

بررسی رابطه بین انعطاف پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت های جنسیتی در اضطراب

Investigation of the relationship among acceptance, control, avoidance and Anxiety and gender differences in anxiety

Zahra Salehzadeh Einabad,
M.A. in clinical psychology,
Humanity sciences faculty,
Shahed University, Tehran,
Iran.

z_salehzade@yahoo.com

Elaheh Khalili
M.A. in clinical psychology,
Humanity sciences faculty,
Shahed University, Tehran,
Iran.

Mahshid Mojtahedzadeh,
M.A. in clinical psychology,
faculty of psychology and
educational sciences, Kharazmi,
Karaj, Iran

Dr. Mohannadreza Nainian,
Associate professor,
Department of clinical
psychology, Shahed University,
Tehran, Iran

زهرا صالح زاده عین آباد (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

الهه خلیلی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

مهشید مجتهدزاده

کارشناسی ارشد روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران.

دکتر محمدرضا ناینیان

استادیار روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

چکیده

Abstract

According to a host of evidence, anxiety is prevalent among students and it has devastating effects on the diverse dimensions of health. On the other hand, many factors can influence the level of stress including flexibility. Flexibility is a transdiagnostic factor and contributes in mental health. Not only is the lack of research evident in Iranian society, but

بنابر پژوهش های عیدیه ای، اضطراب امری شایع در میان دانشجویان است و اثرات سوئی بر ابعاد گوناگون سلامت دارد. از دیگر سو، عوامل گوناگونی بر اضطراب اثرگذار هستند که از آن میان می توان به انعطاف پذیری روانشناختی اشاره نمود. انعطاف پذیری روانشناختی، یک عامل فراتشخیصی است که در سلامت روان نقش حائزاهمیتی ایفا می -

بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت‌های جنسیتی در ...

also a large body of evidence confirm the role of culture in the aforementioned variables. On the other hand, there is inconsistent evidence on the role of gender in anxiety. Hence, this paper is aimed at the investigation of the impacts of the acceptance and its components in anxiety in Iranian culture. This cross-sectional research is carried out on the 210 students of Shahed University. These students were chosen based on the clustering sampling. They answered to AAQ and STAI questionnaires. The results were analyzed by Smart-PLS2 and SPSS-23. The results indicated that there is a significant relationship among psychological inflexibility, control and avoidance, and anxiety. These variables predicted 46 per cent of the variance of anxiety. On the other hand, the role of gender in anxiety was not proved in this research. Generally, it seems that flexibility and its components are really important in health. The relationship between anxiety and psychological inflexibility proves the transdiagnostic role of psychological inflexibility. In some settings, however, avoidance or suppressed reaction can be considered as a self-protective strategy which prevents seemingly disastrous results. At the end, the theoretical and clinical implications of the results will be discussed. Related explanations will be presented.

Keywords: flexibility, avoidance, control, gender, anxiety

نماید و با بسیاری از پیامد روانشناختی مثبت مرتبط شده است. نه تنها خلاء پژوهشی در این حوزه در جامعه‌ی ایرانی وجود دارد بلکه پژوهش‌ها حاکی از نقش فرهنگ در این متغیرها هستند. از این رو، هدف این پژوهش، بررسی تاثیر انعطاف‌پذیری روانشناختی و مولفه‌های آن بر اضطراب در دانشجویان بوده است. این پژوهش بر روی ۲۱۰ دانشجویان دانشگاه شاهد به صورت مقطعی صورت گرفت. هم‌چنین نمونه‌گیری به صورت تصادفی خوشه‌ای انجام گردید. آزمودنی‌ها به پرسشنامه‌های پذیرش و عمل و اضطراب صفت اشیپیلبرگر پاسخ دادند. شایان‌ذکر اینکه نتایج با استفاده از Smart-PLS2 و SPSS-23 تحلیل شد. نتایج نشان داد که رابطه چشمگیری بین انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب وجود دارد. این متغیرها ۴۶ درصد از واریانس متغیر اضطراب را پیش‌بینی می‌کردند. هم‌چنین نقش جنسیت در اضطراب تایید نگردید. به‌طور کلی به‌نظر می‌رسد که انعطاف-ناپذیری روانشناختی و مولفه‌های آن نقش پررنگی در سلامت دارند. ارتباط انعطاف‌پذیری روانشناختی با اضطراب بر ماهیت فراتشخیصی انعطاف‌ناپذیری روانشناختی صحنه می‌گذارد. در برخی بافت‌ها رفتارهای سرکوبگرانه یا اجتنابی به عنوان نوعی راهبرد خود-محافظتی قلمداد می‌شوند که از فرد در برابر پیامدهای به‌ظاهر فاجعه‌آمیز محافظت می‌کنند. تلویحات نظری و بالینی یافته‌ها و نیز تبیین‌های مربوط به یافته‌ها در مقاله ارائه شده است.

کلید واژه ها: انعطاف‌ناپذیری روانشناختی، اجتناب،

کنترل، جنسیت، اضطراب

مقدمه

پژوهشگران بسیاری از جمله پیترز^۱ (۲۰۰۷) تاکید داشته اند که اضطراب جز لاینفک زندگی دانشجویان قلمداد می شود. از هر چهار نفر، یک نفر در برهه‌ای از زندگی مبتلا به اختلالات اضطرابی می شود (کسلر^۲، ۱۹۹). هم‌چنین از سوی دیگر اضطراب شدید و طولانی مدت پیامدهای منفی بیشماری پدید می آورد که از جمله‌ی این پیامدها می توان به بیماری‌های روان‌تنی همچون فشارخون و بیماری کرونر قلبی اشاره نمود (هاروی و میلانی^۳، ۲۰۰۸).

ازجمله سازه‌های روانشناختی که ارتباط شایان توجهی با اضطراب دارند انعطاف‌پذیری روانشناختی^۴ پذیرش^۵ و ذهن‌آگاهی^۶ هستند (کافی و هارتمن^۷، ۲۰۰۸؛ تول^۸ و همکاران، ۲۰۰۴؛ هیز^۹ و همکاران، ۲۰۰۶؛ ماسودا و تولی^{۱۰}، ۲۰۱۲؛ کاشدان^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۶). همان‌طور که برخی محققان مانند هیز و همکاران (۲۰۰۶) مطرح کرده‌اند این سازه نمایانگر فرایند تنظیمی تاثیرگذاری هستند که مبتنی بر چگونگی تعامل فرد با محیط دورنی و بیرونی خود در لحظه‌ی فعلی است و نه اینکه لزوماً فرد چه تجاربی دارد.

به‌طور گسترده‌ای محرز شده است که انعطاف‌پذیری روان شناختی پیامدهای مثبتی برای سلامتی به ارمغان می آورد. انعطاف‌ناپذیری روانشناختی به عنوان یک فرایند تنظیم‌کننده‌ی درخور توجه مفهوم‌پردازی شده است که از رهگذر آن لحظه‌ی کنونی

¹ Peters BM

² Kessler, R. C.

³ Heravi M, Milani M.

⁴ Psychological flexibility

⁵ Acceptance

⁶ Mindfulness

⁷ Coffey KA, Hartman M.

⁸ Tull MT

⁹ Hayes SC

¹⁰ Masuda, A., & Tully, E. C.

¹¹ Kashdan TB

بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت‌های جنسیتی در...

بدون قضاوت و اجتناب تجربه می‌شود و تغییری نیز در سطح رفتاری روی نمی‌دهد (هیز و همکاران، ۲۰۰۶). همچنین مدلی برای تبیین رابطه‌ی سلامت روانشناختی و انعطاف‌پذیری روانشناختی ارائه شده است. طبق این مدل انعطاف‌ناپذیری روانشناختی، بهزیستی روانشناختی بیشتر حاصل ارتباط باز با محیط بیرونی و درونی و تعهد نسبت به فعالیت‌های همسو با ارزش‌های شخصی است. بسیاری از اشکال آسیب‌شناسی روانشناختی بر حسب کاهش انعطاف‌ناپذیری روانشناختی مفهوم‌پردازی می‌شوند که در آن تعدد تنظیم‌های عاطفی/رفتاری ناسازگارانه‌ای همچون سرکوب و اجتناب نمایان است. شواهد روزافزونی حاکی از این هستند که انعطاف‌ناپذیری روانشناختی رابطه‌ی مثبت با بهزیستی روانشناختی دارد و رابطه‌ی منفی با پریشانی از جمله افسردگی، اضطراب و پریشانی روانشناختی کلی دارد (ماسودا و تولی، ۲۰۱۲). از سوی دیگر، قطب مخالف انعطاف‌ناپذیری روانشناختی/پذیرش، اجتناب تجربه‌ای است. اجتناب تجربه‌ای فرایندی است که طی آن فرد برای تغییر شکل یا فراوانی وقایع شخصی‌ای (مثلاً هیجان‌ات، افکار و خاطرات) تلاش می‌کند که مایل به تجربه‌ی آنها نیست (هیز و همکاران، ۱۹۹۶). به عقیده‌ی این پژوهشگران رفتارهای اجتنابی تجربه‌ای مانند سرکوب فکر ممکن است اثرات منفی داشته باشند و هسته‌ی مرکزی اغلب آسیب‌شناسی‌های روانی باشند. سرکوب و اجتناب مدت‌هاست که به عنوان پاسخ‌های ناسازگارانه به استرسورها و عوامل خطر برای اضطراب و افسردگی و رفتارهای ناسازگارانه در نظر گرفته شده است.

ادبیات پژوهشی درباره‌ی موضوع اضطراب نشان می‌دهد که گرچه زنان در مقایسه با مردان بیشتر مبتلا به اختلالات اضطرابی بجز اختلال فوبیای اجتماعی (اوکلی براونی^۱ ۱۹۹۵) هستند ممکن است از لحاظ تجارب جسمانی و شناختی اضطراب و حساسیت نسبت به اضطراب نیز تفاوت‌هایی وجود داشته باشد. بررسی استوارت^۲ و

¹ Oakley Browne

² Stewart

همکاران (۱۹۹۷) حاکی از این است که تفاوت‌های جنسیتی چشمگیری در حساسیت اضطرابی وجود دارد. هم‌چنین برخی پژوهش‌ها تفاوت‌های جنسیتی در اضطراب در جمعیت غیربالینی گزارش نکرده‌اند (ماسودا و تولی، ۲۰۱۲؛ سویسا و ویلکامب، ۲۰۱۳) حال آنکه بررسی ارمسترانگ و خاواجا^۱ (۲۰۰۲) حاکی از تفاوت جنسیتی چشمگیر بوده است. هم‌چنین یافته‌های پژوهشی در این زمینه بسیار محدود هستند و نیاز به بررسی‌های بیشتری وجود دارد.

شایان ذکر اینکه ارتباط تنگاتنگی بین پذیرش و فرهنگ وجود دارد. در فرهنگ ایرانی مفهومی به نام خیرباوری وجود دارد که منظور از آن، باور به خوب بودن هر چیزی است که در زندگی برای فرد روی می دهد (نوفرستی و همکاران، ۱۳۹۴). هم‌چنین پژوهشگران نشان داده اند که اجتناب رفتاری در جوامع شرقی به‌طور چشمگیری بالاتر از جوامع غربی است. به دیگر سخن، مطالعات بین فرهنگی دلالت بر آن داشته‌اند که آزمودنی‌های متعلق به آسیای شرقی در مقایسه با امریکایی اروپایی‌ها سرکوب بیشتری نشان می دهند (بوتلر لی و گراس^۲، ۲۰۰۷).

از آنجا که بر اساس مطالعات انجام شده بسیاری از اشکال آسیب‌شناسی روانی بر حسب فرایندهای تنظیمی زیربنایی در یک بافت خاص بهتر درک می‌شوند (هیر و همکاران، ۲۰۰۶؛ کاشدان و همکاران، ۲۰۰۶). از این رو، بایستی اذعان داشت که با توجه به اهمیت شایان توجه انعطاف‌پذیری روانشناختی در درک کارکرد و فرایند آسیب‌شناسی روانی، تاثیرات غیرقابل انکار فرهنگ بر سازه‌های روانشناختی و نیز ناهم‌سویی یافته‌ها درباره‌ی نقش جنسیت در اضطراب در فرهنگ ایرانی، پژوهش پیش رو به بررسی این مهم در نمونه‌های غیربالینی همت می‌گمارد. فرضیه‌های پژوهش حاضر از این قرار بوده اند:

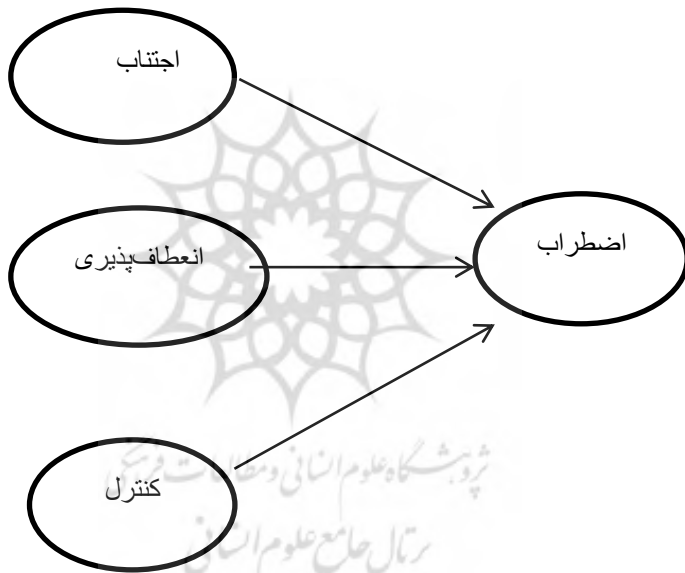
فرضیه‌ی اول: انعطاف‌پذیری روانشناختی بر اضطراب تاثیر دارد.

¹ Armstrong, and Khawaja,

² Butler, E.A.; Lee, T.L.; Gross, J.J

بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت‌های جنسیتی در ...

فرضیه‌ی دوم: اجتناب بر اضطراب تاثیر دارد.
 فرضیه‌ی سوم: کنترل روی زندگی بر اضطراب تاثیر دارد.
 فرضیه‌ی چهارم: تفاوت چشمگیری از لحاظ اضطراب در بین زنان و مردان وجود دارد.
 در این راستا مدل فرضی زیر مورد بررسی قرار می‌گیرد.



روش

جامعه آماری تحقیق حاضر در بر گیرنده تمامی دانشجویان دانشکده علوم انسانی، علوم پایه، فنی و مهندسی، پزشکی و پرستاری دانشگاه شاهد بوده است که در مقطع کارشناسی در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ مشغول به تحصیل بوده اند.

نمونه گیری تحقیق حاضر به صورت خوشه ای مرحله ای انجام شد. در مرحله نخست از بین کلاس های دانشکده علوم انسانی، علوم پایه، فنی و مهندسی، پزشکی و پرستاری چند کلاس انتخاب گردید. به طور کلی ۲۱۰ آزمودنی در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده گردید:

پرسشنامه ی پذیرش و عمل نسخه ی دوم: آخرین نسخه ی این پرسشنامه ۱۰ سوالی است. این پرسشنامه، پذیرش، اجتناب تجربی و عدم انعطاف پذیری روانی را اندازه می گیرد. در یک پژوهش (بوند^۱ و همکاران ۲۱۰۱۱) دو عامل به دست آمد. عامل اول شامل ۷ ماده بود که ۴۷.۴۱ درصد واریانس را تبیین می کرد. عامل دوم شامل ۳ ماده بود که ۹۴.۴ درصد واریانس را تبیین می کرد. آلفای کرونباخ عامل اول ۰.۵۵ و آلفای کرونباخ عامل دوم ۰.۸۸ گزارش شد. میانگین ضریب آلفای کرونباخ آن برای گروه های بالینی و غیربالینی ۰.۸۴ و اعتبار بازآزمایی ۳ و ۱۲ ماهه ی آن به ترتیب ۰.۸۱ و ۰.۷۸ به دست آمد. در ایران این پرسشنامه توسط عباسی و همکاران (۱۳۹۱) مورد بررسی قرار گرفت. در این بررسی نیز بیشترین واریانس تبیین شده روی عامل اول (اجتناب از تجاری هیجانی) قرار داشت (۴۳.۳۷ درصد). عامل دوم (کنترل روی زندگی) نیز ۱۵/۰۵ واریانس را تبیین می کرد. هم چنین همسانی درونی قابل قبولی برای نسخه ی فارسی وجود دارد. ضریب آلفای کرونباخ برای نمونه ی دانشجویی ۰.۸۲ است

پرسشنامه ی اضطراب اشپیلبرگر: این پرسشنامه در سال ۱۹۷۰ ارائه شد. دارای دویخش بیست سوالی برای اضطراب حالت (اشکار) و صفت (پنهان) است که آزمودنی ها در یک طیف چهار درجه ای به ان پاسخ می دهند و برای هر سوال به ترتیب یک تا چهار نمره می گیرند. یک مقیاس خود گزارش دهی است که اضطراب صفت و حالت را به طور جداگانه اندازه گیری می کند مقیاس صفت تمایل به مضطرب بودن را اندازه می گیرد. فرم تجدید نظر شده در سال ۱۹۸۳ ارائه شده است.

¹ Bond FW

بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت‌های جنسیتی ...

در ایران در سال ۱۳۷۲ هنجاریابی شده است (پناهی شهری، ۱۳۷۲). سیاهه ی صفت و حالت اضطراب هماهنگی درونی بالایی دارد. در ایران، ضریب آلفای کرونباخ مقیاس های اضطراب حالت ۰/۹۲ و اضطراب صفت ۰/۹۰ و ضریب بازآزمایی مقیاسهای اضطراب حالت ۰/۶۲ و اضطراب صفت ۰/۶۸ گزارش شده است.

یافته‌ها

یافته‌های توصیف. همان‌طور که پیشتر اشاره شد ۲۱۰ آزمودنی به صورت خوشه‌ای انتخاب گردید و در پژوهش شرکت داده شدند. ۸۸ دانشجوی پسر (۴۱.۹ درصد) و ۱۲۲ دانشجوی دختر (۵۸.۷ درصد) مورد بررسی قرار گرفت. ۷۹ دانشجو از دانشکده‌ی انسانی (۳۸ درصد)، ۴۳ نفر از دانشکده‌ی فنی (۲۰.۵ درصد)، ۳۱ نفر از دانشکده‌ی علوم پایه (۱۴.۹ درصد)، ۲۷ نفر از دانشکده‌ی پزشکی (۱۳ درصد)، ۱۵ نفر دانشکده‌ی دندانپزشکی (۷.۲ درصد) و ۱۵ نفر از دانشکده‌ی پرستاری (۷.۱ درصد) برگزیده شدند. میانگین سنی دانشجویان نیز ۲۰.۵۴ می‌باشد.

یافته‌های مربوط به متغیرهای پژوهش

رویکردهای عدیده‌ای نسبت به مدل‌سازی وجود دارد که از آن میان می‌توان به SmartPLS اشاره نمود. SmartPLS در شرایطی مناسب است که حجم نمونه پایین است و نمی‌توان از نرم‌افزارهای کواریانس محور مانند لیزرل و ایموس استفاده نمود (کوانگ‌کی و وونگ^۱، ۲۰۱۳).

یافته‌های مرتبط با مدل اندازه‌گیری. در مدل‌سازی معادلات ساختاری بسیار مهم است که ابتدا نوع مقیاس تعیین شود تا جهت فلش‌ها در مدل تعیین و سپس مدل ران شود. به‌طور کلی دو نوع مقیاس اندازه‌گیری وجود دارد. مقیاس اندازه‌گیری ترکیبی^۲ مقیاسی است که نه‌تنها سوالات آن متغیر مکنون را پدید می‌آورند و جایگزینی برای آن سوالات وجود ندارد بلکه ممکن است همبستگی مثبت یا منفی بین‌شان وجود داشته

^۱ Kwong-Kay Wong, K

^۲ Formative Measurement Scale

باشد یا اینکه اصلاً همبستگی با یکدیگر نداشته باشند (هائنلین و کاپلان^۱، ۲۰۰۴) بنابراین نیازی به گزارش پایایی همسانی درونی و روایی واگرا نیست. چراکه بارهای بیرونی^۲ پایایی اشتراکی^۳ و جذر میانگین واریانس استخراجی^۴ دیگر بی معنا خواهد بود. مقیاس پذیرش و عمل از این دست قلمداد می شود. از سوی دیگر مقیاس اندازه گیری انعکاسی^۵ مقیاسی است که شاخص های آن همبستگی بالایی با یکدیگر دارند و قابل جایگزینی با یکدیگر نیز هستند و پایایی و روایی آنها حتماً بایستی گزارش شود (هایر^۶ و همکاران، ۲۰۱۳). پرسشنامه اضطراب صفت اشیپلبرگر از این نوع است.

نخست شاخص های مربوط به مقیاس انعکاسی اضطراب صفت مورد بررسی قرار می گیرد. ابتدا پایایی شاخص ها بررسی می شود. بارهای بیرونی بایستی بالای ۰.۷ باشند و هر سوالی که بار بیرونی آن کمتر از این مقدار است بایستی حذف گردد و مدل مجدداً ران شود. در قدم بعدی بایستی الفای کرونباخ مورد بررسی قرار گیرد و بالاتر از ۰.۷ باشد. الفای کرونباخ این مقیاس ۰.۸۴ به دست آمد. سپس پایایی همسانی درونی مورد واکاوی قرار می گیرد. در این راستا به پایایی ترکیبی^۷ پرداخته می شود که بایستی بالای ۰.۷ باشد. پایایی ترکیبی در پژوهش پیش رو ۰.۸۸ محاسبه گردید. پایایی اشتراکی^۸ نیز بایستی بزرگ تر از ۰.۵ باشد که در این پژوهش ۰.۸۸ محاسبه گردید. پس از اتمام بررسی پایایی مدل بایستی روایی مدل مورد واکاوی قرار گیرد. جذر میانگین واریانس استخراجی (AVE) بایستی بالاتر از ۰.۵ (باگوسی و یی، ۱۹۸۸^۹) باشد که در این بررسی ۰.۶۱ به دست آمد. در گام بعد باید پایایی ترکیبی بزرگ تر از AVE باشد. در این راستا باید گفت که این شرط روایی نیز برقرار است چراکه $0.61 > 0.88$.

^۱ Haenlein, M. & Kaplan, A. M.

^۲ Outer loadings

^۳ composite reliability

^۴ square root of average variance extracted (AVE)

^۵ Reflective Measurement Scale

^۶ Hair, J. F

^۷ Composite reliability

^۸ communality

^۹ Bagozzi, R. P., & Yi, Y.

بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت‌های جنسیتی در...

است. سپس جذر AVE هر متغیر مکنون باید بزرگ‌تر از همبستگی‌های بین آن متغیرها باشد (فورنل و لارکر^۱، ۱۹۸۱) همان‌طور که در جدول ۱ مندرج شده است جذر AVE که ۰.۷۸ می‌باشد از تمام همبستگی‌های بین انعطاف‌پذیری و اجتناب و کنترل با اضطراب بالاتر است. در پایان مباحث مربوط به این قسمت بایستی کیفیت مدل اندازه‌گیری با شاخصی به نام CV COM که مخفف ضریب تغییرات اشتراکی است سنجیده شود. نتایج مربوطه در جدول ۳ گزارش شده است. طبق نظر پژوهشگران ۰.۳۵ نمایانگر کیفیت قوی محسوب می‌شود. بنابراین کیفیت مناسبی وجود دارد.

در گام بعدی به بررسی ویژگی‌های تست انعطاف‌پذیری و خرده مقیاس‌های آن می‌پردازیم که مقیاسی ترکیبی است. به‌طور کلی آزمون معناداری وزن‌ها (در سطح ۰.۰۵) تایید شد و آزمون تورش واریانس که طی آن وزن‌ها بایستی زیر ۵ باشد نیز نمایانگر عدم تورش واریانس‌ها است (هایر و همکاران، ۲۰۱۳). آزمون تورش واریانس (VIF) برای بررسی هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای مشاهده‌پذیر در مدل اندازه‌گیری ترکیبی است.

جدول ۱) مقایسه‌ی بین ماتریس‌های همبستگی و جذر AVE

متغیرهای مکنون	۱	۲	۳	۴
۱. اضطراب	۰.۷۸			
۲. انعطاف‌پذیری	-0.67	۰.۷۸		
۳. کنترل	-0.64	0.92	۰.۷۸	
۴. اجتناب	-0.57	0.89	0.64	۰.۷۸

¹ Fornell, C., & Larcker, D.F.,

پس از تایید مدل اندازه گیری می توان به مدل ساختاری پرداخت. آزمون معناداری ضرایب مسیر را در جدول ۲ ملاحظه می نمایید.
جدول ۲) بررسی فرضیات

فرضیات	ضریب مسیر	سطح معناداری	نتیجه
انعطاف پذیری ← اضطراب	-۰.۶۷	۰.۰۰۱	تایید شد
اجتناب ← اضطراب	-0.25	۰.۰۰۱	تایید شد
کنترل ← اضطراب	-0.50	۰.۰۰۱	تایید شد

آزمون کیفیت مدل ساختاری یا افزونگی به این منظور انجام می شود تا تعیین گردد میزان پیش بینی مدل چقدر بوده است. مقادیر بالای صفر حاکی از توانایی مدل در پیش بینی است (هنسلر، لینگر، سینکوویکس^۱، ۲۰۰۴). مقیاس قدرت کل مدل (GOF) در واقع مجذور ضرب دو مقدار متوسط مقادیر اشتراکی و متوسط ضرایب تعیین است. مقادیر ۰.۰۱، ۰.۲۵ و ۰.۳۶ به ترتیب ضعیف، متوسط و قوی توصیف شده است. در این بررسی این شاخص ۰.۵۸ محاسبه گردید. به طور کلی تمام شاخص ها حاکی از کیفیت بالا، روایی و پایایی مدل هستند. شایان ذکر اینکه این متغیرها ۰.۴۶ از واریانس اضطراب را تبیین می نمودند.
جدول ۳) شاخص های مربوط به کیفیت مدل

شاخص	CV Red	CV Com	GFO
متغیر			
انعطاف پذیری	0.57	0.57	۰.۵۸
اضطراب	0.26		
اجتناب	0.79	1	
کنترل	0.51	0.61	

¹ Henseler, J., Ringle, C., & Sinkovics, R.

بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت‌های جنسیتی در...

سپس به بررسی تفاوت‌های جنسیتی در اضطراب پرداخته می‌شود. نتایج حاکی از آن است که از لحاظ اضطراب تفاوت جنسیتی چشمگیری وجود ندارد.
جدول (۴) نتایج مربوط به یومان ویتنی

جنسیت	میانگین رتبه	مجموع رتبه‌ها	یومان ویتنی	Z	سطح معناداری
مردان	103.20	9081.50	5165.500	-466	.641
زنان	107.16	13073.50			
کل					

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش پیش رو، محرز ساخت که انعطاف‌پذیری روانشناختی به طور معناداری پیش بین اضطراب است. این یافته همسو با نتایج (کافی و هارتمن، ۲۰۰۸؛ تول و همکاران، ۲۰۰۴؛ هیزو همکاران ۲۰۰۶؛ ماسودا و تولی، ۲۰۱۲؛ کاشدان و همکاران، ۲۰۰۶) است. کاشدان و همکاران (۲۰۰۶) محرز ساختند رابطه چشمگیری بین اجتناب تجربه‌ای و آسیب‌شناسی مرتبط با استرس وجود دارد. طبق این بررسی، پس از اینکه اثرات اجتناب تجربه‌ای کنترل شد رابطه‌ی بین راهبردهای تنظیم هیجانی سبک پاسخدهی هیجانی و راهبردهای مقابله‌ای به طور چشمگیری کاهش یافت و یا اینکه معنادار نبود.

این یافته‌ها تلویحات نظری قابل توجهی به دنبال دارد. نخست اینکه، نقش چشمگیر انعطاف‌پذیری روانشناختی در اضطراب بر تبیین‌های فرایند محور در آسیب‌شناسی روانی مهر تایید می‌زند (هیزو و همکاران، ۲۰۰۶؛ کاشدان و همکاران، ۲۰۰۶). تبیین‌های فرایندمحور فرض می‌کنند که پاسخدهی فرد به تجارب درونی و بیرونی دست کم به اندازه‌ی خود تجارب در شروع و تداوم آسیب‌شناسی روانی تعیین‌کننده هستند. به‌ویژه اینکه یافته‌های پیش رو حاکی از آن است که فرایندهای

تنظیمی مانده انعطاف‌پذیری روانشناختی در تداوم اضطراب نقش شایان توجهی دارد. همسو با یافته‌های پیشین (کارکلا^۱ و همکاران، ۲۰۰۴؛ اسپیرا^۲ و همکاران، ۲۰۰۴) این یافته‌ها از این فرضیه که اجتناب تجربه‌ای یک آسیب‌پذیری خودتنظیمی زیانبار^۳ برای آسیب‌شناسی مرتبط با اضطراب است، حمایت می‌کنند. اجتناب تجربه‌ای با توانایی فرد برای زندگی کردن بر اساس ارزش‌های بنیادین شخصی تداخل دارد (هیز و همکاران، ۱۹۹۹؛ ویلسون و مورل^۴، ۲۰۰۴). صرف‌نظر از اینکه چه محتوایی وجود دارد، باید میان ارزش‌های بنیادین و آنچه که فرد بیان می‌کند و می‌پذیرد (مثلاً احساسات و افکار) همسویی وجود داشته باشد. ارزیابی کردن، بازداري کردن و تلاش برای تغییر ابعاد خویشتن، مختل‌کننده‌ی بهزیستی روانشناختی و اجتماعی است و تجارب و رویدادهای منفی را نیز تشدید می‌سازد. بنابر یافته‌های کاشدان و همکاران (۲۰۰۶) افرادی که سطوح بالاتری از اجتناب تجربه‌ای را داشتند، تجارب عاطفی مثبت کمتر، رضایت از زندگی پایین‌تر و رویدادهای مثبت کمتری در زندگی تجربه کردند و از معنا در زندگی برخوردار نبودند.

دوم، ارتباط انعطاف‌پذیری روانشناختی با اضطراب بر ماهیت فراتشخیصی انعطاف‌ناپذیری روانشناختی صحنه می‌گذارد و مقوله‌ی کاربست گسترده‌ی آن را در قلمرو گسترده‌تر بالینی مطرح می‌سازد (ماسودا و تولی، ۲۰۱۲). سوم، افرادی که به‌طور انعطاف‌ناپذیری در اجتناب تجربه‌ای درگیر می‌شوند سطوح پایین‌تر آزادی برای زندگی کردن در لحظه فعلی و اقدام بر اساس اهداف ارزشمند شخصی دارند. در نتیجه هنگامی که با تعارض‌های اضطراب برانگیز در زندگی مواجه می‌شوند، اجتناب تجربه‌ای در آن‌ها مانع عمل معطوف به مساله می‌شود و در نتیجه از احتمال یافتن معنا و لذت در آینده می‌کاهد. در طول زمان، سبک تنظیمی اجتنابی، تبعات چشمگیری

¹ Karekla

² Spira

³ toxic self-regulatory diathesis

⁴ Wilson & Murrell

بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت‌های جنسیتی در...

برای بهزیستی روانشناختی و شکوفایی شخصی دارد (کاشدان و همکاران، ۲۰۰۶). اجتناب تجربه‌ای یک عامل ایجاد کننده و تداوم بخش در اضطراب قلمداد می‌شود. هنگام مواجهه با استرس‌زاهایی که اضطراب را ایجاد می‌کند، افرادی که دارای سطوح کنترل شخصی کمتر (بارلو^۱، ۲۰۰۰)، گرایش بیشتر به تلقی تهدید به عنوان امر پویا و فزاینده (ریسکیند همکاران، ۲۰۰۰) و یا اتکای بیش از حد بر رویدادهای بیرونی برای نائل شدن به حس خود-ارزشی درونی (کروکر و ولفی^۲، ۲۰۰۱) هستند، بیشتر مستعد ابتلا به آشفتگی‌ای هیجانی می‌باشند. چهارم، این پژوهش تاکید می‌کند که در مداخلات روانشناختی نایستی صرفاً به نشانگان روانشناختی پرداخته شود بلکه بایستی فرایندهای زیربنایی نظیر انعطاف‌ناپذیری روانشناختی مدنظر قرار داده شود (ماسودا و تولی، ۲۰۱۲). پنجم، اجتناب تجربه‌ای، فرایندی است که شامل ارزیابی بیش از حد منفی درباره‌ی احساسات و افکار شخصی و یا عدم تمایل برای تجربه‌ی رویدادهای شخصی است. هم‌چنین، اجتناب تجربه‌ای دربردارنده تلاش‌های عمدی برای کنترل یا فرار از آن احساسات و افکار و رویدادهای شخصی می‌باشد (هیز، ۱۹۹۴). در برخی بافت‌ها رفتارهای سرکوبگرانه یا اجتنابی به عنوان نوعی راهبرد خود-محافظتی قلمداد می‌شوند که از فرد در برابر پیامدهای به‌ظاهر فاجعه‌آمیز محافظت می‌کنند.

از سوی دیگر، این بررسی نشان داد از لحاظ اضطراب تفاوت معناداری بین زنان و مردان وجود ندارد. این یافته همسو با بررسی ماسودا و تولی (۲۰۱۲) و سویسا و ویلکامب (۲۰۱۳) است. این پژوهشگران نشان دادند جنسیت عامل پیش‌بینی کننده اضطراب، افسردگی و سلامت روان نیست. از سوی دیگر ارمسترانگ و خاوجا (۲۰۰۲) نشان دادند سوء‌تعبیر شناختی نشانگان و باورهای مرتبط با اضطراب مهم‌ترین نقش را در فهم تفاوت‌های جنسیتی در جمعیت غیربالیینی ایفا می‌کند. یکی از دلایل تفاوت یافته‌ها ممکن است به نوع پرسشنامه مورد استفاده برای سنجش اضطراب مربوط باشد.

¹ Barlow

² Crocker & Wolfe

ارمسترانگ و خواجا (۲۰۰۲) از پرسشنامه اضطراب بک استفاده کردند و تفاوت‌هایی در بعد شناختی گزارش کردند. در بررسی پیش رو و بررسی ماسودا و تولی (۲۰۱۲) و سویسا و ویلکامب (۲۰۱۳) از پرسشنامه‌هایی که بعد شناختی را می‌سنجد استفاده نشده است.

شایان ذکر است که محدودیت‌هایی فرا روی این پژوهش وجود دارد که تعمیم پذیری یافته‌ها را با چالش مواجه می‌سازد. نخست اینکه، نمونه‌ی این پژوهش صرفاً دانشجویان - آن‌هم در گستره‌ای خاص - بوده‌اند. دوم، استفاده از ابزارهای خاص نیز نوعی محدودیت قلمداد می‌شود. سوم، این پژوهش صرفاً روی جمعیت غیربالینی صورت گرفت. در این رو پیشنهاداتی نیز ارائه می‌گردد؛ از جمله انجام پژوهش بر روی نمونه‌های بالینی با استفاده از سایر ابزارهای موجود. هم چنین باتوجه به اینکه پژوهشگران خاطرنشان ساخته‌اند فرایندهای تنظیمی ناسازگارانه نظیر نشخوار و سرکوب فکر رابطه‌ی قوی‌تری با پریشانی‌روانشناختی دارند (الدائو، نولن هوکسما و شوویزر^۱، ۲۰۱۰) پیشنهاد می‌شود به این مهم در پژوهش‌های آتی توجه کافی مبذول شود.

از یک سو پژوهش‌ها حاکی از پیامدهای روانشناختی سوء اجتناب تجربه‌ای (مثلاً فلدر^۲ و همکاران ۲۰۰۳؛ مارکس و اسلوان^۳، ۲۰۰۵) هستند و از سوی دیگر اثرات مثبت پذیرش در زمینه‌های گوناگون تایید شده است (ماسودا و تولی، ۲۰۱۲؛ کاشدان و همکاران، ۲۰۰۶). برای مثال، پژوهش‌های آزمایشی حاکی از این هستند که ارائه دستورالعمل‌هایی مبنی بر پذیرش و آگاهی غیرقضواتی حالت‌های درونی منتهی به نشانگان اضطرابی کمتر می‌شود (بارلو، ۲۰۰۴). بنابراین، انعطاف‌پذیری روانشناختی و دومولفه‌ی آن نقش شایان توجهی در اضطراب ایفا می‌نمایند. با توجه به اینکه در

¹ Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S

² Feldner

³ Marx & Sloan

بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت‌های جنسیتی در...

فرهنگ ایرانی از دیرباز تاکید فراوانی بر پذیرش امور شده است و این امر تاثیرات قابل توجهی در سلامت روان دارد پیشنهاد می‌شود که در مداخلات درمانی لحاظ شود.

منابع

- پناهی شهری، محمود (۱۳۷۲) بررسی مقدماتی روایی، اعتبار و نرم یابی فهرست حالت -رگه اضطراب اسپیلبرگر. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس
- عباسی، ایمانه، فتی، لادن؛ مولودی، رضا؛ ضرابی، حمید (۱۳۹۱). کفایت روانسنجی نسخه ی فارسی پرسشنامه ی پذیرش و عمل نسخه ی دوم. روش ها و مدل های روانشناختی. ۸۰-۶۵.(۱۰)۲
- نوفرستی، اعظم؛ روشن، رسول؛ فتی، لادن؛ حسن آبادی، حمید رضا؛ پسندیده، عباس؛ شعیری، محمدرضا. اثربخشی روان درمانی مثبت‌گرا بر شادکامی و بهزیستی روانشناختی افراد دارای نشانه‌های افسردگی: مطالعه تک آزمودنی با چند خط پایه. روانشناسی مثبت. ۱۳۹۴؛ ۱(۱): ۱-۱۸

- Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. 2010;30(2):217- 237.
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16(1), 74-94.
- Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, Waltz T, & Zettle RD (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological flexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42, 676-688.
- Butler ,E.A.; Lee ,T.L.;Gross ,J.J.(2007) Emotion regulation and culture: are the social consequences of emotion suppression culture-specific? *Emotion*.;7(1):30-48.
- Coffey KA, Hartman M. Mechanisms of action in the inverse relationship between mindfulness and psychological distress. *Complementary Health Practice Review*. 2008;13(2):79-91.
- Fornell, C., & Larcker, D.F., (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18 (1), 39-50.
- Haenlein, M. & Kaplan, A. M. (2004). A beginner's guide to partial least squares analysis, *Understanding Statistics*, 3(4), 283-297.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2013). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Thousand Oaks: Sage.

- Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, et al. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behav. Res. Ther.* 2006;44(1):1-25.
- Hayes, S. C., Wilson, K. W., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168.
- Henseler, J., Ringle, C., & Sinkovics, R. (2009). The use of partial least squares path modeling in international marketing. *Advances in International Marketing*, 20(2009), 277-320.
- Heravi M, Milani M. Investigating the effect of relaxation therapy on level of exam anxiety in nursing student at Shahed University of Medical Science. 2003; Retrieved from: www.irandoc.org. Nov 2008
- Kashdan TB, Barrios V, Forsyth JP, et al. Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behav. Res. Ther.* 2006;44(9):1301-1320.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., et al. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19.
- Kwong-Kay Wong, K. (2013) Marketing Bulletin, 24, Technical Note 1*
- Masuda, A., & Tully, E. C. (2012). The role of mindfulness and psychological flexibility in somatization, depression, anxiety, and general psychological distress in a nonclinical college sample. *Journal of Evidence-Based Complementary Alternative Medicine*, 17(1), 66-71
- Peters BM .The relationship among psychological and perceived stress, quality of life, self care, and impairment in doctoral student. Retrieved September 1s, 2007
- Segal ZV, Teasdale JD, Williams JMG. Mindfulness-based cognitive therapy: Theoretical rationale and empirical status. In: Hayes SC, Follette VM, Linehan MM, eds. *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*. New York, NY US: Guilford Press; 2004:45-65.
- Tull MT, Gratz KL, Salters K, et al. The role of experiential avoidance in posttraumatic stress symptoms and symptoms of depression, anxiety, and somatization. *J. Nerv. Ment. Dis.* 2004;192(11):754-761.

بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری روانشناختی، کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت‌های جنسیتی در ...



شوریه‌شکاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی