

## تعیین ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی (MEAQ)

آسیه مرادی<sup>1</sup>، زیبا برقی ایرانی<sup>2\*</sup>، محمد جواد بگیان کوله‌مرز<sup>3</sup>، کلثوم کریمی نژاد<sup>4</sup>، مریم ضابط<sup>5</sup>

1. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، 2. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور تهران، 3. دانشجوی دکتری روانشناسی

عمومی، دانشگاه رازی کرمانشاه، 4. دانشجوی دکتری مشاوره خانواده، دانشگاه شهید چمران اهواز

(تاریخ وصول: 95/05/16 - تاریخ پذیرش: 96/06/03)

## Factor Determination and Psychometric Features of the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire (MEAQ)

Asiye Moradi<sup>1</sup>, Ziba Barghi Irani<sup>2\*</sup>, Mohammad Javad Baghiyan Koulemarz<sup>3</sup>, Kolsoum Kariminejad<sup>4</sup>, Maryam Zabet<sup>5</sup>

1. Assistant Professor of the psychology department, Razi University of Kermanshah

2. Assistant Professor of the psychology department, Payamnor University of Tehran

3. PhD student of general psychology, Razi University of Kermanshah

4. PhD student of family counseling, Shahid Chamran University of Ahwaz

(Received: Aug. 06, 2016 - Accepted: Aug. 25, 2017)

## Abstract

**Introduction:** The aim of the current research was to examine factor determination and psychometric features of the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. **Method:** The research design was correlational study. The population was college students and clients in psychotherapy and counseling centers in Kermanshah. The nonclinical student sample was 250 subjects selected randomly (simple) from among the students of the Razi University. Overall, the clients in psychotherapy and counseling clinics in Kermanshah were 100 persons selected by convenient sampling and completed the multidimensional experiential avoidance questionnaire, positive and negative affect schedule, acceptance and action questionnaire-second version, revised questionnaire of personality and cognitive emotion regulation questionnaire (for divergent validation). To analyze the data, factor analysis method, Cronbach's Alpha coefficient and Pearson correlation were run by SPSS 22 and AMOS 21. **Results:** The result indicated that there were direct and significant relationships among experiential avoidance with negative affect, acceptance and action, negative emotion regulation strategies and neuroticism ( $P \leq 0/001$ ). Furthermore, there was a reverse and significant relationship between positive effects and positive strategies of cognitive emotion regulation ( $P \leq 0/001$ ). The results of discriminant validity showed that there were significant differences between two groups of clinical and nonclinical in behavioral avoidance, confusion disgust, procrastination, distraction/stop, denial, repression and distress tolerance ( $P \leq 0/001$ ). The results from confirmatory factor analysis confirmed 44 items into 6 factors. The amounts of Goodness of fit Index (GFI), Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI), Comparative Fit Index (CFI), and Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) were at an acceptable level. The Cronbach's alpha coefficient for total of the questionnaire was 0.842, behavioral avoidance 0.891, confusion disgust 0.828, procrastination 0.794, distraction/stop 0.681, denial/repression 0.822, and for distress tolerance 0.818. **Conclusion:** The Persian version of the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire in college students population and clinical people have the acceptable psychometric features and might be used as a valid instrument in psychological studies.

**Keywords:** Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire, factor structure, psychometric feature.

## چکیده

**مقدمه:** هدف از پژوهش حاضر تعیین ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی است. روش: پژوهش در قالب یک طرح پژوهش همبستگی انجام گرفت. جامعه مورد پژوهش شامل دانشجویان و مراجعان کلینیک‌های روان‌درمانی و مشاوره در کرمانشاه بود. نمونه دانشجویی 250 نفر بود که از بین دانشجویان دانشگاه رازی، به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. گروه مراجعان کلینیک‌های روان‌درمانی و مشاوره شهر کرمانشاه در مجموع تعداد 100 نفر بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. و به پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی، فهرست عواطف مثبت و منفی، پرسشنامه پذیرش و عمل - نسخه دوم، پرسشنامه تجدید نظر شده شخصیت، پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان (جهت روایی و اگر) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل عاملی، ضریب آلفای کرونباخ و همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 و AMOS-21 استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین اجتناب تجربی با عواطف منفی، پذیرش و عمل راهبردهای تنظیم هیجان منفی و روان‌رنجورخویی رابطه مستقیم و معنی‌داری به دست آمد ( $P \leq 0/001$ ). همچنین بین عواطف مثبت و راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجانی رابطه معکوس و معنی‌داری به دست آمد ( $P \leq 0/001$ ). نتایج روایی افتراقی نشان داد که اجتناب رفتاری، انزجار از آشفتنگی، تعلل، حواس‌پرتی/توقف، انکار/سرکوبی و تحمل آشفتنگی بین دو گروه بالینی و غیر بالینی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P \leq 0/001$ ). نتایج حاصل از تحلیل عامل تأییدی 44 گویه را در شش عامل تأیید کرد. مقادیر شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، ریشه دوم میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) در حد قابل قبولی قرار داشتند. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس 0/842، اجتناب رفتاری 0/891، انزجار از آشفتنگی 0/828، تعلل 0/794، حواس‌پرتی/توقف 0/681، انکار/سرکوبی 0/822 و تحمل آشفتنگی 0/818 بدست آمد. **نتیجه‌گیری:** نسخه فارسی پرسشنامه چندبعدی اجتناب تجربی در جامعه دانشجویان و افراد بالینی، از خصوصیات روان‌سنجی قابل قبولی برخوردار است و می‌توان از آن به عنوان ابزاری معتبر در پژوهش‌های روان‌شناختی استفاده کرد.

**واژگان کلیدی:** پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی، ساختار عاملی، ویژگی‌های روان‌سنجی.

## مقدمه

شناختی-رفتاری<sup>10</sup> حاصل می‌شود و عبارت است از: 1- اجتناب رفتاری<sup>11</sup> که به صورت اجتناب موقعیتی از ناراحتی جسمانی و آشفتگی تعریف می‌شود و مبنایی آن از نظریه رفتاری گرفته شده است و به عبارتی به اجتناب آشکار و قابل مشاهده که مانع یادگیری جدید می‌شود ختم می‌شود، 2- انزجار از آشفتگی<sup>12</sup> که به صورت عدم پذیرش آشفتگی / نگرش منفی نسبت به آشفتگی تعریف می‌شود که از نظریه تجربی گرفته شده است و به عبارتی به عدم انعطاف نسبت به تجربه‌های درونی خود فرد منتهی می‌شود، 3- تعلل<sup>13</sup> که به صورت به تأخیر انداختن آشفتگی پیش‌بینی شده تعریف می‌شود و از نظریه صفات شخصیت پایه گرفته شده است و به تعویق انداختن تکلیف و وظایف ناخوشایند مرتبط با صفت وجدانی بودن منتهی می‌شود، 4- حواس‌پرتی / توقف<sup>14</sup> که به صورت سعی در نادیده گرفتن یا متوقف کردن آشفتگی تعریف شده و از نظریه تجربی گرفته شده است و به اثرات متناقض تفکر و توقف هیجانی منتهی می‌شود، 5- سرکوبی / انکار<sup>15</sup> که به صورت فاصله گرفتن و دوری از آشفتگی تعریف شده است و از نظریه روان‌پویشی گرفته شده

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد<sup>1</sup> که به اختصار ACT خوانده می‌شود یک رفتاردرمانی موج سوم است که آشکارا این رویکرد بر تغییر شکل، محتوا یا فراوانی رفتارها تأکید می‌کند (هیز،<sup>2</sup> 2004؛ زارع، 1396). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد اعتقاد دارد که این محتوای افکار نیست که باعث بروز مشکلات می‌شود بلکه ارتباط فرد با افکار است که باعث بروز مشکلات می‌شود (اجتناب تجربی<sup>3</sup>). اجتناب تجربی سازه‌ای چند بعدی است که به منظور اجتناب از تجارب دردناک به کار برده می‌شود. این سازه شامل دو جزء اول، بی‌میلی نسبت به برقراری تماس با تجارب شخصی (حساسیت‌های بدنی، هیجان‌ها، افکار، خاطره‌ها و زمینه‌های رفتاری) و دوم، تلاش برای اجتناب از تجارب دردناک و یا وقایعی که باعث فراخواندن این تجارب می‌گردند (هیز، ویلسون، گیفورد، فولت و استروشال<sup>4</sup>، 1996؛ زتل<sup>5</sup>، 2015). این شکل از اجتناب شامل اجتناب رفتاری، عاطفی و شناختی است و شامل شش الگوی می‌شود که از تلفیق رویکردهای رفتاری<sup>6</sup>، تجربی<sup>7</sup>، شخصیت پایه<sup>8</sup>، روان‌پویشی<sup>9</sup> و موج سوم

10. Third-Wave Cognitive Behavior Therapy (CBT)  
11. Behavioral Avoidance  
12. Distress Aversion  
13. Procrastination  
14. Distraction/ Suppression  
15. Repression/ Denial

1. Acceptance and Commitment Therapy (ACT)  
2. Hayes  
3. Experiential avoidance  
4. Hayes, Wilson, Gifford, Follette & Strosahl  
5. Zettle  
6. Behavioral  
7. Experiential  
8. Basic Personality  
9. Psychodynamic

روانی نشان داده‌اند. برای مثال اجتناب تجربی به ویژه فرونشانی تفکر در افسردگی نقش مهمی دارد و افراد مبتلا به افسردگی نسبت به گروه غیر بالینی اجتناب تجربی بیش‌تری را گزارش می‌دهند (کاشدن، مرینا، و پریب<sup>5</sup>، 2009؛ مونستس، نیلت، موراس، لاس و بوند<sup>6</sup>، 2009؛ کلینین - یوباس<sup>7</sup> و همکاران). شاهار و هر<sup>8</sup> (2011) در پژوهشی پژوهشی از پرسشنامه افسردگی بک، دفترچه خاطرات برای سنجش مقدار افسردگی و پرسشنامه اجتناب تجربی استفاده کردند. آنان دریافتند افرادی که نشانگان افسردگی بیشتری داشتند اجتناب تجربی بیش‌تری را گزارش می‌دادند. نتایج مطالعه گامز و همکاران<sup>9</sup> (2011) نشان داد که بین اجتناب تجربی و روان‌رنجورخویی، عواطف منفی، پذیرش و عمل، بازداری خرس سفید، مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو، مقیاس اجتناب شناختی - رفتاری رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ( $P \leq 0/001$ ). علاوه بر این، یکی از ویژگی‌های اصلی اختلالات اضطرابی اجتناب یا فرار از موقعیت‌ها یا محرک‌هایی است که منجر به فراخواندن اضطراب می‌شوند. پیامد فوری این تلاش‌ها رهایی آنی از حالت آزار دهنده است که فرد تجربه می‌کند، ولی در طولانی مدت شدت، فراوانی و مدت زمان این تجارب آزار دهنده به حدی می‌رسد که فرد

و به اجتنابی که عمدتاً خارج از آگاهی فرد رخ می‌دهد و در نهایت 6- تحمل آشفتگی<sup>1</sup> که به صورت تمایل به رفتار کردن مؤثر در مواجهه با آشفتگی تعریف شده و از نظریه‌های موسوم به موج سوم شناختی - رفتاری گرفته شده است و به اهمیت پذیرش تجربه‌های منفی در دنبال کردن ارزش‌ها منتهی می‌شود (گامز، مایلسکی، کوتو، راجرو و واتسون<sup>2</sup>، 2011).

اجتناب تجربی در مقابل پذیرش قرار می‌گیرد که به معنای تمایل فرد به پذیرش افکار، هیجان‌ها و تظاهرات رفتاری بدون تلاش برای اجتناب از آن‌ها است. اجتناب تجربی به عنوان عامل آسیب شناختی انواع مختلف اختلال‌های روانی شناخته شده است (بولانگر، هیز و پیستورلو<sup>3</sup>، 2010). عملکرد اجتناب تجربی، کنترل یا به حداقل رساندن تأثیر تجارب آزاردهنده است و می‌تواند آرامش فوری و کوتاه مدت ایجاد کند که به شکل منفی رفتار را تقویت می‌نمایند. این اجتناب زمانی مشکل‌زا خواهد شد که با عملکرد روزانه و دستیابی به اهداف زندگی شخص تداخل نماید (ایفرت، فورشیت، آرچ، اسپیجو، کلر و لانگر<sup>4</sup>، 2009). پژوهش‌های بسیاری رابطه اجتناب تجربی را با آسیب‌شناسی و نحوه شکل‌گیری اختلالات

5. Kashdan, Morina & Priebe

6. Monsetes, Villatte, Mouras, Loas & Bond

7. Klainin-Yobas

8. Shahar & Herr

9. Gamez and et al

1. Distress Endurance

2. Gamez, Chmielewski, Kotov, Ruggero & Watson

3. Boulanger, Hayes & Pistorello

4. Eifert, Forsyth, Arch, Espejo, Keller & Langer

دانکلی<sup>9</sup> (2015) در مطالعه‌ای با هدف خودانتقادی کمال‌گرایانه و نشانه‌های افسردگی: نقش میانجی عزت‌نفس و اجتناب تجربی که در آن از پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی استفاده شده بود دریافتند که بین خودانتقادی کمال‌گرایانه و اجتناب تجربی همچنین میان اجتناب تجربی و افسردگی رابطه مستقیم وجود دارد. همچنین بین خودانتقادی کمال‌گرایانه و عزت‌نفس و عزت‌نفس و اجتناب تجربی رابطه معکوس وجود داشت. نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد که اجتناب رفتاری و انزجار از آشفتگی قوی‌ترین مؤلفه‌های پیش‌بینی‌کننده افسردگی هستند. به علاوه پژوهش‌های گوناگون نشان داده‌اند که اجتناب تجربی با هیجانات منفی و مشکلات مقابله‌ای بیشتر رابطه دارد (کاشدن، برین، افرام و ترهار<sup>10</sup>، 2010). افرادی که اجتناب تجربی بیشتری دارند، از خودتخریبی، انکار، حمایت هیجانی، گسستگی رفتاری و خودسرزنی بیشتری استفاده می‌کنند (کارکا و پانیوتوس<sup>11</sup>، 2011) و تجارب هیجانی شدیدتری نسبت به هر دو محرک‌های خوشایند و ناخوشایند تجربه می‌کنند (اسلوآن<sup>12</sup>، 2004). با توجه به رابطه بین اجتناب تجربی و اختلالات روانی گوناگون به‌ویژه اختلالات هیجانی و تأثیر این

زندگی‌اش را محدود می‌کند و هر کاری برای رهایی از این حالات آزار دهنده انجام می‌دهد (جواراسکیو<sup>1</sup> و همکاران، 2013). پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که شدت اجتناب تجربی در اختلالات اضطرابی بالا است (الوندی سرابی، زارع، علیپور و عرفانی، 1395). برای مثال در پژوهشی نشان داده شد افرادی که اجتناب تجربی بیشتری تجربه می‌کنند، اضطراب و ناراحتی عاطفی بیشتری نشان می‌دهند (فلدندر، زولنسکی، ایفرت و اسپیرا<sup>2</sup>، 2003). به علاوه اجتناب تجربی به گونه معنی‌داری با اختلال استرس پس از سانحه (شینک، پوتنام و نول<sup>3</sup>، 2012)، اختلال وحشت‌زدگی (کمیف و همکاران<sup>4</sup>، 2010) و اختلال اضطراب فراگیر (لی، ارسیلو، رومر و آلن<sup>5</sup>، 2010)، اختلال وسواس فکری عملی (اسچر، جیمز، هربرت و فورمن<sup>6</sup>، 2015) و اختلال وسواس کندن مو (ویترنگ، لی، فلاشر، راشل و داگلاس<sup>7</sup>، 2016) رابطه دارد. جیمز، باکر، میشل و رونا<sup>8</sup> (2014) در پژوهشی با عنوان اجتناب تجربی و مشکلات بین‌فردی: بررسی یک مدل میانجی دریافتند که بین اجتناب تجربی، اضطراب دلبستگی و خصومت با مشکلات بین‌فردی رابطه مستقیم وجود دارد. مورز و

1. Juarascio
2. Feldner, Zvolensky, Eifert & Spira
3. Shenk, Putnam & Noll
4. Kampfe and etal
5. Lee, Orsillo, Roemer & Allen
6. Scherr, James, Herbert & Forman
7. Wetterneck, Lee, Flessner, Rachel & Douglas
8. James, Baker, Michael & Ronan

9. Moroz & Dunkley
10. Kashdan, Breen, Afram & Terhar
11. Karekla & Panayiotou
12. Sloan

تبیین شده اجتناب تجربی توسط این 11 عامل به ترتیب 22/92، 9/54، 6/39، 5/30، 3/85، 3/26، 3/20، 3/08، 2/95، 2/59 و 2/47 بود. بنابراین سعی شد از یک راه حل عاملی برای کاهش تعداد سؤالات استفاده شود، لذا 79 سؤال دارای بار عاملی 35 و بالاتر در تحلیل عوامل باقی ماندن و بقیه سؤالات حذف شدند. در ادامه با یک تحلیل عوامل اکتشافی بر روی این 79 سؤال 8 عامل، با میزان واریانس 41/23 درصد شناسایی شد. سپس همبستگی هر یک از این عوامل با مقیاس‌های روان‌رنجورخویی، هر دو نسخه پرسشنامه پذیرش و عمل و عواطف منفی محاسبه شد که همگی ضرایب مثبت بودند، در مرحله دوم: بعد از تحلیل اولیه از بین 170 سؤال اولیه 108 سؤال از پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی حذف و 62 سؤال به آن اضافه شد. در ادامه 124 سؤال اصلاح شده بر روی دو نمونه دانشجویی (n= 314) و بیماران مراجعه کننده به مراکز مشاوره و روان درمانی (n= 210) اجرا شد. بعد از جمع‌آوری و تحلیل پرسشنامه به روش تحلیل عوامل اکتشافی در هر دو نمونه 6 عامل شناسایی شد که میزان واریانس تبیین شده برای هر یک از عوامل در نمونه دانشجویی به ترتیب 17/36، 5/94، 5/47، 4/15، 3/47، 3/11، 2/71، 2/28، 2/11 و در نمونه بیماران 17/72، 5/98، 5/09، 4/26، 3/79، 3/35، 2/73، 2/42 و 2/35 بود. سپس با همبستگی مؤلفه‌های پرسشنامه اجتناب تجربی با عواطف منفی،

اختلالات روانی در کاهش کیفیت زندگی افراد مبتلا (کاشدن و همکاران، 2009) نیاز به ابزاری که بتواند مقدار اجتناب تجربی را به صورت چند بعدی در افراد گوناگون به ویژه افراد در معرض خطر و افراد مبتلا به اختلالات روانی گوناگون اندازه بگیرد، وجود دارد. هر چند که در ایران چندین ابزار در خصوص سنجش اجتناب تجربی هنجاریابی شده است، اما این ابزارها به علت داشتن خرده مقیاس‌های کم توانایی سنجش گسترده اجتناب تجربی را نداشته لذا ابزاری که در حال حاضر در این زمینه، توانایی سنجش 6 مؤلفه اجتناب تجربی را دارد و در پژوهش‌های گوناگون مورد استفاده قرار گرفته است، پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی<sup>1</sup> است. این پرسشنامه به وسیله گامز و همکاران (2011) تدوین شده است. این مقیاس در سه مرحله شکل گرفته است: مرحله اول: در ابتدا سازندگان مقیاس یک نسخه 170 سؤالی (31 سؤال که به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شد) در یک طیف 6 درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافق) را تنظیم و روایی و پایایی آن را محاسبه نمودند. در ادامه از بین 169 سؤال 11 عامل به روش تحلیل عوامل اکتشافی، با روش آبلکیو<sup>2</sup> (پروماکس) و تحلیل موازی هورن<sup>3</sup> بارگذاری شد. و میزان واریانس تبیین

1. multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire (MEAQ)
2. Oblique (promax)
3. Horn's parallel analysis (PA)

81 (و 0/83) و تحمل آشفتگی 0/79 (و 0/80) و کل مقیاس 92 (و 0/91) محاسبه شد. و در مرحله بازآزمایی این ضرایب برای بیماران (و دانشجویان) به ترتیب برای اجتناب رفتاری 0/87 (و 0/85)، انزجار آشفتگی 0/85 (و 0/87)، انکار/ سرکوبی 0/82 (و 0/88)، حواس‌پرتی/ توقف 0/85 (و 0/85)، تعلل 0/76 (و 0/83)، تحمل آشفتگی 0/82 (و 0/82) و کل مقیاس 0/93 (و 0/95) بدست آمد. بر اساس داده‌های پژوهشگران، در ایران تا کنون ابزاری چند بعدی برای سنجش اجتناب تجربی تدوین نشده است. بنابراین هدف این پژوهش تعیین ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی است.

#### روش

در این پژوهش از روش همبستگی، رگرسیون، مطالعه نیکویی برازش و تحلیل عاملی جهت مطالعه میزان رابطه و همخوانی بین متغیرها استفاده شده است. جامعه مورد پژوهش شامل یک گروه غیرکلینیکی (دانشجویان) و مراجعان کلینیک‌های روان‌درمانی و مشاوره شهر کرمانشاه 18 ساله و بالاتر (دارای حداقل مدرک سیکل) در سال 1395 بوده است. به طور کلی نمونه غیر کلینیکی دانشجویی 250 نفر بود که از بین دانشجویان دانشگاه رازی، به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. گروه مراجعان کلینیک‌های روان‌درمانی و مشاوره شهر

روان‌رنجورخویی، برونگرایی، وظیفه‌شناسی، گشودگی نسبت به تجربه و تطابق‌پذیری، نسخه اول و دوم پرسشنامه پذیرش و عمل، بازداری خرس سفید، ناگویی هیجانی تورنتو، اجتناب شناختی - رفتاری، مقیاس تجدیدنظر شده تأثیر رویدادها، پرسشنامه بهزیستی روانشناختی، پرسشنامه کیفیت زندگی و پرسشنامه رضایت از زندگی روایی همگرایی آن محاسبه شد. در نهایت در مرحله سوم با توجه به اینکه بعضی از سؤالات در هر دو نمونه (دانشجویی و بیماران) با یکدیگر همبستگی بالای 0/90 داشتند و تعدادی از سؤالات نیز دارای بار عاملی 35 و کمتر بودند از تحلیل عوامل حذف شدند. که در نهایت 62 سؤال برای شش عامل اجتناب رفتاری (11 سؤال)، انزجار آشفتگی (13 سؤال) تعلل (7 سؤال)، حواس‌پرتی/ توقف (7 سؤال)، انکار/ سرکوبی (13 سؤال) و تحمل آشفتگی (11 سؤال) بارگذاری و تأیید شد. که این 62 سؤال 43/79 درصد از واریانس کل پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی را در نمونه دانشجویان و 43/80 درصد از واریانس نمونه بیماران تبیین کرد. در ادامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ پایایی هر یک از خرده مقیاس‌ها در بیماران (و دانشجویان) به ترتیب برای اجتناب رفتاری 0/88 (و 0/85)، انزجار آشفتگی 0/84 (0/87)، انکار/ سرکوبی 0/84 (و 0/84)، حواس‌پرتی/ توقف 0/80 (و 0/83)، تعلل

اندازه‌های پنج درجه‌ای لیکرت از نمره 1 تا 5 می‌سنگد. حداقل و حداکثر نمره شرکت‌کننده در هر یک از زیرمقیاس‌های فهرست به ترتیب 10 و 50 خواهد بود. ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسش‌های عاطفه مثبت از 0/86 تا 0/90 و برای عاطفه منفی از 0/84 تا 0/87 گزارش شده است (واتسون و همکاران، 1988). پایایی بازآزمایی<sup>5</sup> فهرست عواطف مثبت و منفی در یک دوره دو ماهه برای عاطفه مثبت 0/68 و برای عاطفه منفی 0/71 محاسبه شده است (واتسون و همکاران، 1988). روایی<sup>6</sup> فهرست عواطف مثبت و منفی نیز از طریق ضرایب همبستگی زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت و عاطفه منفی با مقیاس افسردگی بک به ترتیب 0/36- و 0/58 و با زیرمقیاس اضطراب آشکار در پرسشنامه اضطراب آشکار- نهان به ترتیب 0/35- و 0/51 گزارش شده است (واتسون و همکاران، 1988). ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی در چندین پژوهش دیگر نیز، که طی سال‌های 1381 تا 1385 در نمونه‌های بیمار و بهنجار انجام شده‌اند، مورد بررسی و تأیید قرار گرفته‌اند (بشارت، 1387). در پژوهش بشارت (1387)، ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسش‌های عاطفه مثبت از 0/83 تا 0/91 و برای عاطفه منفی از 0/81 تا 0/89 برای

کرمانشاه در مجموع تعداد 100 نفر بوده‌اند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده‌اند. از مجموع کل نمونه 350 نفر، تعداد 345 پرسشنامه جمع‌آوری شد که پس از حذف 5 مورد دارای سؤالات بدون پاسخ، تعداد 340 پرسشنامه جهت تحلیل مورد بررسی قرار گرفتند. ملاک‌های ورود و خروج برای شرکت‌کنندگان دامنه سنی 18 تا 30 سال برای دانشجویان و برای بیماران تشخیص افسردگی و اختلال اضطراب اجتماعی بر اساس مصاحبه بالینی ساختار یافته بر اساس پنجمین راهنمایی تشخیصی و آماری اختلالات روانی (زیمرن<sup>1</sup>، 2013؛ ترجمه توکلی، 1394)، دامنه سنی 18 تا 50 سال و ملاک خروج از مطالعه وجود هرگونه اختلالات شناختی، سوء مصرف مواد، عقب‌ماندگی ذهنی و اختلالات سایکوتیک بود. گروه‌های مورد مطالعه بر اساس سن، جنس، تحصیلات، وضعیت تأهل با یکدیگر هم‌تا شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شده است.

**فهرست عواطف مثبت و منفی:** فهرست عواطف مثبت و منفی<sup>2</sup> (PANAS؛ واتسون، کلارک و تلگن<sup>3</sup>، 1988) مقیاسی متشکل از 10 عاطفه مثبت و 10 عاطفه منفی است. این فهرست دو زیرمقیاس عاطفه مثبت و عاطفه منفی را، به منزله دو بعد متعامد<sup>4</sup>، در

1. Zimmerman
2. Positive and Negative Affect Schedule
3. Watson, Clark, & Tellegen
4. Orthogonal

5. Test-retest reliability

6. Validity

آسیه مردای و همکاران: تعیین ساختار عاملی و ویژگی های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی (MEAG)

روان‌سنجی نسخه اصلی بدین شرح است. نتایج 2816 شرکت کننده در طول 6 نمونه نشان داد که این ابزار پایایی، روایی و اعتبار سازه رضایت بخشی دارد. میانگین ضریب آلفا 0/84 (0/78-0/88) و پایایی بازآزمایی در فاصله 3 و 12 ماه به ترتیب 0/81 و 0/79 به دست آمد (بوند و همکاران، 2011).

پرسشنامه تجدید نظر شده شخصیت NEO<sup>3</sup>: پرسشنامه شخصیت NEO بر مبنای نظریه پنج عاملی شخصیت کاستا و مک‌کری<sup>4</sup> کری<sup>4</sup> (1978) ساخت و اعتباریابی شده است. این پرسشنامه سنجش جامع و کاملی از شخصیت بزرگسالان ارائه می‌دهد. فرم بلند این پرسشنامه 240 سئوالی است که در این تحقیق از فرم کوتاه 60 سئوالی استفاده شده است. این پرسشنامه دارای مقیاس‌های روان رنجور خوئی<sup>5</sup>، برون‌گرایی<sup>6</sup>، گشودگی به تجربیات<sup>7</sup>، دلبذیری<sup>8</sup> و وظیفه شناسی<sup>9</sup> است. در این پرسشنامه، آزمودنی‌ها بر اساس یک مقیاس لیکرتی 5 درجه‌ای (0= کاملاً مخالف و 4= کاملاً موافق) نظر خود را در مورد هر سؤال اعلام می‌کنند. در خصوص اعتبار عوامل NEO، هلدن (1992) ضریب آلفای این 5 عامل را در دامنه 0/76 برای دلبذیری تا 0/87 برای روان رنجورخوئی گزارش می‌کند. روشن چسلی و همکاران

بیماران به دست آمد. این ضرایب در نمونه‌های بهنجار برای پرسش‌های عاطفه مثبت از 0/85 تا 0/90 و برای عاطفه منفی از 0/83 تا 0/88 محاسبه شد. این ضرایب که همه در سطح  $p < 0/001$  معنادار بودند، همسانی درونی<sup>1</sup> زیر مقیاس‌های فهرست عواطف مثبت و منفی را تأیید می‌کنند. ضرایب همبستگی بین نمره‌های 184 نفر از نمونه‌های بیمار در دو نوبت با فاصله چهار تا شش هفته برای عاطفه مثبت از 0/69 تا 0/73 و برای عاطفه منفی از 0/67 تا 0/70 محاسبه شد و در مورد نمره‌های 233 نفر از نمونه‌های بهنجار در همین فاصله زمانی برای عاطفه مثبت از 0/66 تا 0/71 و برای عاطفه منفی از 0/69 تا 0/74 به دست آمد. این ضرایب که همه در سطح  $p < 0/001$  معنادار بودند، پایایی بازآزمایی فهرست عواطف مثبت و منفی را تأیید می‌کنند.

پرسشنامه پذیرش و عمل - نسخه دوم (AAQ-II): این پرسشنامه به وسیله بوند، هیز و زیتل<sup>2</sup> (2011) ساخته شده است. یک نسخه 10 ماده‌ای از پرسشنامه اصلی است (AAQ-I) که به وسیله هیز (2004) ساخته شده بود. این پرسشنامه سازه‌ای را می‌سنجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بر می‌گردد. نمرات بالاتر نشان دهنده انعطاف‌پذیری روانی بیش‌تر است. مشخصات

3. Personality inventory NEO-PI  
4. Costa & Mc Crae  
5. Neuroticism  
6. Extroversion  
7. Openness  
8. Agreeableness  
9. Conscientiousness

1. Internal consistency  
2. Bond, Hayes & Zettle



ملاط دیگران سؤالات 9، 36، 27، 18) است. آزمودنی‌ها براساس یک مقیاس لیکرتی 5 درجه‌ای (1= هرگز و 5= همیشه) نظر خود را در مورد هر سؤال اعلام می‌کنند. نمره هر راهبرد از طریق جمع نمرات داده شده به هر یک از عبارات تشکیل دهنده آن راهبرد به دست می‌آید و می‌تواند در دامنه‌ای از 4 تا 20 قرار بگیرد و جمع کل نمرات در دامنه‌ای از 36 تا 180 قرار می‌گیرد. در بررسی مشخصات روان‌سنجی آزمون گارنفسکی و همکاران (2007) پایایی آزمون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با 0/91، 0/87، 0/93 به دست آوردند. در ایران نیز رویی آزمون از طریق همبستگی نمره کل با نمرات خرده مقیاس‌ها آزمون بررسی شد که دامنه‌ای از 0/40 تا 0/68 با میانگین 0/56 را در بر می‌گرفت که همگی آن‌ها معنادار بودند. سامانی و صادقی (1389) در انجام پژوهشی به بررسی مشخصات روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان پرداختند نتایج بررسی ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان در (دامنه‌ای بین 0/71 تا 0/81) بدست آمد.

پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی (MEAQ): این پرسشنامه یک ابزار خودگزارش دهی است که توسط گامز، مایلسکی، کوتو، راجرو و واتسون (2011) به منظور سنجش اجتناب تجربی طراحی شده

(1385) نشان دادند که تنها عامل‌های روان رنجورخویی و وظیفه شناسی در تمام آزمودنی‌ها، ثبات درونی قابل قبولی دارند (بزرگتر از 0/70) که البته آلفای کرونباخ عوامل برونگرایی و دلپذیری بالای 0/50 بود و تنها عامل گشودگی فاقد ثبات درونی قابل قبول است. در ارتباط با روایی عوامل NEO، مک‌کری و کوستا (1989) اظهار می‌دارند که ابزار کوتاه شده نئو با فرم کامل آن مطابقت دقیقی دارد؛ به گونه‌ای که مقیاس‌های فرم کوتاه، همبستگی بالای 0/68 را با مقیاس‌های نسخه فرم کامل پرسشنامه نئو دارند.

**پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان<sup>1</sup> (CERQ-P):** این پرسشنامه توسط گارنفسکی، کراچی و اسپینوون<sup>2</sup> (2001) به منظور ارزیابی راهبردهای شناختی که هر فرد بعد از تجربه رخداد‌های تهدید کننده یا استرس‌های زندگی به کار می‌برد ابداع شده است. که دارای 36 سوال بوده و هدف آن سنجش 9 خرده مقیاس نظم‌جویی شناختی هیجان (ملاط خویش سؤالات 1، 10، 19، 28، پذیرش سؤالات 2، 11، 20، 29، نشخوارگری سؤالات 3، 12، 21، 30، تمرکز مجدد مثبت سؤالات 4، 13، 22، 31، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی سؤالات 5، 14، 23، 32، ارزیابی مجدد مثبت سؤالات 6، 15، 33، 24، دیدگاه‌گیری سؤالات 7، 34، 25، 16، فاجعه‌سازی سؤالات 8، 17، 35، 26 و

1. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire  
2. Garnefski, Kraaij & Spinhoven

برای ترجمه از فارسی به انگلیسی داده شد، سپس با نظر روانشناس اول، ترجمه‌های فارسی تلفیق و یک ترجمه واحد از آن‌ها استخراج شد، این ترجمه نهایی به یک متخصص زبان انگلیسی (مجزا از متخصص زبان انگلیسی مرحله قبل) داده شد تا آن را از فارسی به انگلیسی برگرداند. در فرآیند ترجمه و باز ترجمه، تفاوت چشمگیری دیده نشد، لذا طی یک مطالعه مقدماتی، نسخه فارسی نهایی در میان گروهی از دانشجویان به طور آزمایشی اجرا گردید و با رفع مشکلات جزئی، از قابلیت کاربرد آن در جمعیت ایرانی اطمینان حاصل گردید و برای اجرای اصلی از آن استفاده شد.

**روش اجرا:** در این مطالعه به منظور بررسی ساختار عاملی پرسشنامه اجتناب تجربی از تحلیل عامل اکتشافی، روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی<sup>1</sup> و تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. ذکر این نکته ضروری است که برای تحلیل عاملی اکتشافی از نرم‌افزار SPSS. 19 و برای تحلیل عاملی تأییدی از نرم‌افزار AMOS. 18 استفاده شده است.

#### یافته‌ها

قبل از انجام تحلیل‌های مربوطه، وضعیت کلی داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا وجود داده‌های خارج از محدوده بررسی و با مراجعه به اصل پرسشنامه‌ها اصلاحات لازم

است. که دارای 62 سؤال و 6 مؤلفه شامل اجتناب رفتاری (شامل سؤالات 1، 8، 14، 20، 26، 32، 39، 45، 51، 55 و 59)، انزجار از آشفتگی (2، 7، 13، 19، 25، 31، 34، 38، 44، 50، 54، 58 و 61)، تعلل (5، 11، 17، 30 (معکوس)، 36، 42 و 47)، حواس‌پرتی / توقف سؤالات (3، 9، 15، 22، 27، 33 و 40)، سرکوبی / انکار سؤالات (4، 10، 16، 21، 23 (معکوس)، 28، 35، 41، 46، 49، 52، 56 و 60) و تحمل آشفتگی سؤالات (6، 12، 18، 24، 29، 37، 43، 48، 53، 57 و 62) است. سؤالات بر روی طیف لیکرت از کاملاً مخالف = 1 تا کاملاً موافق = 6 نمره گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره در مقیاس اجتناب تجربی در دامنه‌ای از 62 تا 317 است. نمرات بالاتر نشان دهنده اجتناب تجربی بیشتر است. نمره کل آزمودنی از جمع نمرات اجتناب رفتاری، انزجار از آشفتگی، تعلل، حواس‌پرتی / توقف، انکار / سرکوبی و (77- تحمل آشفتگی) به دست می‌آید. گومز و همکاران (2011) ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) را برای خرده مقیاس اجتناب رفتاری 0/85، انزجار از آشفتگی 0/84، تعلل 0/89، حواس‌پرتی / توقف 0/89، سرکوبی و انکار 0/86 و تحمل آشفتگی 0/87 در دامنه 80 تا 0/85 و برای کل آزمون 0/92 گزارش کردند. در فرآیند آماده‌سازی و ترجمه مقیاس چند بعدی اجتناب تجربی، این مقیاس به سه متخصص روان‌شناس و یک متخصص زبان انگلیسی

انجام شد. پس از آن داده‌های گزارش نشده مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد هیچ داده گزارش نشده‌ای وجود ندارد. افزون بر آن داده‌های پرت تک متغیری با استفاده از نمودار مستطیلی<sup>1</sup> بررسی و نتایج نشان داد که هیچ داده پرت تک متغیری وجود ندارد. برای ارزیابی داده‌های پرت چندمتغیری از آماره ماهالانوبیس<sup>2</sup> استفاده شد. نتایج نشان داد که هیچ داده پرت چندمتغیری در داده‌ها وجود ندارد. علاوه بر آن کجی و چولگی داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS بررسی شد و مشخص شد که کجی و چولگی هیچ کدام از مقادیر بیشتر از  $\pm 1$  نیست. مفروضه نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگراف - اسمیرنوف ارزیابی شد و نتایج نشان داد این مفروضه برقرار است. استقلال داده‌ها با استفاده از آماره دورین واتسون<sup>3</sup> (DW) بررسی و تأیید شد. همچنین هم‌خطی چندگانه با استفاده از آماره رواداری<sup>4</sup> و عامل افزایش واریانس<sup>5</sup> (VIF) محاسبه شد و نتایج نشان داد هیچ‌کدام از مقادیر رواداری کوچک‌تر از حد مجاز 0/1 و هیچ‌کدام از مقادیر VIF بزرگتر از حد مجاز 10 نبوده است. بنابراین بر اساس دو شاخص مطرح شده وجود هم‌خطی در داده‌ها مشاهده نشد. پس از کلی مفروضات در ابتدا تحلیل عاملی اکتشافی به شرح زیر آمده است.

تحلیل عاملی اکتشافی: به منظور تعیین عاملی و مطالعه ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه اجتناب تجربی تحلیل عاملی اکتشافی بر روی کل نمونه انجام شد. برای استخراج عامل‌ها از تحلیل مؤلفه‌های اصلی استفاده شد. در این تحلیل مقدار کیسر - مایر - الکین<sup>6</sup> KAMO برابر با 0/844 و مقدار مجذور کای انتقال یافته آزمون کرویت بارتلت<sup>7</sup> برابر با 583/33 بدست آمد که با درجه آزادی 1891 معنی‌دار بود ( $P \leq 0/001$ ). بدین ترتیب علاوه بر کفایت نمونه‌برداری، اجرای تحلیل عاملی بر پایه ماتریس مورد مطالعه قابل توجیه بود. بنابراین برای تعیین اینکه پرسشنامه اجتناب تجربی از چند عامل اشباع شده، شاخص‌های ارزش ویژه، نسبت واریانس تبیین شده توسط هر عامل و نمودار اسکری مورد توجه قرار گرفت. بر این اساس شش عامل با ارزش ویژه بیشتر از 1 استخراج شد که این عامل‌ها مجموعاً 42/190 درصد از واریانس کل پرسشنامه را تبیین نمودند. علاوه بر آن بررسی نمودار اسکری و جدول کل واریانس تبیین شده، نشان داد که عامل اولیه و بزرگ وجود دارد که دارای ارزش ویژه 6/680 است و 10/775 درصد از واریانس کل ابزار را تبیین می‌کند. پس از آن عامل دوم با ارزش ویژه 4/940 و 7/967 درصد از واریانس، عامل سوم با ارزش ویژه 4/755 و 7/669 درصد از

1. Box Plot
2. Mahalanobis
3. Durbin watson (DW)
4. Tolerance
5. Variance inflaty (VIF)

6. Kaiser- Meyer- Olkin  
7. Bartlett,s test of sphericity

آسیه مردای و همکاران: تعیین ساختار عاملی و ویژگی های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی (MEAG)

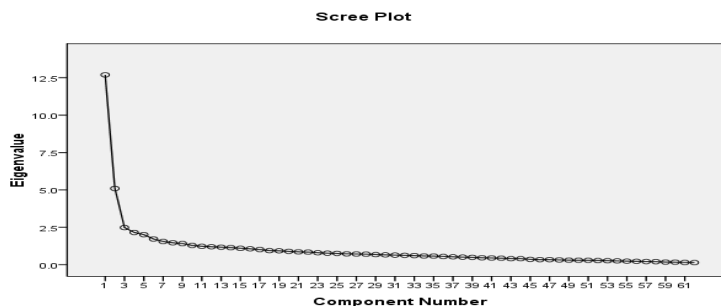
واریانس، عامل چهارم با ارزش ویژه 4/621 و 7/457 درصد از واریانس، عامل پنجم با ارزش ویژه 2/706 و 4/365 درصد از واریانس و عامل ششم با ارزش ویژه 2/455 و 3/960 درصد از واریانس کل آزمون را برآورد می‌کنند. این شش عامل که عوامل اصلی آزمون اجتناب تجربی را تشکیل می‌دهند در مجموع 42/190 درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند (جدول 1).

جدول 1. واریانس کل تبیین شده توسط عوامل

مجموع ضرایب عوامل اصلی چرخش داده شده			مجموع ضرایب عوامل اصلی چرخش داده نشده			مجموع ضرایب کل عوامل			
درصد تجمعی	واریانس	کل	درصد تجمعی	واریانس	کل	درصد تجمعی	واریانس	کل	مؤلفه
10/775	0/775	6/680	10/775	10/775	6/680	20/467	20/467	12/690	1
18/742	7/967	4/940	18/742	7/967	4/940	28/690	8/223	5/098	2
26/411	7/669	4/755	26/411	7/669	4/755	32/694	4/004	2/482	3
33/865	7/454	4/621	33/865	7/454	4/621	36/175	3/481	2/158	4
38/229	4/365	2/706	38/229	4/365	2/706	39/417	3/242	2/010	5
42/190	3/960	2/455	42/190	3/960	2/455	42/190	2/773	1/719	6
P	dF	Chi-S	KAMO			و نتایج آزمون کرویت بارتلت KAMO آماره			
0/001	1891	583/33				0/844			

همچنین نمودار اسکری کتل (شکل 1) که قدرت بیشتری در تعیین عامل‌ها دارد 6 مؤلفه را پیشنهاد نمود. این مؤلفه‌ها ابقاء شده و آن‌گاه در معرض چرخش واریماکس قرار گرفتند. در مجموع 6 عامل 42/190 درصد از کل واریانس‌های مشاهده شده را تبیین می‌کنند.

نمودار 1. اسکری کتل شکل



دوفصلنامه علمی - پژوهشی شناخت اجتماعی، سال ششم، شماره دوم (پیاپی 12)، پاییز و زمستان 1396

جدول 2. تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس و وزن‌های عاملی هر مقیاس

آیتم	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم	عامل ششم
59	0/631					
1	0/610					
51	0/592					
45	0/560					
32	0/517					
39	0/510					
14	0/497					
55	0/430					
20	0/420					
8	0/412					
26	0/409					
50		0/654				
58		0/645				
38		0/637				
61		0/603				
54		0/566				
31		0/561				
44		0/559				
7		0/545				
2		0/521				
13		0/5170				
25		0/444				
34		0/410				
19		0/403				
5			0/640			
36			0/631			
11			0/620			
47			0/580			
30			0/560			
42			0/532			
17			0/512			
33				0/708		

آسیه مردای و همکاران: تعیین ساختار عاملی و ویژگی های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی (MEAG)

		0/650				22
		0/627				40
		0/556				27
		0/507				9
		0/460				15
		0/408				3
	0/727					28
	0/724					60
	0/702					49
	0/590					21
	0/551					35
	0/544					4
	0/531					52
	0/531					56
	0/493					41
	0/460					23
	0/458					10
	0/431					16
	0/402					46
0/681						24
0/619						53
0/570						62
0/547						18
0/527						43
0/515						57
0/499						37
0/478						48
0/476						6
0/427						29
0/420						12

28 با 0/727 بوده است. همچنین نتایج نشان داد که همبستگی هر سؤال با نمره کل آزمون مناسب بودند (بالاتر از 0/3) افزون بر آن ضریب آلفا در صورت حذف هر آیتم محاسبه شد. برای هر

همان‌گونه که در جدول 2 مشاهده می‌شود، همه بارهای عاملی برای سؤال‌های پرسشنامه مناسب و معنی‌دار بودند. کمترین بار عاملی مربوط به سؤال 46 با 0/402 و بیشترین بار عاملی مربوط به سؤال

بررسی روایی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی: برای محاسبه روایی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی از اجرای همزمان آن با فهرست عواطف مثبت و منفی، پرسشنامه پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان، پرسشنامه تجدید نظر شده شخصیت NEO و پرسشنامه پذیرش و عمل - نسخه دوم AAQ-II استفاده شد. متغیرهای ذکر شده به طور همزمان در بین گروه نمونه اجرا و اطلاعات حاصله با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون تحلیل گردید.

شش عامل اجتناب تجربی هیچ کدام از مجموع سؤالات پرسشنامه کنار گذاشته نشدند. علاوه بر آنچه مطرح شد ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد و نتایج نشان داد که این میزان برای عامل اجتناب رفتاری 0/891، انزجار از آشفتگی 0/828، تعلل 0/794، حواس‌پرتی / توقف 0/681، سرکوبی، انکار 0/822 و تحمل آشفتگی 0/818 و برای کل مقیاس 0/842 بدست آمد.

جدول 3. ماتریس ضریب همبستگی اجتناب تجربی با متغیرهای پژوهش

مؤلفه	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
اجتناب رفتاری	1											
انزجار از آشفتگی	0/57	2										
تعلل	0/55	0/52	3									
حواس‌پرتی / توقف	0/49	0/48	0/47	4								
سرکوبی / انکار	0/48	0/41	0/50	0/57	5							
تحمل آشفتگی	-0/51	-0/44	-0/49	-0/54	-0/47	6						
اجتناب تجربی	0/71	0/63	0/60	0/59	0/57	0/62	7					
عواطف منفی	0/48	0/51	0/53	0/61	0/55	0/72	0/72	8				
عواطف مثبت	-0/51	-0/48	-0/47	-0/55	-0/46	0/57	-0/65	-0/64	9			
روان- رنجورخویی	0/61	0/55	0/51	0/57	0/52	-0/51	0/57	0/55	-0/53	10		
تنظیم هیجان منفی	0/55	0/47	0/43	0/53	0/54	-0/53	0/55	0/57	-0/50	0/54	11	
تنظیم هیجان مثبت	-0/46	-0/42	-0/45	-0/50	-0/49	0/49	-0/60	-0/53	0/53	-0/48	-0/63	12
پذیرش و عمل	0/57	0/56	0/44	0/49	0/47	-0/52	0/63	0/48	-0/47	0/51	0/54	-0/49

انکار و اجتناب تجربی با عواطف منفی، روان‌رنجورخویی، تنظیم هیجان منفی و پذیرش و

طبق یافته‌های جدول 3، بین مؤلفه‌های اجتناب رفتاری، تعلل، حواس‌پرتی / توقف، سرکوبی و

آسیه مردای و همکاران: تعیین ساختار عاملی و ویژگی های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی (MEAG)

عمل ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد راهبردهای تنظیم هیجان مثبت ارتباط منفی و  
 (P≤001). و با تحمل آشفتگی، عواطف مثبت و معنی‌داری وجود دارد (P≤001).

جدول 4. آمار مرتبط با هر عامل با توجه به تحلیل عوامل تأییدی

ماده	t	بار عاملی	واریانس خطا	R <sup>2</sup>	r	X	SD
اجتناب رفتاری a = 0/891							
1	8/313	0/753	0/433	0/567	0/642	3/97	1/40
2	8/018	0/709	0/498	0/502	0/610	4/05	1/48
3	6/803	0/557	0/690	0/310	0/509	3/96	1/52
4	7/615	0/655	0/571	0/429	0/559	3/90	1/45
5	6/904	0/562	0/685	0/315	0/387	3/89	1/51
6	7/133	0/595	0/649	0/354	0/543	3/94	1/55
7	7/122	0/568	0/678	0/322	0/550	4/57	1/29
انزجار از آشفتگی a = 0/828							
8	6/294	0/514	0/736	0/264	0/386	3/88	1/75
9	7/154	0/612	0/626	0/374	0/508	3/75	1/68
10	6/718	0/561	0/686	0/314	0/419	4/15	1/66
11	7/433	0/647	0/567	0/433	0/517	4/56	1/48
12	7/629	0/674	0/546	0/454	0/568	4/31	1/59
13	6/908	0/544	0/705	0/295	0/377	3/77	1/78
14	6/914	0/563	0/684	0/316	0/383	4/91	1/61
15	7/124	0/608	0/587	0/413	0/557	4/32	1/46
16	6/819	0/577	0/668	0/332	0/505	4/62	1/48
تعطل ورزی a = 0/794							
17	7/038	0/654	0/573	0/427	0/522	4/34	1/50
18	7/013	0/650	0/578	0/422	0/491	4/12	1/51
19	7/056	0/657	0/569	0/431	0/551	4/12	1/51
20	6/667	0/597	0/644	0/356	0/556	4/41	1/45
21	7/099	0/663	0/561	0/439	0/570	4/23	1/44
22	6/541	0/523	0/727	0/273	0/400	4/54	1/38
حواس پرتی / توقف a = 0/681							
23	7/478	0/612	0/626	0/374	0/587	4/36	1/47



1/48	4/12	0/514	0/272	0/728	0/522	6/655	24
1/47	4/09	0/506	0/279	0/721	0/529	6/722	25
1/41	4/01	0/367	0/273	0/727	0/523	6/694	26
1/43	4/49	0/497	0/300	0/700	0/548	6/819	27
سرکوبی / انکار a = 0/822							
1/61	2/65	0/445	0/483	0/517	0/695	9/360	28
1/59	2/70	0/463	0/547	0/453	0/740	9/873	29
1/67	2/55	0/385	0/535	0/465	0/732	8/698	30
1/71	4/04	0/418	0/329	0/671	0/574	7/824	31
1/70	3/25	0/345	0/272	0/728	0/522	6/108	32
1/57	2/78	0/395	0/294	0/706	0/543	6/766	33
1/50	3/13	0/347	0/271	0/729	0/521	6/294	34
1/68	3/30	0/356	0/251	0/749	0/501	5/240	35
تحمل آشفتگی a = 0/818							
1/45	4/13	0/310	0/278	0/722	0/528	5/524	36
1/38	4/17	0/316	0/293	0/707	0/542	5/566	37
1/43	4/58	0/476	0/364	0/636	0/604	6/504	38
1/33	4/69	0/410	0/369	0/631	0/608	6/527	39
1/43	4/49	0/423	0/463	0/537	0/681	6/963	40
1/66	4/22	0/486	0/459	0/541	0/678	6/945	41
1/44	4/11	0/299	0/274	0/726	0/524	5/517	42
1/49	4/42	0/295	0/256	0/744	0/506	5/800	43
1/47	3/23	0/298	0/271	0/729	0/521	5/574	44

جدول 5. شاخص‌های نیکویی برازش مدل پیشنهادی برای عامل‌های اجتناب تجربی

شاخص‌های مقصد				شاخص‌های تطبیقی یا نسبی						شاخص‌های برازش				شاخص‌های برازندگی
PCLOS	RMSEA	PCFI	TLI	IFI	RFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	X <sup>2</sup> /F	P	X <sup>2</sup>	
<0/05	≤0/08	≥0/60	≥0/90	≥0/90	≥0/90	≥0/90	≥0/90	≥0/90	≥0/90	پایین	کمتر از 5	>0/05 p-value		حد مجاز
0/631	0/04	0/796	0/90	0/92	0/90	0/91	0/92	0/89	0/92	0/177	1/545	0/001	1241/904	مقدار

$$df = ۸۰۴$$

0/07 برای ریشه استاندارد واریانس پس‌ماند، نشان دهنده برازندگی کافی مدل است (برکلی<sup>8</sup>، 1990؛ کلاین، 2009). از طرف دیگر پیشنهاد شده است که اگر شاخص‌های برازندگی مقایسه‌ای نیکویی برازش تعدیل شده بزرگتر از 0/90 و شاخص‌های ریشه واریانس خطای تقریب و ریشه واریانس پس‌ماند کوچکتر از 0/05 باشد بر برازش بسیار مطلوب و کوچکتر از 0/1 برازش مطلوب دلالت دارد (جورسگو و سوربوم<sup>9</sup>، 2003). همان طور که در جدول 5 مشاهده می‌شود، شاخص‌های برازندگی در نتیجه آزمون الگوی پیشنهادی آورده شده‌اند. مقدار  $\chi^2$  معنی‌دار شده است، اما از آنجا که در نمونه‌های بزرگ این شاخص معمولاً معنی‌دار است و نمی‌توان آن را به عنوان ملاکی مطمئن در جهت بررسی برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها در نظر گرفت. همچنین، سایر شاخص‌های برازندگی، مانند نسبت مجذور  $\chi^2$  به درجه آزادی (df) با مقدار 1/545، شاخص برازندگی افزایشی (IFI) با مقدار 0/92، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) با مقدار 0/91، شاخص نیکویی برازش (GFI) با مقدار 0/92، شاخص توکر-لوئیس (TLI= 0/90)، شاخص نیکویی برازندگی تعدیل شده (AGFI=0/89) و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) با مقدار 0/04 حاکی از برازش مطلوب الگوی پیشنهادی با داده‌ها است. در شکل زیر منظور از BEH اجتناب رفتاری، AVR انزجار از آشفتگی، REP سرکوبی/انکار، END تحمل آشفتگی، PRO تعلق‌ورزی، DIS

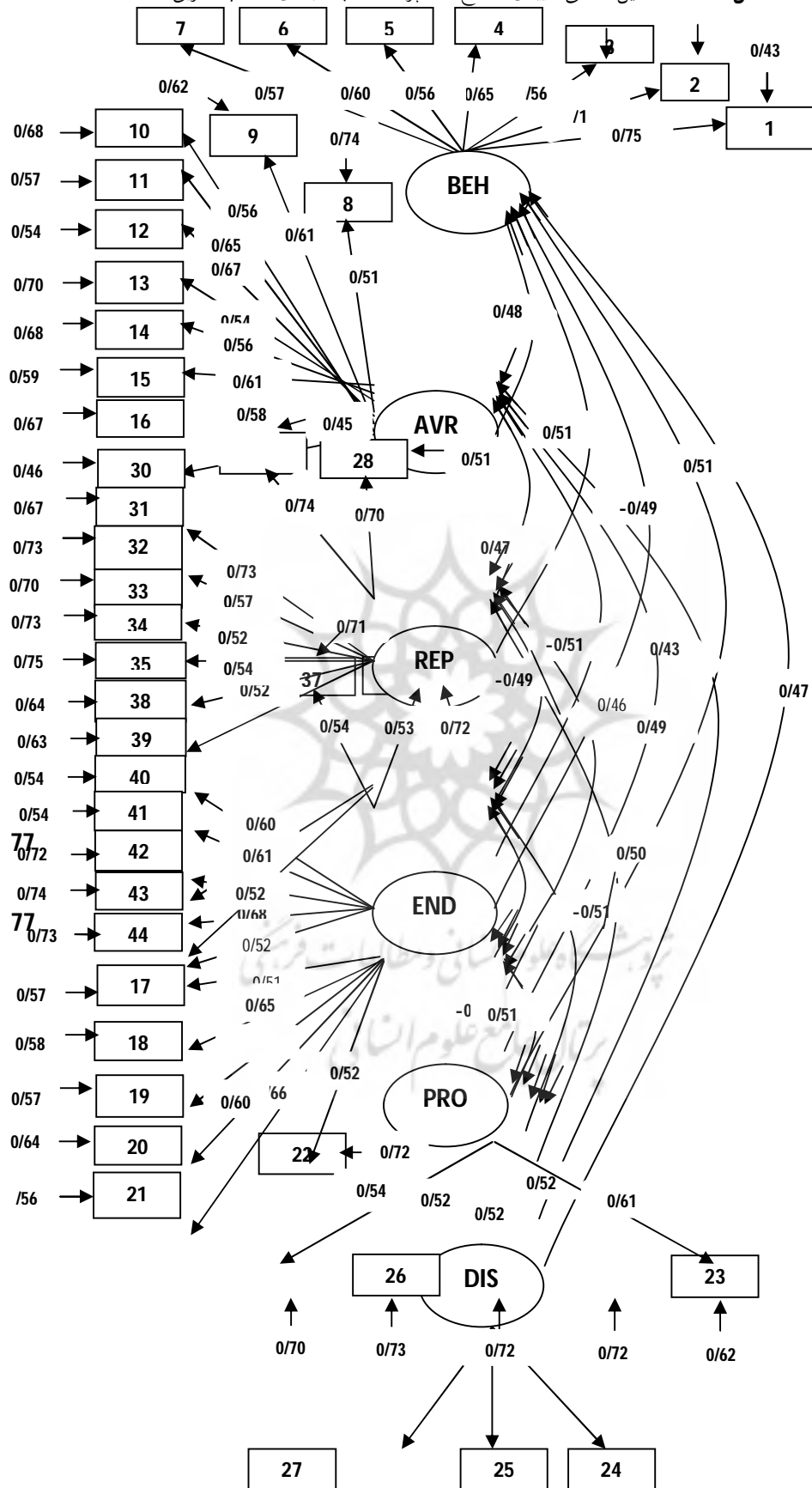
حواس‌پرتی/توقف است.

در مدل‌سازی معادلات ساختاری 44 ماده و 6 عامل به دست آمد. در جدول 4 بارعاملی، همبستگی با کل مقیاس، مجذور بارعاملی، میانگین و انحراف استاندارد هر گویه آورده شده است. همانطور که در این جدول مشاهده می‌شود مقدار  $t$  محاسبه شده برای هر گویه بالاتر از  $\pm 1/96$  و مقدار واریانس خطا کمتر از 0/90 است. لذا  $t$  محاسبه شده برای هر گویه بالاتر از 1/96 است که بر اساس دیدگاه کلاین<sup>1</sup> (2011) هرچه میزان  $t$  بالاتر برود سطح واریانس خطا کم می‌شود. همچنین با توجه به نتایج جدول میزان پایایی سازه برای هر عامل با توجه به جمع کردن هر بار عاملی با یکدیگر و سپس به توان دو رساندن مجموع بارهای عاملی و تقسیم آن بر مجموع  $1-R^2$  برای هر گویه میزان پایایی سازه به دست آمد که نشان دهنده پایایی سازه مطلوب برای هر یک از شش عامل هستند. شاخص‌های برازندگی ریشه واریانس خطای تقریب<sup>2</sup>، ریشه استاندارد واریانس پس‌مانده<sup>3</sup>، شاخص برازندگی مقایسه‌ای<sup>4</sup>، شاخص برازش نرم شده<sup>5</sup>، شاخص نیکویی برازش<sup>6</sup> و شاخص نیکویی برازش تعدیل شده<sup>7</sup> برای سنجش برازندگی مدل استفاده شد. برای شاخص‌های برازندگی، برش‌های متعددی توسط متخصصان مطرح شده است. برای مثال، مقدار مساوی یا کمتر از 0/05 برای ریشه واریانس خطای تقریب، مقدار مساوی یا بالاتر از 0/96 برای شاخص برازندگی مقایسه‌ای و برازش نرم شده، مقدار مساوی یا کمتر از

1. Kline
2. Root mean square error of approximation (RMSEA)
3. Standardized root mean square residual (SRMR)
4. Comparative fit index (CFI)
5. Normed fit index (NFI)
6. Goodness of fit index (GFI)
7. Adjusted goodness of fit index (AGFI)

8. Berkler  
9. Joreskog & Sorbom

شکل 1. مدل تحلیل عاملی تأییدی اصلاح شده پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی



آسیب‌مردای و همکاران: تعیین ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی (MEAG)

جدول 6. میانگین و انحراف استاندارد و نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس یک راه نمرات مؤلفه‌های اجتناب رفتاری در

بیماران افسرده، اضطراب اجتماعی و دانشجویان

ANOVA		غیربالینی		بالینی (اضطراب اجتماعی)		بالینی (افسرده)		متغیر
P	F	SD	M	SD	M	SD	M	
$P \leq 0/001$	240/48	2/30	32/88	2/58	42/84	3/41	44/14	اجتناب رفتاری
$P \leq 0/001$	113/920	4/55	37/44	6/99	51/42	5/99	54/12	انزجار آشفتگی
$P \leq 0/001$	104/223	2/18	18/78	2/43	24/92	1/88	23/06	تعطل
$P \leq 0/001$	69/545	2/62	18/78	2/87	24/44	2/37	23/84	حواس‌پرتی / توقف
$P \leq 0/001$	107/583	3/31	26/92	7/60	38/70	3/48	41/18	انکار / سرکوبی
$P \leq 0/001$	199/642	3/53	39/14	3/77	28/64	2/80	26/44	تحمل آشفتگی
$P \leq 0/001$	207/535	8/07	172/66	14	230/68	9/26	236/90	اجتناب تجربی

$(P \leq 0/05)$  و در تعطل و تحمل آشفتگی نمرات پایین‌تری به دست آوردند ( $P \leq 0/001$ ) همچنین بین دو گروه در مؤلفه حواس‌پرتی / توقف تفاوت مشاهده نشد.

#### نتیجه‌گیری و بحث

هدف از این پژوهش، تعیین ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی و میزان کاربرد آن برای جمعیت ایرانی بود. یافته‌های به دست آمده از تحلیل عامل اکتشافی 6 عامل اجتناب رفتاری، انزجار آشفتگی، انکار / سرکوبی، تعطل، حواس‌پرتی / توقف و تحمل آشفتگی را برای پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی نشان داد. اجتناب تجربی یک مفهوم مهم در نظریه‌های متعدد آسیب‌شناسی روانی و روان‌درمانی است (هیز و

نتایج تحلیل واریانس تک متغیره برای بررسی روایی افتراقی گروه غیربالینی و دو گروه (اختلال افسردگی و اختلال اضطراب اجتماعی) به همراه میانگین و انحراف معیار پرسشنامه در سه گروه (بیماران افسرده، اضطراب اجتماعی و دانشجویان) در جدول 6 آمده است. نتایج آزمون تعقیبی شفه نشان داد که بین سه گروه در مؤلفه‌های اجتناب تجربی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر بیماران افسرده و اضطراب اجتماعی در مقایسه با دانشجویان در مؤلفه‌های اجتناب رفتاری، انزجار از آشفتگی، تعطل، حواس‌پرتی / توقف و انکار / سرکوبی نمرات بالاتر و در تحمل آشفتگی نمرات پایین‌تری به دست آوردند. همچنین نتایج زوجی گروه‌های افسرده و اضطراب اجتماعی نشان داد که بیماران افسرده در اجتناب رفتاری، انزجار آشفتگی، انکار / سرکوبی نمرات بالاتر

تشکیل می‌دهند در مجموع 42/190 درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند. این نتایج با مطالعات گامز و همکاران (2011) همخوانی دارد. یافته‌های این پژوهش نیز همسانی درونی قابل قبولی را برای نسخه فارسی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی نشان داد این یافته‌ها با پژوهش‌های گامز و همکاران (2011)، جیمز و همکاران (2014) و مورز و دانکلی (2015) همگرا است که ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) را برای خرده مقیاس اجتناب رفتاری 0/85، انزجار از آشفتگی 0/84، تعلل 0/89، حواس‌پرتی/توقف 0/89، سرکوبی و انکار 0/86 و تحمل آشفتگی 0/87 در دامنه 80 تا 0/85 و برای کل آزمون 0/92 گزارش کردند. همچنین یافته‌های مربوط به روایی همگرا نشان داد که پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی و مؤلفه‌های (اجتناب رفتاری، انزجار آشفتگی، تعلل، حواس‌پرتی/توقف و انکار/سرکوبی) با عواطف منفی، روان‌رنجورخوبی، تنظیم هیجان منفی و پذیرش و عمل ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد ( $P \leq 001$ ) و با تحمل آشفتگی، عواطف مثبت و راهبردهای تنظیم هیجان مثبت ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد ( $P \leq 001$ ). به عبارتی هرچه افراد از اجتناب تجربی بیشتری برخوردار باشند از عواطف منفی، روان‌رنجورخوبی، خودانتقادی، نشخوار فکری و فاجعه‌سازی بیشتر و تحمل آشفتگی، عواطف مثبت، پذیرش، برنامه‌ریزی کمتری برخوردارند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش کارکا و پانیوتوس (2011)، گامز و همکاران (2011)، جیمز و همکاران (2014)، مورز و دانکلی (2015) و ویتینگ و همکاران (2016) همگرا است. این یافته‌ها بیانگر آن است که افرادی که در تنظیم هیجان مشکل دارند؛ یعنی توانایی پذیرش

همکاران، 1996؛ چاولا و استافین، 2007) و مقدار زیادی توجه را با ظهور موج سوم رویکردهای شناختی- رفتاری به خود جلب کرده است (هیز و همکاران، 1999؛ کوهلنبرگ و تسای، 1991؛ لینهان، 1993 و مارتل، آدیس و جاکوبسون، 2001). تلاش‌های قبلی برای اندازه‌گیری اجتناب تجربی نیز روی جنبه‌های خاص اجتناب تجربی مانند (مقابله اجتنابی، سرکوب افکار و پذیرش) تمرکز کرده‌اند و یا به مدل اندازه‌گیری غیرابعدی محدود شده‌اند و انسجام درونی نامطلوبی و ضعیفی را نشان داده‌اند بنابراین برای کمک به نشان دادن این محدودیت‌های مقیاس‌های قبلی، تلاش کردیم تا یک پرسشنامه خودگزارش‌دهی معتبر و چند بعدی را فراهم کنیم که قطب مخالف عدم پذیرش (مانند آنچه توسط زیر مقیاس انزجار از آشفتگی) یا اجتناب از این تجربه‌ها را ارزیابی می‌کرد. در عوض ممکن است که آن یک بعد متمایز (اگر چه مرتبط) را نمایان کند، شاید شبیه به روشی که ما فهرست عواطف مثبت و منفی را مفهوم سازی می‌کنیم که دو بعد جداگانه را مشخص می‌کند (واتسون و همکاران، 1998). در این پژوهش اجتناب رفتاری دارای ارزش ویژه 6/680 بود و 10/775 درصد از واریانس کل ابزار را تبیین می‌کند. پس از آن انزجار آشفتگی با ارزش ویژه 4/940 و 7/967 درصد از واریانس، تعلل با ارزش ویژه 4/755 و 7/669 درصد از واریانس، حواس‌پرتی/توقف با ارزش ویژه 4/621 و 7/457 درصد از واریانس، انکار/سرکوبی با ارزش ویژه 2/706 و 4/365 درصد از واریانس و تحمل آشفتگی با ارزش ویژه 2/455 و 3/960 درصد واریانس واریانس کل آزمون را برآورد می‌کنند. این شش عامل که عوامل اصلی آزمون اجتناب تجربی را

آسیه مردای و همکاران: تعیین ساختار عاملی و ویژگی های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی (MEAG)

پایین‌تری به دست آوردند ( $P \leq 0/001$ ) همچنین بین دو گروه در مؤلفه حواس‌پرتی/توقف تفاوت مشاهده نشد. این یافته‌ها بیان می‌کند که اجتناب تجربی می‌تواند به عنوان مؤلفه فراتشخیصی در آسیب‌شناسی و تداوم دامنه‌ای از اختلالات روانی مطرح شود (گامز و همکاران، 2011).

در نهایت نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که اکثر شاخص‌های نیکویی برازش و مسیرهای استاندارد معنادار بودند و شش بعد پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی با 44 گویه مورد تأیید قرار گرفت که در فرم نهایی همین 44 گویه لحاظ شد. این مقاله بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی را در فرهنگ ایرانی توضیح داد. پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی با یک گروه آیت‌های جامع (استفاده از جنبه‌های مختلف اجتناب تجربی به وسیله رویکردهای نظری گوناگون) تنظیم شد. و از طریق مراحل چندگانه بازبینی و با روش‌های تحلیل عاملی اکتشافی توسعه یافت. این مقیاس یک ساختار چند عاملی با همبستگی درونی مناسب را نشان داد و برای روایی همگرا آن با پرسشنامه‌های مقیاس‌های روان‌رنجورخوبی، پرسشنامه پذیرش و عمل هر دو نسخه و عواطف مثبت و منفی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان محاسبه شد که دارای روایی همگرای مناسبی بود. از سوی دیگر برای تضمین قطعیت نتایج با مقایسه آن در سه جمعیت دانشجویی، بیماران افسرده و اضطراب اجتماعی روایی افتراقی قابل قبولی داشت. بنابراین به نظر می‌رسد با توجه به سهولت اجرا، سهولت نمره‌گذاری، سهولت تعبیر و تفسیر، قابلیت اجرا به صورت فردی و گروهی، عملی بودن و روایی و پایایی مناسب، پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی

هیجان‌های خود را کم‌تر دارند، هیجان‌هایشان وضوح کمتری دارند، توانایی کاهش هیجان‌های منفی از راه رفتارهای مبتنی بر هدف کم‌تری دارند، راهبردهای تنظیم هیجان ناسالم‌تری دارند و رفتارهای تکانشی بیشتری در پاسخ به هیجان‌های منفی دارند در نتیجه اجتناب تجربی بیشتری گزارش می‌کنند. این پژوهش با پژوهش‌های کاشدن و همکاران (2010) و مورز و دانکلی (2015) همگرا است. که نشان داده‌اند اجتناب تجربی با هیجان‌های منفی و مشکلات مقابله‌ای بیش‌تر رابطه دارد. به طور کلی افرادی که در تنظیم هیجان مشکل دارند یا از راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجان استفاده می‌کنند، انعطاف‌پذیری روانی کم‌تر و اجتناب تجربی بیش‌تری داشته، قادر به تحمل مشکلات و چالش‌های زندگی و ناراحتی نیستند که این امر منجر به مشکلات روانی و ناراحتی بیش‌تری در این افراد شده و سلامت‌روان را در آن‌ها کاهش می‌دهد.

همچنین یافته‌های روایی افتراقی نشان داد که بین دو گروه بالینی و غیربالینی در مؤلفه‌های اجتناب تجربی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون تعقیبی شفه نشان داد که بین سه گروه در مؤلفه‌های اجتناب تجربی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر بیماران افسرده و اضطراب اجتماعی در مقایسه با دانشجویان در مؤلفه‌های اجتناب رفتاری، انزجار از آشفتگی، تعلل، حواس‌پرتی/توقف و انکار/سرکوبی نمرات بالاتر و در تحمل آشفتگی نمرات پایین‌تری به دست آوردند. همچنین نتایج زوجی گروه‌های افسرده و اضطراب اجتماعی نشان داد که بیماران افسرده در اجتناب رفتاری، انزجار آشفتگی، انکار/سرکوبی نمرات بالاتر و در تعلل و تحمل آشفتگی نمرات

اطلاعات برای قطعیت بیشتر استفاده شود. همچنین به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که در آینده مطالعاتی را طرح‌ریزی کنند که ضمن تشخیص نمرات برش دقیق این ابزار به یک تشخیص باثبات برسند.

بررسی روایی نمرات حاصل از این ابزار به عنوان ابزاری برای تشخیص حساسیت اثر مداخلات درمانی می‌تواند محور دیگری از پژوهش‌های مناسب در مورد این ابزار باشد. همچنین پیشنهاد می‌شود رابطه اجتناب تجربی با متغیرهای مختلف نظیر احساس تنهایی، سوءمصرف مواد، اختلال اضطراب فراگیر، وسواس فکری عملی، صفات شخصیت اجتنابی، اختلال اضطراب اجتماعی، افسردگی، نگرانی مورد بررسی قرار گیرد تا از این طریق دانش منسجمی در خصوص اجتناب تجربی در مراکز درمانی و روابط این سازه با سایر سازه‌ها که قابلیت بیشتری در برنامه‌ریزی‌های مربوطه دارد حاصل شود.

ابزار مناسبی برای اندازه‌گیری سطح اجتناب تجربی در نمونه‌های بالینی باشد و محققان می‌توانند از آن به عنوان ابزاری معتبر در پژوهش‌های روان‌شناختی و سلامت استفاده کنند.

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی دارد که باید در پژوهش‌های بعدی مورد توجه قرار گیرد. اولاً فقدان نسبی تنوع در برخی نمونه‌ها (مثلاً نمونه دانشجویی در دامنه سنی 18 تا 30 سال) ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج را تعدیل کند، دوماً در این پژوهش ما ضریب آزمون بازآزمون را محاسبه نکردیم به همین منظور توصیه می‌شود در پژوهش‌های آینده روایی آزمون بازآزمون محاسبه شود، سوماً تمام داده‌ها به روش‌شناسی خودگزارش دهی جمع‌آوری شده است بنابراین مستعد محدودیت‌های استفاده از یک روش ساده جمع‌آوری داده‌هاست. بنابراین در پژوهش‌های بعدی مهم است که علاوه بر استفاده از پرسشنامه چند بعدی اجتناب تجربی از سایر روش‌های جمع‌آوری

## منابع

- الوندی سرابی، م؛ زارع، ح؛ علیپور، ا. و عرفانی، ن (1395). «پیش‌بینی تحریف‌های شناختی بر اساس باورهای غیرمنطقی و هم‌جوشی شناختی». دو فصلنامه علمی - پژوهشی شناخت اجتماعی، 5 (10)، 166-178.
- بشارت، م. ع (1387). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.
- سامانی، س. و صادقی، ل (1389). «کفایت شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان». مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، 1 (1)، 51-62.
- روشن چلسی، ر؛ شعیری، م. ر؛ عطری فرد، م؛ نیکخواه، ا؛ قائم مقامی، ب. و رحیمی راد، ا (1385) «بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه شخصیتی 5 عاملی نئو NEO-FFI». دانشور رفتار، ۲۷، ۱۶-36.
- زارع، ح (1396). «اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در بهبود انعطاف‌پذیری و

- همجوشی شناختی». دو فصلنامه علمی - پژوهشی شناخت اجتماعی. 6 (1 پیاپی 11)، 121-130.
- زیمرن، م (2013) راهنمای مصاحبه بالینی بر مبنای DSM-5، ترجمه توکلی امی تیس (1394). انتشارات ابن‌سینا، تهران: چاپ اول.
- Berkler, S. (1990). "Applications of covariance structure modeling in psychology: cause for concern?". *Psychol Bull.* 107(3), 260-73.
- Bond, F. W.; Hayes, S. C.; Baer, R. A.; Carpenter, K. M.; Guenole, N.; Orcutt, H. K.; Waltz, T. & Zettle, R. D. (2011). "Preliminary Psychometric Properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A Revised Measure OF Psychological Inflexibility and Experiential Avoidance". *Behavior Therapy.* 42(4), 676-88. doi: 10.1016/j.beth.2011.03.007.
- Boulanger, J. L.; Hayes, S. C. & Pistorello, J. (2010). "Experiential Avoidance as a Functional Contextual Concept. In: Kring AM, Sloan DM, editors. Emotion regulation and psychopathology: a transdiagnostic approach to etiology and treatment". *New York: Guilford Press.* PP. 107-36.
- Chawla, N. & Ostafin, B. (2007). "Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review". *Journal of Clinical Psychology*, 63 (9), 871-890.
- Eifert, G. H.; Forsyth, J. P.; Arch, J.; Espejo, E.; Keller, M. & Langer, D. (2009). "Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: Three case studies exemplifying a unified treatment protocol". *Cognitive and Behavioral Practice.* 16 (4), 368-85.
- Feldner, M. T.; Zvolensky, M. J.; Eifert, G. H. & Spira, A. P. (2003). "Emotional avoidance: an experimental test of individual differences and response suppression using biological challenge". *Behavior Research and Therapy*, 41 (4), 403-411. doi.org/10.1016/S0005-7967 (02)00020-7
- Garnefski, N. & Kraaij, V. (2007). "The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire Psychometric Features and Prospective Relationships with Depression and Anxiety in Adults". *European Journal of Psychological Assessment.* 23(3), 141-149. DOI 10.1027/1015-5759.23.3.141
- Garnefski, N.; Kraaij, V. & Spinhoven, P.h. (2001). "Negative life events, cognitive emotion regulation and depression". *Personality and Individual Differences*, 30 (8), 1311-1327.
- Hayes, S. C.; Wilson, K. G.; 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), 1152-68.
- Hayes, S. C.; Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change.* New York, NY: Guilford Press.
- Hayes, S. C.; Strosahl, K.; Wilson, K.G.; Bisset, R.T.; Pistols, J.; Toarmino, D. et al. (2004). "Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model". *The Psychological Record*, 54 (4), 553-578. [opensiuc.lib.siu.edu/tpr/vol54/iss4/5](http://opensiuc.lib.siu.edu/tpr/vol54/iss4/5)



- Hayes, S. C.; Wilson, K. G.; 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.
- Hayes, S.C. (2004). "Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies". *Behavior therapy*. 35(4), 639-65.
- Holden, R. R.; Starzyk, K. B.; Edwards, M. J. & Book, A. S. (2001) "Associations between the Holden psychological screening inventories in a nonclinical sample". *Psychological Reports*, 88(3 Pt 2):1005-11.
- James, I. C.; Baker, C. B.; Michael, H. & Ronan, G. F. (2014). "Experiential avoidance and interpersonal problems: A moderated mediation model". *Journal of Contextual Behavioral Science*. 3 (4), 291-298
- Joreskog, K. & Sorbom, D. (2003). *LISREL 8: User's Reference Guide*. Chicago: Scientific Software Inc.
- Juarascio, A.; Shaw, J.; Forman, E.; Timko, C. A.; Herbert, J.; Butryn, M.; Bunnell, D.; Matteucci, A. & Lowe, M. (2013). "Acceptance and commitment therapy as a novel treatment for eating disorders: an initial test of efficacy and mediation". *Journal of Behavior Modification*. 37 (4), 459-89. doi: 10.1177/0145445513478633.
- Kampfe, C. K.; Gloster, A. T.; Wittchen, H. U.; Helbig-Lang, S.; Lang, T.; Gerlach, A. L.; Alpers, J.; Fehm, L.; Kircher, T.; Hamm, A. O.; Strohle, A. & Deckert, J. (2012). "Experiential avoidance and anxiety sensitivity in patients with panic disorder and agoraphobia: Do both constructs measure the same?". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12 (5), 5-22.
- Karekla, M. & Panayiotou, G. (2011). "Coping and experiential avoidance: Unique or overlapping constructs?". *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42 (22), 163-170.
- Kashdan, T. B.; Breen, W. E.; Afram, A. & Terhar, D. (2010). "Experiential avoidance in idiographic, autobiographical memories: Construct validity and links to social anxiety, depressive, and anger symptoms". *Journal of Anxiety Disorders*, 24 (5), 528-534.
- Kashdan, T. B.; Morina, N. & Priebe, S. (2009). "Post-traumatic stress disorder, social anxiety disorder, and depression in survivors of the Kosovo War: Experiential avoidance as a contributor to distress and quality of life". *Journal of Anxiety Disorders*, 23 (2), 185-196.
- Klainin-Yobas, P.; Ramirez, D.; Fernandez, Z.; Sarmiento, J.; Thanoi, W.; Ignacio, J. & Lau, Y. (2016). "Examining the predicting effect of mindfulness on psychological wellbeing among undergraduate students: A structural equation modelling approach". *Personality and Individual Differences*, 91, 63-68.
- Kline, R. B. (2009). *Becoming a Behavioral Science Researcher: A Guide to Producing Research that Matters*. New York: Guilford.

- Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. 3rd Ed. New York: Guilford.
- Kohlenberg, R. J. & Tsai, M. (1991). *Functional analytic psychotherapy: Creating intense and curative therapeutic relationships*. New York, NY: Plenum Press.
- Lee, J.; Orsillo, S. M.; Roemer, L. & Allen, L. (2010). “Distress and avoidance in generalized anxiety disorder: Exploring the relationships with intolerance of uncertainty and worry”. *Cognitive Behaviour Therapy*, 39 (2), 126-136.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.
- Martell, C. R.; Addis, M. E. & Jacobson, N. S. (2001). *Depression in context: Strategies for guided action*. New York, NY: Norton.
- McCrae, R.R. & Costa P.T., Jr. (1989) “Rotation to maximize the construct validity of factors in the NEO Personality Inventory”. *Multivariate Behavioral Research*, 24 (1), 107-124.
- Molly, M. & Dunkley, D. M. (2015). “Self-critical perfectionism and depressive symptoms: Low self-esteem and experiential avoidance as mediators”. *Personality and Individual Differences*, 87; 174–179.
- Monestès, J. L.; Villatte, M.; Mouras, H.; Loas, G. & Bond, F. (2009). “Traduction et validation française du questionnaire d'acceptation et d'action (AAQ-II)”. *European Review of Applied Psychology*, 59, 301-308.
- Scherr, S. R.; James, D. H. & Forman, E. M. (2015). “The role of therapist experiential avoidance in predicting therapist preference for exposure treatment for OCD”. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4 (1), 21-29.
- Shahar, B. & Herr, N. R. (2011). “Depressive symptoms predict inflexibly high levels of experiential avoidance in response to daily negative affect: A daily diary study”. *Behavioral Research and Therapy*, 49 (10), 676-681.
- Shenk, C. E.; Putnam, F. W. & Noll, J. G. (2012). “Experiential avoidance and the relationship between child maltreatment and PTSD symptoms: Preliminary evidence”. *Child Abuse & Neglect*, 36 (2), 118-126.
- Sloan, D. M. (2004). “Emotion regulation in action: emotional reactivity in experiential avoidance”. *Behavior Research and Therapy*, 42 (11), 1257-1270.
- Watson, D.; Clarke, L. A. & Tellegen, A. (1988). “Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales”. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (6), 1063-1070.
- Wetterneck, C.T.; Lee, E. B.; Flessner, C. A.; Rachel, C.L. & Douglas. W. W. (2016). “Personality characteristics and experiential avoidance in Trichotillomania: Results from an age and gender matched sample”. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 8, 64-69.
- Zettle, R. D. (2015). “Acceptance and commitment therapy for depression”. *Current Opinion in Psychology*, 2, 6569.