(5), 553-568.
- Grossheinrich, N., Firk, C., Schulte-Rüther, M., von Leupoldt, A., Konrad, K., and Huestegge, L. (2018). *"Looking while unhappy: a mood-congruent attention bias toward sad adult faces in children"*, Frontiers in psychology, 9.
- Harrison, A. J., and Gibb, B. E. (2015). *"Attentional biases in currently depressed children: An eye-tracking study of biases in sustained attention to emotional stimuli"*, Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 44(6), 1008-1014.
- Ingram, R. E. (1984). *"Toward an information-processing analysis of depression"*, Cognitive therapy and research, 8(5), 443-477.
- Joormann, J., Yoon, K. L., and Zetsche, U. (2007). *"Cognitive inhibition in depression"*, Applied and preventive psychology, 12(3), 128-139.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., Sadock, V. A., and Ruiz, P. (2015). *Sinopsis de psiquiatría: ciencias de la conducta*, Wolters Kluwer España, SA.
- Koster, E. H., Crombez, G., Verschuere, B., and De Houwer, J. (2004). *"Selective attention to threat in the dot probe paradigm: Differentiating vigilance and difficulty to disengage"*, Behaviour research and therapy, 42(10), 1183-1192.

- Koster, E. H., Leyman, L., De Raedt, R., and Crombez, G. (2006). "Cueing of visual attention by emotional facial expressions: The influence of individual differences in anxiety and depression", *Personality and Individual Differences*, 41(2), 329-339.
- Kujawa, A. J., Torpey, D., Kim, J., Hajcak, G., Rose, S., Gotlib, I. H., and Klein, D. N. (2011). "Attentional biases for emotional faces in young children of mothers with chronic or recurrent depression", *Journal of abnormal child psychology*, 39(1), 125-135.
- Lee, E. H., Zhou, Q., Ly, J., Main, A., Tao, A., and Chen, S. H. (2014). "Neighborhood characteristics, parenting styles, and children's behavioral problems in Chinese-American immigrant families", *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 20, 202-212.
- Lee, E. J., & Stone, S. I. (2012). *Co-occurring internalizing and externalizing behavioral problems: The mediating effect of negative self-concept*. *Journal of youth and adolescence*, 41 (6), 717-731.
- Listug-lunde, L., Bredmeier, K., & Tyan, W. D. (2005). *Concurrent parent and child group outcomes for child externalizing disorders*. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 1, 124-130.
- MacLeod, C. Mathews, A., and Tata, P. (1986). "Attentional bias in emotional disorders", *Journal of abnormal psychology*, 95(1), 15.
- Maoz, K., Adler, A. B., Bliese, P. D., Sipos, M. L., Quartana, P. J., and Bar-Haim, Y. (2017). "Attention and interpretation processes and trait anger experience, expression, and control", *Cognition and Emotion*, 31(7), 1453-1464.
- Miller, N. V., and Johnston, C. (2019). "Social threat attentional bias in childhood: Relations to aggression and hostile intent attributions", *Aggressive behavior*, 45(3), 245-254.
- Mogg, K., and Bradley, B. P. (1998). "A cognitive-motivational analysis of anxiety", *Behaviour research and therapy*, 36(9), 809-848.
- Mogg, K., Bradley, B. P., De Bono, J., and Painter, M. (1997). "Time course of attentional bias for threat information in non-clinical anxiety", *Behaviour research and therapy*, 35(4), 297-303.
- Muhtadie, L., Zhou, Q., Eisenberg, N., and Wang, Y. (2013). "Predicting Chinese children's internalizing problems: The unique and interactive effects of temperament and parenting. *Development and Psytrends in time spent with children*", *Journal of Family and Economic Issues*, 17, 365-92.
- Pandean, K. (2002). "Health psychology", New York: McGraw Hill, 43, 50.
- Pandina, G. J., Bilder, R., Harvey, P. D., Keefe, R. S., Aman, M. G., and Gharabawi, G. (2007). "Risperidone and cognitive function in children



- with disruptive behavior disorders*", *Biological psychiatry*, 62(3), 226-234.
- Pandina, G. J., Zhu, Y., and Cornblatt, B. (2009). "Cognitive function with long-term risperidone in children and adolescents with disruptive behavior disorder", *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 19(6), 749-756.
- Pine, D. S., Mogg, K., Bradley, B. P., Montgomery, L., Monk, C. S., McClure, E., Guyer, A. E., Ernst, M., Charney, D. S., and Kaufman, J. (2005). "Attention bias to threat in maltreated children: Implications for vulnerability to stress-related psychopathology", *American Journal of Psychiatry*, 162(2), 291-296.
- Rachman, A. W. (1997). "Chapter 21 Sándor Ferenczi and The Evolution of a Self Psychology Framework in Psychoanalysis", *Progress in self psychology*, 13, 341-365.
- Radomsky, A.S., and Van Den Hout, M. (2004). "Introduction to the Special Issue. Experimental Approaches to Understanding Obsessive Compulsive Disorder", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35, 85-86.
- Rodríguez, C., González-Castro, P., García, T., Núñez, J. C., and Alvarez, L. (2014). "Attentional functions and trait anxiety in children with ADHD", *Learning and Individual Differences*, 35, 147-152.
- Romens, S. E., and Pollak, S. D. (2012). "Emotion regulation predicts attention bias in maltreated children at-risk for depression", *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(2), 120-127.
- Schwartz, J. A., Gladstone, T. R., and Kaslow, N. J. (1998). "Depressive disorders", In *Handbook of child psychopathology*, 269-289.
- See, J., MacLeod, C., and Bridle, R. (2009). "The reduction of anxiety vulnerability through the modification of attentional bias: a real-world study using a home-based cognitive bias modification procedure", *Journal of abnormal psychology*, 118(1), 65.
- Sfärlea, A., Löchner, J., Neumüller, J., Asperud Thomsen, L., Starman, K., Salemink, E., ... and Platt, B. (2019). "Passing on the half-empty glass: A transgenerational study of interpretation biases in children at risk for depression and their parents with depression", *Journal of abnormal psychology*, 128(2), 151.
- Shaffer, D., Fisher, P., Dulcan, M. K., Davies, M., Piacentini, J., Schwab-Stone, M. E., Lahey, B.B., Bourdon, K., Jensen, P.S., Bird, H.R. and Canino, G. (1996). "The NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children Version 2.3 (DISC-2.3): Description, acceptability, prevalence rates, and performance in the MECA study", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(7), 865-877.

- Shahim, S. (2007). "Relational aggression in preschool children", Iranian journal of psychiatry and clinical psychology, 13(3), 264-271.
- Skounti, M., Philalithis, A., and Galanakis, E. (2007). "Variations in prevalence of attention deficit hyperactivity disorder worldwide", European journal of pediatrics, 166(2), 117-123.
- Smith, C. A., and Lazarus, R. S. (1990). "Emotion and adaptation", Handbook of personality: Theory and research, 609-637.
- Smith, P., and Waterman, M. (2003). "Processing bias for aggression words in forensic and nonforensic samples", Cognition and Emotion, 17(5), 681-701.
- Stormark, K. M., Field, N. P., Hugdahl, K., and Horowitz, M. (1997). "Selective processing of visual alcohol cues in abstinent alcoholics: an approach-avoidance conflict?", Addictive behaviors, 22(4), 509-519.
- Suslow, T., and Dannlowski, U. (2005). "Detection of facial emotion in depression. Mood state and health", Hauppauge (NY): Nova Science Publishers, 1-32.
- Vloet, T. D., Konrad, K., Herpertz-Dahlmann, B., Polier, G. G., and Günther, T. (2010). "Impact of anxiety disorders on attentional functions in children with ADHD", Journal of Affective Disorders, 124(3), 283-290.
- Waters, A. M., Forrest, K., Peters, R. M., Bradley, B. P., and Mogg, K. (2015). "Attention bias to emotional information in children as a function of maternal emotional disorders and maternal attention biases", Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 46, 158-163.
- Waters, A. M., Henry, J., Mogg, K., Bradley, B. P., and Pine, D. S. (2010). "Attentional bias towards angry faces in childhood anxiety disorders", Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 41(2), 158-164.
- Waters, A. M., Kokkoris, L. L., Mogg, K., Bradley, B. P., and Pine, D. S. (2010). "The time course of attentional bias for emotional faces in anxious children", Cognition and Emotion, 24(7), 1173-1181.
- Watts, S. J., and Markham, R. A. (2005). "Etiology of Depression in Children", Journal of instructional psychology, 32(3), 266-271.
- White, L. K., Helfinstein, S. M., and Fox, N. A. (2010). "Temperamental factors associated with the acquisition of information processing biases and anxiety. Information processing biases and anxiety", A developmental perspective, 233-252.
- White, L. K., Suway, J. G., Pine, D. S., Bar-Haim, Y., and Fox, N. A. (2011). "Cascading effects: The influence of attention bias to threat on

- the interpretation of ambiguous information*", Behaviour Research and Therapy, 49(4), 244-251.
- Williams, J. M. G., Mathews, A., and MacLeod, C. (1996). *"The emotional Stroop task and psychopathology"*, Psychological bulletin, 120(1), 3.
- Williams, J. M. G., Watts, F. N., MacLeod, C., and Mathews, A. (1988). *Cognitive psychology and emotional disorders*, Oxford, England: John Wiley and Sons.
- Yu, K., and Yan, M. (2004). *"The social information-processing model of children's social adjustment and its special application [J]"*, Studies of Psychology and Behavior, 1, 015.

۱۷۰ | فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی | سال دوازدهم | شماره ۴۶ | تابستان ۱۴۰۰