

## مقایسه‌ی سوگیری استدلال - استنتاج زودهنگام بین بیماران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و افراد بهنجار

**دکتر حبیب هادیان فرد<sup>۱</sup>**

استادیار روان‌شناسی بالینی دانشگاه شیراز

**دکتر چنگیز رحیمی**

دانشیار روان‌شناسی بالینی دانشگاه شیراز

**دکتر نوراله محمدی**

دانشیار روان‌شناسی بالینی دانشگاه شیراز

**نیلوفر کیان‌راد**

دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

### چکیده

اضطراب اجتماعی، ترس از ارزیابی‌شدن یا کانون توجه قرار گرفتن است و یکی از انواع اختلال‌های اضطرابی است. افراد مبتلا از این می‌ترسند که آن‌ها را شکست‌خورده، بی‌لیاقت و غیرعادی در نظر بگیرند. پژوهشگران، چهار نوع سوگیری شناختی را در افراد مضطرب شناسایی کرده‌اند؛ توجه، حافظه، قضاوت و تعبیر. یکی از سوگیری‌های استدلال، استنتاج زودهنگام است. قضاوت درباره چیزی، بدون داشتن همه حقایق. بیش‌تر در موقعیت‌هایی آشکار می‌شود که شامل موضوعاتی در ارتباط با ارزیابی خود است. در این پژوهش، این سوگیری در افراد مضطرب اجتماعی بررسی شد. بدین منظور از مقیاس اضطراب اجتماعی کانور (۲۰۰۰) و آزمون شباهت‌ها (صفاریان، ۱۳۸۹) استفاده شد. طرح پژوهش، علی-مقایسه‌ای بوده است. از نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد و چهار گروه شرکت‌کنندگان: الف. ۹ نفر: اضطراب اجتماعی خفیف، ب. ۲۶ نفر: اضطراب اجتماعی متوسط، ج. ۱۰ نفر: اضطراب اجتماعی شدید و د. ۴۵ نفر بهنجار بررسی شدند. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه نشان داد بین گروه‌ها، از نظر سوگیری،

۱. نویسنده مسئول

آدرس پست الکترونیکی: habib\_hadianfard@yahoo.com

وصول: ۱۳۹۳/۶/۱۹ - پذیرش: ۱۳۹۴/۱/۲۳

استنتاج زود هنگام تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به یافته‌های این پژوهش، می‌توان اذعان داشت مبتلایان به اضطراب اجتماعی دارای سوگیری در استنتاج هستند و در مقایسه با افراد بهنجار، برای اینکه زودتر از اضطراب رها شوند، بر اساس شواهد ناقص، عجولانه تصمیم می‌گیرند.

**واژه‌های کلیدی:** اختلال اضطراب اجتماعی، سوگیری استدلال، استنتاج زود هنگام

## مقدمه

اضطراب اجتماعی<sup>۱</sup> ترس از انتقاد شدن، ارزیابی یا کانون توجه قرار گرفتن است و یکی از انواع اختلالات اضطرابی است. افراد با اضطراب اجتماعی معمولاً از این می‌ترسند که دیگران آن‌ها را شکست خورده در نظر بگیرند یا اینکه فکر کنند آن‌ها بی‌لیاقت، عجیب و غیرعادی هستند. این افراد ممکن است نگران شوند که این حالت در طی تعامل اجتماعی با یک یا چند نفر یا هنگامی که به آن‌ها توجه می‌شود، رخ دهد. از بین موقعیت‌هایی که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی را مضطرب می‌کند، می‌توان به صحبت کردن در حضور جمع، شرکت در مهمانی‌ها و مجالس عمومی، ملاقات با افراد جدید، خوردن و نوشیدن در حضور جمع اشاره کرد. این افراد در این موقعیت‌ها مدام نگران هستند که کاری انجام دهند یا حرفی بزنند که موجب حقارت و شرمندگی آن‌ها شود. شیوع اضطراب اجتماعی در طول عمر ۳ تا ۱۳ درصد گزارش شده است. اوج شروع این اختلال، در دهه دوم عمر است (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، دی اس ام ۴، ۲۰۰۰). اضطراب اجتماعی، چهارمین اختلال شایع روان‌پزشکی در آمریکا، بعد از افسردگی عمده، سوء مصرف مواد، الکل و هراس‌های خاص است. سیر آن بدون درمان معمولاً مزمن بوده و منجر به آسیب عملکردی چشم‌گیری می‌شود.

نظریه‌های شناختی اختلال‌های هیجانی اشاره بر این دارند که سوگیری‌های پردازش اطلاعات، نقشی تعیین‌کننده در تداوم و احتمالاً شکل‌گیری اختلال‌های خلقی و اضطرابی دارند. پژوهشگران، چهار نوع سوگیری شناختی<sup>۲</sup> را در افراد مضطرب شناسایی

<sup>۱</sup> . Social anxiety  
1. Cognitive bias

کرده‌اند که شامل سوگیری توجه، حافظه، قضاوت و تعبیر است. بررسی سوگیری‌های پردازش اطلاعات در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نشان داده که آن‌ها نیز این چهار نوع سوگیری شناختی را نشان می‌دهند (عبدی، بیرشک، محمود علیلو، اصغرزاد فرید، ۱۳۸۵). در اغلب تحریف‌های شناختی، به دلیل وجود افکار خودآیند، احساس بدی داریم. اگر بتوانیم افکار خودآیند را تشخیص دهیم و منطقی راجع به آن‌ها فکر کنیم، معمولاً می‌توانیم بر آن‌ها غلبه کنیم. اما استدلال هیجانی این فرایند را به اوج خود می‌رساند. در استدلال هیجانی، ما افکار خودمان را صحیح فرض می‌کنیم و تلاش داریم تا بر اساس احساساتمان استدلال کنیم.

یکی از سوگیری‌های موجود در استدلال، سوگیری استدلال<sup>۱</sup> استنتاج زود هنگام<sup>۲</sup> است که در واقع، بیان‌کننده قضاوت یا تصمیم در باره چیزی، بدون داشتن همه حقایق یا استنتاج بدون توجه است. این سوگیری اولین بار برای توصیف یک گرایش و تمایل در افراد دچار هذیان مطرح شد که در آن، این افراد برای تصمیم‌گیری، در مقایسه با افراد گروه نرمال غیربالینی، اطلاعات کم‌تری را طلب می‌کنند (فریمن<sup>۳</sup>، پو<sup>۴</sup>، گرتی<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸). این سوگیری در استدلال، استنتاج زود هنگام بیش‌تر در موقعیت‌هایی آشکار می‌شود که شامل موضوعاتی در ارتباط با خود و ارزیابی خود و تهدید است. استنتاج زود هنگام، تحت حالت برانگیختگی هیجانی افزایش می‌یابد و هر چه آن موقعیت از نظر هیجانی برجسته‌تر باشد و بیش‌تر در ارتباط با خود باشد، سوگیری استنتاج زود هنگام قوی‌تر می‌شود. تا سال‌ها این سوگیری را فقط مختص اختلالات هذیانی می‌دانستند، اما اخیراً بر روی سایر اختلالات نیز بررسی شده است، به‌ویژه اختلالات هیجانی، اما این مطالعات بسیار محدود است. برخلاف اهمیت نظری این مطلب، این مسئله مشخص نیست که چه عواملی بر استنتاج زود هنگام مؤثر هستند. گارتی و همزلی<sup>۶</sup> (۱۹۹۸)، مطرح می‌کنند که

<sup>1</sup>. Reasoning bias

<sup>2</sup>. Jumping to conclusion (JTC)

<sup>3</sup>. Freeman

<sup>4</sup>. Pugh

<sup>5</sup>. Garety

<sup>6</sup>. Hemsely

اضطراب یا افسردگی، از طریق افزایش تصمیم‌گیری عجولانه، می‌تواند برانگیزاننده این سوگیری باشد. اگرچه، شواهد موجود برای حمایت از این ادعا در هم آمیخته است و مشخص نیست.

در اختلال اضطراب اجتماعی، واری و مشاهده زیاد خود، باعث نوعی استدلال یا «استدلال بدون نتیجه» می‌شود. بنابراین افراد مضطرب اجتماعی فرض می‌کنند که دیگران نیز باید آنچه را که آن‌ها احساس می‌کنند، مشاهده کنند. این نوع پردازش کردن خود به عنوان یک شیء اجتماعی منفی، یک مفهوم کلیدی در مدل کلارک<sup>۱</sup> و ولز<sup>۲</sup> می‌باشد که در آن افراد با فوبی اجتماعی در سیستمی با فضای بسته و محدود در نظر گرفته می‌شوند، که بیش‌تر شواهد موجود برای ترس‌هایشان را خودشان به وجود آورده‌اند و شواهد تأیید نشده (مثل پاسخ‌های افراد دیگر) نادیده گرفته می‌شود (کلارک و بک<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰).

عامل اصلی که در بقای اختلال اضطراب اجتماعی دخیل است، این حقیقت است که افراد مبتلا به این اختلال از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند و در نتیجه اغلب شانس خود را برای یادگیری این نکته از دست می‌دهند که این موقعیت‌ها به تهدیدکنندگی که آن‌ها تصور می‌کنند، نیست. یک شرح نظری از اختلال اضطراب اجتماعی باید سه ویژگی را که مختص این اختلال است، مورد توجه قرار دهد؛ اول، احساس خجالت و شرمندگی که اغلب هیجان‌های منفی بارزی هستند که پیامد یک برخورد اجتماعی است تا اضطراب به تنهایی (کلارک و بک، ۲۰۱۰). دوم، اضطراب شدیدی که اغلب با موقعیت‌های اجتماعی مرتبط است، رفتارهای بازدارنده خودکار را فرا می‌خواند و تلاش می‌کند تا اضطرابی که اثرات مخربی مثل؛ اختلال در عملکرد اجتماعی دارد را پنهان کند. و سوم، اضطراب خود یک تهدید ثانویه می‌شود، چنانچه افراد مبتلا به

<sup>1</sup>. Clark

<sup>2</sup>. Wells

<sup>3</sup>. Beck

اختلال اضطراب اجتماعی معتقدند که آن‌ها باید اضطرابشان را پنهان کنند تا از ارزیابی منفی دیگران جلوگیری کنند.

مدل‌های شناختی متعددی اختلال اضطراب اجتماعی را تبیین کرده‌اند که در این جا چند نمونه از آن‌ها را که بیش‌تر پژوهش حاضر مربوط می‌شوند ذکر می‌کنیم. مدل بک، امری<sup>۱</sup> و گرینبرگ<sup>۲</sup> (۱۹۸۵) یکی از قدیمی‌ترین و در عین حال جامع‌ترین نظریه‌های شناختی است و در واقع برای اختلالات اضطرابی به طور کلی و اختلال اضطراب اجتماعی به طور خاص، توسط بک، امری و گرینبرگ مطرح شده است. آن‌ها معتقدند وجود عقاید ناکارآمد افراد در مورد خود و رفتارشان در موقعیت‌های اجتماعی، باعث بروز اختلال اضطراب اجتماعی می‌شود. این باورها در موقعیت‌های اجتماعی فعال می‌شوند و دور باطلی ایجاد می‌کنند که باعث تداوم اختلال اضطراب اجتماعی می‌شوند. چرا که فرد مضطرب در موقعیت تهدید کننده، مجموعه‌ای از علائم فیزیولوژیک و رفتاری را تجربه می‌کند و مدام به بازنگری و نظارت بر این تغییرات درونی می‌پردازد که باعث تداخل با توانایی وی برای پردازش نشانه‌های اجتماعی می‌شود. فرد مبتلا به اضطراب اجتماعی در تفسیر اطلاعات دچار سوگیری است و همین باعث می‌شود انتقادهایی را کشف کند که در واقع وجود ندارد.

مدل رایپی<sup>۳</sup> و همبرگ<sup>۴</sup> (۱۹۹۷)، در واقع بر فرایندهای شناختی سوگیرانه و نقش ادراک خویشتن تأکید می‌کند. به ویژه این که افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی تفاوت‌هایی بین بازنمایی ذهنی از خود و استانداردهای مورد نظر دیگران احساس می‌کنند. فرض اصلی مدل این است که افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی اهمیت بسیار بالایی برای تأثیرگذاری بر دیگران قائل‌اند و این باعث می‌شود دیگران را بیش از حد انتقادکننده در نظر بگیرند. همین احساس که در موقعیت اجتماعی تحت نظارت دیگران هستند باعث تشدید اضطرابشان می‌شود و عملکرد اجتماعی آن‌ها را ضعیف می‌کند.

<sup>1</sup>. Emery

<sup>11</sup>. Greenberg

<sup>3</sup>. Rapee

<sup>4</sup>. Heimberg

سوگیری استدلال استنتاج زود هنگام: گرتی و همزلی (۱۹۹۸)، معتقدند افراد هذیانی در مورد مسائل پیرامون خود زود قضاوت می‌کنند. تصمیم‌گیری عجولانه بر اساس شواهد محدود را سوگیری زود قضاوت کردن می‌گویند. این نوع سوگیری به پذیرش سریع عقاید، حتی وقتی شواهد محدودی آن‌ها را تأیید می‌کنند منجر می‌شود و در شکل‌گیری هذیان‌ها نقش عمده‌ای را ایفا می‌کند (گری<sup>۱</sup>، باروکلاف<sup>۲</sup> و لوبان<sup>۳</sup>، ۲۰۱۱).

منشاء سوگیری زود قضاوت کردن نامعلوم باقی مانده است. سوگیری زود قضاوت کردن نمی‌تواند ناشی از تکانشی بودن تصمیم‌گیری‌های این افراد باشد، زیرا آزمودنی‌های هذیانی در برخورد با شواهد مبهم، محتاط‌تر هستند. احتمالاً استنتاج زود هنگام بیش‌تر در موقعیت‌هایی بارز می‌شود که شامل موضوعات مربوط به خود و تهدید است. چندین پژوهش تازه در جمعیت بالینی و غیربالینی نشان دادند که استنتاج زود هنگام تحت شرایط برانگیختگی هیجانی افزایش می‌یابد (لینکولن<sup>۴</sup>، سالزمن<sup>۵</sup>، زیگلر<sup>۶</sup> و وسترن<sup>۷</sup>، ۲۰۱۰). این یافته که برانگیختگی هیجانی و برجستگی محرک باعث افزایش سوگیری استنتاج زود هنگام می‌شود، این سؤال را ایجاد می‌کند که شاید استنتاج زود هنگام فقط یک شکل از پردازش اطلاعات ویژه افراد با اضطراب صفت بالاست و برای استدلال در موقعیت‌هایی که از نظر هیجانی برجسته هستند به کار می‌رود. پس می‌توان انتظار داشت استنتاج زود هنگام در سایر اختلالات اضطرابی نیز دیده شود، به ویژه وقتی در موقعیت‌های برانگیزاننده اضطراب قرار می‌گیرند. برای مثال، شخص مبتلا به آگورا فوبیا ممکن است در موقعیت‌های آگورا فوبیک، تمایل به استنتاج زود هنگام داشته باشد (مثال؛ اولین جرقه در آسانسور را به عنوان نشانه‌ای از گیر کردن آسانسور در نظر

1. Gary

2. Barrowclough

3. Lobban

4. Lincoln

5. Salzmann

6. Zeigler

7. Westerman

بگیرد). فرد مبتلا به اختلال پانیک، هنگامی که می‌خواهد تصمیم بگیرد که آیا یک نشانه جسمانی خطرناک است یا نه، ممکن است تصمیم‌های ناپخته‌ای بگیرد، و افراد مضطرب اجتماعی، هنگامی که می‌خواهند این مسأله را ارزیابی کنند که چگونه توسط دیگران مورد قضاوت قرار خواهند گرفت، دچار سوگیری استنتاج زود هنگام می‌شوند.

تحقیقات کمی استنتاج زود هنگام در اختلالات اضطرابی را مورد پژوهش قرار داده‌اند و یافته‌ها کاملاً قطعی نیستند (لینکولن و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین هیچ کدام از این پژوهش‌ها به جمع‌آوری داده در موقعیت بالینی نپرداخته‌اند و اغلب روی جمعیت تحت بالینی<sup>۱</sup> کار کرده‌اند. با توجه به اینکه مطالعاتی که تا کنون در زمینه سوگیری استدلال استنتاج زود هنگام صورت گرفته بیش‌تر روی اختلالات هذیانی بوده است و زمینه‌های مشابه موجود بین اختلالات هذیانی و اختلال اضطراب اجتماعی، مطالعه این سوگیری استدلال استنتاج زود هنگام روی مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی می‌توانست مطالعه پژوهشی جالبی باشد، بنابراین ویژگی‌ها و اشکال مشابه هذیان‌های پارانوئیدی با شناخت‌های تحریف شده بیماران مبتلا به اضطراب اجتماعی، مثل؛ توجه انتخابی و بیش‌برآورد تهدید در موقعیت‌های اجتماعی و گرایش به در نظر گرفتن فرد به عنوان مرکز توجه مردم و به صورت منفی مورد قضاوت دیگران قرار گرفتن (لینکولن و همکاران، ۲۰۱۰)، پژوهشگر را بر آن داشت تا روی این حیطه از اختلال اضطراب اجتماعی به تحقیق بپردازد. دو پژوهش آزمایشی که شامل دستکاری اضطراب بود، نتایج متعارضی را ارائه داده‌اند. هم لینکولن، لانگ<sup>۲</sup>، بورا<sup>۳</sup>، اکستر<sup>۴</sup> و موریتز<sup>۵</sup> (۲۰۰۹) و هم سیک سو<sup>۶</sup>، فریمن و گارتی (۲۰۱۰) در یک گروه آزمایشی، با استفاده از تصاویر ذهنی هیجان‌انگیز، اضطراب ایجاد (القا) کردند. سپس گروه با اضطراب بالا با گروه کنترل در تکلیف استنتاج زود هنگام مقایسه شدند. اگرچه سو و همکاران (۲۰۱۰) هیچ تفاوتی بین

1. Subclinical

2. Lange

3. Burau

4. Exner

5. Morits

6. Seaksu

گروه‌ها پیدا نکردند، لینگولن و همکاران (۲۰۱۰) مشاهده کردند که شرکت کنندگان در گروه‌های با اضطراب بالا، اطلاعات کمتری برای تصمیم‌گیری درخواست می‌کنند. این نویسندگان نتیجه گرفتند که اضطراب، سوگیری استنتاج زود هنگام را برجسته می‌کند و منجر به تفکر پارانوئید گونه می‌شود. در مطالعه‌ای، لینگولن و همکاران (۲۰۱۰)، سوگیری استدلال استنتاج زود هنگام را روی ۹۲ شرکت کننده سالم مورد پژوهش قرار دادند. در این پژوهش استنتاج زود هنگام به وسیله یک الگوی استدلال اجتماعی سنجیده شد. نتایج نشان داد که شرکت کنندگان در موقعیت‌های مربوط به خود و مربوط به هذیان، اطلاعات کمتری را برای تصمیم‌گیری درخواست می‌کردند. به عبارت دیگر افراد در این دو موقعیت نسبت به موقعیت نامربوط به خود، دچار سوگیری استدلال استنتاج زود هنگام می‌شدند. در پژوهش دیگری، لینگولن، زیگلر<sup>۱</sup> و مهل<sup>۲</sup> (۲۰۱۰)، این فرضیه را مورد بررسی قرار دادند که، اضطراب حالت، تفکرات پارانوئید گونه را افزایش می‌دهد و این افزایش به واسطه سطح آسیب‌پذیری شخصی و همچنین تمایل به استنتاج زود هنگام، صورت می‌گیرد. شرکت کنندگان در موقعیت‌های اضطرابی، به طور معناداری افکار پارانوئیدی را گزارش می‌کردند و استنتاج زود هنگام بیش‌تری نسبت به شرکت کنندگان در موقعیت‌های خنثی، نشان می‌دادند. این یافته‌ها با مفهوم پردازش انتظار برای تهدید در پارانوئیا در یک راستا قرار می‌گیرد و برای تعامل اضطراب و سوگیری‌های موجود در استدلال افراد مضطرب اجتماعی، شواهدی فراهم می‌کند.

بنابراین، در این پژوهش این مسئله مورد بررسی قرار گرفت که آیا این سوگیری در استدلال، استنتاج زود هنگام، در بیماران مبتلا به اضطراب اجتماعی نیز وجود دارد؟ در این پژوهش سوگیری استدلال (قضاوت) با استفاده از یک تکلیف رایانه‌ای مورد بررسی قرار می‌گیرد و تأکید بر سرعت تصمیم‌گیری راجع به تصاویر آزمایش (با ثبت زمان واکنش افراد در ۵ مرحله زمانی) و شدت اختلال (افراد با اضطراب اجتماعی خفیف، متوسط و

<sup>1</sup>. Zeigler

<sup>2</sup>. Mehl



شدید) بوده است. پس هدف از پژوهش حاضر مقایسه سوگیری استدلال استنتاج زود هنگام، در بین چهار گروه با اضطراب اجتماعی خفیف، متوسط و شدید و گروه نرمال بود.

## روش

طرح این پژوهش، به شیوه علی-مقایسه‌ای است.

**جامعه‌ی آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری:** جامعه آماری مورد پژوهش، شامل کلیه مراجعه‌کنندگان دخترى است که در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی را دریافت کرده بودند و در فاصله زمانی دی ماه ۸۹ تا مرداد ماه ۹۰ در مرکز مشاوره و روان‌درمانی دانشجویی دانشگاه شیراز پذیرش شده بودند.

در این پژوهش از روش نمونه‌گیری زمانی در دسترس استفاده شد و چهار گروه آزمودنی بررسی شدند: (۱) ۹ نفر مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی خفیف. (۲) ۲۶ نفر مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی متوسط. (۳) ۱۰ نفر مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی شدید. (۴) ۴۵ نفر افراد بهنجار (این گروه شامل دانشجویان دختر دانشگاه شیراز بودند که به واسطه گرفتن مصاحبه تشخیصی اولیه و اجرای مقیاس اضطراب اجتماعی کانور، و گرفتن نمره پایین در مقیاس، با توجه به نقطه برش، در گروه بهنجار قرار گرفتند). برای طبقه‌بندی افراد در سه دسته با شدت اختلال اضطراب اجتماعی خفیف، متوسط و شدید، ابتدا میانگین نمرات آزمودنی‌های مبتلا به اضطراب اجتماعی به دست آمده از پرسشنامه کانور محاسبه شد و سپس یک انحراف معیار بالاتر از میانگین به عنوان افراد با شدت اختلال شدید و یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین، به عنوان افراد با شدت اختلال خفیف معین شدند. افرادی که بین این دو حد قرار داشتند (یک انحراف معیار بالاتر و یک انحراف معیار پایین‌تر)، به عنوان افراد با شدت متوسط در نظر گرفته شدند. در انتخاب گروه کنترل سعی شد که از نظر خصوصیات دموگرافیک (سن و تحصیلات) با افراد گروه بیمار هم‌تا شوند و متغیر جنسیت به منظور کنترل ثابت نگه داشته شد و فقط گروه دختران را مورد بررسی قرار گرفتند. ملاک‌های ورود: (۱) جنسیت زن. (۲) سنین بین ۱۸ تا

۳۶ سال. ۳) عدم وجود بیماری جسمانی. ۴) عدم ابتلای گروه بیمار به سایر اختلالات روانی همراه (از طریق گرفتن مصاحبه تشخیصی اولیه، احتمال سایر اختلال‌های روانی همراه رد شد). ۵) عدم ابتلای گروه نرمال به اختلالات روانی.

### ابزار:

**مقیاس هراس اجتماعی کانور:** توسط کانور<sup>۱</sup> و دیگران (زنجان، ۱۳۸۷) به منظور ارزیابی هراس یا اضطراب اجتماعی تهیه گردید. یک مقیاس خودسنجی ۱۷ ماده‌ای است که دارای ۳ خرده مقیاس فرعی ترس (۶ماده)، اجتناب (۷ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک (۴ماده) می‌باشد. هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (از صفر برای ابتدا تا ۴ برای بی‌نهایت) درجه بندی می‌گردد. ضریب پایایی به روش بازآزمایی در گروه‌هایی با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی برابر ۰/۷۸ و ۰/۸۹ بود. همسانی درونی با ضریب آلفا در گروهی از افراد بهنجار برای کل مقیاس برابر ۰/۹۴ گزارش شده است. ارزش نقطه برش ۱۹ با کارایی یا دقت تشخیصی ۰/۷۹، افراد با اختلال اضطراب اجتماعی را از افراد بدون این اختلال متمایز می‌کند. طهماسبی مرادی (زنجان، ۱۳۸۷)، در ایران، برای بررسی مقدماتی پایایی این پرسشنامه، به منظور استفاده از آن در تحقیق خود، این پرسشنامه را روی ۱۲۳ نفر از دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی اجرا کرد و پایایی این ابزار با روش بازآزمایی ۰/۸۲ و همسانی درونی آن با ضریب آلفای کرنباخ را برابر ۰/۸۶ گزارش داد.

**تکلیف استنتاج زودهنگام (آزمایه شباهت‌ها):** یک تکلیف رایانه‌ای است که بر اساس الگوی کلاسیک تکلیف مهره‌هاست (هاگ<sup>۲</sup>، گاریتی و همسلی، ۱۹۸۸) و سوگیری استدلال و استنتاج زودهنگام را در فرد می‌سنجد و برای بررسی سرعت تصمیم‌گیری (با استفاده از زمان واکنش ثبت شده). در هر کوشش یک تصویر به عنوان تصویر الگو در قسمت بالای صفحه رایانه نمایش داده می‌شود. همزمان در زیر صفحه نمایشگر سه تصویر تقریباً مشابه در پنج سرعت متفاوت (خیلی تند، تند، معمولی، کند، خیلی کند) ارائه

<sup>1</sup>. Conor

<sup>2</sup>. Huq

می‌شود که فقط یکی از آن‌ها کاملاً شبیه به تصویر الگو می‌باشد. از آزمودنی خواسته می‌شود در حالی که سه تصویر می‌چرخند، وقتی توانست از میان آن‌ها تصویری را که کاملاً شبیه به تصویر الگو است حدس بزند، کلید رایانه را روی شبیه‌ترین تصویر فشار دهد. در این آزمایش بر اساس مفروضات نظریه سوگیری استنتاج زودهنگام، وقتی که کوشش‌ها با سرعت زیاد (اولین دور چرخش) ارائه می‌شوند، احتمال بیش‌تری وجود دارد که افراد با سوگیری استدلال استنتاج زودهنگام (زود قضاوت کردن)، شبیه‌ترین تصویر را حدس بزنند. در مقابل، افرادی که سوگیری استنتاج زودهنگام ندارند، احتمالاً وقتی که کوشش‌ها با سرعت کم (چهارمین یا پنجمین دور چرخش) ارائه می‌شوند شبیه‌ترین تصویر را حدس می‌زنند. همچنین، به دلیل تصمیم‌گیری عجولانه بر مبنای شواهد ناکافی، فرض بر این است که افراد واجد سوگیری نسبت به افراد فاقد سوگیری خطاهای بیش‌تری را مرتکب می‌شوند. صفاریان (۱۳۸۹) در ایران، در پژوهشی به منظور ساخت و بررسی پایایی و روایی آزمایش شباهت‌ها، این آزمون را روی ۴۵ بیمار (۱۷ زن و ۲۸ مرد) اسکیزوفرن اجرا کرد. به منظور تعیین پایایی و روایی این آزمایش دو مطالعه انجام داد. نتایج مطالعه اول حاکی از ضرایب مطلوب همسانی درونی آزمایش بود. نتایج مطالعه دوم نیز حاکی از روایی افتراقی و همزمان مطلوب آزمایش بود، به این صورت که آزمایش توانست گروه بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی دارای هذیان و بدون هذیان را از یکدیگر تفکیک کند. ضرایب به دست آمده در نمونه مورد بررسی همسانی درونی مطلوب آزمایش را با توجه به نتایج حاصل از روش‌های تصنیف و آلفای کرونباخ، تأیید می‌کند (آلفای کرونباخ؛ ۰/۹۵، ضریب تصنیف؛ ۰/۸۷).

**روند اجرای پژوهش:** ابتدا افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره دانشگاه شیراز مشخص می‌شدند و سپس با برقراری تماس از آن‌ها درخواست می‌شد که در صورت داشتن رضایت در این طرح پژوهشی شرکت کنند. پس از حضور افراد و برقراری ارتباط اولیه، یک مصاحبه تشخیصی برای تشخیص نهایی اختلال اضطراب اجتماعی و رد کردن سایر اختلالات بالینی همراه، توسط پژوهشگر، از

آزمودنی به عمل می‌آمد. در مرحله بعد با اعلام آمادگی آزمودنی، پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانور روی فرد اجرا می‌شد. در مرحله بعد آزمایه رایانه‌ای روی آزمودنی اجرا می‌شود. اجرای این آزمایه بر روی هر یک از آزمودنی‌ها به طور انفرادی (در مرحله اول) و در یک اتاق مجزا انجام می‌گیرد. آزمودنی در مقابل یک دستگاه لب تاپ با فاصله تقریبی  $40 \pm 5$  سانتی‌متر (تنظیم وضوح دید به عهده خود آزمودنی) قرار می‌گیرد. اجرا با گفتن دستورالعمل توسط آزمونگر و ارائه توضیح توسط او (در صورت وجود ابهام) آغاز می‌شود.

### یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنی کل افراد شرکت کننده برابر بود با:  $24/44$  ( $SD=3/84$ ) و به صورت جداگانه، میانگین و انحراف معیار گروه مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی برابر بود با:  $23/95$  ( $SD=4/32$ ) و گروه نرمال برابر بود با:  $24/93$  ( $SD=3/26$ ). همچنین میانگین و انحراف معیار زیر گروه‌های افراد بیمار عبارت بود از: گروه با اختلال اضطراب اجتماعی خفیف:  $22/66$  ( $SD=5/14$ )، گروه با اختلال اضطراب اجتماعی متوسط:  $24/19$  ( $SD=4/1$ ) و گروه با اختلال اضطراب اجتماعی شدید:  $24/50$  ( $SD=4/60$ ). برای بررسی هدف پژوهش از تحلیل واریانس یک راهه استفاده شده است. و چهار گروه آزمودنی در تکلیف سوگیری استنتاج زودهنگام مورد سنجش قرار گرفتند.

جدول ۱. تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) برای سه گروه آزمودنی مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی با شدت‌های خفیف، متوسط، شدید و گروه بهنجار در سوگیری استنتاج زودهنگام

P	F	df	میانگین مجذورات	مجموع مجذورات	منبع تغییرات	متغیر
۰/۰۱	۵۹/۱۹	۳	۳۹۸۷/۸۶	۱۱۹۶۳/۶۰	بین گروهی	آزمایه شباهت‌ها
		۸۶	۶۷/۳۶	۵۷۹۳/۳۸	درون گروهی	
		۸۹		۱۷۷۵۶/۹۸	کل	

نتایج تحلیل در جدول ۱ نشان داد که بین گروه‌ها از نظر سوگیری استنتاج زود هنگام تفاوت معنادار وجود دارد. به این معنی که افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی نسبت به افراد بهنجار بیش تر دچار سوگیری استنتاج زود هنگام شده و بدون داشتن شواهد کافی، به صورت عجولانه اقدام به تصمیم‌گیری می‌کنند.

برای مشخص شدن اختلاف بین گروه‌های با شدت متفاوت اختلال اضطراب اجتماعی، از آزمون تعقیبی شفه استفاده شد تا مکان دقیق تفاوت بین گروه‌ها را مشخص کنیم. نتایج حاصل از آزمون شفه در جدول (۲) ارائه می‌شود.

جدول ۲. مقایسه میانگین‌های گروه‌های مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی با شدت‌های خفیف، متوسط، شدید و گروه نرمال در سوگیری استنتاج زود هنگام با آزمون تعقیبی شفه

متغیر	گروه	اختلاف میانگین	P
نمره آزمایش شباهت‌ها	خفیف	متوسط	NS
		شدید	۰/۰۱
		سالم	۰/۰۰۱
	متوسط	خفیف	NS
		شدید	NS
		سالم	۰/۰۰۱
	شدید	خفیف	۰/۰۱
		متوسط	NS
		سالم	۰/۰۰۱
	سالم	خفیف	۰/۰۰۱
		متوسط	۰/۰۰۱
		شدید	۰/۰۰۱

نتایج حاکی از آن بود که بین گروه‌های خفیف و متوسط و گروه‌های متوسط و شدید از نظر سوگیری استنتاج زود هنگام، تفاوت معناداری وجود ندارد. اما بین گروه‌های خفیف و

شدید، گروه‌های خفیف و سالم، بین گروه‌های متوسط و سالم و همچنین بین گروه‌های شدید و سالم، از نظر سوگیری استنتاج زود هنگام تفاوت معنادار وجود دارد. ( $P < 0/01$ ).

## بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، مقایسه‌ی بیماران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی با شدت‌های خفیف، متوسط و شدید و گروه بهنجار در سوگیری استنتاج زود هنگام بود.

نتایج این پژوهش نشان داد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی در کنار سایر سوگیری‌های شناختی که پیش‌تر از این و در دیگر پژوهش‌ها وجود آن‌ها تأیید شده بود، دارای سوگیری استنتاج زود هنگام نیز هستند.

عوامل شناختی در شروع و تداوم اختلال اضطراب اجتماعی نقش عمده‌ای دارند. بیش‌تر شواهد در این زمینه به پردازش اطلاعات سوگیرانه می‌پردازد، به‌ویژه سه نوع از پردازش اطلاعات سوگیرانه شامل سوگیری‌های توجه، حافظه و قضاوت (استدلال).

نظریه‌های شناختی تأکید می‌کنند که سوگیری‌های شناختی به صورت کلی و سوگیری در ارزیابی به صورت خاص، در نگهداری اضطراب نقش دارند (گیلوا- ساچمن، پرسبرگر، ماروم و هرمش، ۲۰۰۵). مبتلایان به این اختلال فرض می‌کنند که دیگران آن‌ها را خیلی بدتر از آن چیزی که واقعاً هستند می‌نگرند و مورد قضاوت قرار می‌دهند و به خاطر اینکه آن‌ها خیلی کم به دنبال داده‌های تأیید کننده هستند، این گرایش می‌تواند اجتناب و ناراحتی اجتماعی را در طی زمان تداوم بخشد و به دلیل همین اجتناب از موقعیت‌های اضطراب آور است که افراد اجتماع هراس مرتکب استنتاج زود هنگام یا زود قضاوتی می‌شوند، به این ترتیب که برای فرار از موقعیت اضطراب آور که همان تصمیم‌گیری در موقعیت مبهم است، به خود فرصت کافی برای تصمیم‌گیری نمی‌دهند و زود قضاوت می‌کنند. این سوگیری در واقع یک سوگیری در قضاوت و استنتاج است، موجب می‌شود که فرد مبتلا بدون در دست داشتن شواهد کافی، به سرعت و عجولانه دست به تصمیم‌گیری بزند که این کار خود منجر به تصمیم‌های ناپخته و نادرست می‌شود.

سوگیری استنتاج زودهنگام بیش‌تر در موقعیت‌هایی آشکار می‌شود که شامل موضوعاتی در ارتباط با خود و تهدید است. استنتاج زودهنگام تحت حالت برانگیختگی هیجانی افزایش می‌یابد و هر چه آن موقعیت بیش‌تر در ارتباط با خود باشد، سوگیری استنتاج زودهنگام قوی‌تر می‌شود (لینکولن و همکاران، ۲۰۱۰). در واقع از یک سو افراد مضطرب اجتماعی معمولاً از مواجهه با اضطراب اجتناب می‌کنند، و از سوی دیگر موقعیت‌هایی که مستلزم انجام کارهایی است که ممکن است با انتقاد دیگران همراه باشد، و انتقاد برای این افراد اضطراب به همراه دارد، پس برای اجتناب از این موقعیت‌ها سریع‌ترین راه را انتخاب می‌کنند. چون اتخاذ تصمیم و احتمال اشتباه یا شکست یک موقعیت است که ممکن است انتقاد دیگران را در پی داشته باشد، پس برای اجتناب از اضطراب همراه با این موقعیت دست به تصمیم‌گیری عجولانه می‌زنند و به خود فرصت کافی برای استفاده از اطلاعات موجود برای قضاوت و تصمیم‌گیری را نمی‌دهند. که این کار خود یک چرخه معیوب ایجاد کرده، زیرا منجر با اشتباه بیش‌تر و در نتیجه اضطراب بیش‌تر خواهد شد. که این خود کارایی افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی را تا حد زیادی پایین می‌آورد (بنسی و جیوسبرتی، ۲۰۰۷).

بنابراین با توجه به این مسئله در سیستم شناختی افراد مضطرب اجتماعی، می‌توان با کار کردن بر روی این نقص شناختی کار در روند درمان را سرعت بخشید و همچنین با شکستن این سیکل معیوب در سوگیری در سیستم شناختی این بیماران، نتایج قابل توجهی در درمان آن‌ها کسب کنیم. همچنین این یافته که شدت اختلال نیز تأثیر قابل توجهی بر روند این سوگیری دارد، با مشخص کردن شدت اختلال فرد، راهکارهای مناسب‌تر و بهینه‌تری به کار بگیریم. مدل شناختی کلارک و ولز (۱۹۹۵)، راجع به اضطراب اجتماعی مطرح می‌کند که الف) بیماران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، به طور انتخابی تمایل به اطلاعات منفی درباره موقعیت اجتماعی دارند. ب) این مسئله منجر به سوگیری قضاوتی آن‌ها و تجدید خاطره وقایع اجتماعی می‌شود، ج) این سوگیری قضاوتی، ترس‌های اجتماعی‌شان را افزایش می‌دهد و آن‌ها را پایدار می‌سازد.

پژوهش‌های محدودی این سوگیری را در افراد مضطرب اجتماعی بررسی کرده‌اند، و یا بیش‌تر بر جمعیت تحت بالینی مطالعه کرده‌اند. با این حال نتیجه پژوهش حاضر همراستا قرار می‌گیرد با نتایج پژوهش‌های، لینگولن و همکاران (۲۰۰۹) در یک گروه آزمایشی، با استفاده از تصاویر ذهنی هیجان‌انگیز، اضطراب ایجاد (الفا) کردند. سپس گروه با اضطراب بالا با گروه کنترل در تکلیف استنتاج زود هنگام مقایسه شدند. آن‌ها مشاهده کردند که شرکت کنندگان در گروه‌های با اضطراب بالا، اطلاعات کمتری برای تصمیم‌گیری درخواست می‌کنند. این نویسندگان نتیجه گرفتند که اضطراب، سوگیری استنتاج زود هنگام را برجسته می‌کند. نتایج پژوهش لینگولن و همکاران (۲۰۱۰) نشان داد که شرکت کنندگان (افراد دارای اضطراب اجتماعی تحت بالینی) در موقعیت‌های مربوط به خود اطلاعات کمتری درخواست می‌کردند، نسبت به موقعیت نامربوط به خود. یعنی در موقعیت مربوط به خود دچار سوگیری استنتاج زود هنگام می‌شدند. در پژوهش بنسی<sup>۱</sup> و جیوسبرتی<sup>۲</sup> (۲۰۰۷) یافته‌ها بر این امر دلالت داشتند که در تکلیف استدلال، افراد با اضطراب صفت بالا در مقایسه با افراد با اضطراب صفت پایین تلاش دارند تا از طریق جمع‌آوری شواهد کمتر قبل از تصمیم‌گیری طول مدت زمان موقعیت شک‌برانگیز را کوتاه کنند. به عبارت دیگر، گروه با اضطراب صفت بالا مرتکب سوگیری استنتاج زود هنگام می‌شدند.

در پایان لازم به ذکر است که این پژوهش با به کارگیری آزمایش شباهت‌ها (نسخه اصلاح شده از آزمایش مهره‌ها برای سنجش سوگیری قضاوت)، برای اولین بار روی بیماران اضطرابی (هراس اجتماعی) اجرا گردیده است که از جهت مقایسه با پژوهش‌های گذشته در این زمینه با محدودیت مواجه شدیم.

این پژوهش بر روی بیماران مبتلا به اختلال هراس اجتماعی اجرا گردید. پیشنهاد می‌شود که این مطالعه بر روی سایر اختلالات اضطرابی نیز انجام شود. هم‌چنین، برای

<sup>1</sup>. Bensi

<sup>2</sup>. Giusberti



شرکت کنندگان مرد نیز اجرا گردد و پیشنهاد می شود برای پژوهش های آتی، به جای عکس های موجود در آزمایش، از داستان های مربوط به موقعیت های اجتماعی استفاده شود.

## منابع

- زنجانی، زهرا (۱۳۸۷). مقایسه حساسیت جسمانی، تصویر بدنی و مهارت های اجتماعی جوانان کمرو و مبتلا به هراس اجتماعی. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز.
- صفاریان، زهرا (۱۳۸۹). ساخت، روایی و پایایی آزمایش رایانه ای شباهت ها برای سنجش سوگیری زود قضاوت کردن در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز.
- عبدی، رضا. بیرشک، بهروز. محمود علیلو، مجید. اصغر نژاد فرید، علی اصغر (۱۳۸۵). سوگیری تعبیر در اختلال هراس اجتماعی. فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز. سال اول، (۴)، ۱۵۹-۱۴۳.

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical manual of mental disorders (DSM-IV-TR) (4<sup>th</sup> Ed)*. American Psychiatric Association, Washington DC.
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety disorders and phobia: A cognitive perspective*. New York: Basic book.
- Bensi, L., & Giusberti, F. (2007). Trait anxiety and reasoning under uncertainty. *Personality and Individual Differences*. (43): 827-838.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders*. New York: Guilford Press.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). *A cognitive model of social phobia*. In Heimberg, R. G. Liebowitz M. R. Hope D. A. & Schneier F. R. *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment*. New York: Guilford Press. 69-93 .
- Freeman, D., Pugh, K., & Garety, P. (2008). Jumping to conclusions and paranoid ideation in the general population. *Schizophrenia Research*. (102): 254-260.

- Garety, P. A., Hemsely, D. R. (1998). The formation and maintenance delusion: A British analysis. *Br J Psychiatry*. (199): 51-66.
- Gary, L., Barrowclough, CH., Lobban, F. (2011). The influence of positive affect on Jumping to conclusions in delusional thinking. *Personality and individual Differences*. (50): 717-722.
- Gilboa-Schechtman, E., Presburger, G., Marom, S., & Hermesh, H. (2005). The effects of social anxiety and depression on the evaluation of facial crowds. *Behavior Research and Therapy*. (43): 467-474.
- Huq, S. F., Garety, P. A., & Hemsley, D. R. (1998). Probabilistic judgments in deluded and non-deluded subjects. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*. (40A): 801-812.
- Lincoln, T., Lange, J., Buro, J., Exner, C., & Morits, S. (2009). The effect of state Anxiety on paranoid ideation and Jumping to conclusions: An Experimental Investigation. *Schizophrenia Bulletin*. (24): 211-218.
- Lincoln, T., Salzman, S., Ziegler, M., Westermann, S. (2010). When does Jumping to conclusions reach its peak? : The interaction of vulnerability and situation-characteristic in social reasoning. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. (42):185- 191.
- Lincoln, T. M., Ziegler, M., Mehl, S., Rief, W. (2010). Jumping to conclusions bias in delusions: Specificity and changeability. *Journal of Abnormal Psychology*. 119 (1): 40-49.
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behavior Research and Therapy*. (32): 741-756.

## Comparison of jumping to conclusion between patients with social anxiety disorder and normal individuals

Hadian Fard, H., Rahimi, Ch., Mohammadi, N., & Kianrad, N.

### Abstract

In social anxiety disorder, person is afraid of being criticized or being in center of attention. Indeed, these patients are worried about other's evaluations about their abilities. Researchers have found four types of cognitive bias in anxious individuals: attention, memory, judgment and interpretation. One kind of reasoning bias is jumping to conclusion, that represent judgment or making decision about something without having all truth. Jumping to conclusion mostly has been appearing in situations that involve subjects in relations to self, self-evaluation. In present research, this bias has been studied in social anxious patients. Using convenience sampling, a total of 90 participants including; a group of 45 normal individuals and 45 patients in three groups of mild social anxiety (9), moderate social anxiety (26), severe social anxiety (4) were selected. To assess social anxiety, the Connor (2000) social phobia scale and resemblances task (Saffarian, 2009) were used. The results of one-way ANOVA have shown that there is a significant difference between groups in jumping to conclusion and could declare that patients with social anxiety have jumping to conclusion bias in compare with normal group and make hastier decisions with little evidence.

**Key words:** Social anxiety disorder, reasoning bias, jumping to conclusion