

بررسی ارتباط بین استعاره‌ها و خلق افسرده

رباب حامدی

مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر حسین کاویانی^۱

گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه

علوم پزشکی تهران

هدف: در این مطالعه مقطعی - تحلیلی ارتباط بین خلق افسرده و محتوای استعاره‌های افراد بررسی شده است. **روش:** آزمودنی‌ها شامل ۳۰ بیمار افسرده و ۳۰ فرد بهنجار بودند. گروه افسرده با تشخیص روانشناس یا روانپزشک و به کارگیری مصاحبه بالینی (بر اساس DSM-IV) و نمره بک (بیش از ۱۵) و گروه بهنجار نیز با مصاحبه بالینی و نمره بک (کمتر از ۱۵) انتخاب شد. دو گروه با آزمون جملات ناتمام و پرسشنامه بررسی استعاره‌ها مورد ارزیابی قرار گرفتند و ارتباط بین خلق و محتوای استعاره در آنها بررسی شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین خلق فرد و محتوای استعاره‌های آنها همبستگی منفی وجود دارد، یعنی هرچه میزان افسردگی فرد بیشتر باشد، استعاره‌ها بار منفی‌تری خواهند داشت. **نتیجه‌گیری:** این پژوهش در راستای نظریات و تحقیقاتی است که در زمینه همسویی خلق و حافظه مطرح شده است.

مقدمه

انسان‌ها به شیوه‌های گوناگون در مورد تجارب، افکار و احساسات خود با یکدیگر صحبت می‌کنند. یکی از این روش‌ها استفاده از استعاره است. به نظر لیکوف^۲ (۱۹۹۳) افراد غالباً هنگام صحبت در مورد مفاهیم انتزاعی، از استعاره استفاده می‌کنند. به نظر آنها استعاره امری تزیینی یا مخصوص ادبیات نیست، بلکه در اندیشه و عمل روزانه انسان‌ها جریان دارد و ساختار تفکر فرد را

نشان می‌دهد. آنها معتقدند استعاره‌ها تعیین کننده تفکر فرد هستند و زبان و در نهایت عملکرد او را تحت تأثیر قرار می‌دهند. نظریه پردازان معاصر استعاره را به صورت موضوعی در حافظه معنایی تحلیل می‌کنند (کینچ^۳ و بولز^۴، در دست انتشار)، یعنی واژه‌های استعاره‌ای بر پایه بازیابی^۵ اطلاعات موجود در حافظه درازمدت تداعی می‌گردد. در واقع، ماهیت و ساختار منظم این اطلاعات تعیین می‌کند که در ترکیب استعاره، چه ویژگی‌هایی هدف، ناقل یا واسطه گردد (پایویو^۶ و والش^۷، ۱۹۹۳). به نظر پایویو

۱ - نشانی تماس: تهران، خیابان کارگر جنوبی، بیمارستان روزبه، مرکز تحقیقات روانپزشکی و روانشناسی.

E-mail: H.Kaviani@USA.com

2- Lakoff

4- Bowles

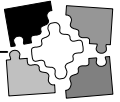
6- Paivio

۴۵

3 - Kintsch

5 - retrieval

7 - Walsh



در پاسخ به پرسشنامه بررسی استعاره‌ها و آزمون جملات ناتمام، استعاره به کار برده بودند. یعنی برای توصیف یک مفهوم انتزاعی (افکار و حالات درونی فرد) از مفاهیم عینی استفاده شده بود که نشان می‌داد برای استخراج استعاره‌ها می‌توان از این ابزارها استفاده کرد. استعاره‌های دو گروه پس از جمع‌آوری، بر اساس میزان بار عاطفی نمره گذاری شد، به طوری که به استعاره‌های دارای بار منفی نمره ۱، بار خنثی نمره ۲ و بار مثبت نمره ۳ داده شد. آن‌گاه بین میانگین این نمره‌ها و نمره بک آزمودنی‌ها، ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شد که ۰/۷۵- بود که نشان می‌داد بین بار عاطفی استعاره‌ها و نمره بک آزمودنی‌ها همبستگی منفی وجود دارد. به این ترتیب، کارآیی ابزار پژوهش تأیید و ارتباط بین متغیرهای مستقل (محتوای استعاره) و وابسته (خلق) به طور ابتدایی مشخص شد.

۲- مرحله اصلی: در این مرحله، پژوهش روی دو گروه گواه و بیمار انجام شد. گروه گواه با توجه به فقدان علائم افسردگی (طی مصاحبه بالینی و نمره پرسشنامه افسردگی بک کمتر از ۱۵)، و گروه بیمار با تشخیص افسردگی به وسیله روانپزشک یا روانشناس و نمره بک بیشتر از ۱۵ و وجود علائم افسردگی در مصاحبه بالینی، گزینش شدند. معیارهای مورد نظر برای گروه بیمار عبارت بودند از: (۱) برای اولین بار مراجعه کرده باشند و (۲) تحت درمان دارویی یا روان‌درمانی نباشند. پس از انتخاب آزمودنی‌ها، ابتدا آزمون بک برای تشخیص میزان افسردگی اجرا و پس از توضیحی در مورد نحوه انجام تکلیف، آزمون جملات ناتمام و پرسش‌نامه ارائه شد.

ابزارهای پژوهش

- ۱- پرسشنامه افسردگی بک: برای ارزیابی میزان افسردگی آزمودنی‌ها، از نسخه‌ای استفاده شد که کاویانی، موسوی و محیط (۱۳۸۰) ترجمه کرده و انطباق فرهنگی داده بودند.
- ۲- آزمون جملات ناتمام: با توجه به افکار و نگرش‌های بیماران

استعاره با برخورداری کافی از ویژگی‌های کلامی و تصویرسازی، امکان مناسبی برای پردازش و فراخوانی اطلاعات از حافظه دراز مدت پیدا می‌کند و پیام را به نحوی روشن و زنده منتقل می‌سازد (قاسم‌زاده، ۱۳۷۹).

در طول حیات فرد، اطلاعات زیادی در زمینه‌های گوناگون در حافظه ذخیره می‌شود، در حالی که ظرفیت پردازش آن‌ها محدود است و در هر زمان فقط قسمتی از این اطلاعات می‌تواند پردازش شود و بر روی قسمت اعظم آن پردازشی صورت نمی‌گیرد. به این ترتیب فرض می‌شود که در زمان بازیابی، از بین اطلاعات موجود برخی موارد انتخاب و عده‌ای نادیده انگاشته می‌شوند. در واقع برخی عوامل از جمله توجه، موجب سوگیری فرد در بازیابی اطلاعات می‌گردد (کلارک^۱ و فربورن^۲، ترجمه فارسی ۱۳۷۹).

در نظریه شبکه هم‌پیوند باور مطرح شده است که خلق افسرده به شیوه‌ای گزینشی امکان دسترسی به مفاهیم یا سازه‌های تعبیری منفی را افزایش می‌دهد، یعنی خلق افسرده ماشه این سازه‌های منفی را آماده کشیدن می‌کند، به طوری که احتمال استفاده از آنها برای تعبیر تجارب افزایش می‌یابد و در نتیجه سوگیری‌های تعبیری منفی که از ویژگی‌های افسردگی است، به وجود می‌آید (تیزدل^۳، ۱۹۹۳؛ کلارک و فربورن، ۱۳۷۹).

به این ترتیب بیماران افسرده به دلیل سوگیری در بازیابی اطلاعات از حافظه، غالباً برای بیان افکار، نگرش‌ها و احساسات خود از واژه‌های حاوی بار منفی استفاده می‌کنند که بخشی از آن در استعاره‌ها نمایان می‌گردد. هدف این مطالعه، بررسی ارتباط بین خلق و استعاره در بیماران افسرده و افراد بهنجار است.

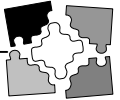
روش

این پژوهش مقطعی - تحلیلی در دو مرحله انجام شد:

- ۱- مرحله مقدماتی^۴: هدف این مرحله، ارزیابی ابزارهای کار و بررسی مشکلات احتمالی اجرا بود. ۴۸ آزمودنی زن و مرد با تحصیلات بین سوم راهنمایی و دکترا با ابزارهای پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند. نمره آزمون بک ۱۵ نفر از این آزمودنی‌ها بیشتر از ۱۵ و ۳۳ نفر کمتر از ۱۵ بود. آزمودنی‌ها

1- Clark
3- Teasdale
5- pilot study

2 - Fairburn
4 - Wunt



پژوهشگر و همکار هم به دست آمد.

یافته‌ها

در جدول ۱ یافته‌های جمعیت‌نگاشتی دو گروه افسرده و بهنجار مشاهده می‌شود. میانگین سنی در گروه بهنجار $30 \pm 6/8$ و در گروه افسرده $32 \pm 6/6$ بود. در جدول ۲، میانگین نمره بک و میانگین بار عاطفی استعاره‌ها (نمره‌گذاری شده به وسیله پژوهشگر و همکار او) در دو گروه نشان داده شده است.

ضریب همبستگی پیرسون بین نمره‌گذاری پژوهشگر و آزمون بک نشان دهنده رابطه میانگین نمره‌های بار عاطفی استعاره‌های آزمودنی‌ها (به وسیله پژوهشگر) و نمره پرسشنامه بک آنهاست که معادل $-0/84$ - محاسبه شد و نشان می‌دهد که بین این دو عامل، همبستگی منفی وجود دارد، بدین معنا که هرچه میزان افسردگی فرد بیشتر باشد، استعاره‌های او از بار منفی کمتری برخوردار خواهد بود.

جدول ۱- یافته‌های جمعیت‌نگاشتی (فراوانی) در دو گروه افسرده ($n=30$) و بهنجار ($n=30$)

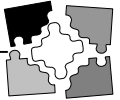
مشخصات جمعیت‌نگاشتی	بهنجار	افسرده
جنس		
زن	۱۶	۱۶
مرد	۱۴	۱۴
وضعیت تأهل		
مجرد	۱۳	۱۱
متأهل	۱۶	۱۸
مطلقه	۱	۱
میزان تحصیلات		
دانشگاه	۲۱	۱۴
دبیرستان	۹	۱۶
رشته تحصیلی		
فنی	۹	۵
پزشکی	۱۲	۷
علوم انسانی	۹	۱۸
وضعیت شغلی		
کارمند	۲۲	۱۶
دانشجو	۴	۵
خانه‌دار	۴	۷
شغل آزاد	-	۲

افسرده و افراد بهنجار در زمینه‌های مختلف و با نگاهی به کار تحقیقی قبلی (نظیری، ۱۳۸۳)، این آزمون به گونه‌ای طراحی شد که تقریباً نیمی از سؤال‌ها خنثی و نیم دیگر با توجه به افکار بیماران افسرده ساخته شد. سپس آزمون به هشت صاحب‌نظر داده شد تا میزان توان هر جمله برای استخراج استعاره‌ها را در پنج گزینه (هیچ تا عالی) ارزیابی کنند. پس از تأثیر دادن نتیجه این نظرسنجی، کارایی ابزار با اجرای آن در مرحله مقدماتی بررسی شد و مورد تجدید نظر نهایی قرار گرفت. این آزمون دارای ۱۸ جمله ناتمام و یک سؤال باز است که استعاره‌ها را در موارد زیر آشکار می‌کند: زندگی، دیدگاه دیگران به فرد، احساس توانمندی، آینده، گذشته، شکست، روابط افراد، کوشش، خوشبختی، یاری خواستن از دیگران و افسردگی.

۳- پرسشنامه بررسی استعاره‌ها: روند تهیه این پرسشنامه مانند آزمون جملات ناتمام است. این پرسشنامه دارای ۱۲ سؤال و در صدد شناسایی استعاره‌ها در زمینه‌های مختلف دنیا، اطرافیان، آینده، احساس غم و اندوه، درماندگی و شکست است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در مرحله اصلی برای افزایش دقت، استعاره‌ها بر حسب میزان بار عاطفی بین عدد صفر تا هفت نمره‌گذاری شدند، به طوری که به استعاره دارای کمترین بار عاطفی (منفی‌ترین بار احساسی) عدد صفر و به استعاره دارای بیشترین بار عاطفی عدد هفت تعلق گرفت و به بقیه نمره‌های بین این دو عدد داده شد. آن‌گاه میانگین نمره‌های بار عاطفی استعاره‌ها برای هر آزمودنی و در نهایت ضریب همبستگی این میانگین و نمره بک آزمودنی‌ها محاسبه گردید. برای پیشگیری از سوگیری در پژوهش از یک روانشناس بالینی خواسته شد تا علاوه بر پژوهشگر و بدون اطلاع از نمره بک آزمودنی‌ها، استعاره‌ها را بر حسب میزان بار عاطفی آنها نمره‌گذاری کند. آن‌گاه ضریب همبستگی پیرسون میانگین نمره‌های همکار پژوهشگر و نتیجه آزمون بک آزمودنی‌ها محاسبه شد و ضریب همبستگی درون طبقه بین میانگین نمره‌گذاری استعاره‌ها به وسیله



حافظه فقط بخشی از آنها که متناسب با خلق فرد است، در دسترس قرار می‌گیرد و سوگیری رخ می‌دهد. سوگیری ممکن است در دو مرحله رمزگردانی یا بازیابی اتفاق بیفتد. پژوهش‌ها حاکی از آن است که بیماران مبتلا به اختلال‌های هیجانی، اطلاعات هماهنگ با خلقشان را از حیثه تجربه‌هایشان بر می‌گزینند و در حافظه انبار می‌کنند. بنابراین صرف نظر از اینکه آیا آنها بیشتر رخدادهای منفی عینی را در زندگی واقعی تجربه کرده‌اند یا نه، ممکن است با توجه به ثبت تجربه‌های هماهنگ با خلق، به راحتی تعداد بیشتری از آن رویدادها را به یاد آورند.

به عقیدهٔ بک (به نقل از بروین، ترجمه فارسی ۱۳۷۶) در مدل شناختی طرحواره‌ها، تجربه افراد در طول زندگی به تشکیل فرض‌ها^۱ یا طرحواره‌هایی درباره خویش و جهان می‌انجامد که در حافظه درازمدت باقی می‌ماند. به این ترتیب این فرض‌ها یا طرحواره‌ها در سازمان‌بندی ادراک و کنترل و ارزیابی رفتار مورد استفاده قرار می‌گیرند. طرحواره‌های افسردگی‌زا فرض‌ها و نگرش‌های فراگیر و با دوام درباره جهان هستند که نشان می‌دهند فرد چگونه تجربه گذشته و کنونی خود را سازمان می‌بخشد و اطلاعات ورودی درباره جهان را طبقه‌بندی می‌کند. یکی از مواردی که طرحواره‌ها و نگرش‌های فرد را نمایان می‌سازد، استعاره‌هایی است که او برای بیان دیدگاه‌ها، افکار و احساسات خود به کار می‌برد. طبق نظر بک، طرحواره ساختاری است برای سرند^۲ و رمزگذاری، و خلق غالب فرد به صورت ساختاری برای پردازش و سازمان‌دهی اطلاعات عمل، و بازیابی را هدایت می‌کند. به این ترتیب، طرحواره افسردگی در افراد افسرده به صورت گزینشی اطلاعات را سازمان‌دهی می‌کند و بازیابی خاطرات یا موضوعات خاص مرتبط با خلق را جهت می‌دهد.

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که در استعاره‌ها نیز در زمان بازیابی از حافظه، سوگیری در جهت خلق فرد صورت می‌گیرد، یعنی طرحواره‌های افسردگی‌زای فرد موجب می‌شوند تا او استعاره‌هایی را به کار برد که بار عاطفی منفی دارند. باور نیز در نظریه شبکه هم‌پیوند خود مطرح می‌سازد که خلق به سوگیری نظام‌مند خاصی در حافظه منجر می‌شود، به طوری که

ضریب همبستگی بین نمره گذاری همکار پژوهشگر و آزمون بک که به منظور بررسی احتمال سوگیری پژوهشگر در نمره گذاری بار عاطفی استعاره‌ها محاسبه شد، -0.74 بود. این ضریب همبستگی تأیید مجددی است بر وجود رابطه منفی میان میزان افسردگی و بار عاطفی استعاره‌های فرد. علاوه بر آن نشان می‌دهد که پژوهشگر در نمره گذاری استعاره‌ها سوگیری نداشته است.

ضریب همبستگی درون‌طبقه‌ای که بین میانگین‌های نمره‌های بار عاطفی استعاره‌های نمره گذاری شده (به وسیله پژوهشگر و همکار) محاسبه شد، $+0.94$ بود و نشان می‌دهد که همسویی دو نمره‌گذار بسیار بالا بوده است.

به طور کلی یافته‌های نشان می‌دهد که بین میزان افسردگی و بار عاطفی استعاره‌های افراد همبستگی منفی وجود دارد، به این معنا که هرچه میزان افسردگی (نمره پرسشنامه افسردگی بک) فرد بیشتر باشد، بار عاطفی استعاره‌هایش کمتر خواهد بود. ضریب همبستگی درون‌طبقه‌ای نیز نشان می‌دهد که پژوهشگر در نمره گذاری بار عاطفی استعاره‌ها سوگیری نداشته است.

جدول شماره ۲ میانگین نمرات افسردگی بک و میانگین بار عاطفی استعاره‌ها در دو گروه را نشان می‌دهد.

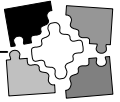
جدول ۲- میانگین نمره بک و بار عاطفی استعاره‌ها در دو گروه افسرده و بهنجار

میانگین نمره آزمون بک	میانگین بار عاطفی (پژوهشگر)	میانگین بار عاطفی (همکار پژوهشگر)
۷/۲۳	۴/۱۴	۳/۸۸
۲۸/۰۳	۲/۸۱	۲/۹۹

بحث

هدف این پژوهش بررسی ارتباط بین استعاره‌ها و خلق منفی بود. همان‌گونه که مشاهده شد، بین خلق منفی و بار عاطفی استعاره‌های آزمودنی‌ها همبستگی منفی وجود دارد، یعنی هرچه خلق فرد افسرده‌تر باشد (میزان افسردگی بیشتر باشد)، بار عاطفی استعاره‌های او کمتر خواهد بود؛ یعنی از استعاره‌های منفی‌تری استفاده می‌کند.

همان‌طور که قبلاً گفته شد، از بین انبوه اطلاعات موجود در



جهت خلقشان سوگیری توجه دارند و هرچه افسردگی آنها شدیدتر باشد، سوگیری توجه به سمت اطلاعات منفی بیشتر است. هدلاند^۶ و رود^۷ نیز در مورد طرواره‌های افسردگی‌زای تاخیری در زمینه افسردگی‌های بهبود یافته گزارش کردند که این افراد تعداد بیشتری از کلمات منفی را یادآوری می‌کردند و نسبت به گروه کنترل (غیرافسرده) تفسیرهای سوگیری شده منفی بیشتری داشتند (به نقل از بروین، ترجمه فارسی ۱۳۷۶).

آنچه در این پژوهش به دست آمد، در راستای نظریه‌ها و یافته‌های تحقیقات فوق است؛ یعنی استعاره‌هایی که فرد برای بیان افکار، احساسات و دیدگاه‌های خود به کار می‌برد، تحت تأثیر خلق او قرار دارد. در واقع خلق افسرده باعث می‌شود از میان استعاره‌های متعدد مثبت و منفی که در طول حیات فرد با توجه به شرایط دوران رشد، وقایع زندگی و مجموع ویژگی‌های خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی در حافظه او جای گرفته است، امکان دسترسی به استعاره‌های منفی افزایش یابد و هنگام بازیابی استعاره‌ها از حافظه، سوگیری همسو با خلق روی دهد. به این ترتیب، فرد افسرده هنگام ابراز دیدگاه‌ها، نظرات و تجربیات خود به خصوص هنگامی که همراه با احساس باشد، از استعاره‌های منفی تری استفاده می‌کند.

استعاره‌ها نقش زیادی در روند شناخت افکار و احساسات عمیق بیمار و روان‌درمانی او دارند. توجه درمانگر به استعاره‌هایی که بیمار در هنگام صحبت از تجربیات و احساسات خود به کار می‌برد، باعث می‌شود تا به عمق احساس و دیدگاه او در مورد خود، دیگران و شرایط محیطی پی‌ببرد و با انعکاس آن به بیمار ارتباط درمانی را بهبود بخشد. از سوی دیگر، در استعاره‌درمانی^۸ نیز توجه به استعاره‌های بیمار نقش اصلی را در درمان و تغییر بار استعاره‌ها دارد. با توجه به اندک تحقیقاتی که در زمینه استعاره در روانشناسی بالینی و روان‌درمانی شده است، مطمئناً ادامه این راه موجب تکمیل یافته‌های این پژوهش خواهد شد.

همان‌گونه که در ابتدای بحث اشاره شد، میزان تحصیلات دو

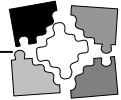
با افزایش میزان افسردگی، بازنمایی‌های منفی هیجانی در سیستم شناختی بیشتر در دسترس خواهد بود. بر اساس این نظریه، در مغز وجود شش گره‌واره هیجانی اصلی فرض می‌شود که با رویدادهای متعددی فعال می‌شوند و این فعالیت را در سطح مغز گسترش می‌دهند؛ یعنی وقتی یک هیجان برانگیخته می‌شود، گره‌واره‌ی هیجانی مربوط به آن، فعالیت را به انشعاب‌های مرتبط انتقال می‌دهد (فرگاس^۱، ۱۹۹۹). غالباً هر گره‌واره هیجانی با گره‌واره‌هایی که هم‌زمان با آن فعال می‌شود، ارتباطات تداعی کننده برقرار می‌کند. به این ترتیب، چون افراد اغلب هنگام پردازش اطلاعات مربوط به فقدان یا شکست افسرده می‌شوند بین گره‌واره افسردگی و گره‌واره حاوی این نوع اطلاعات منفی روابط تداعی وار به وجود می‌آید. به این ترتیب، مدل خلق - حافظه باور مثل نظریه بک مطرح می‌کند که بیماران افسرده، رویدادها را منفی تر تعبیر می‌کنند و خلق افسرده به طور انتخابی دسترسی به ساختارهای تفسیری منفی را افزایش می‌دهد. استعاره‌ها نیز از جمله این ساختارهای تفسیری هستند که در زمان بازیابی از حافظه، مورد سوگیری همسو با خلق قرار می‌گیرند.

بازیابی همسو با خلق در پژوهش‌های زیادی آزمایش شده است. در این مورد می‌توان به کار کلارک و تیزدل (به نقل از بروین، ترجمه فارسی ۱۳۷۶) اشاره کرد. آنها بیمارانی را که در طول روز نوسانات خلقی شدید داشتند، انتخاب و در دو زمان متفاوت، یک بار زمانی که نسبتاً افسرده بودند و دفعه دوم موقعی که نسبتاً غیر افسرده بودند، ارزیابی کردند. در هر دو مورد از آنها خواسته شد تا در پاسخ به لغات محرک، خاطرات شخصی خود را یادآوری کنند. زمانی که آزمودنی‌ها کمتر افسرده بودند، خاطراتشان در مقایسه با زمانی که افسردگیشان بیشتر بود، مثبت‌تر و زمانی که در حالت افسردگی شدید قرار داشتند، محتوای خاطرات آنها بیشتر ناخوشایند و غیرشاد بود.

در پژوهش‌های گوتلیب و همکاران (۱۹۹۶، ۱۹۹۷) نیز ثابت شده است که افراد افسرده در یادآوری محرک‌های منفی (در مقایسه با محرک‌های مثبت) حافظه بهتری دارند (به نقل از بروین، ترجمه فارسی ۱۳۷۶). سوان^۲، ونزلاف^۳، کرول^۴ و پلهام^۵ (۱۹۹۲) هم در تحقیقات خود این نتیجه رسیده‌اند که بیماران افسرده در

1- Forgas
3- Wenzlaff
5- Pelham
7- Rude

2- Swann
4- Krull
6- Hedlund
8- metaphor therapy



سپاسگزاری

از کلیه افرادی که با شرکت خود در مصاحبه‌های بالینی، انجام این پژوهش را ممکن نمودند، سپاسگزاری می‌نماییم.

گروه متفاوت است و همواره این احتمال وجود دارد که نوع استعاره به دلیل میزان تحصيلات، متفاوت باشد. هرچند که احتمال اثرگذاری تحصيلات بر مثبت یا منفی بودن استعاره‌ها اندک است و این جنبه بیشتر تحت تأثیر خلق و عاطفه قرار دارد، اما پیشنهاد محققان این است که این موضوع در تحقیقات بعدی کنترل شود.

منابع

بروین، ک. (۱۳۷۶). *بنیادهای شناختی روانشناسی بالینی* (ترجمه م. علیلو، ع. پوررودسری، ح. صبوری مقدم). تهران: انتشارات روان پویا.
 کاویانی، ح.، موسوی، ا. و محیط، ا. (۱۳۸۰). *مصاحبه با آزمون‌های روانی*. تهران: انتشارات پژوهشکده علوم شناختی.
 کلارک، د.، و فربورن، ک. (۱۳۷۹). *دانش و روش‌های کاربردی رفتاردرمانی شناختی* (ترجمه ح. کاویانی). تهران: انتشارات فارس.
 قاسم زاده، ح. (۱۳۷۹). *استعاره و شناخت*. تهران: انتشارات فرهنگان.
 نظیری، ق. (۱۳۸۳). *بررسی کاربردی اثربخشی استعاره‌ها در فرآیند رفتاردرمانی شناختی بیماران افسرده*. پایان‌نامه دکترای روانشناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران.

Lakoff, G. (1993). The contemporary theory of metaphor. In A. Ortony (Ed), *Metaphor and thought*. New York: Cambridge University Press.

Kintsch, W., & Bowles, A. (in press). Metaphor comprehension: What makes a metaphor difficult to understand? *Metaphor and symbol*.

Paivio, A., & Walsh, M. (1993). Psychological process in metaphor comprehension and memory. In A. Ortony (Ed), *Metaphor and thought*. New York: Cambridge University Press.

Teasdale, J.D. (1993). Emotion and two kinds of meaning: Cognitive therapy and applied cognitive therapy. *Behavioral Research and Therapy*, 31, 339-345.

Forgas, J.T. (1999). Network theories and beyond. In P.M. Dalglish (Ed), *Handbook of cognition and emotion* (pp. 591-612). John Wiley.

Swann, W.B.J., Wenzlaff, R.M., Krull, D.S., & Pelham, B.W. (1992). Allure of negative feedback: Self-verification strivings among depressed persons. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 293-306.