

تفسیر موقعیت‌های اجتماعی مبهم در اضطراب اجتماعی: کاربرد تکلیف رایانه‌ای سنجش سوگیری تفسیر

صانمه خلیلی طرّقه^{۱*}، جواد صالحی فردردی^۲، سیدامیر امین‌یزدی^۳، زهره انصاری^۱

خلاصه

مقدمه: سوگیری تفسیر یکی از عوامل مهم در آسیب‌شناسی اختلال اضطراب اجتماعی است که به تازگی مورد توجه رویکردهای درمانی قرار گرفته است. با توجه به اهمیت سوگیری تفسیر در درمان و نظر به ابهام موجود در رابطه سوگیری تفسیر و اضطراب اجتماعی، در این مطالعه سوگیری تفسیر در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی و عادی مورد مقایسه قرار گرفت.

روش: در این مطالعه‌ی علی-مقایسه‌ای ۶۰ نفر از دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد به شیوه نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های ترس از ارزیابی منفی، افسردگی و تکلیف رایانه‌ای سنجش سوگیری تفسیر، جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط آزمون‌های Student-t و Multivariate ANOVA و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ تحلیل شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که حتی پس از کنترل افسردگی، افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با آزمودنی‌های گروه شاهد، اطلاعات اجتماعی مبهم را به طور معنی‌داری منفی‌تر تفسیر می‌کنند. نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در تفسیر اطلاعات اجتماعی مبهم سوگیری تفسیر منفی نشان می‌دهند و در سوگیری تفسیر مثبت دچار کمبود هستند. واژه‌های کلیدی: اضطراب اجتماعی، سوگیری تفسیر منفی، سوگیری تفسیر مثبت، اطلاعات اجتماعی مبهم

۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد ۲- دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد ۳- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

* نویسنده مسؤل، آدرس پست الکترونیک: saemehkhaliili@gmail.com

پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۱۰/۱۲

دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۹۱/۹/۲۰

دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۴/۲۳

مقدمه

نظریه‌های شناختی اضطراب اجتماعی (۳-۱) بیان می‌کنند که سوگیری در پردازش اطلاعات می‌تواند در ایجاد و تداوم اضطراب اجتماعی نقش داشته باشد. یکی از فرآیندهای پردازشی، شیوه‌های است که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، موقعیت‌های اجتماعی و به ویژه موقعیت‌های اجتماعی مبهم را تفسیر می‌کنند. در زندگی روزمره موقعیت‌های اجتماعی مبهمی وجود دارد که می‌توان آن‌ها را به روش‌های مختلفی تفسیر کرد، اما افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی به طور معمول به جای تفسیرهای مثبت، تفسیرهای منفی را اتخاذ می‌کنند (۴). به این گرایش به تفسیر منفی کردن موقعیت‌های اجتماعی مبهم سوگیری تفسیر اطلاق می‌شود (۵، ۶). سوگیری تفسیر باعث افزایش ادراک خطر در موقعیت‌های اجتماعی می‌شود و می‌تواند به طور مستقیم در ایجاد اضطراب نقش داشته باشد. افزایش ادراک خطر به نوبه خود منجر به رفتارهای امنیت‌جویی می‌گردد که بر پاسخ دیگران به فرد اثر نامطلوب می‌گذارد (۲، ۳، ۷). به علاوه، تفسیر رویدادهای اجتماعی به صورت منفی ممکن است خودکارآمدی ادراک‌شده‌ی بیمار را تضعیف کند و احتمال پیامدهای ناخوشایند در تعاملات اجتماعی در آینده را افزایش دهد که این خود باعث افزایش احتمال اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی در آینده می‌شود (۸). بنابراین، سوگیری تفسیر به عنوان یک عامل خطر در آسیب‌شناسی اختلال اضطراب اجتماعی دارای اهمیت است. با وجود این، شیوه‌های خود گزارشی سنجش سوگیری تفسیر، به دلیل ماهیت این شیوه‌ها، به تفسیرهای آشکار محدود می‌باشند و نمی‌توانند برای بررسی تفسیرهای ضمنی مورد استفاده قرار گیرند. تلاش‌های پژوهشی اخیر در این راستا نیز انگشت شمار هستند و همگی به جوامع و فرهنگ‌های

غربی محدود می‌شوند. پژوهش حاضر، اولین پژوهش غیر غربی از این دست می‌باشد. پژوهش‌ها نیز از وجود سوگیری تفسیر در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی حمایت می‌کنند (۹-۱۵)، (۴). به عنوان مثال در یک پژوهش (۹) با استفاده از پرسشنامه‌های خودسنجی از افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، اختلال وسواس اجبار و گروه شاهد غیر مضطرب خواستند تا سناریوهایی را بخوانند که مربوط به موقعیت‌های اجتماعی و غیر اجتماعی بود. سناریوها مبهم بودند و برای هر سناریو سه تفسیر احتمالی (شامل تفسیر مثبت، منفی و خنثی) به آزمودنی‌ها ارائه می‌شد. آزمودنی‌ها به هر تفسیر بر اساس این که اگر در چنین موقعیتی بودند، چقدر احتمال داشت که آن تفسیر به ذهن‌شان خطور کند، نمره دادند. نتایج پژوهش مذکور، نشان داد که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با بیماران مبتلا به اختلال وسواس- اجبار و گروه شاهد غیر مضطرب، تفسیرهای منفی را به عنوان تفسیری که با احتمال بیشتری به ذهن می‌آید و تفسیرهای مثبت را به عنوان تفسیری که با کمترین احتمال به ذهن می‌آید، نمره‌دهی کردند. در پژوهشی دیگر (۸) از آزمودنی‌های مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و دو گروه شاهد شامل افراد مبتلا به سایر اختلالات اضطرابی و افراد غیر مضطرب خواسته شد تا سناریوهای اجتماعی و غیر اجتماعی مبهمی را بخوانند. بعد از خواندن هر سناریو از آزمودنی‌ها خواسته شد تا اولین تفسیری که از سناریو به ذهن‌شان می‌آید را بنویسند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که آزمودنی‌های مبتلا به اضطراب اجتماعی نسبت به دو گروه شاهد، موقعیت‌های اجتماعی را به صورت منفی‌تری تفسیر می‌کنند. پژوهش‌های دیگر با استفاده از فیلم‌های مبهم (۱۰)، تکلیف تکمیل جمله (۱۴) و

علاوه بر زمینه‌های زیستی آن (۲۱، ۲۰)، به شدت تحت تأثیر عوامل فرهنگی قرار دارد (۲۲) و شرایط فرهنگی ایران متفاوت از همین شرایط در کشورهای غربی است، ضروری به نظر می‌رسد تا به‌منظور پر کردن خلأ موجود در زمینه رابطه سوگیری تفسیر و اضطراب اجتماعی در فرهنگ و جامعه ایرانی، پژوهش حاضر انجام گیرد. به علاوه، پژوهش‌های پیشین (۹، ۱۰) با استفاده از پرسشنامه به بررسی سوگیری تفسیر پرداخته‌اند. ایراد استفاده از پرسشنامه این است که نمی‌تواند به صورت هم‌زمان تفسیرهای مثبت و منفی را مورد سنجش قرار دهد. بنابراین، به کارگیری ابزاری (مانند تکلیف رایانه‌ای سنجش سوگیری تفسیر) که بتواند این کار را انجام دهد، ضروری به نظر می‌رسد.

تفاوت پژوهش حاضر با پژوهش‌های پیشین بررسی رابطه هر دو نوع سوگیری تفسیر مثبت و منفی با اختلال اضطراب اجتماعی است. هدف از پژوهش حاضر، بررسی سوگیری تفسیر مثبت و منفی در اضطراب اجتماعی با کنترل متغیر افسردگی همایند با این اختلال بود. فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارت بود از: (الف) افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد عادی تفسیرهای منفی بیشتر و (ب) تفسیرهای مثبت کمتری اتخاذ می‌کنند.

روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش را دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد در نیم سال اول سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ تشکیل دادند. اندازه نمونه با استفاده از برنامه G*Power، سطح معنی‌داری ۰/۰۵ و توان ۰/۸۰ برای هر گروه ۳۰ نفر محاسبه شد. به این ترتیب سوگیری تفسیر نسبت به محرک‌های اجتماعی مبهم در ۳۰ آزمودنی مبتلا به اضطراب اجتماعی با ۳۰ آزمودنی عادی

تعامل اجتماعی واقعی (۱۶)، یافته‌های مشابهی را گزارش کردند. با این وجود، پژوهش‌هایی هم وجود دارند که موفق به نشان دادن سوگیری تفسیر منفی در اضطراب اجتماعی نشده‌اند و فقط کمبود سوگیری تفسیر مثبت را در افراد مذکور گزارش کرده‌اند (۱۹-۱۷). به عنوان مثال، در یکی از این پژوهش‌ها (۱۷) از آزمودنی‌های مبتلا به اضطراب اجتماعی بالا و پایین خواسته شد تا سناریویی را بخوانند که شامل گفته‌ها و رفتارهای مبهم مرتبط با ارزیابی بین فردی یا غیر بین فردی بود. بعد از خواندن سناریو، آزمودنی‌ها باید پرسشنامه مربوط به سنجش سوگیری تفسیر را تکمیل می‌کردند. همچنین، باید مشخص می‌کردند که تا چه اندازه با تفسیرهای ارائه شده موافق هستند. نتایج پژوهش مذکور نشان داد که آزمودنی‌های مبتلا به اضطراب اجتماعی بالا تفسیرهای منصفانه‌تری از رویدادهای بین فردی مبهم داشتند؛ در حالی که آزمودنی‌های مبتلا به اضطراب اجتماعی پایین، نسبت به همان رویدادها سوگیری تفسیر مثبت نشان دادند. بین دو گروه از نظر تفسیر اطلاعات مبهم غیر اجتماعی تفاوتی یافت نشد.

بنابراین، با توجه به مجموع پژوهش‌های انجام شده، هنوز حمایت‌های تجربی کافی به منظور ارائه یک نتیجه‌گیری قطعی در این زمینه که آیا افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی دچار سوگیری تفسیر منفی هستند یا دچار کمبود سوگیری تفسیر مثبت و یا هر دو، وجود ندارد.

شکل‌گیری طرح اولیه پژوهش حاضر بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهش‌های انجام شده در فرهنگ غربی بر روی اختلال اضطراب اجتماعی بود. پژوهش‌هایی که از روش‌های متفاوتی برای سنجش سوگیری تفسیر استفاده کرده‌اند (۱۵-۱۱، ۴). با توجه به این که اختلال اضطراب اجتماعی اختلالی است که

مقیاس افسردگی بک ویرایش دوم (Beck depression inventory-II): این پرسشنامه که شامل ۲۱ گزاره است، شکل بازنگری شده پرسشنامه افسردگی Beck می‌باشد که جهت سنجش شدت افسردگی تدوین شده است (۲۷). برای تکمیل این پرسشنامه از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود تا شدت نشانه‌ها را بر روی یک مقیاس از صفر تا سه درجه‌بندی کنند. نقاط برش این پرسشنامه عبارتند از: هیچ یا کمترین افسردگی: نمره صفر تا ۱۳، افسردگی خفیف: ۱۴-۱۹، افسردگی متوسط: ۲۰-۲۸؛ و افسردگی شدید: ۲۹-۳۳. مطالعات انجام‌شده بر روی پرسشنامه افسردگی Beck ویرایش دوم، اعتبار، پایایی و ساخت عاملی مطلوبی را برای این پرسشنامه گزارش کرده‌اند. در یک نمونه ایرانی، ضریب آلفای ۰/۹۱، ضریب همبستگی میان دو نیمه ۰/۸۹، ضریب بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۹۴ و همبستگی آن با پرسشنامه بک ویرایش اول، ۰/۹۳ گزارش شده است (۲۸).

نسخه رایانه‌ای سنجش سوگیری تفسیر: برای سنجش سوگیری تفسیر از تکلیف سنجش سوگیری تفسیر Mathews & Mackintosh (نسخه رایانه‌ای) استفاده شد (۶). این تکلیف دو بخش را شامل می‌شود: ارائه سناریوهای (Senario) مبهم و آزمون بازنمایی (۴). بخش ارائه سناریوها شامل ۱۵ سناریو است (۱۰ سناریوی اجتماعی و پنج سناریوی خنثی) که از لحاظ ارزشی مبهم هستند و به صورت دیداری و با استفاده از رایانه ارائه می‌شوند. سناریوهای خنثی به منظور مخفی نگهداشتن هدف پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرند. از بین ۱۰ سناریوی اجتماعی، شش عدد آن مربوط به عملکرد در موقعیت‌های اجتماعی است که فرد توسط دیگران مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. چهار سناریوی دیگر مربوط به تعامل اجتماعی با دیگران است. هر سناریو یک عنوان دارد و از چهار خط تشکیل شده است که در هر بار فقط یک خط از سناریو بر روی صفحه نمایشگر نشان داده می‌شود. برای رفتن به خط بعدی،

مقایسه شد. نحوه جمع‌آوری نمونه به این صورت بود که ابتدا اطلاعیه فراخوان آزمودنی برای شرکت در پژوهش در سطح دانشگاه فردوسی مشهد توزیع شد. در اطلاعیه یاد شده، تعدادی از علایم رایج اضطراب اجتماعی ذکر شده بود و از افرادی که تمایل به همکاری در پژوهش را داشتند، خواسته شد تا نام و نام خانوادگی و آدرس ایمیل خود را به شماره تلفن همراه پژوهشگر پیامک کنند و یا به کلینیک دانشکده روان‌شناسی مراجعه نمایند. پرسشنامه غربالگری یعنی مقیاس ترس از ارزیابی منفی Watson & friend برای آزمودنی‌ها ارسال شد و یا به صورت حضوری تکمیل گردید. آزمودنی‌های گروه آزمایش از بین افرادی که نمره بالای ۱۸ در مقیاس ترس از ارزیابی منفی کسب کرده بودند و با استفاده از مصاحبه بالینی انتخاب شد. آزمودنی‌های گروه شاهد از بین افرادی که نمره پایین‌تر از ۱۸ در مقیاس ترس از ارزیابی منفی کسب کرده بودند، انتخاب شدند.

ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر عبارت بود از:

مقیاس ترس از ارزیابی منفی (Fear of negative evaluation scale): این مقیاس شامل ۳۰ گزاره درست / غلط می‌باشد که مرتبط با انتظارات و آشفتگی‌های مربوط به ارزیابی منفی دیگران از فرد در موقعیت‌های اجتماعی است (۲۳). گزاره این مقیاس به صورت مستقیم و ۱۳ مورد دیگر به صورت معکوس بیان شده است. خط برش این آزمون در پژوهش‌های پیشین (۲۴، ۲۵)، نمره ۱۸ گزارش شده است. این نمره، نشان‌دهنده افرادی است که ترس بالایی از ارزیابی منفی دارند (۲۵). این مقیاس همسانی درونی خوبی دارد ($\alpha = 0.94$) و پایایی بازآزمایی آن در یک دوره یک هفته‌ای ۰/۹۴ گزارش شده است (۲۶). در پژوهش‌های داخلی، ضریب پایایی بازآزمایی آن، ۰/۸۸، آلفای کرونباخ ۰/۸۶، روایی سازه ۰/۷۵ و روایی هم‌زمان آن ۰/۵۶ گزارش شده است (۲۵).

شما به سؤال پاسخ می‌دهید و مطمئن هستید که پاسخ درستی داده‌اید (تفسیر مثبت پوششی).

شما به سؤال پاسخ می‌دهید ولی متوجه می‌شوید که پاسخ‌تان اشتباه بوده است (تفسیر منفی پوششی).

در هر بار فقط یکی از تفسیرها و با ترتیبی تصادفی بر روی صفحه نمایشگر ظاهر می‌شود. آزمودنی‌ها هر جمله را بر اساس شباهت معنایی با داستان اصلی و با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت نمره‌دهی می‌کنند (یک به معنای بسیار متفاوت از نظر معنی و چهار به معنای بسیار شبیه از نظر معنی). برای محاسبه نمره سوگیری تفسیر، از میانگین پاسخ‌های آزمودنی به تفسیرهای هدف مثبت و تفسیرهای هدف منفی در مجموع ده سناریوی اجتماعی استفاده شد. به این ترتیب که به میانگین پاسخ‌های آزمودنی‌ها به تفسیرهای هدف مثبت در مجموع ده سناریوی اجتماعی، سوگیری تفسیر مثبت و به میانگین پاسخ‌های آزمودنی‌ها به تفسیرهای هدف منفی در مجموع ده سناریوی اجتماعی، سوگیری تفسیر منفی اطلاق می‌شد.

تکلیف سنجش سوگیری تفسیر با استفاده از نسخه چهارم نرم‌افزار SuperLab Pro ساخته و اجرا شد. تکلیف یاد شده در Windows 7 Ultimate اجرا شد و محرک‌ها با استفاده از لب‌تاپ یا کامپیوتر شخصی (Personal computer یا PC) و در مانیتور ۱۷ اینچی به آزمودنی‌ها ارائه شد. پاسخ‌های آزمودنی‌ها با استفاده از صفحه کلید جمع‌آوری شد.

روش کار: برای اجرای آزمون از اتاق آزمون کلینیک روان‌شناسی دانشکده روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد استفاده شد. در ابتدا از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا برگ رضایت‌نامه شرکت در پژوهش را مطالعه و امضا نمایند. سپس در مورد پژوهش و نحوه اجرای تکلیف رایانه‌ای توضیحات لازم ارائه شد. آزمون با ارائه دستورالعمل‌های

آزمودنی باید کلیدی را فشار دهد (در این جا کلید مربوط به حرف زی انگلیسی). سناریوها پایان مبهمی دارند و این باعث می‌شود تا آزمودنی‌ها تفسیر خودبخودی خویش از معنی متن را به کار ببرند. پس از آن، از آزمودنی سؤالی پرسیده می‌شود که باید با پاسخ بلی / خیر به آن جواب دهد. هدف از پرسیدن این سؤال، اطمینان یافتن از این موضوع است که آزمودنی متن را فهمیده باشد.

در بخش آزمون بازشناسی، ابتدا عنوان سناریو بر روی صفحه نمایشگر ظاهر می‌شود و به دنبال آن چهار نسخه متفاوت از جمله پایانی و با ترتیب تصادفی ارائه می‌شود. چهار تفسیر ارائه شده شامل: تفسیر هدف مثبت، تفسیر هدف منفی، تفسیر پوششی مثبت و تفسیر پوششی منفی می‌باشد (۴).

مثالی از سناریوهای ارائه شده در تکلیف سنجش سوگیری تفسیر در زیر ارائه می‌شود:

کلاس بعد از ظهر (عنوان)

کلاس بعد از ظهرتان تازه شروع شده است، معلم سؤالی می‌پرسد ولی کسی برای پاسخگویی داوطلب نمی‌شود،

او به طور مستقیم به شما نگاه می‌کند،

شما به سؤال پاسخ می‌دهید در حالی که می‌دانید دیگران صدایتان را چگونه می‌شنوند.

آیا شما با آمادگی قبلی به سؤال پاسخ دادید؟ (پاسخ: نه)

چهار جمله مربوط به مثال ارائه شده در زیر آورده شده است:

شما به سؤال پاسخ می‌دهید در حالی که آگاه هستید که دیگران با دقت گوش می‌کنند (تفسیر مثبت هدف).

شما به سؤال پاسخ می‌دهید در حالی که آگاه هستید که چقدر صدایتان می‌لرزد (تفسیر منفی هدف).

سوگیری تفسیر بود. برنامه طوری طراحی شده بود که آزمودنی‌ها مجبور بودند قبل از نمره‌دهی به تفسیر بعدی، به هر یک از تفسیرهای چهارگانه بین یک تا چهار نمره بدهند و سپس به تفسیر بعدی بروند. پاسخ‌های قابل قبول تعریف شده در برنامه رایانه‌ای نیز شامل اعداد یک تا چهار بود. بنابراین، هیچ اشتباه و پاسخ حذف شده‌ای در این بخش از داده‌ها وجود نداشت. میانگین پاسخ‌های آزمودنی‌ها به هر دسته از تفسیرهای مثبت و منفی در مجموع ده سناریوی اجتماعی محاسبه شد.

به منظور بررسی اثر متغیر جنسیت، از آزمون Student-t بین دو گروه مردان و زنان استفاده شد و زنان و مردان در نمونه مورد مطالعه از نظر سوگیری تفسیر مثبت و منفی مقایسه شدند. از آن جایی که تفاوت معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نشد (تفسیر هدف منفی $P = 0/608$ و تفسیر هدف مثبت $P = 0/684$) در محاسبات بعدی متغیر جنسیت دخالت داده نشد.

میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنی‌ها در تفسیرهای مثبت و منفی، مقیاس ترس از ارزیابی منفی و افسردگی در جدول ۱ نشان داده شده است.

به منظور بررسی تفاوت‌های گروهی بین دو گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی و عادی در نمرات تفسیرهای مثبت و منفی، ترس از ارزیابی منفی و افسردگی از آزمون Student-t استفاده شد. نتایج حاصل در جدول ۲ نشان داده شده است.

آزمون شروع شد. آزمودنی‌ها دستورالعمل را مطالعه کردند و اگر سؤالی یا ابهامی داشتند، پرسیدند. برای آشنایی آزمودنی‌ها با روش انجام تکلیف، دو تمرین به آن‌ها ارائه شد و سپس از آن‌ها خواسته شد تا به تکمیل تکلیف اصلی بپردازند. همه داده‌ها به صورت انفرادی و در اتاق آزمون جمع‌آوری شدند. انجام آزمون برای هر آزمودنی به طور متوسط ۲۰ دقیقه به طول انجامید.

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ (version 19, SPSS Inc., Chicago, IL) و با استفاده از آزمون Student-t و تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) انجام شد.

نتایج

میانگین سن آزمودنی‌های گروه آزمایش $3/00 \pm$ ۲۳/۹۸ سال و میانگین سال‌های تحصیلات آن‌ها $4/80 \pm$ ۱۶/۳۰ بود (با در نظر گرفتن ۱۶ سال برای مقطع کارشناسی و ۱۸ سال برای مقطع کارشناسی ارشد). ۵۰ درصد (۱۵ نفر) از آزمودنی‌های گروه آزمایش مرد و ۵۰ درصد (۱۵ نفر) آن‌ها زن بودند. میانگین سن آزمودنی‌های گروه شاهد $2/46 \pm$ ۲۴/۸۰ سال و میانگین سال‌های تحصیلات آن‌ها $2/01 \pm$ ۱۶/۹۳ سال بود. ۵۶/۶۶ درصد (۱۷ نفر) از آزمودنی‌های گروه شاهد مرد و ۴۳/۳۳ درصد (۱۳ نفر) از آن‌ها زن بودند.

نمره‌دهی آزمودنی‌ها به نسخه‌های غیر مبهم از جمله پایانی سناریوها ابزار اصلی ما برای نشان دادن

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات تفسیرهای مثبت و منفی، ترس از ارزیابی منفی و افسردگی برای افراد دو گروه مورد مطالعه

گروه		افراد مضطرب اجتماعی		افراد عادی	
میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
۲/۶۹	۰/۳۸	۲/۰۷	۰/۴۸	تفسیر هدف منفی	
۲/۲۶	۰/۵۰	۳/۰۶	۰/۴۳	تفسیر هدف مثبت	
۲۴/۹۰	۳/۶۰	۷/۷۴	۴/۲۳	ترس از ارزیابی منفی	
۲۰/۸۳	۱۰/۹۹	۴/۸۳	۶/۱۶	افسردگی	

جدول ۲. نتایج تحلیل Student-t برای نمونه‌های مستقل به منظور مقایسه میانگین متغیرها در دو گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی و عادی

مقدار t	مقدار P	درجه آزادی	
۵/۴۵	< ۰/۰۰۱	۵۸	تفسیر هدف منفی
-۶/۴۹	< ۰/۰۰۱	۵۸	تفسیر هدف مثبت
۱۷/۱۷	< ۰/۰۰۱	۵۸	ترس از ارزیابی منفی
۶/۹۵	< ۰/۰۰۱	۵۸	افسردگی

جدول ۳. خلاصه نتیجه مدل MANCOVA برای نمرات تفسیرهای مثبت و منفی در گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی و عادی

مدل مورد آزمون	متغیر همراه				مقایسه دو به دو			نتیجه
	F (۱, ۵۸)	مقدار P	η^2	Power	افسردگی	عادی	مضطرب	
					F value (p) η^2	M	M	
تفسیر هدف منفی	۱۵/۲۱	< ۰/۰۰۱	۰/۲۱	۰/۹۷	۰/۰۲ (۰/۸۸) ۰/۰۰۱	۲/۰۷	۲/۶۹	مضطرب < عادی
تفسیر هدف مثبت	۲۵/۹۸	< ۰/۰۰۱	۰/۳۱	۰/۹۹	۰/۲۴ (۰/۶۲) ۰/۰۰۴	۳/۰۶	۲/۲۶	مضطرب > عادی

اجتماعی و عادی از نظر نمرات ترس از ارزیابی منفی و افسردگی معنی‌دار بود؛ به طوری که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نمرات ترس از ارزیابی منفی و افسردگی بیشتری نشان دادند.

نتایج به دست آمده از نمرات تفسیرها نشان داد که نمره تفسیرهای هدف منفی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی از گروه بدون این اختلال، نمرات تفسیر هدف منفی بالاتر و تفسیر هدف مثبت پایین‌تری نشان دادند که در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنی‌دار بود. همین‌طور، نتایج حاصل از مقایسه دو گروه در نمرات ترس از ارزیابی منفی و افسردگی نشان داد که تفاوت افراد مبتلا به اضطراب

است. به عبارت دیگر، فرضیه اول پژوهش تأیید شد. یعنی افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد عادی اطلاعات اجتماعی مبهم را به صورت منفی‌تری تفسیر می‌کنند. به علاوه، نتایج نشان داد که پس از کنترل افسردگی، نمره‌ی سوگیری تفسیر مثبت در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی به‌طور معنی‌داری از افراد عادی پایین‌تر بود. به عبارت دیگر، فرضیه دوم پژوهش نیز تأیید شد. یعنی افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد عادی در تفسیر اطلاعات اجتماعی مبهم، تفسیرهای مثبت کمتری اتخاذ می‌کنند.

بحث

هدف از مطالعه حاضر، مقایسه سوگیری تفسیر نسبت به محرک‌های اجتماعی مبهم در دو گروه از افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی و افراد عادی بود. نتایج نشان داد که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی حتی بعد از کنترل افسردگی همانند با اختلال‌شان، بیش از افراد عادی اطلاعات اجتماعی مبهم (سناریوها) را در جهت تهدیدآمیز تفسیر می‌کنند. این یافته، یافته‌های پژوهش‌های پیشین را تأیید می‌کند (۹-۱۵).

همچنین، نتایج نشان داد که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد عادی در مواجهه با اطلاعات اجتماعی مبهم (سناریوها) کمتر از تفسیرهای مثبت استفاده می‌کنند و حتی بعد از کنترل افسردگی همانند نیز این نتیجه پا بر جا بود. این یافته نیز یافته‌های پژوهش‌های پیشین را تأیید می‌کند (۴، ۱۷-۱۹) که نشان دادند افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی دچار کمبود در تفسیرهای مثبتی هستند که در افراد عادی وجود دارد. البته پژوهش‌های مذکور موفق به نشان دادن تفاوت دو گروه در سوگیری تفسیر منفی نشدند.

یافته‌های پژوهش حاضر شواهدی در تأیید الگوهای شناختی اضطراب اجتماعی (۳-۱) فراهم می‌آورد که

به‌طور معنی‌داری از افراد عادی بالاتر بود. این نشان‌دهنده سوگیری تفسیر منفی نسبت به محرک‌های اجتماعی مبهم در گروه افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی بود.

همچنین، نمره تفسیرهای هدف مثبت در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد عادی به‌طور معنی‌داری پایین‌تر بود. این می‌تواند نشان‌دهنده کمبود تفسیرهای مثبت نسبت به محرک‌های اجتماعی مبهم در گروه افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی باشد.

با این وجود، با توجه به این که نتایج مقایسه نمرات پرسشنامه افسردگی در دو گروه نشان داد که گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی نمرات افسردگی بالاتری دارند، شاید این ابهام به وجود آید که تفاوت نمرات مربوط به سوگیری تفسیر منفی و مثبت در دو گروه مربوط به افسردگی باشد. بنابراین، برای رفع ابهام موجود در ادامه از آزمون MANCOVA استفاده شد. به این ترتیب که متغیر افسردگی به عنوان متغیر همراه و نمرات سوگیری تفسیر منفی و مثبت به عنوان متغیر وابسته و گروه به عنوان متغیر مستقل وارد مدل شدند و به این ترتیب اثر متغیر افسردگی کنترل شد. نتایج این تحلیل نشان داد که در هر دو مورد اثر گروه معنی‌دار بود. به این معنی که با کنترل متغیر افسردگی، همچنان نمره سوگیری تفسیر منفی در گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی بالاتر از گروه عادی بود ($d = 1/03$ ، $F(1, 58) = 15/21$ ، $p < 0/001$ و نمره سوگیری تفسیر مثبت در گروه افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی پایین‌تر از گروه عادی بود ($d = 1/35$ ، $p < 0/001$ ، $F(1, 58) = 25/98$). بنابراین، تفاوت مشاهده شده در نمرات سوگیری تفسیر منفی و مثبت را نمی‌توان به نمرات افسردگی نسبت داد.

به‌طور خلاصه، نتایج اصلی حاصل از آزمون فرضیه‌های این مطالعه عبارت است از این که حتی با کنترل اثر افسردگی، نمره سوگیری تفسیر منفی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی به‌طور معنی‌داری از افراد عادی بالاتر

به طور خلاصه می توان گفت که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد عادی موقعیت های اجتماعی مبهم را به صورت منفی تر تفسیر کردند و دچار کمبود در تفسیرهای مثبت در چنین موقعیت ها بودند. این یافته ها می تواند کاربردهای بالینی نیز داشته باشند. از آن جایی که سوگیری تفسیر یکی از عوامل مهم در سبب شناسی اضطراب اجتماعی است. منطقی به نظر می رسد که روش های مداخله ای که سوگیری تفسیر منفی را کاهش می دهند و سوگیری تفسیر مثبت را افزایش می دهند، می تواند کاهش در علائم اضطراب اجتماعی را نیز باعث شوند.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر با هزینه شخصی نویسندگان انجام شده است. پژوهشگران از کلیه افراد شرکت کننده در پژوهش، ریاست محترم کلینیک روان شناسی دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه فردوسی مشهد، دکتر طبیبی و پذیرش محترم، خانم فطرسی کمال تشکر و قدردانی را دارند.

ویژگی اصلی اضطراب اجتماعی را تفسیر اطلاعات و موقعیت های اجتماعی مبهم را به صورت تهدید آمیز می دانند. این ویژگی چرخه معیوبی را ایجاد می کند که می تواند سبب تداوم اضطراب اجتماعی شود. به این صورت که تفسیرهای تهدید آمیز از موقعیت های اجتماعی مبهم باعث ایجاد یا تشدید اضطراب اجتماعی می شوند و از طرفی اضطراب اجتماعی خود نیز موجب می شود تا فرد موقعیت های مبهم را در جهت تهدید آمیز تفسیر نماید. به طور دقیق مشخص نیست که چنین تفسیرهایی چگونه در افراد مبتلا شکل گرفته است، اما ممکن است سوگیری منفی در تفسیرها پیامد تاریخچه ای یادگیری پیشین (مانند طرد شدن، عملکرد نامناسب در موقعیت های اجتماعی) باشد. این احتمال وجود دارد که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در کودکی در موقعیت های اجتماعی مختلف در معرض شرمندگی یا انتقادهای افراطی قرار گرفته باشند و همین امر باعث به وجود آمدن تفسیرهای منفی در آنها شده باشد.

References

1. Beck AT, Emery G, Greenberg RL. Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. 15th ed. New York, NY: Basic Books; 2005.
2. Clark D, Wells AA. Cognitive model of social phobia. In: Heimberg RG, editor. Social phobia: diagnosis, assessment, and treatment. New York, NY: Guilford Press; 1995. p. 69-93.
3. Rapee RM, Heimberg RG. A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behav Res Ther* 1997; 35(8): 741-56.
4. Mobini S. Effects of cognitive bias modification and computer aided cognitive behavior therapy on modifying attentional and interpretative biases and anticipatory social anxiety. [PhD Thesis]. Norfolk, UK: University of East Anglia; 2010.
5. Butler G, Mathews A. Cognitive processes in anxiety. *Adv Behav Res Ther* 1983; 5(1): 51-62.
6. Mathews A, Mackintosh B. Induced emotional interpretation bias and anxiety. *J Abnorm Psychol* 2000; 109(4): 602-15.
7. Curtis RC, Miller K. Believing another likes or dislikes you: Behaviors making the beliefs come true. *J Personal Soci Psychol* 1985; 51(2): 284-90.
8. Stopa L, Clark DM. Social phobia and interpretation of social events. *Behav Res Ther* 2000; 38(3): 273-83.

9. Amin N, Foa EB, Coles ME. Negative interpretation bias in social phobia. *Behav Res Ther* 1998; 36(10): 945-57.
10. Amir N, Beard C, Bower E. Interpretation bias and social anxiety. *Cognit Ther Res* 2005; 29(4): 433-43.
11. Beard C, Amir N. Interpretation in social anxiety: when meaning precedes ambiguity. *Cognit Ther Res* 2009; 33(4): 406-15.
12. Hertel PT, Brozovich F, Joormann J, Gotlib IH. Biases in interpretation and memory in generalized social phobia. *J Abnorm Psychol* 2008; 117(2): 278-88.
13. Huppert JD, Foa EB, Furr JM, Filip JC, Mathews A. Interpretation bias in social anxiety: A dimensional perspective. *Cognit Ther Res* 2003; 27(5): 569-77.
14. Huppert JD, Pasupuleti RV, Foa EB, Mathews A. Interpretation biases in social anxiety: response generation, response selection, and self-appraisals. *Behav Res Ther* 2007; 45(7): 1505-15.
15. Mobini S, Reynolds Sh, Mackintosh B. Clinical implications of cognitive bias modification for interpretative biases in social anxiety. *Cognit Ther Res* 2013; 37(1): 173-82.
16. Kanai Y, Sasagawa S, Chen J, Shimada H, Sakano Y. Interpretation bias for ambiguous social behavior among individuals with high and low levels of social anxiety. *Cognit Ther Res* 2010; 34(3): 229-40.
17. Constans JI, Penn DL, Ihen GH, Hope DA. Interpretive biases for ambiguous stimuli in social anxiety. *Behav Res Ther* 1999; 37(7): 643-51.
18. Hirsch C, Mathews A. Interpretative inferences when reading about emotional events. *Behav Res Ther* 1997; 35(12): 1123-32.
19. Hirsch CR, Mathews A. Impaired positive inferential bias in social phobia. *J Abnorm Psychol* 2000; 109(4): 705-12.
20. Mathew SJ, Coplan JD, Gorman JM. Neurobiological mechanisms of social anxiety disorder. *Am J Psychiatry* 2001; 158(10): 1558-67.
21. Li D, Chokka P, Tibbo P. Toward an integrative understanding of social phobia. *J Psychiatry Neurosci* 2001; 26(3): 190-202.
22. Talepasand S, Nokani M. Social phobia symptoms: prevalence and sociodemographic correlates. *Arch Iran Med* 2010; 13(6): 522-7.
23. Watson D, Friend R. Measurement of social-evaluative anxiety. *J Consult Clin Psychol* 1969; 33(4): 448-57.
24. Sarafraz MR. Perfectionism, fear of negative evaluation, vigilance and avoidance in teenagers with social phobia disorder and normal teenagers. [Thesis]. Shiraz, Iran: University of Shiraz ; 2007.
25. Mahmoodi M, Goodarzi MA, Taghavi SMR, Rahimi Ch. A study on the effectiveness of brief psychotherapy focused on metacognition in social phobia, a single-subject design. *J Fundam Ment Health* 2010; 12(3): 630-41.
26. Oei TPS, Kenna D, Evans L. The reliability, validity, and utility of the SAD and FNE scales for anxiety disorder patients. *Personality and Individual Differences* 1991; 12(2): 111-6.
27. Bagheri Nezhad M, Salehi Fardadi S, Tabatabaee M. The relation between rumination and depression in sample of Iranian students. *Studies in Education and Psychology* 2010; 11(1): 21-38.
28. Beck AT, Steer RA, Brown GK. Manual for the Beck Depression Inventory-II. San Antonio, TX: Psychological Corporation; 1996.

Interpreting Ambiguous Social Situations in Social Anxiety: Application of Computerized Task Measuring Interpretation Bias

Khalili-Torghabeh S., M.A.,^{1*} Salehi-Fadradi J., Ph.D.,² Amin-Yazdi S.A., Ph.D.,³ Ansari Z., M.A.¹

1. Master of Clinical Psychiatry, School of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran
2. Associate Professor, Department of Psychiatry, School of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran
3. Assistant Professor, Department of Psychiatry, School of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

* Corresponding author: E-mail saemehkhalili@gmail.com

(Received: 14 July 2012

Accepted: 2 Jan. 2013)

Abstract

Background and Aims: The interpretation bias which is an important factor in the pathology of social anxiety disorder, has been recently considered in therapeutic approaches. Given the importance of interpretation bias in the treatment of social anxiety, and despite the ambiguity in the relationship between social anxiety and interpretation bias, we compared the interpretation bias in individuals with social anxiety and without it.

Methods: In this casual-comparative study, 60 volunteer students were selected from the Ferdowsi University of Mashhad. Data was collected using the fear of negative evaluation scale, Depression questionnaire, and computerized interpretation bias assessment task. Data were analyzed via SPSS-19 software.

Results: Compared to the controls, individuals with social anxiety interpreted the ambiguous social information significantly more negatively and less positively, even after controlling for the effects of depression.

Conclusions: Based on research findings, it can be concluded that individuals with social anxiety showed negative interpretation bias and lack of positive interpretation bias in the interpretation of ambiguous social information.

Keywords: Social anxiety, Negative interpretation bias, Positive interpretation bias, Ambiguous social information