

بررسی ساختار عاملی، روایی و اعتبار پرسشنامه فراشناخت ۳۰*

Study of Factor Structure, Validity and Reliability of Metacognition Questionnaire-30*

Samad Shirinzadeh Dastgiri, [✉] M.A.

Mohammad Ali Goodarzi, Ph.D.

Changiz Rahimi, Ph.D.

Ghasem Naziri, Ph.D.

صمد شیرین زاده دستگیری**

دکتر محمد علی گودرزی**

دکتر چنگیز رحیمی**

دکتر قاسم نظیری**

Abstract

The aim of this study was to investigate the psychometric characteristics of the Metacognition Questionnaire - 30 (MCQ-30). MCQ-30 was translated from English into Persian using the standard procedure for translating psychological tests. A group of 258 normal participants (118 females and 140 males from different colleges of Shiraz University), took part in this study. In addition a clinical sample including twenty-five patients with obsessive-compulsive disorder (OCD), 25 patients with generalized anxiety disorder and 25 normal participants also took part in this study. All participants completed the MCQ-30. The results of the principal component analysis with varimax rotation for the MCQ-30, extracted five factors which labeled positive worry beliefs, beliefs about uncontrollability and danger of thoughts, memory competence, cognitive self-consciousness and beliefs about

چکیده

هدف از این تحقیق بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه مذکور در جمعیت ایرانی است. «پرسشنامه فراشناخت-۳۰» (MCQ-30) ابتدا به فارسی برگردانده شد. سپس، از دو نفر متخصص زبان انگلیسی خواسته شد که ماده‌های برگردانده شده فارسی را به انگلیسی ترجمه نمایند. آنگاه شکاف‌های موجود در تطابق دو ترجمه اصلاح گردید. نمونه‌ای به حجم ۲۵۸ نفر (۱۱۸ دختر و ۱۴۰ پسر) به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای از دانشکده‌های مختلف دانشگاه شیراز انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند. نمونه بالینی نیز متشکل از ۲۵ بیمار مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری، ۲۵ بیمار مبتلا به اختلال اضطراب منتشر و ۲۵ فرد بهنجار بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس از مراکز درمانی شیراز انتخاب گردید. تحلیل عاملی به روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش پنج عامل واریماکس برای مهارت‌پذیری و خطر، MCQ-30

* Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, I.R. Iran. ✉ samadshirinzadeh@yahoo.com
Tel: (+98) 914-153-5994

* دریافت مقاله: ۱۳/۳/۸۶، تصویب نهایی: ۱۳۸۶/۱۲/۵
** دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز

the need to control thoughts. However for this scale, three others types of validity (concurrent validity, correlation between the subscales, the whole scale and among the subscales and deferential validity) and three reliability (test retest, internal constancy and halfsplitting reliabilities) were reported. It was concluded that MCQ-30 contains good psychometric properties in Iranian population, and can be used as a valid measure in psychological researches.

Keywords: factor structure, validity, reliability, Metacognition Questionnaire-30 (MCQ-30)

باورهای مثبت درباره نگرانی، وقوف شناختی، اطمینان به حافظه و نیاز به مهار افکار را استخراج نمود. علاوه بر این، برای این پرسشنامه سه نوع روایی دیگر (همزمان، همبستگی خرده مقیاس‌ها با کل مقیاس و یکدیگر و روایی افتراقی) و سه نوع اعتبار (بازآزمایی، همسانی درونی و تنصیفی) گزارش شد. نتایج حکایت از این داشت که مقیاس MCQ-30 در جامعه ایرانی خصوصیات روان‌سنجی مطلوبی دارد و از آن می‌توان در تحقیقات روانشناسی و روان‌پزشکی استفاده کرد.

کلید واژه‌ها: تحلیل عاملی، روایی، اعتبار، پرسشنامه فراشناخت - ۳۰.

● مقدمه

«فراشناخت»^۱ به عنوان هرگونه دانش یا فرآیند شناختی دخیل در ارزیابی، نظارت و مهار شناخت تعریف شده و به عنوان جنبه عمومی شناخت نگریسته می‌شود و شامل همه اطلاعات شناختی و برخی از زمینه‌های خاص فراشناختی است که با آشفتگی‌های روانشناختی مرتبط می‌باشند. نظریه و تحقیق در زمینه فراشناخت، ابتدا با کار در زمینه روانشناسی تحولی آغاز شد و این علاقه‌مندی، به حوزه‌های دیگر روانشناسی همچون اعصاب و عملکرد حافظه، گسترش یافت (ولز، ۲۰۰۰). در رویکرد فراشناختی، فرض اصلی این است که باورها در اختلالات روانشناختی شامل مؤلفه‌های فراشناختی هستند که روش مقابله و فعالیت تفکر افراد را هدایت می‌کنند. باورهای مثبت و منفی افراد درباره تفکرشان، ارزیابی آنها (برای مثال؛ من به منظور آماده بودن باید نگران باشم، قادر به مهار افکارم نیستم) از افکارشان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، علاوه بر این، فراشناخت‌های رویه‌ای «ضمنی»^۲ ای افراد، طرح‌ها و برنامه‌هایشان را برای هدایت شناخت و عمل شکل می‌دهند. طبق رویکرد فراشناختی، مؤلفه‌های فراشناختی نقش اصلی را در ایجاد و تداوم سبک‌های پاسخی سازش‌نا یافته افراد به عهده دارد (ولز و متیوس، ۱۹۹۶).

ولز و متیوس (۱۹۹۶) چارچوب نسبتاً متفاوتی از اختلالات هیجانی را نسبت به الگوهای دیگر، براساس الگوی «کنش اجرایی خودنظم‌بخش»^۳ (S-REF) ارائه کرده‌اند. در الگوی کنش اجرایی خودنظم‌بخش، دلیل آسیب‌پذیری به اختلالات هیجانی، «توجه خودمدار»^۴ افراطی،

فعالیت باورهای غیرمنطقی و فرایندهای بازتابی خاص می‌باشد (ولز و کاتریت- هاتون، ۲۰۰۴). الگوی فراشناختی چارچوبی شناختی فراهم می‌آورد تا بفهمیم که چگونه سطوح چندگانه شناخت، رفتار و اجزای آن به نحوی پویا در تداوم و تغییر اختلال در تعامل هستند (ولز، ۲۰۰۳). پردازش اطلاعات در این الگو از طریق تعامل بین سه سطح از شناخت صورت می‌گیرد: سطح دانش ذخیره شده یا باورهای موجود در حافظه دراز مدت که معادل روان بنه در نظریه بک است؛ سطح پردازش مهار شده که در برگیرنده برداشت‌های آگاهانه از رویدادهاست و در حقیقت مهار تفکر و فعالیت را به عهده دارد و سطح پایین تر از واحدهای پردازش اطلاعات که فعالیت اش خارج از حوزه آگاهی فرد می‌باشد، اما فرآورده‌های این سطح ممکن است وارد هشیاری شوند. پردازش اطلاعات در این سطح، خیلی به منابع یا بن مایه‌های شناختی وابسته نیست و عمدتاً حالت انعکاسی یا بازتابی دارد (گارسیا- مونتس و همکاران، ۲۰۰۵). «کنش اجرایی خود نظم‌بخش» هنگامی شروع به فعالیت می‌کند که فرد بین اهداف درونی خود و شرایط بیرونی ناهماهنگی می‌بیند. در واقع هدف از فعالیت «کنش اجرایی خود نظم‌بخش» کاهش این ناهماهنگی است. راهبردهای ویژه‌ای چون، جذب اطلاعات به درون باورها، واپس‌رانی، نشخوار نگرانی در جهت جلوگیری از ورود محرک‌های ناراحت کننده به هشیاری یا حل مشکلات ناشی شده از ناهماهنگی، نظارت بر حالت‌های جسمی- روانی و آمادگی برای خطر، به منظور کاهش این ناهماهنگی به وسیله «کنش اجرایی خود نظم‌بخش» به کار گرفته می‌شود. انتخاب راهبرد، تحت تأثیر باورهای فراشناختی موجود فرد در مورد لزوم و موفقیت راهبرد انتخابی خواهد بود. با این حال، همه این راهبردها بر آستانه توجهی فرد برای شناسایی اطلاعات ابطال کننده باورهای غلط تأثیر منفی خواهد گذاشت. علاوه بر این، به خاطر این که «کنش اجرایی خود نظم‌بخش» دارای فعالیت ارادی و هشیارانه است، هنگامی که این نظام فعالیت کند «بن مایه‌های توجهی» فرد را از جذب اطلاعات مناسب و ابطال کننده باورهای غلط منحرف خواهد کرد (پوردون و کلارک، ۱۹۹۹). بنابراین، در این الگو، اختلال روانی به عنوان فعالیت یک «نشاندگان کلی شناختی- توجهی» در نظر گرفته می‌شود که مشخصه آن توجه خودمدارانه و انعطاف ناپذیر است و متشکل از شکل‌های تکراری از پردازش مثل؛ نگرانی/نشخوار ذهنی، فعالیت خود باوری‌های منفی، راهبردهای توجهی ترس مدار و رفتارهای مقابله‌ای است که در ساختاربخشی دوباره باورهای سازش نیافته، اکثراً با شکست مواجه می‌شوند (ولز، ۲۰۰۳).

بر این اساس، روانشناسان سعی کرده‌اند پرسشنامه‌هایی بسازند تا بتوانند باورهای فراشناختی را در افراد سالم و افراد مبتلا به اختلالات هیجانی مورد سنجش قرار دهند. کاتریت- هاتون و ولز

(۱۹۹۷) بر اساس الگوی کنش اجرایی خود نظم، «پرسشنامه باور فراشناختی (MCQ)»^۷ را برای ارزیابی باورهای فراشناختی ساخته‌اند. پرسشنامه باور فراشناختی برای سنجش تفاوت‌های بین فردی که در مورد باورهای مثبت و منفی نسبت به نگرانی و افکار مزاحم وجود دارد، ساخته شد. دلیل دیگر برای ساخته شدن این پرسشنامه، ارزیابی نظارت فراشناختی و قضاوت در مورد کارآمدی شناختی بود. برای درست کردن این ابزار، یک مصاحبه نیمه ساختار یافته با ۲۵۰ دانشجوی دوره کارشناسی انجام گرفت. همچنین، از نسخه‌های درمان شناختی بیماران مبتلا به اختلال اضطراب منتشر، اختلال وسواسی-اجباری، خود بیمارانگاران و اختلال پانیک استفاده گردید.

«پرسشنامه فراشناخت» شامل ۵ عامل بود که در مجموع به وسیله ۶۵ ماده سنجیده می‌شد. این ۵ عامل (خرده مقیاس‌ها) ابعاد فراشناختی زیر را اندازه می‌گرفت: ۱) «باورهای مثبت در مورد نگرانی»^۸ (مثل، نگرانی به من کمک می‌کند تا با مشکلات مقابله کنم)، ۲) «باورهای منفی درباره نگرانی» که تمرکزشان بر غیرقابل مهار بودن و خطرناک بودن نگرانی است (مثل، وقتی که من نگران می‌شوم دیگر نمی‌توانم آن را متوقف کنم)، ۳) «اطمینان شناختی کم»^۹ (مثل، من حافظه ضعیفی دارم)، ۴) «باورهای منفی در مورد افکار»^{۱۰} که این باورها شامل موارد زیر هستند: خرافات، تنبیه، مسولیت‌پذیری و نیاز برای مهار (مثل، عدم توانایی برای مهار افکارم، نشانه ضعف است)، ۵) «وقوف شناختی»^{۱۱} (مثل، من به نحوه کار کردن ذهنم به شدت توجه می‌کنم). به نظر می‌رسد که این مقیاس دارای روایی و اعتبار قابل قبولی است (کاتریت هاتون و ولز، ۱۹۹۷؛ ولز و پاجورجیو، ۱۹۹۹؛ ولز و کارتر، ۲۰۰۰؛ به نقل از ولز، ۲۰۰۰).

ولز و کاتریت-هاتون (۲۰۰۴) به خاطر طولانی بودن «پرسشنامه باور فراشناختی» اقدام به تهیه فرم کوتاه پرسشنامه فراشناخت کردند. «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰»^{۱۲} (MCQ-30) همانند فرم اصلی شامل ۵ عامل می‌باشد که عبارتند از: اعتماد شناختی، باورهای مثبت درباره نگرانی، وقوف شناختی، باورهای منفی درباره غیر قابل مهار بودن افکار و خطر و باورهایی درباره نیاز به مهار افکار. پرسشنامه فراشناخت - ۳۰ شامل ۳۰ ماده می‌باشد که از ماده‌های مقیاس اصلی انتخاب شده است. مطالعات انجام گرفته با این مقیاس نشان داده که خرده مقیاس، باورهای منفی درباره نگرانی این مقیاس بیماران اضطراب منتشر را از بیماران مبتلا به سایر اختلالات اضطرابی (ولز و کارتر، ۲۰۰۱) و باور نیاز به مهار افکار بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری را از بیماران مبتلا به اختلال اضطراب منتشر (شیرین زاده، ۱۳۸۵) متمایز می‌سازد.

مطالعات همبستگی نشان داده‌اند که باورهای فراشناختی پرسشنامه فراشناختی - ۳۰ با علائم

اختلال وسواسی - اجباری (جی ویلیام و همکاران، ۲۰۰۴؛ هرمنز و همکاران، ۲۰۰۳)، مسئولیت پذیری و همجوشی فکر - عمل (می یرز و همکاران، ۲۰۰۵)، نگرانی آسیب شناختی (ولز و پاپاجورجیو، ۱۹۹۸)، آمادگی برای توهمات شنوایی (موریسون و همکاران، ۲۰۰۰)، اختلال وحشتزدگی و علائم اختلال وسواسی - اجباری (ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۸۶) و اضطراب امتحان (متیوس و همکاران، ۱۹۹۹) ارتباط مثبت و معناداری دارد.

هدف این پژوهش بررسی ساختار عاملی، روایی و اعتبار «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» در جامعه ایرانی می باشد. از ابزار حاصل از این پژوهش می توان در تحقیقات بالینی و غیر بالینی و به منظور سنجش باورهای فراشناختی افراد در مورد فرایند تفکرشان براساس الگوی اجرایی خودنظم بخش اختلالات هیجانی سود جست.

● روش

○ «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» (MCQ-30) ابتدا به فارسی برگردانده شد. سپس، از دو نفر متخصص زبان انگلیسی خواسته شد که ماده های برگردانده شده فارسی را به انگلیسی ترجمه نمایند، آنگاه شکاف های موجود در تطابق دو ترجمه اصلاح گردید. سپس آزمون حاصله روی چند آزمودنی به صورت آزمایشی اجرا شد و اشکالات پیش آمده برای کاربرد نهائی آزمون اصلاح و رفع گردید. همچنین سؤالاتی که با زمینه اجتماعی و فرهنگی ایران تطبیق نداشتند با مراجعه به متخصصان و مصاحبه با آزمودنی ها به نحو مناسب تطبیق داده شد.

○ «جامعه آماری» تحقیق حاضر شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شیراز در سال تحصیلی ۸۴-۸۵ و بیماران مراجعه کننده به بیمارستان حافظ درمانگاه مطهری مرکز مشاوره دانشگاه شیراز بودند. برای نمونه گیری از روش نمونه گیری در دسترس و خوشه ای استفاده شد. برای انتخاب نمونه دانشجویی، نمونه ای به حجم ۲۵۸ (۱۲۲ دختر و ۱۳۶ پسر) به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند. برای انتخاب نمونه بیمار از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد. به این ترتیب که بیماران پس از مراجعه به مراکز مربوطه، ابتدا توسط روانپزشک بیمارستان معاینه شدند. سپس، بیماران دارای اختلال وسواسی - اجباری و اختلال اضطراب منتشر به روانشناس بالینی ارجاع داده شد تا با استفاده از مقیاس مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلال های محور I در DSM-IV^{۱۳} (شریفی و همکاران، ۱۳۸۴) با بیماران مصاحبه به عمل آید و در صورت تأیید تشخیص باکسب رضایت نامه، از افراد بیمار درخواست شد که به سؤالات پرسشنامه ها پاسخ دهند. گروه کنترل نیز با در نظر گرفتن

خصوصیات سن، تحصیلات متناسب با بیماران مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری و اضطراب منتشر از میان کارکنان همان مراکز و افراد بهنجار انتخاب شد. بیماران و افراد کنترلی انتخاب شدند که حداقل تا اول دبیرستان سواد تحصیلی داشته باشند.

○ ابزارهای اندازه‌گیری

□ الف. پرسشنامه فراشناخت-۳۰ (MCQ-30). یک مقیاس خودگزارشی ۳۰ گویه‌ای است که باورهای افراد درباره تفکرشان را می‌سنجد. پاسخ‌ها در این مقیاس براساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (۱=موافق نیستم تا ۴=خیلی زیاد موافقم) محاسبه می‌شود. برای بررسی روایی و اعتبار، این مقیاس بر روی ۱۸۲ نفر از دانشجویان اجرا شد. تحلیل عاملی اکتشافی ۵ عامل، اعتماد شناختی، باورهای مثبت درباره نگرانی، وقوف شناختی، باورهای منفی درباره غیر قابل مهار بودن افکار و خطر و باورهایی درباره نیاز به مهار افکار را برای این مقیاس آشکار ساخت. همسانی درونی برای مقیاس کل در حدود ۰/۹۳ و برای خرده مقیاس‌های اعتماد شناختی، باورهای مثبت، خودآگاهی شناختی، باورهای منفی و نیاز به مهار کردن افکار به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۹۲، ۰/۹۲، ۰/۹۱، و ۰/۷۲ گزارش شده است. همبستگی مقیاس کل با «پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا»^{۱۴}، (پن) و اضطراب خصلتی به ترتیب ۰/۵۴ و ۰/۵۳ همبستگی خرده مقیاس‌ها با مقیاس‌های مذکور (نگرانی پن و اضطراب خصلتی) در دامنه ۰/۷۳ تا ۰/۲۵ گزارش شده است. اعتبار بازآزمایی مقیاس کل در فاصله چهار هفته ۰/۷۵ و اعتبار خرده مقیاس‌ها در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۸۷ گزارش شده است که حاکی از روایی و اعتبار قابل قبول مقیاس برای سنجش باورهای فراشناختی در فرهنگ اصلی می‌باشد (ولز و کاتریت-هاتون، ۲۰۰۴).

□ ب. پرسشنامه اضطراب خصلتی اشپیلبرگر. نخستین فرم این پرسشنامه در سال ۱۹۷۰ توسط اشپیلبرگر^{۱۵} و همکاران تهیه شد و پس از تجدید نظر و اندکی تغییر در عبارات فرم، (Y) آن در سال ۱۹۸۳ انتشار یافت. روایی و اعتبار پرسشنامه اضطراب خصلتی اشپیلبرگر در فرهنگ اصلی مطلوب گزارش شده است (ساکسی‌کو، ۱۹۸۳؛ گادری و پل، ۱۹۷۵ به نقل از اسماعیلی ترکانبوری، ۱۳۸۲). پرسشنامه اضطراب خصلتی اشپیلبرگر ویژه بزرگسالان حاوی ۲۰ گویه است که در قالب درجه بندی لیکرت ۴ درجه‌ای به گویه‌ها پاسخ داده می‌شود ۴ درجه عبارتند از: تقریباً هیچ وقت، گاهی غالباً و تقریباً همیشه.

پناهی شهری (۱۳۷۲) روایی، اعتبار و هنجاریابی پرسشنامه اضطراب وضعی- خصلتی را بر روی دانش آموزان و دانشجویان تهرانی مورد بررسی قرار داد. به منظور اطمینان از صحت

ترجمه آزمون و واژه‌گزینی صحیح، پس از ترجمه و اجرای دو فرم فارسی و انگلیسی آن در بین دو گروه از دانشجویان مذکر و مؤنث مسلط به دو زبان انگلیسی و فارسی، همبستگی بین دو فرم انگلیسی و فارسی در مقیاس اضطراب وضعی در آزمودنی‌های مؤنث $0/90$ و در مذکر $0/92$ بوده است. معنادار بودن این ضرایب از نظر آماری بیانگر همتایی و معادل بودن فرم‌های انگلیسی و فارسی این پرسشنامه بوده است. اعتبار این پرسشنامه، با روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) محاسبه گردیده است که در مقیاس اضطراب وضعی و خصلتی این ضرایب برای گروه دانش آموزان و دانشجویان مؤنث $0/91$ و برای دانش آموزان و دانشجویان مذکر به ترتیب $0/87$ و $0/89$ بوده است که این نتایج حاکی از اعتبار (هماهنگی درونی) این پرسشنامه می‌باشد. روایی همزمان این پرسشنامه نیز در سطح بالایی بوده است. ضرایب همبستگی پرسشنامه اضطراب وضعی با مقیاس اضطراب آشکار تایلر برای آزمودنی‌های مؤنث و مذکر به ترتیب برابر با $0/84$ و $0/76$ و برای مقیاس اضطراب خصلتی به ترتیب $0/86$ و $0/84$ بود. این نتایج حاکی از روایی همزمان این پرسشنامه است. همچنین، ضریب همبستگی مقیاس روان‌آزردگی آیزنگ با مقیاس اضطراب خصلتی در نوجوانان مؤنث و مذکر به ترتیب برابر با $0/82$ و $0/46$ بوده است. همبستگی بین نمره حاصل از دو بار اجرا در یک فاصله زمانی سه ماهه برای گروهی از دانشجویان مذکر و مؤنث ($N=35$) در پرسشنامه اضطراب خصلتی - وضعی به ترتیب $0/67$ و $0/39$ بوده است که حاکی از اعتبار فرم اضطراب خصلتی است. انتخاب مقیاس اضطراب خصلتی برای احراز روایی همزمان به دو دلیل بود:

الف) از آن جا که «پرسشنامه فراشناخت- 30 » بر اساس الگوی کنش اجرایی خود نظم بخش برای اختلالات هیجانی و اختلالات اضطرابی ساخته شده است و این الگو استعداد افراد برای اختلالات هیجانی را تبیین می‌کند بنابراین همبستگی پرسشنامه فراشناخت - 30 با اضطراب خصلتی می‌تواند حاکی از روایی پرسشنامه فراشناخت - 30 باشد.

ب) دلیل دیگر انتخاب اضطراب خصلتی به این خاطر بود که سازندگان اصلی، روایی همزمان پرسشنامه فراشناخت - 30 را با اضطراب خصلتی مورد بررسی قرار داده‌اند. چون هدف محقق در این جا به دست آوردن روایی همزمان برای پرسشنامه فراشناخت - 30 بود ترجیح داده شد که همبستگی پرسشنامه فراشناخت - 30 با اضطراب خصلتی در ایران مورد بررسی قرار گیرد. \odot پس از انتخاب کلاس‌ها در هر دانشکده، نخست محقق خود را به دانشجویان معرفی و هدف تحقیق را بیان کرد. سپس سؤالات پرسشنامه فراشناخت - 30 در اختیار آنها قرار داده و به آنها گفته شد محدودیت زمانی وجود ندارد و باید بر اساس دستورالعمل پرسشنامه به سؤالات

جواب دهند.

در اجرای «پرسشنامه اضطراب خصلتی اسپیلبرگر»، ۵۰ نفر از نمونه تحقیقی که به طور تصادفی انتخاب شده بودند، همزمان به سؤالات دو پرسش نامه فراشناخت - ۳۰ و اضطراب خصلتی پاسخ دادند. در تکمیل همزمان دو پرسشنامه ترتیبی داده شد که نیمی از آزمودنی‌ها نخست مقیاس پرسشنامه فراشناخت - ۳۰ و سپس پرسش نامه اضطراب خصلتی را تکمیل نمایند و نیمی دیگر ابتدا اضطراب خصلتی و سپس «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» را تکمیل نمایند تا به این وسیله اثرات ناشی از ترتیب تکمیل پرسش نامه‌ها مهار شود. در اجرا بر روی بیماران نیز، نخست روانشناس بالینی خود را به بیماران معرفی کرده و هدف تحقیق را برای آنها بیان کرد. سپس، دستورالعمل پرسشنامه برای بیماران خوانده شد و در صورت نیاز توضیحی درباره دستورالعمل پرسشنامه به بیماران ارائه شد. پرسشنامه‌ها توسط روانشناس بالینی و به صورت انفرادی بر روی بیماران اجرا شد و از لحاظ زمان محدودیتی برای پاسخگویی وجود نداشت.

○ نتایج

ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت کنندگان از لحاظ فراوانی در طبقات سنی و دانشکده‌های مختلف دانشگاه شیراز در جدول ۱ درج شده است.

جدول ۱ - فراوانی شرکت‌کنندگان از لحاظ سن و دانشکده

| کل | سن | | | شاخص‌ها محل |
|-----|-------|-------|-------|----------------|
| | ۲۶-۲۹ | ۲۲-۲۵ | ۱۸-۲۱ | |
| ۴۷ | ۵ | ۲۱ | ۲۱ | کشاورزی |
| ۳۹ | ۸ | ۱۴ | ۱۷ | مهندسی |
| ۵۵ | ۶ | ۳۳ | ۱۶ | علوم تربیتی |
| ۴۱ | ۱۲ | ۱۶ | ۱۳ | علوم پایه |
| ۳۹ | ۴ | ۱۷ | ۱۸ | دامپزشکی |
| ۳۷ | ۴ | ۲۱ | ۱۲ | علوم اجتماعی |
| ۲۵۸ | ۳۹ | ۱۲۲ | ۹۷ | کل |

ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت کنندگان از لحاظ سن و جنس نیز در جدول ۲ درج شده است. بر طبق این جدول تعداد زنان شرکت کننده (۱۱۸) با تعداد مردان شرکت کننده (۱۴۰) در این تحقیق قابل مقایسه است. نتایج تحلیل واریانس یک طرفه حاکی از عدم معناداری گروه‌های بیمار از لحاظ سن و پایه تحصیلاتی بود. همچنین نتیجه آزمون کای دو در مورد تفاوت گروه‌های

بیمار از لحاظ میزان فراوانی زن و مرد معنادار نبود (جداول این نتایج آورده نشد و فقط به ذکر نتایج اکتفا شد).

جدول ۲- فراوانی شرکت‌کنندگان از لحاظ سن و جنس

| طبقات سنی | شاخص‌ها | جنس | تعداد | میانگین | انحراف معیار |
|-----------|---------|------|-------|---------|--------------|
| ۱۸-۲۱ | | مذکر | ۴۱ | ۷۸/۶۴ | ۱۴/۵۴ |
| | | مؤنث | ۵۶ | ۷۵/۷ | ۱۰/۵۸ |
| ۲۲-۲۵ | | مذکر | ۷۲ | ۶۴ | ۱۴/۶۳ |
| | | مؤنث | ۵۰ | ۶۷/۷ | ۱۲/۱۶ |
| ۲۶-۲۹ | | مذکر | ۲۷ | ۶۶/۶ | ۱۵/۰۶ |
| | | مؤنث | ۱۲ | ۶۸/۹ | ۱۷/۶ |
| کل | | مذکر | ۱۴۰ | ۶۶/۶ | ۱۶/۳۱ |
| | | مؤنث | ۱۱۸ | ۷۰/۳۲ | ۱۳/۸۵ |

● برای بررسی «ساختار عاملی» پرسشنامه فراشناخت - ۳۰ با استفاده از شیوه اکتشافی و روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی، عامل‌های دخیل در آزمون مورد بررسی قرار گرفت. به منظور تعیین تعداد عامل‌ها، نمودار ارزش ویژه همه عامل‌ها (در اینجا منظور ۳۰ پرسش است) ترسیم گردید و بر اساس آزمون کتل اسکری (۱۹۶۶)، تعداد عواملی که باید استخراج شود تعیین گردید و با روش واریانس چرخش داده شد.

معیار اسکری نشان داد که پنج عامل باید چرخش داده شوند. مقدار ضریب KMO، ۰/۸۴ و آزمون بارتلت نیز در سطح $p < ۰/۰۰۰۱$ معنی دار بود. داده‌هایی مشمول یک عامل شدند که وزن عاملی ۰/۳۰ یا بالاتر را داشتند. جدول ۲ وزن‌های عاملی هر یک از ماده‌ها را برای هر یک از آنها بعد از چرخش واریانس نشان می‌دهد. در کل، ۵ عامل، ارزش ویژه بالاتر از یک داشتند که مقادیر ارزش‌های ویژه عبارت بود از: ۸/۸۱، ۳/۰۹، ۲/۵۴، ۱/۷۶ و ۱/۳۴. این ۵ عامل ۵۸/۵۵ درصد از واریانس کل آزمون را تبیین کردند. ماده ۷ در عامل‌های ۱ و ۲ وزن عاملی بیشتر از ۰/۳۰ دارد، بنابراین در عامل‌های مربوطه تکرار شده است.

□ عامل اول (ماده ۹) ارزش ویژه برابر با ۸/۸۱ داشت و ۲۹/۳۹ درصد از واریانس کل آزمون را تبیین کرد. این عامل «مهارنپذیری و خطر» نام گرفت و ماده‌هایی مثل «نگرانی ام، برایم خطرناک است» و «نگرانی ام می‌تواند مرا به طرف دیوانه شدن سوق دهد» را شامل می‌شود.

□ عامل دوم (ماده ۶) ارزش ویژه برابر با ۳/۰۹ داشت و ۱۰/۳۲ درصد از واریانس کل آزمون

جدول ۳- عامل‌های MCQ-30 و وزن‌های عاملی مربوط به هر ماده

| ماده‌ها | وزن عاملی |
|---|-----------|
| عامل اول: «مهارناپذیری و خطر» | |
| ۱. نگرانی‌ام، پرایم خطرناک است. | ۰/۶۵ |
| ۴. بیش از حد نگران می‌شوم. | ۰/۶۸ |
| ۶. اگر نتوانم افکار نگران‌کننده‌ام را مهار کنم و آن افکار در واقعیت به وقوع بپیوندند من مقصر خواهم بود. | ۰/۴۸ |
| ۷. برای این که منظم باشم، لازم است نگران باشم. | ۰/۵۴ |
| ۹. افکار نگران‌کننده‌ام صرفنظر از نوع تلاش من برای توقف آنها استمرار می‌یابند. | ۰/۶۵ |
| ۱۱. افکار نگران‌کننده‌ام را نمی‌توانم نادیده بگیرم. | ۰/۵۸ |
| ۱۴. گاهی اوقات حافظه‌ام مرا به بیراهه می‌برد. | ۰/۵۳ |
| ۱۵. نگرانی‌ام می‌تواند مرا به طرف دیوانه شدن سوق دهد. | ۰/۶۶ |
| ۱۸. وقتی نگرانی‌ام شروع می‌شود نمی‌توانم آن را متوقف کنم. | ۰/۸۲ |
| عامل دوم: «باورهای مثبت درباره نگرانی» | |
| ۷. برای اینکه منظم باشم، لازم است نگران باشم. | ۰/۶۰ |
| ۱۰. نگران بودن به من کمک می‌کند تا بتوانم به چیزهایی که در ذهنم هستند نظم بدهم. | ۰/۷۶ |
| ۲۰. نگران بودن به من در حل مشکلاتم کمک می‌کند. | ۰/۷۸ |
| ۲۳. برای خوب کار کردن (عملکرد خوب) لازم است نگران باشم. | ۰/۷۵ |
| ۲۷. نگران بودن به من کمک می‌کند تا از مشکلات مربوط به آینده اجتناب کنم. | ۰/۶۶ |
| ۲۹. نگران بودن به من در مقابله با مسائل کمک می‌کند. | ۰/۷۵ |
| عامل سوم: «وقوف شناختی» | |
| ۳. در مورد افکارم خیلی زیاد فکر می‌کنم. | ۰/۶۴ |
| ۵. وقتی در مورد مسئله‌ای فکر می‌کنم از نحوه کار کردن ذهنم آگاهم. | ۰/۵۶ |
| ۱۲. افکارم را مورد بازبینی قرار می‌دهم. | ۰/۷۱ |
| ۱۳. افکارم باید همیشه تحت مهارم باشد. | ۰/۶۹ |
| ۱۶. دانم‌آز افکارم آگاه هستم. | ۰/۵۳ |
| ۲۴. دانم‌آز افکارم را مورد واری قرار می‌دهم. | ۰/۶۸ |
| ۲۸. به نحوه کار کردن ذهنم توجه زیادی دارم. | ۰/۷۳ |
| عامل چهارم: «اطمینان به حافظه» | |
| ۲. به حافظه‌ام اعتماد ندارم. | ۰/۷۶ |
| ۸. اطمینان کمی به حافظه‌ام در به خاطر سپردن لغات و اسامی دارم. | ۰/۶۴ |
| ۲۲. حافظه ضعیفی دارم. | ۰/۷۶ |
| ۲۶. اطمینان کمی به حافظه‌ام در به خاطر سپردن مکان‌ها دارم. | ۰/۷۶ |
| ۳۰. اطمینان کمی به حافظه‌ام در به خاطر سپردن اعمالم دارم. | ۰/۶۳ |
| عامل پنجم: «نیاز به مهار افکار» | |
| ۱۷. ناتوانی در مهار افکار نشانه‌ای از ضعف من است. | ۰/۶۴ |
| ۱۹. به خاطر مهار نکردن افکار خاصی، تنبیه خواهم شد. | ۰/۵۲ |
| ۲۱. فکر کردن به برخی افکار بد است. | ۰/۷۶ |
| ۲۵. اگر نتوانم افکارم را مهار کنم قادر نخواهم بود عملکرد خوبی داشته باشم. | ۰/۵۳ |

را تبیین کرد. این عامل «باورهای مثبت درباره نگرانی» نام گرفت و ماده‌هایی مثل «نگران بودن به من در حل مشکلاتم کمک می‌کند» و «برای منظم بودن لازم است نگران باشم» را شامل می‌شود.

□ عامل سوم (۷ ماده) ارزش ویژه برابر با ۲/۵۴ داشت و ۸/۴۹ درصد از واریانس کل آزمون را تبیین کرد. این عامل «وقوف شناختی» نام گرفت و ماده‌هایی مثل «به نحوه کار کردن ذهنم توجه زیادی دارم» و «در مورد افکارم خیلی زیاد فکر می‌کنم» را شامل می‌شود.

□ عامل چهارم (۵ ماده) ارزش ویژه برابر با ۱/۷۶ داشت و ۵/۸۷ درصد از واریانس کل آزمون را تبیین کرد. این عامل «اطمینان به حافظه» نام گرفت و ماده‌هایی مثل «به حافظه‌ام اعتماد ندارم» را شامل شود.

□ عامل پنجم (۴ ماده) ارزش ویژه برابر با ۱/۳۴ داشت و ۴/۴۶ درصد از واریانس کل آزمون را تبیین کرد. این عامل «نیاز به مهار افکار» نام گرفت و ماده‌هایی مثل «ناتوانی در مهار افکارم نشانه‌ای از ضعف من است» را شامل می‌شود. (جدول ۳)

○ به منظور بررسی «روایی همزمان»، از اجرای همزمان «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» و «پرسشنامه اضطراب خصلتی اشپیلبرگر» استفاده شد. بدین منظور، ۵۰ نفر از نمونه پژوهش که به طور تصادفی انتخاب شده بودند، همزمان به سؤالات دو پرسشنامه پاسخ دادند. همان طور که در جدول ۴ آمده، نمره کل فراشناخت - ۳۰ و تمام عامل‌های آن با اضطراب خصلتی اشپیلبرگر رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. قابل توجه است که اضطراب خصلتی بیشترین همبستگی را با عامل ۱ «مهار ناپذیری و خطر» داشته و کمترین همبستگی را با «اطمینان به حافظه» دارد که این امر از لحاظ نظری می‌تواند حاکی از روایی افتراقی آزمون «فراشناخت - ۳۰» باشد؛ زیرا مهار ناپذیری و خطر بیشتر خصوصیت افراد اضطرابی و عدم اطمینان به حافظه بیشتر خصوصیت بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری است.

جدول ۴- همبستگی‌های بین پرسشنامه فراشناخت - ۳۰ و عامل‌های آن با پرسشنامه اضطراب خصلتی اشپیلبرگر

| عوامل | پرسشنامه فراشناخت-۳۰ | عامل اول | عامل دوم | عامل سوم | عامل چهارم | عامل پنجم |
|------------------------|----------------------|----------|----------|----------|------------|-----------|
| اضطراب خصلتی اشپیلبرگر | **۰/۴۳ | **۰/۶۱ | **۰/۳۹ | *۰/۳۰ | *۰/۲۸ | *۰/۳۱ |

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است ** همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است (n=۵۰)

عامل اول: مهار ناپذیری و خطر عامل دوم: باورهای مثبت درباره نگرانی عامل سوم: وقوف شناختی

عامل چهارم: اطمینان به حافظه عامل پنجم: نیاز به مهار افکار

در این پژوهش همبستگی درونی نمرات خرده مقیاس‌ها با یکدیگر و با کل مقیاس استخراج گردید که در جدول ۵ خلاصه شده است. ضرایب همبستگی بالای عامل‌ها با کل مقیاس و

ضرایب همبستگی پایین خرده مقیاس‌ها با یکدیگر حاکی از استقلال نسبی عوامل از یکدیگر و روایی کل مقیاس است. تنها ضریب همبستگی دو خرده مقیاس «مهار ناپذیری و خطر» و «نیاز به مهار افکار» بالا بوده است که ارتباط این دو قابل انتظار است.

جدول ۵- همبستگی درونی خرده مقیاس‌ها با یکدیگر و با کل مقیاس فراشناخت - ۳۰

| عوامل | فراشناخت-۳۰ | عامل اول | عامل دوم | عامل سوم | عامل چهارم | عامل پنجم |
|------------|-------------|----------|----------|----------|------------|-----------|
| عامل اول | ۰/۸۷** | ۱ | - | - | - | - |
| عامل دوم | ۰/۷۱** | ۰/۴۸** | ۱ | - | - | - |
| عامل سوم | ۰/۶۶** | ۰/۴۲** | ۰/۳۷** | ۱ | - | - |
| عامل چهارم | ۰/۵۸** | ۰/۴۸ | ۰/۳۱** | ۰/۱۱ | ۱ | - |
| عامل پنجم | ۰/۷۱** | ۰/۶۲ | ۰/۳۳** | ۰/۴۴** | ۰/۲۶** | ۱ |

** همبستگی‌ها در سطح ۰/۰۱ معنی دار است (n=۵۰)

عامل اول: مهار ناپذیری و خطر عامل دوم: باورهای مثبت درباره نگرانی عامل سوم: وقوف شناختی
عامل چهارم: اطمینان به حافظه عامل پنجم: نیاز به مهار افکار

○ برای بررسی «روایی افتراقی»، مقیاس «فراشناخت - ۳۰» روی ۲۵ بیمار وسواسی، ۲۵ بیمار مبتلا به اختلال اضطراب منتشر و ۲۵ فرد بهنجار اجرا شد. نتایج تحلیل واریانس یکطرفه حاکی از آن بود که میانگین نمرات «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» در بین ۳ گروه مذکور از لحاظ آماری تفاوت معنادار دارد. همانطور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود میزان باورهای فراشناختی بین گروه‌ها از لحاظ آماری معنی دار می‌باشد. برای مقایسه جفت میانگین‌ها از آزمون تعقیبی تصحیح بن فزونی استفاده شد نتایج نشان داد که میزان باورهای فراشناختی در گروه وسواسی - اجباری نیست به دو گروه دیگر بیشتر می‌باشد. ولی تفاوت میزان باورهای فراشناختی گروه وسواسی و اضطرابی منتشر از لحاظ آماری معنی دار نمی‌باشد.

جدول ۶- آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه پرسشنامه فراشناخت - ۳۰

بین گروه‌های وسواسی اضطراب منتشر و بهنجار

| P | F | بهنجار | | مهار اضطرابی | | وسواسی | | گروه‌ها متغیرها |
|-------|-------|--------------|---------|--------------|---------|--------------|---------|---------------------------|
| | | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | |
| ۰/۰۰۰ | ۲۵/۶۶ | ۱۲/۹۷ | ۵۷/۳۶ | ۱۲/۷۷ | ۷۶/۸۸ | ۱۳/۸۶ | ۸۳ | پرسشنامه فراشناخت - ۳۰ |

○ برای تعیین «اعتبار باز آزمایی» پرسشنامه فراشناخت - ۳۰، تعداد ۵۰ نفر به صورت داوطلب از بین نمونه پژوهش انتخاب و سپس در فاصله چهار هفته دو بار مورد آزمون قرار گرفتند. ضریب اعتبار برای کل مقیاس ۰/۷۳ و برای خرده مقیاس‌های مهارناپذیری و خطر ۰/۵۹، باورهای مثبت ۰/۸۳، وقوف شناختی ۰/۸۱، اطمینان شناختی ۰/۶۴ و نیاز به مهار ۰/۶۵ به دست آمد.

○ به منظور تعیین «اعتبار تنصیفی» مقیاس و با استفاده از کل نمونه، سؤالات به دو قسمت زوج و فرد تقسیم و نمره آزمودنی‌ها در هر قسمت محاسبه شد. سپس، ضریب همبستگی بین دو قسمت بر اساس ضریب همبستگی تصحیح شده اسپیرمن براون محاسبه شد. ضریب همبستگی تصحیح شده اسپیرمن براون برای کل مقیاس ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۹ و ۰/۸۹ به دست آمد.

○ برای تعیین اعتبار پرسشنامه فراشناخت - ۳۰ از روش «همسانی درونی» با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ و داده‌های حاصل از کل نمونه (۲۵۰) پژوهش استفاده شد. بر اساس نتایج حاصله ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۷ بود که حاکی از اعتبار مطلوب کل مقیاس و خرده مقیاس‌ها است. جدول ۷ ضرایب اعتبار مربوط به «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» و عوامل آن را خلاصه کرده است.

جدول ۷- ضرایب اعتبار پرسشنامه فراشناخت - ۳۰ و عامل‌های آن

| انواع اعتبار | N | کل مقیاس | عامل اول | عامل دوم | عامل سوم | عامل چهارم | عامل پنجم |
|--------------|-----|----------|----------|----------|----------|------------|-----------|
| همسانی درونی | ۲۵۰ | ۰/۹۱ | ۰/۸۷ | ۰/۸۶ | ۰/۸۱ | ۰/۸۰ | ۰/۷۱ |
| باز آزمایی | ۵۰ | ۰/۷۳** | ۰/۵۹** | ۰/۸۳** | ۰/۸۱** | ۰/۶۴** | ۰/۶۵** |
| تنصیفی | ۲۵۰ | ۰/۹۰ | ۰/۸۹ | ۰/۸۹ | ۰/۸۳ | ۰/۷۷ | ۰/۶۹ |

عامل اول: مهارناپذیری و خطر
عامل دوم: باورهای مثبت درباره نگرانی
عامل سوم: وقوف شناختی
عامل چهارم: اطمینان به حافظه
عامل پنجم: نیاز به مهار افکار

● بحث و نتیجه گیری

○ در مورد ساختار عاملی «روایی» و «اعتبار» پرسشنامه فراشناخت-۳۰ (MCQ-30) تنها یک مطالعه توسط ولز و کارترایت-تون (۲۰۰۴) صورت گرفته است، اما این پرسشنامه در تحقیقات بالینی متعددی و توسط محققان زیادی مورد استفاده قرار گرفته است که قبلاً به تعدادی از این پژوهش‌ها اشاره شد. در تحقیق حاضر ساختار عاملی «پرسشنامه فراشناخت-۳۰» به روش تحلیل

مؤلفه‌های اصلی و با چرخش واریماکس در نمونه‌ای به حجم ۲۵۸ نفر مورد بررسی قرار گرفت و ۵ عامل زیر استخراج گردید: عامل اول «مهارناپذیری و خطر»، عامل دوم «باورهای مثبت درباره نگرانی»، عامل سوم «وقوف شناختی»، عامل چهارم «اطمینان شناختی درباره حافظه» و عامل پنجم «نیاز به مهار افکار». پنج عامل استخراج شده در این مطالعه با عامل‌های استخراج شده در مطالعه کارترایت-هاتون و ولز (۱۹۹۷) و ولز و کارترایت-هاتون (۲۰۰۴) مشابهت دارند، با این تفاوت که در پژوهش حاضر ماده‌های شماره ۶، ۱۴ و ۱۳ در عامل خود قرار نگرفت و از عامل پنجم (نیاز به مهار افکار) به عامل اول (مهارناپذیری و خطر) جا به جا شد. و ماده شماره ۷ در هر دو عامل اول و دوم قرار گرفت. در تبیین این یافته می‌توان علل شباهت محتوایی و عوامل فرهنگی را بر شمرده. در این پرسشنامه، عامل اول (مهارناپذیری و خطر) افکار نگرانی‌زا را می‌سنجد در حالی که عامل پنجم (نیاز به مهار افکار) بیشتر افکار و سواسی را می‌سنجد. بنابراین، با توجه شباهت‌های زیاد بین افکار و سواسی و نگرانی (تورنر و همکاران، ۱۹۹۲) و این که تفاوت چنین افکاری معمولاً در فرهنگ عمومی زیاد مشخص نیست و اکثراً آنها به جای هم مورد استفاده قرار می‌گیرند، چنین جابجایی سؤالات از عامل پنجم به عامل اول قابل انتظار می‌باشد. علاوه بر «روایی عاملی»، روش‌های دیگر بررسی روایی یعنی همبستگی خرده مقیاس‌ها با کل مقیاس و با یکدیگر، روایی همزمان و روایی افتراقی نیز بررسی شد. همبستگی خرده مقیاس‌ها با کل مقیاس بین ۰/۵۸ تا ۰/۸۷ بود که از نظر روانسجی مطلوب می‌باشد. علاوه بر این همبستگی بین عامل‌ها هم بین ۰/۲۶ تا ۰/۶۲ بود که نشان می‌دهد عامل‌ها ضمن این که از یکدیگر مستقل هستند، با کل مقیاس و نیز با یکدیگر همبستگی مناسب دارند.

○ در ارتباط با «روایی همزمان» از اجرای همزمان «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» و «پرسشنامه اضطراب خصلتی اشیپلبرگر» استفاده شد. نتایج نشان داد که پرسشنامه اضطراب خصلتی اشیپلبرگر با پرسشنامه فراشناخت-۳۰ و خرده مقیاس‌های آن رابطه معناداری دارد. در سطح خرده مقیاس‌ها، همه خرده مقیاس‌های پرسشنامه فراشناخت با اضطراب خصلتی اشیپلبرگر رابطه معناداری داشت. در مجموع، ضرایب همبستگی نشان داد که روایی همزمان «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» در حد مطلوبی است.

○ برای بررسی «روایی افتراقی»، «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» بین ۲۵ بیمار و سواسی، ۲۵ بیمار اضطرابی و ۲۵ فرد بهنجار اجرا گردید، نتایج نشان داد که میزان باورهای فراشناختی بین گروه‌ها از لحاظ آماری معنی دار می‌باشد. مقایسه جفت میانگین‌ها با آزمون تعقیبی تصحیح بن فزونی نتایج نشان داد که میزان باورهای فراشناختی در گروه و سواسی - اجباری نسبت به دو گروه دیگر

بیشتر می‌باشد. ولی تفاوت میزان باورهای فراشناختی گروه وسواسی و اضطرابی منتشر از لحاظ آماری معنی‌دار نمی‌باشد.

○ به منظور مطالعه «اعتبار» پرسشنامه فراشناخت - ۳۰، از سه روش بازآمایی، تنصیفی و ضریب همسانی درونی استفاده شد. ضریب اعتبار بازآمایی برای کل مقیاس در فاصله چهار هفته، ۰/۷۳ گزارش شد که ضریب مطلوبی می‌باشد. این ضریب برای عامل‌ها هم بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۳ بود. نتایج پژوهش نشان داد که عامل‌ها از لحاظ ثبات در طی زمان با یکدیگر تفاوت دارند و عامل مهارناپذیری و خطر نسبت به عامل‌های دیگر اعتبار کمتری دارد که می‌تواند به علت حساسیت این عامل به عوامل محیطی باشد. همچنین، ضریب اعتبار به روش‌های تنصیفی و همسانی درونی برای کل مقیاس و عامل‌های آن مطلوب بود که بیانگر این است که «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» زیاد دستخوش تغییرات وضع و حالت نمی‌شود.

○ اکثر ضرایب همبستگی گزارش شده در این تحقیق مشابه همان ضرایبی است که مؤلفان در فرهنگ اصلی گزارش کرده بودند. این یافته‌ها نشانگر ساده و سلیس بودن عبارات آزمون چه در زبان انگلیسی و چه در زبان فارسی است و این که انطباق نسخه اصلی با فرهنگ ایرانی به صورت مطلوب صورت گرفته است.

○ به طور کلی، نتایج این پژوهش نشان داد که با استفاده از «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» می‌توان به طور قابل قبولی باورهای فراشناختی دانشجویان و احتمالاً گروه‌های دیگر اجتماعی جامعه ایران را در مورد سنجش قرار داد. استفاده از این مقیاس می‌تواند راه‌گشای بسیاری از تحقیقاتی باشد که در آنها به بررسی باورهای فرد درباره نظام پردازشی خود همچون اختلالات هیجانی اهمیت ویژه‌ای دارد.

○ از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به کاربرد یک آزمون اضطرابی برای سنجش روایی همزمان «پرسشنامه فراشناخت - ۳۰» اشاره کرد، لذا بهتر است در پژوهش‌های آتی محققان با استفاده از مقیاس‌های دیگر به بررسی روایی واگرا و همگرای این پرسشنامه بپردازند.

○ ○ ○

یادداشت‌ها

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1- Metacognition | 2- Implicit |
| 3- Self-regulatory execution function | 4- Self-focused attention |
| 5- Resources of intention | 6- Generic cognitiveattention syndrome |

- 7- Metacognition Questionnaire (MCQ) 8- Positive worry beliefs
 9- Cognitive competence 10- Beliefs about need to control thoughts
 11- Cognitive selfconsciousness 12- Metacognition Questionnaire-30 (MCQ-30)
 13- Structured Clinical Interview For DSM-IV Axis 1 Disorders (SCID-1)
 14- Penn State Worry Questionnaire 15- Spilberger, CH.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ ابراهیم‌زاده، صدیقه؛ نریمانی، محمد؛ احدی، بتول. (۱۳۸۶). «مؤلفه‌های فراشناخت در بیماران مبتلا به اختلال وسواس و اختلال وحشتزدگی». مجله علوم روانشناختی، دوره ۶، شماره ۱، صص ۳۶-۴۹.
- اسماعیلی ترکانبوری، یعقوب. (۱۳۸۲). «بررسی سوگیری توجه نسبت به محرکهای هیجانی در نوجوان مضطرب غیر بالینی، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شیراز.
- شیرین زاده دستگیری، صمد. (۱۳۸۵). «مقایسه باورهای فراشناختی و مسولیت‌پذیری در بین بیماران دچار اختلال وسواسی- اجباری اضطراب منتشر و افراد نرمال». پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شیراز.
- فرست، مایکل؛ اسپیتزر، گیبون؛ میریام؛ ویلیامز، جنت. (۱۳۸۴). مصاحبه بالینی ساختار یافته برای اختلال‌های محور I در DSM-IV (CCID-I). ترجمه: شریفی و همکاران، تهران: مهر کاویان.
- Cartwright-Hatton, S.; & Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: The Metacognitions Questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders, 11*, 279-315.
- García-Montes, J. M.; Cangas, A.; Préz, M.; Varez, M.; Hidalgo, A.; & Gutiérrez, O. (2005). Influence of metacognitive variables on paranoid ideation. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 5*, (3), 463-469.
- Gwilliam, G.; Wells, A.; & Cartwright-Hatton, S. (2004). Dose metacognition or responsibility predict obsessive-compulsive symptoms: A test of the metacognition model". *Clinical Psychology and Psychotherapy, 11*, 137-144.
- Hermans, D.; Martens, K.; De cort, K.; Pieters, G.; & Eelen, Paul. (2003). Reality monitoring and metacognitive beliefs related to cognitive confidence in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy, 41*, 383-401.
- Matthews, G.; Hillyard, E. J.; & Campbell, S. E. (1999). Metacognition and maladaptive coping as components of test anxiety. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 6*, 111-125.
- Morrison, A. P.; Wells, A.; & Nothard, S. (2000). Cognitive factors in predisposition to auditory and visual hallucinations. *British Journal of Clinical Psychology, 39*, 67-78.
- Myers, S. G.; & Wells, A. (2005). Obsessive-compulsive symptoms: The contribution of metacognition and responsibility. *Journal of Anxiety Disorder, 19*, 7, 806-817.

- Purdon, C.; & Clark, D. A. (1999). Metacognition and obsessions. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 102-110.
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. Chichester: Wiley
- Wells, A. (2003). Anxiety disorders, metacognition, and change in *Roadblocks in cognitive-behavioural therapy: Transforming challenges into opportunities for change*, Robert L. Leahy [edt]. Guilford Publications.
- Wells, A.; & Matthews, G. (1996). Modeling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behavior Research and Therapy*, 34, 881-888.
- Wells, A.; & Papageorgiou, C. (1998). Relationships between worry, obsessive-compulsive symptoms and meta-cognitive beliefs. *Behavior Research and Therapy*, 36, 899-913.
- Wells, A.; & Carter, K. (2001). Further tests of a cognitive model of generalized anxiety disorder: Metacognitions and worry in GAD, panic disorder, social phobia, depression and nonpatients. *Behavior Therapy*, 32, 85-102.
- Wells, A.; & Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the Metacognitions Questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behavior Research and Therapy*, 42, (4), 385-396.