

مقایسه‌ی نظریه‌ی ذهن در بیماران مبتلا به اختلال‌های اضطرابی و افراد عادی A Comparison of Theory of Mind in Individuals with Anxiety Disorders and Normal Controls

Abbas Zabihzadeh

Gheysar Maleki

Nayerh Ghashang

Sara Hatami Bavarsad

Tina Parsamand

عباس ذبیح‌زاده*

قیصر ملکی*

نیره قشنگ*

سارا حاتمی باورصاد**

تینا پارسامند***

Abstract

“Theory of mind (ToM)” or “mentalizing” applies to the ability to discriminate and judge the mental and emotional states of oneself and others. Due to deficiencies in social interaction of patients with anxiety disorders, the purpose of this study was comparing theory of mind in individuals with anxiety disorders and control group. in this Ex Post Facto study 52 people suffering from anxiety disorders and 52 typical people have been chosen by convenient sampling method considering enter and exit conditions of this study and then compared with each other via Baron-Cohen’s Reading Mind from Eyes Test. MANOVA shows a meaningful difference of theory of mind capability between individuals suffering from anxiety disorders and typical population. According to this results function of the individuals with anxiety disorders in total score of mindreading test, is significantly lower than normal individuals. Although, these patients have more suitable function in recognizing negative mental status in compare with the typical counterparts. However, the findings reveal that the dysfunction of theory of mind in individuals with anxiety disorders has arising from disability in recognizing neutral and positive mental features. According to the results of this study patients which are suffering from anxiety disorders do not have ability to understanding others mental status. Hence, effective therapy would happen by evaluating and subsequently educating this ability to the patients with anxiety disorders

Keywords: anxiety, mentalizing, theory of mind

چکیده

نظریه‌ی ذهن یا ذهنی‌سازی به توانایی تشخیص و قضاوت در مورد حالت‌های ذهنی و هیجانی خود و دیگران اشاره دارد. این توانایی بُعد حیاتی شناخت اجتماعی است و نقشی عمده در فرایند جامعه‌پذیری و تعامل با انسان‌ها و گروه‌های اجتماعی دارد. با توجه به نقص در تعاملات اجتماعی بیماران مبتلا به اختلال‌های اضطرابی، هدف از این مطالعه مقایسه‌ی نظریه‌ی ذهن در این بیماران با افراد عادی بود. طرح پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بوده که در آن ۵۲ بیمار مبتلا به اختلال‌های اضطرابی با ۵۲ نفر از نمونه عادی با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و با استفاده از آزمون ذهن‌خوانی از طریق تصویر چشم بارون-کوهن و هم‌کاران (۲۰۰۱) (RMET) مورد ارزیابی قرار گرفتند. از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) نیز برای تحلیل یافته‌ها استفاده شد. نتایج مبین تفاوت معنادار در توانایی نظریه‌ی ذهن افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی و جمعیت عادی بود. مطابق با این یافته‌ها افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی در نمره‌ی کلی آزمون ذهن‌خوانی، به طور معناداری عملکرد پایین‌تری نسبت به افراد عادی دارند. علاوه بر این، هر چند این بیماران در تشخیص حالت‌های ذهنی منفی در قیاس با هم‌تایان عادی عملکرد مناسب‌تری داشتند، اما در تشخیص حالت‌های ذهنی مثبت و خنثی عملکرد پایین‌تری نشان دادند. مطابق با نتایج به دست آمده بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی از توانایی نظریه‌ی ذهن کافی در درک وضعیت ذهنی و هیجانی دیگران برخوردار نیستند. بنابراین می‌توان با ارزیابی و متعاقباً آموزش این توانایی‌ها، کار درمانی مؤثری برای بهبود تعاملات اجتماعی این بیماران برداشت.

واژه‌های کلیدی: اضطراب، ذهنی‌سازی، نظریه‌ی ذهن

email: Zabihzadeh.a@gmail.com

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید بهشتی تهران
** کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد
*** دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید بهشتی تهران

Accepted:26Jul2015

دریافت: ۹۳/۱۰/۱۵ پذیرش: ۹۴/۵/۴

مقدمه

«نظریه‌ی ذهن»^۱ یا توانایی «ذهنی‌سازی»^۲، مهم‌ترین بُعد از ابعاد شناخت اجتماعی^۳ است که مطابق با تعاریف به فرایند شناسایی حالت‌های ذهنی و هیجانی در خود و دیگران اشاره دارد (شارپ، پین، های، ونتا و همکاران، ۲۰۱۱). این توانایی به انسان اجازه می‌دهد تا پیشانی صامت در فردی دیگر را درک کرده، در هیجانات خوشایند آن‌ها سهیم شده و حتی درک کند که چرا اشخاص به طرز خاصی رفتار می‌کنند. این اطلاعات دریافت شده، تعاملات اجتماعی انسان‌ها را از طریق درک وضعیت هیجانی و ذهنی افرادی که با آن‌ها در تعامل هستند، تسهیل می‌کند (موریسون، ۲۰۰۹). طی دو دهه‌ی اخیر صورت‌بندی‌های نظری پیرامون توانایی نظریه‌ی ذهن، منجر به تفکیک این سازه به دو بُعد عاطفی و شناختی شده است. در این راستا سینگر (۲۰۰۶) از جمله کسانی است که به بررسی ابعاد نظریه‌ی ذهن مبادرت ورزیده و «نظریه‌ی ذهن عاطفی»^۴ را توانایی اسناد حالت‌های هیجانی به دیگران و «نظریه‌ی ذهن شناختی»^۵ را آگاهی از مقاصد و نیات دیگران تلقی کرده است. همچنین سباق، مولسن و هارکنس (۲۰۰۴) از ابعاد عاطفی و شناختی نظریه‌ی ذهن به ترتیب ذیل عناوین مؤلفه‌های «ادراکی-اجتماعی»^۶ و «شناختی-اجتماعی»^۷ یاد می‌کنند. مؤلفه‌ی ادراکی-اجتماعی ذهن‌خوانی برای رمزگشایی^۸ حالت‌های ذهنی دیگران، بر مبنای اطلاعات قابل مشاهده‌ی در دسترس مورد نیاز است، حال آن‌که، مؤلفه‌ی شناختی-اجتماعی دربرگیرنده‌ی توانایی استدلال درباره‌ی حالت‌های ذهنی به قصد پیش‌گویی یا توصیف رفتار دیگران می‌باشد (تاگر-فلوسبرگ و سولیوان، ۲۰۰۰). مطابق با ادبیات پژوهشی موجود، این دو مؤلفه خاستگاه عصب‌شناختی مجزایی نیز دارند (نجاتی، ذبیح‌زاده، ملکی و محسنی، ۲۰۱۱؛ ولکنستین، اسکونبرگ، اسپیرم و هاوتزینگر، ۲۰۱۱). پژوهش‌هایی که طی دو دهه‌ی اخیر راجع به این مفهوم در زمینه‌های روان‌شناسی تحولی، روان‌شناسی اجتماعی و علوم اعصاب شناختی صورت گرفته، اغلب به ارتباط نظریه‌ی ذهن با همدلی، اختلال‌های روان‌شناختی و بررسی زیربنای عصبی آن پرداخته است (ذبیح‌زاده و همکاران، ۲۰۱۲). مروری بر ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که توانایی درک وضعیت ذهنی دیگران یا همان تئوری ذهن می‌تواند پیش‌بین قدرتمندی برای اختلالات مختلف به‌ویژه اختلالات طیف اوتیسم، اختلالات شخصیت خاصه اختلال شخصیت مرزی و ضداجتماعی، اسکیزوفرنی، سایکوپاتی و اختلالات خلقی باشد (به عنوان نمونه، لیساکر و همکاران، ۲۰۱۱؛ شارپ و همکاران، ۲۰۱۱؛ های، ۲۰۱۴). مطالعات نشان می‌دهند که کودکان اوتیستیک مشکلات شدیدی در فهم و پیش‌بینی افکار و عقاید دیگران و به عبارتی نقص در تئوری ذهن دارند (به عنوان نمونه، اسپچین،

۱. theory of mind

۲. mentalizing

۳. social cognition

۴. affective TOM

۵. cognitive TOM

۶. social-perceptual

۷. social-cognitive

۸. decode

روزنای، کوت و بگیر، ۲۰۱۳؛ لاثو و لیکام، ۲۰۱۴؛ لاقی، لانیگرو، لوانتو، فرارو و همکاران، ۲۰۱۶). همچنین کژکاری در توانایی نظریه‌ی ذهن در افراد مبتلا به شخصیت مرزی در مطالعات متعددی مورد تأکید قرار گرفته است و یافته‌ها از این کژکاری به‌عنوان پیشبین محتملی در بروز این اختلال یاد می‌کنند (مایر، لیس، لاسلینگر، ساور و همکاران، ۲۰۱۳؛ بیز، مارنگو، پرز، هیوپ و همکاران، ۲۰۱۵؛ اونیل، دسوزا، سامسون، کاربلدو و همکاران، ۲۰۱۵). به علاوه تأیید این فرضیه که افکار پارانوئید در بیماران مبتلا به اسکیزوفرن ناشی از کمبود تئوری ذهن و اضطراب اجتماعی^۱ می‌باشد (به‌عنوان نمونه، لیساکر، سالواتر، گرت، پروکاکای و همکاران، ۲۰۱۱؛ بیدرمن، فراجو-آپور و هوفر، ۲۰۱۲)، تأییدی بر اهمیت فزاینده‌ی این سازه‌ی در اختلال‌های روان‌پزشکی می‌باشد. یافته‌های متناقضی نیز پیرامون آسیب نظریه‌ی ذهن در افراد مبتلا به سایکوپاتی وجود دارد که نتایج برخی از این مطالعات حاکی از فهم ناقص یا سوگیری شده در ادراک حالات ذهنی دیگران در این افراد است که با رفتارهای پرخاشگرانه و ضداجتماعی و نقصان همدلی در آن‌ها مرتبط می‌باشد (به‌عنوان نمونه، شارپ و ون‌وردن، ۲۰۱۴؛ نتتجز، برنستاین، آرنتر، ون‌بروکلن و اسلاتر، ۲۰۱۵). علاوه بر این نتایج بسیاری از مطالعات انجام شده نقص در توانایی نظریه‌ی ذهن افراد مبتلا به اختلال‌های خلقی را با کژکاری در تعاملات اجتماعی این بیماران مرتبط دانسته‌اند (به‌عنوان نمونه، نجاتی و همکاران، ۲۰۱۱؛ وانگ و همکاران، ۲۰۰۸؛ برسز، تنبی و هارولد، ۲۰۱۶). با توجه به ارتباط تنگاتنگ بین اختلال‌های خلقی و اختلال‌های اضطرابی و مبانی شناختی اشتراکی مبتنی بر سوگیری توجه و حافظه در آن‌ها می‌توان پیش‌بینی نمود که بیماران مبتلا به اختلال‌های اضطرابی نیز به‌مثابه‌ی بیماران خلقی در توانایی نظریه‌ی ذهن با نوعی کژکاری و نقصان روبه‌رو باشند؛ فرضیه‌ای که در ادبیات پژوهش مورد بررسی قرار نگرفته است.

اضطراب یک هیجان دوجانبه -بیزار کننده و ترغیب کننده- است که در موقعیت‌های تهدیدآمیز بروز پیدا می‌کند و منجر به اجتناب فرد از موقعیت و در برخی مواقع که جنبه‌ی انگیزشی دارد، فرد را ترغیب به انجام کاری می‌کند. افرادی که در وضعیت اضطراب‌آور قرار می‌گیرند جهت کاهش نگرانی خود از استراتژی‌های مؤثر برای کاهش این هیجان مخرب استفاده می‌کنند (شارپ و همکاران، ۲۰۱۱). در اختلالات روانی مختلف از جمله اختلالات اضطرابی نقص در عملکردهای شناختی، هسته‌ی اصلی بیماری است. مطالعات بر کارکرد شناخت‌های عام^۲ - مثل هوش هیجانی- و شناخت‌های خاص^۳ - همچون عملکردهای اجرایی- در این افراد متمرکز شده‌اند (موریسون، ۲۰۰۹). نظر به اینکه مشخصه‌ی بارز اضطراب، افزایش تخصیص توجه به محرک‌های تهدیدآمیز و تنش‌زا می‌باشد، توجه و تمرکز فرد بر تکالیف معمول و در حال انجام، به طرز شدیدی کاهش می‌یابد که این همان سوگیری توجه^۴ نسبت به وقایع اضطراب‌آور بوده و در یک فرد اضطرابی موجب افت عملکرد و تعاملات اجتماعی می‌شود (سنتوز، درخشان، آیزینک و کالوو، ۲۰۰۷). با توجه به این که نقصان در عملکرد اجتماعی افراد اضطرابی یکی از مهم‌ترین خصیصه‌های علامت شناختی این اختلال است، ارزیابی کیفیت بهره‌مندی این بیماران از توانایی

^۱. social anxiety

^۲. general cognitive

^۳. specific cognitive

^۴. attention bias

رمزگشایی حالت‌های ذهنی دیگران در ارتباطات اجتماعی شان می‌تواند دلالت‌های درمانی قابل توجهی در بهبود و ارتقای عملکرد اجتماعی آنان به همراه داشته باشد. دلالت‌های نظری مزبور توأم با نتایج مطالعاتی که در زمینه‌ی سایر اختلالات روانی به آن‌ها اشاره شد، نشان می‌دهد که بررسی توانایی نظریه‌ی ذهن می‌تواند یک خط پژوهشی جدید در حوزه‌ی آسیب‌شناسی اختلالات اضطرابی باشد. به‌رغم وجود این میانی نظری تا آن‌جا که مطالعات نگارنده نشان می‌دهد، بررسی توانایی نظریه‌ی ذهن در بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی، تاکنون مورد واکاوی قرار نگرفته است. بر این اساس هدف مطالعه‌ی حاضر مقایسه‌ی نظریه‌ی ذهن در افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی با هم‌تایان بهنجار می‌باشد که می‌تواند فتح‌بابی جهت آسیب‌شناسی این اختلال از زوایه‌ی شناختی و متعاقباً ارائه‌ی طرح درمانی کارآمد برای این بیماران باشد.

روش

طرح تحقیق مطالعه‌ی حاضر از نوع علی مقایسه‌ای بوده است. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل تمامی افراد ۱۸ تا ۵۰ ساله‌ی مبتلا به اختلال‌های اضطرابی بود که طی شش ماه دوم سال ۱۳۹۳ به چهار مرکز درمانی واقع در شهرهای تهران و رشت مراجعه کرده بودند. نمونه‌ی پژوهش مشتمل بر ۱۰۴ نفر (۵۲ بیمار اضطرابی و ۵۲ نمونه عادی) از جامعه‌ی فوق بود که به صورت داوطلب در دسترس در این پژوهش شرکت کردند. نمونه‌ی عادی از بین داوطلبان جمعیت عمومی این شهرها و پس از هم‌تاسازی با نمونه‌ی بالینی انتخاب شدند. شرایط لازم برای شرکت در پژوهش عبارت بودند از: الف) رضایت داوطلب برای شرکت در پژوهش؛ ب) داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم؛ ج) نداشتن بیماری روان‌پزشکی غیر از اختلال‌های اضطرابی برای نمونه داوطلبان اضطرابی؛ د) نداشتن بیماری روان‌پزشکی برای نمونه‌ی داوطلبان عادی؛ ی) و نداشتن بیماری پزشکی مستلزم مصرف دارو برای همه شرکت‌کنندگان در زمان انجام پژوهش. پس از جلب مشارکت شرکت‌کنندگان، نسخه‌ی رایانه‌ای «آزمون ذهن‌خوانی از طریق تصویر چشم» (RMET)^۱ بارون-کوهن، ویلرایت، هیل، ریست و همکاران (۲۰۰۱) در مورد هر یک از داوطلبان به صورت فردی اجرا شد. نوع اختلال بیماران اضطرابی نیز بر حسب تشخیص روان‌پزشک یا روان‌شناس بالینی در پرونده روان‌پزشکی و روان‌شناختی تعیین شد. با استناد به مدارک موجود در پرونده، میانگین طول مدت مصرف دارو در بیماران مضطرب ۹ ماه با دامنه‌ی ۱ تا ۲۷ ماه و انحراف استاندارد ۹/۵۰ بود.

آزمون ذهن‌خوانی از طریق تصویر چشم (RMET): این آزمون یک آزمون عصب‌روان‌شناختی مربوط به سنجش توانایی ذهن‌خوانی است که توسط بارون-کوهن و همکاران در سال ۲۰۰۱ ساخته شده است. در این تکلیف، تصاویری سیاه و سفید از ناحیه‌ی چشم بازیگران و هنرپیشه‌ها در ۳۶ حالت مختلف به شرکت‌کنندگان ارائه می‌شود. برای هر تصویر، چهار واژه‌ی توصیف‌گر حالت‌های ذهنی که از ظرفیت هیجانی مشابهی برخوردارند، ارائه می‌شود (شکل ۱). با سخ‌دهنده تنها از طریق اطلاعات بینایی موجود در تصویر، باید گزینه‌ای که به بهترین نحو توصیف‌کننده‌ی حالت ذهنی شخص موجود در تصویر است را از بین چهار گزینه انتخاب کند. مطابق با دستورالعمل بارون-کوهن و همکاران (۲۰۰۱) تمامی تصاویر در حجم یکسان (15 cm × 6 cm) و در توالی مشابهی به

۱. Reading the Mind in the Eyes Test (RMET)

مقایسه‌ی نظریه‌ی ذهن در بیماران مبتلا به اختلال‌های اضطرابی و افراد عادی

کلّیه‌ی شرکت‌کنندگان مطالعه ارائه شد. حداکثر امتیاز قابل اکتساب برای انتخاب واژگان در ست در این آزمون ۳۶ و کمترین آن صفر است. علاوه بر این نمره‌ی کل، مطابق با دستورالعمل هارکنس، سیاق، جاکوبسن، چادری و چن (۲۰۰۵) با توجه به این که گویه‌ها و حالت‌های ذهنی مستعمل در آزمون چشم‌ها به سه دسته‌ی کلی گویه‌های مثبت (۸ تصویر)، منفی (۱۲ تصویر) و خنثی (۱۶ تصویر) تقسیم می‌شوند، می‌توان به سه نمره‌ی جداگانه برای توانایی شرکت‌کنندگان در ذهن‌خوانی تصاویر و گویه‌های مثبت، منفی و خنثی نیز دست یافت. در غالب مطالعات صورت گرفته برای بررسی توانمندی نظریه‌ی ذهن افراد سالم و بیمار، از این آزمون عصب‌روان شناختی استفاده شده است (وانگ و همکاران، ۲۰۰۸). ذبیح‌زاده و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای ضریب آلفای این آزمون را 0.72 و ضریب پایایی بازآزمایی آن را در نمونه‌ای متشکل از ۳۰ دانشجوی و در مدت زمان دو هفته 0.61 گزارش نمودند.

**شکل ۱- تصویری نمونه از مجموعه تصاویر آزمون ذهن‌خوانی بارون-کوهن
(پاسخ درست: خشمگین)**



مضطرب خشمگین شرمگین گوش‌بزننگ

با توجه به آن که مطالعه‌ی حاضر به منظور مقایسه‌ی توانایی نظریه‌ی ذهن در ۵۲ نفر از بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی و ۵۲ نفر از جمعیت عمومی فاقد اختلال روان‌شناختی انجام شده است، برای تحلیل داده‌های پژوهش و مقایسه‌ی دو گروه در شاخص‌های مورد سنجش در این مطالعه، ابتدا نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) برای معنادار بودن تفاوت میانگین‌های دو گروه در شاخص‌های مورد سنجش مورد بررسی قرار گرفت. به منظور استفاده از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره نیز در وهله‌ی نخست به بررسی یکسانی واریانس‌های دو گروه در شاخص‌های مربوط توانایی نظریه‌ی ذهن از طریق آزمون لون پرداخته شد که نتایج آن در بخشش یافته‌ها ارائه شده است.

یافته‌ها

در جدول شماره ۱، اطلاعات توصیفی شرکت‌کنندگان پژوهش ارائه شده است. تعداد ۱۰۴ نفر (۵۲ مضطرب، ۵۲ عادی) در پژوهش شرکت کردند. میانگین سنی بیماران اضطرابی ۳۲ سال با دامنه‌ی ۱۸ تا ۴۹ سال و انحراف استاندارد ۸/۶۲؛ و میانگین سنی افراد عادی ۳۰ سال با دامنه‌ی ۱۹ تا ۵۰ سال و انحراف استاندارد ۱۰/۷۶ بود.

جدول ۱: میانگین وانحراف معیار مشخصات جمعیت‌شناختی گروه‌های مورد مطالعه

مشخصات جمعیت‌شناختی	گروه اضطرابی	گروه سالم
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
سن (سال)	۳۲/۱۲ (۸/۶۲)	۳۰/۲۳ (۱۰/۷۶)
میزان تحصیلات	۱۱/۲۷ (۳/۰۵)	۱۳ (۲/۳۱)
جنسیت	زن ۲۸ و مرد ۲۴	زن ۲۶ و مرد ۲۶

نتایج آزمون لون جهت بررسی فرض تساوی واریانس‌ها، در جدول شماره (۲) ارائه شده است، که نتایج آن حاکی از عدم تفاوت معنادار واریانس‌های دو گروه بود.

جدول ۲: نتایج آزمون لون برای بررسی یکسانی واریانس‌های دو گروه در نظریه‌ی ذهن و شاخص‌های آن

شاخص‌ها	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
نظریه ذهن	۰/۰۶۲	۱	۱۰۲	۰/۴۵
حالات مثبت	۰/۱۴۱	۲	۱۰۲	۰/۵۶
حالات منفی	۰/۵۰۴	۲	۱۰۲	۰/۶۹
حالات خنثی	۱/۱۱۰	۲	۱۰۲	۰/۳۶

بنابراین با توجه به برقراری مفروضه‌ی یکسانی واریانس‌ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره‌ی (۳) ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره برای بررسی تفاوت دو گروه

متغیر/شاخص	لامبدای ویلکز	درجه آزادی (۱ و ۲)	F	معناداری	اندازه اثر
گروه‌ها	۰/۵۴۲	۱، ۱۰۲	۶/۲۹	۰/۰۱	۰/۰۱

همان‌گونه که در جدول شماره‌ی ۳ مشاهده می‌شود، بین دو گروه در شاخص‌های مورد سنجش تفاوت معناداری وجود دارد و بنابراین مدل معنادار است. در جدول شماره‌ی (۴) نتایج این تحلیل به صورت دقیق‌تر ارائه شده است. همچنان که نتایج جدول شماره‌ی (۴) نشان می‌دهد، تفاوت معناداری در عملکرد افراد دو گروه در آزمون چشم‌ها و شاخص‌های آن وجود دارد؛ چنان‌که افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی نسبت به افراد عادی در تشخیص حالات ذهنی دیگران در این آزمون، به طور معناداری عملکرد پایین‌تری داشته‌اند. به‌رغم مشابهت این الگو در ذهن‌خوانی

مقایسه‌ی نظریه‌ی ذهن در بیماران مبتلا به اختلال‌های اضطرابی و افراد عادی

تصاویر با حالت‌های ذهنی مثبت و خنثی، در تشخیص حالت‌های ذهنی منفی، بیماران مبتلا به اختلال‌های اضطرابی در قیاس با هم‌تایان عادی خویش از عملکرد مناسب‌تری برخوردار بودند.

جدول ۴: آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره برای مقایسه نظریه‌ی ذهن افراد عادی و بیماران اضطرابی

شاخص متغیر	گروه	تعداد	میانگین (انحراف معیار)	درجه آزادی (۱و۲)	F	سطح معناداری
نظریه ذهن	بیماران اضطرابی	۵۲	۱۶/۹۷ (۵/۲۳)	(۱،۱۰۲)	۸/۵۴	۰/۰۰۱
	افراد عادی	۵۲	۲۱/۴۹ (۷/۶۳)			
حالات مثبت	بیماران اضطرابی	۵۲	۳/۲۵ (۳/۴۳)	(۱،۱۰۲)	۵/۴۲	۰/۰۰۱
	افراد عادی	۵۲	۶/۱۶ (۴/۲۶)			
حالات منفی	بیماران اضطرابی	۵۲	۷/۱۱ (۴/۱۲)	(۱،۱۰۲)	۵/۵۱	۰/۰۰۱
	افراد عادی	۵۲	۴/۱۲ (۶/۲۵)			
حالات خنثی	بیماران اضطرابی	۵۲	۶/۶۱ (۴/۲۷)	(۱،۱۰۲)	۹/۱۴	۰/۰۰۱
	افراد عادی	۵۲	۱۱/۲۱ (۶/۲۱)			

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه‌ی کارکرد نظریه‌ی ذهن در بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی با هم‌تایان عادی صورت گرفت که نتایج حاکی از نقصان این توانمندی در افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی بوده است. مطالعات صورت گرفته‌ی اخیر پیرامون نظریه‌ی ذهن، مؤید کژکاری این توانایی در بسیاری از اختلالات روان‌شناختی می‌باشد. علی‌رغم محدودیت‌های پژوهش و عدم وجود یافته‌های پژوهشی مکفی پیرامون این موضوع در راستای استناد به آن‌ها، به نظر می‌رسد که پژوهش‌های قبلی در زمینه‌ی سایر اختلالات روانی به صورت ضمنی با نتایج این مطالعه هم‌سو بوده‌اند. به طوری که مرور ادبیات پژوهش در خصوص کارکرد نظریه‌ی ذهن نشان می‌دهد کژکاری در این توانایی با بروز اختلال در تعاملات اجتماعی، تحریفات شناختی و بدتنظیمی هیجانی در ارتباط می‌باشد. در این خصوص می‌توان به کژکاری در توانایی نظریه‌ی ذهن در اختلالاتی چون اسکیزوفرنی (به‌عنوان نمونه، لیساکر و همکاران، ۲۰۱۱؛ بیدرمن و همکاران، ۲۰۱۲)، اختلالات خلقی (به‌عنوان نمونه، نجاتی و همکاران، ۲۰۱۱؛ وانگ و همکاران، ۲۰۰۸؛ برسز و همکاران، ۲۰۱۶)، اختلالات طیف اتیسم (به‌عنوان نمونه، اسپچرن و همکاران، ۲۰۱۳؛ لائو و لیکام، ۲۰۱۴؛ لاقی و همکاران، ۲۰۱۶)، سایکوپاتی (به‌عنوان نمونه، شارپ و ون‌وردن، ۲۰۱۴؛ ننتجز و همکاران، ۲۰۱۵) و همچنین اختلال شخصیت مرزی (مایر و همکاران، ۲۰۱۳؛ بیز و همکاران، ۲۰۱۵؛ اونیل و همکاران، ۲۰۱۵) اشاره کرد. توانایی پایین‌تر افراد اضطرابی در نظریه‌ی ذهن که در این پژوهش به دست آمد را می‌توان در نتیجه‌ی

نقصان‌های موجود در توانمندی‌های شناختی آنان دانست. مبتنی بر یافته‌های موریسون (۲۰۰۹) استفاده از نظریه‌ی ذهن به منظور تفسیر اعمال و رفتار دیگران مستلزم حد مناسبی از توجه می‌باشد و رسیدن به این توانمندی و همچنین استفاده از آن به عنوان یک ظرفیت روانی در نظر گرفته شده است که در صورت عدم برخورداری بهینه از عملکردهای شناختی همچون توجه و حافظه امکان‌پذیر نمی‌باشد. ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که این دو مؤلفه‌ی شناختی در افراد مبتلا به اختلال اضطرابی دچار نقص می‌باشد (به‌عنوان نمونه، آیزنگ، درخشان، کالوو، سنتوز، ۲۰۰۷). آیزنگ و کالوو (۲۰۰۷) در نظریه‌ی کنترل توجه^۱ مطرح کردند که اضطراب باعث اختلال در عملکرد سیستم توجه می‌شود و در افراد اضطرابی به صورت کاهش کنترل توجه و به عبارتی توجه افراطی به محرک‌های مربوط به تهدید بروز پیدا می‌کند. افراد مضطرب به هنگام پردازش اطلاعات دچار مشکلات جدی در مهار^۲ و انتقال^۳ توجه هستند. احتمالاً همین امر باعث می‌شود در تفسیر اعمال دیگران و نهایتاً درک وضعیت ذهنی آن‌ها با مشکل روبرو شوند. بر این اساس می‌توان استدلال نمود که ناتوانی در مهار کردن توجه نسبت به محرک‌های تهدیدآمیز و انتقال توجه به محرک‌های دیگر است که موجب شده نتایج مطالعه‌ی حاضر بیانگر نقص افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی در تفسیر حالات ذهنی محرک‌های مثبت و خنثی و از طرفی، درک بهتر آن‌ها از حالت‌های ذهنی منفی شود.

آنچه در خصوص یافته‌های این پژوهش از اهمیت بسزایی برخوردار است سوگیری افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی نسبت به وقایع منفی است که موجب شده بتوانند حالت‌های ذهنی منفی را به مراتب بهتر از افراد عادی درک کنند. سوگیری به عنوان یک خطای شناختی در افراد مضطرب کم و بیش در پژوهش‌های پیشین (به‌عنوان نمونه، کارلبرینگ و همکاران، ۲۰۱۲؛ واترز، بردلی و مگ، ۲۰۱۴) مورد تأیید قرار گرفته است و این نکته می‌تواند شاهده‌ی بر نتایج این مطالعه مبنی بر عملکرد بالاتر افراد اضطرابی در تشخیص حالت‌های ذهنی منفی باشد. علاوه بر این مطالعه‌ی ولز و کلارک (۱۹۹۵) حاکی از وجود یک الگوی رفتاری مشخص در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی می‌باشد. این افراد از قرار گرفتن در موقعیت‌های اجتماعی پرهیز می‌کنند، ارتباط چشمی ضعیفی دارند و توجه آن‌ها به طور افراطی متمرکز بر خودشان است که این امر با پردازش اطلاعات اجتماعی در تداخل است و متعاقباً تعاملات اجتماعی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین، عدم شناخت هیجانات خود و برجسب زدن اشتباه به وضعیت ذهنی دیگران در بیماران مبتلا به اضطراب اجتماعی، مطابق با داعیه‌ی موریسون (۲۰۰۹) نتیجه‌ی نقص در نظریه‌ی ذهن است. یافته‌های این مطالعه می‌تواند پشتوانه‌ی تجربی محکمی برای این مبانی نظری باشد. نتایج مطالعه‌ی حاضر مبین کژکاری نظریه‌ی ذهن در افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی در قیاس با افراد عادی می‌باشد. درک مناسب‌تری که افراد مبتلا از آن دسته از تصاویر چشم بارون-کوهن که حالت‌های منفی از قبیل ترس، خشم و اضطراب را القا می‌کرد نشان دادند، با ادبیات پژوهش در خصوص خصیصه‌ی بارز اختلالات اضطرابی -سوگیری توجه به وقایع منفی- مطابقت می‌کند و در واقع سوگیری افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی نسبت به وقایع منفی است که موجب شده بتوانند وضعیت ذهنی منفی فرد دیگر را به مراتب بهتر از افراد عادی درک کنند.

^۱. attentional control theory

^۲. inhibition

^۳. shifting

مقایسه‌ی نظریه‌ی ذهن در بیماران مبتلا به اختلال‌های اضطرابی و افراد عادی

سوگیری به عنوان یک خطای شناختی در افراد مضطرب کم و بیش در پژوهش‌های پیشین (به عنوان نمونه، باره‌ایم و همکاران، ۲۰۰۷) مورد تأیید قرار گرفته است و عملاً توانایی فرد مضطرب را در نظریه‌ی ذهن بالا می‌برد و از طرفی دیگر در درک محرک‌های مثبت و خنثی دچار نقص هستند که با نتایج بررسی عملکرد نظریه‌ی ذهن در افراد افسرده (وانگ و همکاران، ۲۰۰۸) هم‌سو می‌باشد.

پیامدهای نتایج پژوهش حاضر را می‌توان در دو سطح نظری و عملی به این شرح مطرح کرد: در سطح نظری، یافته‌های این مطالعه تأییدی است در مورد نقش توانایی نظریه‌ی ذهن در تعاملات اجتماعی افراد مبتلا به اختلال‌های روانی. اما نکته‌ی مهم در مورد این یافته‌ها با توجه به این که واکاوی ارتباط بین نظریه‌ی ذهن و اختلالات اضطرابی در مطالعات پیشین در کانون توجه محققان قرار نگرفته بود، فراهم‌سازی اندیشه‌ها و فرض‌های جدید در مورد تعیین‌کننده‌های شناختی اختلال‌های اضطرابی است. در سطح پیامدهای عملی نیز یافته‌های این مطالعه می‌توانند مبنای تجربی مناسبی برای تدوین برنامه‌های آموزشی و بهداشتی در چهارچوب غنی‌سازی توانایی ذهنی‌سازی در بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی باشند. از آن‌جا که نقصان در توانایی نظریه‌ی ذهن افراد اضطرابی می‌تواند به عنوان یکی از فرضیه‌های سبب‌شناختی در تحریف‌های شناختی این بیماران مطرح باشد، بنابراین می‌توان از ارزیابی و آموزش شناخت اجتماعی در بیماران دچار اختلال اضطرابی در جهت درمان آن‌ها سود جست. در همین راستا توجه به برخی از محدودیت‌های این مطالعه نیز در تفسیر و تحلیل نتایج باید مورد تأکید قرار گیرد. جامعه‌ی آماری پژوهش و نوع مطالعه (همبستگی)، محدودیت‌هایی را در زمینه‌ی تعمیم یافته‌ها، تفسیرها و اسنادهای علت-شناختی متغیرهای مورد بررسی مطرح می‌کند که باید در نظر گرفته شوند. نمونه‌ی مورد بررسی در این پژوهش به صورت داوطلب در دسترس انتخاب شدند و در تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها باید احتیاط نمود. در مجموع با توجه به این که این مطالعه یک مطالعه‌ی مقدماتی در زمینه‌ی واکاوی ارتباط بین نظریه‌ی ذهن و اختلالات اضطرابی بوده است، تکرار پژوهش‌های مشابه می‌تواند میزان تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش حاضر را محک بزند و دامنه‌ی تأثیرگذاری آن‌ها در مفهوم‌سازی‌ها و نظریه‌پردازی‌های مربوط به آسیب‌شناسی روانی را گسترش دهد.

References

- Baez, S., Marengo, J., Perez, A., Huepe, D., Font, F. G., Rial, V., ... & Ibanez, A. (2015). Theory of mind and its relationship with executive functions and emotion recognition in borderline personality disorder. *Journal of neuropsychology*, 9(2), 203-218.
- Bar-Haim, Y., Lamy, D., Pergamin, L., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H. (2007). Threat-related attentional bias in anxious and nonanxious individuals: a meta-analytic study. *Psychol Bull*, 133, 1-24.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). The "Reading the Mind in the Eyes" test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of child psychology and psychiatry*, 42(2), 241-251.
- Berecz, H., Tényi, T., & Herold, R. (2016). Theory of Mind in Depressive Disorders: A Review of the Literature. *Psychopathology*, 44, 321-334.

- Berggren, N., & Derakshan, N. (2013). Attentional control deficits in trait anxiety: why you see them and why you don't. *Biological Psychology*, 92, 440-446.
- Biedermann, F., Frajo-Apor, B., & Hofer, A. (2012). Theory of mind and its relevance in schizophrenia. *Current Opinion in Psychiatry*, 25, 71-75.
- Carlbring, P., Apelstrand, M., Sehlin, H., Amir, N., Rousseau, A., Hofmann, S. G., & Andersson, G. (2012). Internet-delivered attention bias modification training in individuals with social anxiety disorder-a double blind randomized controlled trial. *BMC psychiatry*, 12, 11-23.
- Eyessenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R., & Calvo, M. G. (2007). Anxiety and Cognitive Performance: Attentional Control Theory. *Emotion*, 7, 336-353.
- Hay, D. F. (2014). Social cognition: commentary: Do theory of mind deficits lead to psychopathology or is it the other way around?. *Journal of personality disorders*, 28, 96.
- Iao, L. S., & Leekam, S. R. (2014). Nonspecificity and theory of mind: new evidence from a nonverbal false-sign task and children with autism spectrum disorders. *Journal of experimental child psychology*, 122, 1-20.
- Laghi, F., Lonigro, A., Levanto, S., Ferraro, M., Baumgartner, E., & Baiocco, R. (2016). The role of nice and nasty theory of mind in teacher-selected peer models for adolescents with autism spectrum disorders. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 49, 207-216.
- Lysaker, P. H., Salvatore, G., Grant, M. L. A., Procacci, M., Olesek, K. L., Buck, K. D., Nicolo, G & Dimaggio, G. (2010). Deficits in theory of mind and social anxiety as independent paths to paranoid features in schizophrenia. *Schizophrenia research*, 46, 211-224.
- Mier, D., Lis, S., Esslinger, C., Sauer, C., Hagenhoff, M., Ulferts, J., ... & Kirsch, P. (2013). Neuronal correlates of social cognition in borderline personality disorder. *Social cognitive and affective neuroscience*, 8, 531-537.
- Morison, J. M. (2009). *Empathy and theory of mind in schizophrenia*. A thesis submitted to McGill University in partial fulfillment of the requirements of the degree of Master of Science.
- Nejati, V., Zabihzadeh., Maleki, G. H. & Mohseni, M. (2011). Social cognition disorder in patients with major depression: evidences from reading mind from eyes test. *Applied Psychology*, 22, 34-49. [Persian].
- Nentjes, L., Bernstein, D., Arntz, A., van Breukelen, G., & Slaats, M. (2015). Examining the influence of psychopathy, hostility biases, and automatic processing on criminal offenders' Theory of Mind. *International journal of law and psychiatry*, 38, 92-99.
- O'Neill, A., D'Souza, A., Samson, A. C., Carballedo, A., Kerskens, C., & Frodl, T. (2015). Dysregulation between emotion and theory of mind networks in borderline personality disorder. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 231, 25-32.
- Sabbagh, M. A., Moulson, M. C., & Harkness, K. L. (2004). Neural correlates of mental state decoding in human adults: an event-related potential study. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 16, 415-426.

- Scheeren, A. M., de Rosnay, M., Koot, H. M., & Begeer, S. (2013). Rethinking theory of mind in high-functioning autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 628-635.
- Sharp, C., & Vanwoerden, S. (2014). Social cognition: Empirical contribution: The developmental building blocks of psychopathic traits: Revisiting the role of theory of mind. *Journal of personality disorders*, 28, 78.
- Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A. B., Sturek, J., & Fonagy, P. (2011). Theory of mind and emotion regulation difficulties in adolescents with borderline traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(6), 563-573.
- Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A. B., Sturek, J., Fonagy, P. (2011). Theory of Mind and Emotion Regulation Difficulties in Adolescents With Borderline Traits. *New research*, 50, 563-573.
- Singer, T. (2006). The Neuronal Basis and Ontogeny of Empathy and Mind Reading: Review of Literature and Implications for Future Research. *Neuroscience and Bio behavioral Review*, 30, 855-863.
- Tager-Flusberg, H., & Sullivan, K. (2000). A componential view of theory of mind: evidence from Williams syndrome. *Cognition*, 76, 59-90.
- Van Bockstaele, B., Verschuere, B., Tibboel, H., De Houwer, J., Crombez, G., & Koster, E. H. (2014). A review of current evidence for the causal impact of attentional bias on fear and anxiety. *Psychological Bulletin*, 140, 682-695.
- Wang, Y., Wang, Y. G., Chen, S., Zhu, C., & Wang, K. (2008). Theory of mind disability in major depression with or without psychotic symptoms: A componential view. *Psychiatry Research*, 161, 153-161.
- Waters, A. M., Bradley, B. P., & Mogg, K. (2014). Biased attention to threat in paediatric anxiety disorders (generalized anxiety disorder, social phobia, specific phobia, separation anxiety disorder) as a function of 'distress' versus 'fear' diagnostic categorization. *Psychological medicine*, 44, 607-616.
- Wolkenstein, L., Schönenberg, M., Schirm, E., & Hautzinger, M. (2011). I can see what you feel, but I can't deal with it: Impaired theory of mind in depression. *Journal of Affective Disorders*, 132, 104-111.
- Zabihzadeh, A., Nejati, V., Maleki, G. H., Darvishi, M., & Radfar, F. (2012). Relationship between theory of mind ability and big five factors of personality. *Trends in Cognitive Science*, 14, 19-30. [Persian].