

الگوهای پالایش اضطراب: آماده سازی، بررسی ساختار عاملی و شاخص روایی مقیاس طراحی شده بر پایه نمونه‌ای از دانشجویان

دکتر مهران فرهادی *

دکتر نیما قربانی **

دکتر هادی بهرامی احسان ***

چکیده

هدف این پژوهش مفهوم‌سازی و عملیاتی‌سازی الگوهای پالایش اضطراب بر پایه نظریه دوانلو است. در این نظریه اضطراب با توجه به ظرفیت‌های روانی در سه مسیر به صورت سه الگو تجربه و پالایش می‌شود. به همین منظور تعداد ۷۵ ماده طرح و به همراه مقیاس‌های اضطراب صفت کاستلو کومری، خودمهارگری، خودشناسی انسجامی، و بهوشیاری روی ۶۴۰ دانشجوی دانشگاه تهران اجرا شد. در تحلیل عاملی اکتشافی، ۲۷ ماده روی سه عامل با بارهای عاملی ۰/۳۵ و بالاتر به دست آمد که برای تحلیل عاملی تأییدی مورد استفاده قرار گرفت. شاخصهای نیکویی برازش تحلیل تأییدی نشان داد مدل با داده‌ها مطابقت می‌کند. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس و مسیرهای (الگوهای) شناختی ادراکی، عضلات صاف، و عضلات

* استادیار دانشگاه بوعلی سینا همدان

** دانشیار دانشگاه تهران

*** استادیار دانشگاه تهران

مخطط به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۷، ۰/۸۳، و ۰/۸۶ بود. اعتبار ترکیبی نیز به ترتیب ۰/۹۶، ۰/۹۳، ۰/۹۱، ۰/۸۹ بود. همبستگی مثبت این مقیاس با مقیاس اضطراب صفت کاستلو-کومری نشان‌دهنده روایی همگرا و همبستگی منفی با مقیاس خود مهارگری، خودشناسی انسجامی، و بهوشیاری نشان‌دهنده روایی واگرایی این مقیاس بود. نتایج همچنین نشان داد متغیر بهوشیاری بیش از عوامل دیگر بامسیرهای سه‌گانه اضطراب رابطه دارد.

واژه-کلیدها: الگوهای پالایش اضطراب، تحلیل عامل اکتشافی، تحلیل عامل تأییدی، روایی، ساختار عاملی.

مقدمه

اضطراب یکی از شایع‌ترین تجارب ناخوشایند روانشناختی است و بررسی اضطراب و عوامل مرتبط با آن برای کثیری از پژوهشگران حوزه روانشناسی به یک موضوع کلیشه‌ای تبدیل شده است. با وجود این، مسائل ناشناخته بسیاری در خصوص آن وجود دارد و از این رو بررسی موضوع اضطراب بر مبنای رویکردی متفاوت و نگاهی تازه امری ضروری به نظر می‌رسد.

عموماً اضطراب را حالت ناخوشایندی می‌دانند که با اصطلاحاتی نظیر دلهره، نگرانی، ترس، دلشوره، و وحشت بیان می‌شود. ربر (۱۹۹۶) اضطراب را یک حالت هیجانی ناخوشایند و مبهم همراه با تشویش، ترس، پریشانی، و ناراحتی می‌داند. در چهارمین مجموعه راهنمای تشخیصی و آماری (DSM-IV) انجمن روانپزشکی آمریکا (۱۹۹۴) اضطراب به عنوان نگرانی نسبت به خطراتی در آینده، همراه با فقدان لذت یا علائم تنش جسمانی تعریف شده است. برخی (دگود و تایت، ۱۹۸۷؛ سادوک و سادوک، ۲۰۰۳) اضطراب را یک سازه چندبعدی می‌دانند که شامل ناتوانی در تمرکز، تنش حرکتی، پرکاری سیستم عصبی خودکار، افزایش فشار خون، لرزش، آشوب معده، تکرر ادرار و مانند آن می‌باشد.

چنانکه از تعاریف مذکور بر می‌آید، اضطراب حداقل دارای دو بُعد جسمی و ذهنی است. با این حال اغلب ابزارهای مشهوری که برای سنجش اضطراب طراحی شده‌اند به ابعاد دیگری پرداخته‌اند. به عنوان مثال، سیاهه اضطراب حالتی و صفتی (اشپیلبرگر، گورساج، و لاشن،

۱۹۷۰)، پرسشنامه اضطراب بک (بک، اپستاین، براون، و استیر، ۱۹۹۸)، اضطراب صفتی‌هایملتون (۱۹۵۹)، اضطراب کتل (۱۹۵۷) را می‌توان نام برد. برخی از پژوهشگران (شوارتز، داویسون، و گلمن، ۱۹۷۸؛ دگود و تایت، ۱۹۸۷) عوامل ذهنی و جسمی اضطراب را در ابزارهای خود از هم تفکیک کرده‌اند. با این حال مؤلفان دیگر (فریدلند و کارنی، ۱۹۸۸) ساختار دو عاملی اضطراب را مورد چالش قرار داده‌اند و در بررسی‌های خود چهار عامل را به دست آورده‌اند: شناخت‌های آمیخته با ترس، تحریک خودکار، نگرانی‌های عمومی، و بلا‌تصمیمی / آشفتگی. به نظر می‌رسد که در این ابزار مؤلفه شناختی به سه بخش تقسیم شده است و ابعاد اضطراب در این ابزار نیز شامل ابعاد ذهنی و جسمی است.

به نظر می‌رسد ساخت اغلب ابزارهای فوق بر یک ثوری روشن و از پیش مشخص شده استوار نیست و عمدتاً بر اساس روش‌های اکتشافی ساخته شده‌اند. احتمالاً یکی از دلایل ناهماهنگی نتایج به همین مسأله مربوط است.

بر اساس یافته‌های بالینی (دوانلو، ۱۹۹۵، ۲۰۰۰) اضطراب در سه مسیر و کانال متفاوت و به صورت سه الگوی مجزا تجربه می‌شود. زمانی که افکار و احساسات ممنوعه اضطراب را در فرد برمی‌انگیزند، این اضطراب در مسیرهای متفاوتی هدایت و تجربه می‌شود. وی مسیرهای تجربه اضطراب را شامل مسیر عضلات مخطط^۱، مسیر عضلات صاف^۲، و مسیر ادراکی شناختی^۳ (آشوب شناختی) معرفی کرده است.

اضطراب در عضلات مخطط به صورت تنش در عضلات ارادی مانند انگشتان و دستها به صورت لرزش یا حرکت دادن مکرر آنها، بازوها، شانه‌ها، سفتی گردن، عضلات بین دنده‌ای و عضلات زیر دیافراگم به صورت آه کشیدن مکرر، عضلات صورت به شکل تیک، و نیز در پاها تجربه می‌شود (دوانلو، ۱۹۹۵؛ قربانی، ۱۳۸۲؛ و گاتویک، اوسترتاگ، و ویس، ۲۰۰۱). دومین مسیر تجربه اضطراب، عضلات صاف یا غیر ارادی است و معمولاً دستگاه هاضمه و شش‌ها مسیری است که اضطراب در آن متجلی می‌شود (قربانی، ۱۳۸۲). علاوه بر این، سیستم عروقی و سیستم دفعی نیز محل ظهور اضطراب در عضلات صاف هستند. اضطراب در این مسیر به صورت سردرد، دلپیچه، تنگی نفس، حالت تهوع، احساس گلوله در گلو، بی‌اشتهایی، اسهال، یبوست، آشوب معده، تکرر ادرار، و مانند آن تجربه می‌شود. سومین مسیر تجربه

اضطراب شامل سیستم ادراکی شناختی است. این اضطراب به صورت آشوب شناختی و ایجاد وقفه موقت در فرآیندهای ادراکی و فکری مانند گیجی، تاری دید، پرش افکار، ناتوانی در تمرکز، کندی و اشکال در فهم مطالب ساده، و تجاربی همچون توهّم خود را نشان می‌دهد (دوانلو، ۱۹۹۵، ۲۰۰۰؛ قربانی، ۱۳۸۲؛ گاتویک و همکاران، ۲۰۰۱؛ مالان و دلاسلوا، ۲۰۰۶).

با در نظر گرفتن تعاریف اضطراب و مباحث مطرح شده توسط دوانلو و دیگران، به نظر می‌رسد اندیشه مسیره‌های تجربه اضطراب به طور روشن‌تر و جامع‌تری مسئله اضطراب را توضیح می‌دهد، زیرا نه تنها ابعاد جسمانی و ذهنی اضطراب را تفکیک کرده است، بلکه ابعاد جسمانی اضطراب را نیز به صورت دو مسیر مربوط به عضلات صاف و مخطط توضیح داده است و مهمتر اینکه این دسته‌بندی علائم اضطراب بر مبنای تجارب بالینی فراوان صورت گرفته است و مبتنی بر سلیقه خاصی نیست. بررسی‌های ما نشان داد تاکنون پژوهشی در این مورد انجام نشده است و ابزاری هم در این مورد ساخته نشده است.

وجود تفاوت‌های فردی در الگوهای پالایش (مسیره‌های تجربه) اضطراب، رابطه اضطراب با بسیاری از بیماری‌های روانی و جسمانی، ضعف در استفاده از تئوری‌های روشن و مناسب در سنجش اضطراب، و فقدان ابزاری که بتوان به وسیله آن مسیره‌های تجربه اضطراب و شدت این علائم را در افراد مشخص کرد، اهمیت ساخت ابزاری مناسب را در این مورد به خوبی روشن می‌کند. به همین منظور مؤلفان این پژوهش با تکیه بر یافته‌های بالینی و پژوهشی قبلی به دنبال طراحی و ساخت ابزاری برای سنجش الگوهای پالایش یا مسیره‌های تجربه اضطراب با استفاده از روش‌های اکتشافی و تأییدی هستند. به همین منظور پس از طرح مواد مقیاس، اعتبار آن با استفاده از آلفای کرونباخ، و اعتبار ترکیبی^۴، و روایی آن با استفاده از روایی عاملی، روایی همگرا با مقیاس صفت اضطراب و روایی واگرا با مقیاس خودمهارگری مورد بررسی قرار گرفت.

روش‌شناسی

جامعه و نمونه: جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان ساکن در کوی دانشگاه تهران در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ تشکیل می‌دهند. نمونه مورد بررسی شامل ۶۴۰ نفر (۲۱۹ دختر و

۴۲۱ پسر؛ میانگین سن = ۲۱/۱۵، انحراف معیار = ۱/۹۵) بود. در بررسی‌های تحلیل عاملی حجم نمونه ۵۰۰ نفری مناسب در نظر گرفته می‌شود (هومن، ۱۳۸۰). از این رو در پژوهش حاضر بر مبنای ملاک فوق سعی شده است که حجم نمونه کافی باشد. از ۷۰۰ پرسشنامه توزیع شده تعدادی به صورت ناقص تکمیل شده بود و تعدادی نیز برگشت داده نشد. در مجموع ۶۴۰ پرسش‌نامه برای تجزیه و تحلیل نهایی مورد استفاده قرار گرفت.

ابزار: مواد مربوط به الگوهای پالایش (مسیرهای تجربه) اضطراب: ۷۵ ماده طرح شده مقدماتی برای سنجش الگوهای پالایش اضطراب ($\alpha = 0/97$)، میانگین = $238/13$ ، انحراف معیار = $74/59$) در سه دسته متفاوت (مسیر ادراکی شناختی، مسیر عضلات مخطط، و مسیر عضلات صاف) در قالب بک پرسش‌نامه به عنوان ابزار اولیه مورد استفاده قرار گرفت. اعتبار و روایی این مواد به عنوان ابزار سنجش الگوهای پالایش اضطراب در پژوهش حاضر مورد بررسی قرار گرفته است.

فرم فارسی مقیاس اضطراب صفت کاستلو-کومری^۵: این مقیاس از ۹ ماده تشکیل شده است و اضطراب صفتی را اندازه‌گیری می‌کند. اعتبار و روایی آن در ایران در بررسی‌های متعدد (قربانی، واتسن، بینگ، دیویسون، و لیبرتون، ۲۰۰۳؛ قربانی، واتسن، و هارگیس، ۲۰۰۸) قابل قبول گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ این آزمون در پژوهش حاضر $0/75$ و روایی همگرایی آن با مقیاس مسیر شناختی اضطراب $0/29$ بود.

فرم کوتاه مقیاس خودمهارگری: این مقیاس خودمهارگری را در ۱۲ عبارت می‌سنجد و اعتبار و روایی آن در ایران تأیید شده است (قربانی و همکاران، ۲۰۰۳). در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ $0/62$ و اعتبار واگرایی آن با مقیاس اضطراب کاستلو-کومری $0/32$ بود.

مقیاس بهوشیاری^۶ (براون و رایان، ۲۰۰۳): این مقیاس دارای ۱۵ ماده است و آگاهی لحظه به لحظه از تجربیات جاری را در افراد می‌سنجد. اعتبار و روایی آن در ایران در پژوهش قربانی و همکاران (۲۰۰۸) به تأیید رسیده است. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای این آزمون $0/87$ و روایی واگرایی این مقیاس با مسیر شناختی ادراکی اضطراب $0/60$ بود.

مقیاس خودشناسی انسجامی^۷ (قربانی و همکاران، ۲۰۰۸): این مقیاس ۱۲ ماده‌ای خودشناسی را در سه عامل می‌سنجد. بررسی ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس در نمونه ایرانی

با استفاده از تحلیل عامل تأییدی نشان داد که این مقیاس از روایی عاملی بالایی برخوردار است. آلفای کرونباخ این آزمون در یک نمونه ایرانی ۰/۸۲ گزارش شده است. همبستگی این آزمون با مقیاس‌های خودشناسی تأملی، خودشناسی تجربه‌ای و به‌شیاری به ترتیب ۰/۵۳، ۰/۴۷، و ۰/۳۶ بود که نشان‌دهنده روایی همگرایی مقیاس است.

اجرا: پس از مطالعه مبانی نظری و بررسی یافته‌های بالینی پیرامون الگوهای پالایش اضطراب، یک بررسی دقیق آناتومیک راجع به الگوها و مسیرهای پالایش و تجربه اضطراب نیز صورت گرفت و بخشی از مواد مقیاس از این طریق استخراج شدند. ابزارهای موجود نظیر مقیاس‌های شناختی جسمانی اضطراب (دگود و تایت، ۱۹۸۷؛ فریدلند و کارنی، ۱۹۸۸)، نیز مورد بررسی قرار گرفت و با در نظر گرفتن کلیه حالت‌های ممکن و نیز با گنجانیدن چندین ماده اضافی، ۷۵ ماده برای سنجش مسیرهای سه‌گانه اضطراب طرح شد. این مقیاس به منظور سنجش مسیرهای اضطراب صفتی و خصیصه‌ای طراحی شده است و اضطراب حالتی و گذرا را در بر نمی‌گیرد. مواد آزمون در مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت تنظیم و پیش از اجرای اصلی، به منظور رفع نواقص بر روی یک نمونه ۴۵ نفری اجرا شد. پس از رفع نواقص، پرسش‌نامه با همان ۷۵ ماده بر روی نمونه اصلی اجرا شد.

به منظور بررسی اولیه ویژگی‌های روان سنجی مقیاس، از ملاک‌های همبستگی سؤال با کل مقیاس، افزایش آلفا در صورت حذف سؤال، و شاخص‌های کجی و کشیدگی سؤال استفاده شد. سؤال‌هایی که با کل مقیاس همبستگی پایین داشتند و سؤالاتی که حذف آنها آلفا را به میزان قابل ملاحظه‌ای افزایش می‌داد حذف شدند، اما هیچ یک از مواد مقیاس کجی یا کشیدگی بیش از حد مجاز نداشتند.

۶۸ ماده از مجموع ۷۵ ماده اولیه مقیاس ملاک‌های لازم را برای ورود به مرحله بعدی تحلیل دارا بودند. در این مرحله پس از بررسی کفایت نمونه و بررسی معنی‌داری ماتریس، برای تحلیل عاملی اکتشافی از روش استخراج پیشینه درست‌نمایی و با توجه به مبانی نظری مسیرهای اضطراب از چرخش متمایل پروماکس استفاده شد. در بررسی‌های تحلیل عاملی تأییدی روش پیشینه درست‌نمایی مناسب‌تر است (هومن، ۱۳۸۰) و به دلیل اینکه در اینجا هدف اصلی، تحلیل عاملی تأییدی است از این روش استفاده شد. در مرحله بعد تحلیل عاملی تأییدی مقیاس

صورت گرفت که نتایج آن در بخش مربوطه ارائه شده است. برای بررسی اعتبار این مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ و اعتبار ترکیبی، و برای بررسی روایی از روایی عاملی، روایی واگرا و روایی همگرا استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

پیش از تحلیل نتایج ابتدا داده‌ها از لحاظ رعایت مفروضه‌ها مورد بررسی قرار گرفت. شاخص‌های کجی و کشیدگی مواد مقیاس نشان داد که هیچ یک از مواد کجی یا کشیدگی بیش از حد مجاز ندارند. تاباچنیک و فیدل (۱۹۹۶) معتقدند کجی یا کشیدگی کمتر از ۲ مشکلی ایجاد نمی‌کند. آلفای کرونباخ کل مقیاس ($\alpha = 0.97$) بود. بر پایه همبستگی سؤال با نمره کل و افزایش آلفا در صورت حذف سؤال، تعداد ۷ ماده که همبستگی پایینی با کل مقیاس داشتند و حذف آنها مقدار آلفا را افزایش می‌داد حذف و تحلیل عاملی بر روی ۶۸ ماده باقیمانده انجام شد.

درمیان ماتریس عددی غیر صفر بود و این امر نشان داد ماتریس دارای جواب و بنابراین قابل بررسی خواهد بود. آزمون کایزر- مایر- اوکلین (KMO) برای کفایت نمونه‌گیری نیز نشان دهنده کفایت نمونه است. آزمون کرویت بارتلت حاکی از کفایت ماتریس برای تحلیل عاملی است. مشخصات مذکور در جدول شماره (۱) ارائه شده است.

جدول ۱: آزمون معنی‌داری ماتریس همبستگی و کفایت نمونه‌گیری

معنی‌داری	درجه آزادی	کرویت بارتلت	KMO
۰/۰۰۰	۲۷۷۵	۵۲۰۶۳۶/۰۳۴	۰/۹۵۴

بر اساس ملاک‌های فوق ابتدا تحلیل عاملی اکتشافی با استفاده از روش استخراج بیشینه درست‌نمایی و چرخش متمایل پرومکس با محدود کردن عامل‌ها به سه عامل (بر اساس تئوری) انجام شد. موادی که بار عاملی پایین داشتند و موادی که روی دو یا سه عامل بار عاملی بالا داشتند حذف شدند. نتایج نشان داد که ۴۰ ماده بر روی سه عامل بار عاملی بالا داشتند. سپس برای اطمینان بیشتر تحلیل عاملی با همان روش قبل اما بدون محدود کردن عامل‌ها با

استفاده از ملاک کایزر و اسکری کتل بر روی ۴۰ ماده به دست آمده انجام شد و این بار تنها موادی (۲۷ ماده) نگه داشته شدند که روی عامل مربوطه دارای بار عاملی ۰/۳۵ یا بالاتر بودند، اما روی عوامل دیگر بار کمی داشتند. در آزمون‌هایی که برای اولین بار طراحی شده و به کار می‌رود بهتر است که بارهای ۰/۳۵ و بالاتر در نظر گرفته شوند (هومن، ۱۳۸۰). در مجموع ۴۲٪ واریانس مقیاس توسط سه عامل مذکور تبیین شد.

بعد از اجرای تحلیل عاملی اکتشافی مجدداً تک تک عاملها به صورت جداگانه به منظور بررسی تک بعدی بودن عوامل مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که ساختار هر سه عامل به صورت تک بعدی است و از یک عامل تشکیل شده‌اند.

سپس با استفاده از داده‌های به دست آمده از تحلیل اکتشافی، مدل چهارعاملی مقیاس مسیرهای اضطراب عاملی تأییدی شد. نتایج نشان داد که مدل فرضی بخوبی با داده‌ها مطابقت می‌کند و این امر حاکی از روایی عاملی این مقیاس است. همانطور که در جدول شماره (۲) دیده می‌شود، ریشه خطای میانگین مجدورات تقریب (RMSEA) و متوسط باقیمانده‌های استاندارد شده (SRMR) کمتر از ۰/۰۵، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص تعدیل شده نیکویی برازش (AGFI)، و شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) بالاتر از ۰/۹۰ بودند که همگی نشان‌دهنده یک مدل خوب می‌باشند (قاضی طباطبایی، ۱۳۸۱). نکته مهمی که باید بر آن تأکید کرد این است که مدل چهار عاملی بیش از مدل سه عاملی با تئوری مسیرهای اضطراب هماهنگ است زیرا اضطراب تجربه شده در مسیرهای مختلف نشأت گرفته از یک اضطراب خصیصه‌ای و صفتی است و بنابراین یک عامل بنیادین و زیربنایی در کار است که سه عامل مسیرهای اضطراب را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به همین منظور در این پژوهش از مدل چهارعاملی استفاده شد. عامل‌های مقیاس الگوهای پالایش اضطراب در نمودار تحلیل عاملی تأییدی (نمودار شماره ۱) به ترتیب از بالا به پایین شامل مسیر عضلات صاف، مسیر شناختی ادراکی، و مسیر عضلات مخطط یا ارادی است.

جدول ۲: شاخص‌های نیکویی برازش مدل چهار عاملی مقیاس مسیرهای اضطراب

شاخص	χ^2	χ^2/df	RSMEA	GFI	AGFI	SRMR	CFI	P
ضریب	۷۳۵/۹۶	۲/۳۰	۰/۰۴۷	۰/۹۱	۰/۹۰	۰/۰۴۷	۰/۹۸	۰/۰۰۰

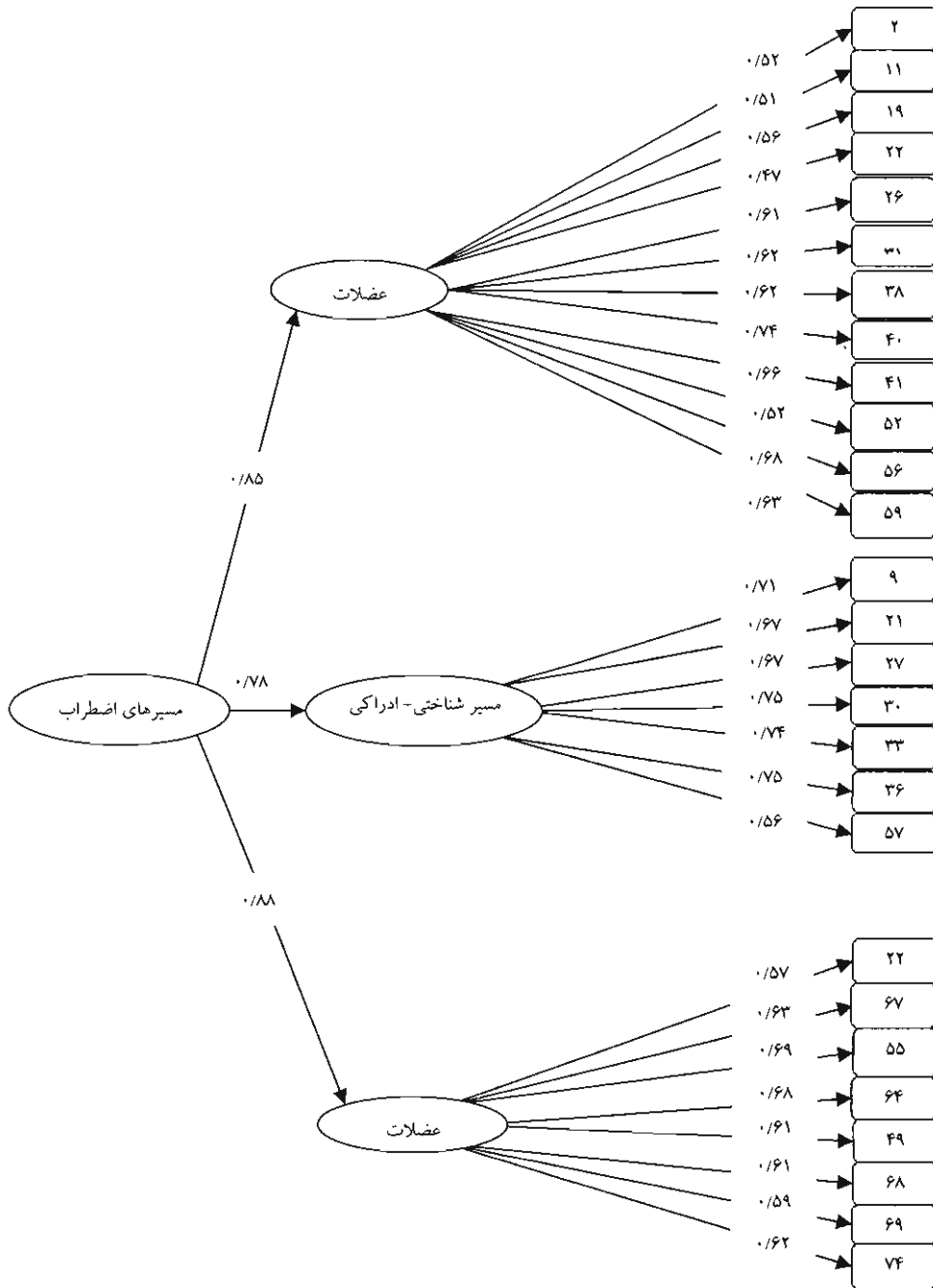
پس از بررسی ساختار و روایی عاملی، سایر مشخصات روانسنجی مقیاس مسیرهای اضطراب نیز مورد بررسی قرار گرفت که در جدول ۳- ارائه شده است. یکی از این مشخصات اعتبار ترکیبی است. اعتبار ترکیبی با استفاده از SEM^A یکی از روش‌های سنجش اعتبار است که مزیت‌هایی نسبت به روش آلفای کرونباخ دارد. برای اطلاعات بیشتر به رایکوف (۱۹۹۷)، فلاشمن و بنسون (۱۹۸۷)، و آدامسون، شلین، للوید، و لهویس (۲۰۰۰) مراجعه شود.

جدول ۳. مشخصه‌های سنجشی مقیاس مسیرهای پالایش اضطراب

شخص روش	کل مقیاس	مسیر عضلات صاف	مسیر عضلات مخطط	مسیر ادراکی شناختی
روایی همگرا با اضطراب کاستلو کومری	۰/۲۷	۰/۲۸	۰/۲۲	۰/۲۷
روایی واگرا با خودمهارگری	-۰/۲۷	-۰/۲۱	-۰/۱۴	۰/۳۱
روایی واگرا با خودشناسی انسجامی	-۰/۱۷	-۰/۱۸	-۰/۰۹	-۰/۰۳
روایی واگرا با بهیجاری	-۰/۶۲	-۰/۵۹	-۰/۵۸	۰/۶۰
آلفای کرونباخ	۰/۹۳	۰/۸۳	۰/۸۶	۰/۸۷
اعتبار ترکیبی	۰/۹۶	۰/۹۱	۰/۸۹	۰/۹۳

تمامی ضرایب در سطح $P < ۰/۰۱$ معنی‌دار می‌باشند.

در مجموع نتایج نشان داد که مقیاس مسیرهای اضطراب از اعتبار و روایی کافی برخوردار است. نمره‌گذاری مقیاس مسیرهای اضطراب از نوع ۷ درجه‌ای لیکرت است و دو نمره مجزا را به دست می‌دهد: نمره مربوط به خرده‌مقیاس‌ها که تعیین‌کننده مسیر اضطراب غالب است و نمره کل که مشخص‌کننده میزان اضطراب صفتی است.



نمودار ۱: تحلیل عاملی تأییدی مقیاس الگوهای (مسیرهای) پالایش اضطراب

اضطراب است. بر مبنای نظر دوانلو این الگوها و مسیرها تجلیات اضطراب ناهشیار^۹ هستند؛ زمانی که افکار و احساسات اضطراب‌آور به سطح هشیاری نزدیک می‌شوند، اضطراب فعال شده و در مسیرهای سه‌گانه تظاهر می‌یابد (قربانی، ۱۳۸۲). از این رو یافته‌های کنونی مسیر جدیدی از پژوهش را در زمینه بررسی اضطراب می‌گشاید.

نتایج همچنین نشان‌دهنده رابطه متغیرهای روانشناختی مانند بهوشیاری، خودمهارگری، و خودشناسی انسجامی با مسیرهای اضطراب بود. بهوشیاری با هر سه خرده‌مقیاس مسیرهای اضطراب رابطه منفی قابل ملاحظه‌ای داشت و افزایش آن با کاهش اضطراب در هر سه مسیر همراه بود. خودشناسی انسجامی و خودمهارگری تنها با مسیر شناختی ادراکی رابطه منفی داشتند. بنابراین با توجه به اینکه تجلیات اضطراب ناهشیار هستند، بهوشیاری باید نقش مهمتری در کاهش آن داشته باشد. با توجه به مفهوم بهوشیاری که عبارت است از آگاهی لحظه به لحظه از تجارب جاری یا واقعیات حاضر (براون و رایان، ۲۰۰۳)، کنش مشاهده‌گری باید از عناصر اساسی بهوشیاری باشد که با مفهوم «من مشاهده‌گر»^{۱۰} همپوشی دارد. این کنش مشاهده‌گری به فرد امکان می‌دهد بتواند آگاهی درونی بیشتری پیدا کرده و در واقع افکار و احساسات ممنوعه پنهان کمتری را در فرد باقی می‌گذارد. از این رو ممکن است یکی از دلایل اینکه بهوشیاری بالا با کاهش تجلیات اضطراب ناهشیار در قالب الگوها و مسیرهای تجربه اضطراب همراه است، همین نکته باشد.

از آنجا که این مقیاس علائم ذهنی و بویژه جسمی اضطراب را بررسی می‌کند، در مطالعه موضوعات روانی- فیزیولوژیک و روان‌تنی، بیماری‌هایی مانند بیماری‌های قلبی عروقی، بیماری‌های گوارشی، و مانند آنها که می‌توانند با مسیرهای اضطراب در رابطه باشند، سودمند باشد.

در انتها لازم به ذکر است که مواد این مقیاس همگی به صورت مثبت طرح شده‌اند و لذا نتایج ممکن است اندکی تحت تأثیر نمره‌های افرادی قرار گرفته باشد که بدون دقت کافی مقیاس را تکمیل کرده‌اند. از این رو لازم است در پژوهش‌های

بعدهی این نکته در نظر گرفته و اصلاح شود. محدودیت دیگر این پژوهش بررسی این مواد تنها روی نمونه دانشجویی است و بدیهی است در مطالعات آینده این مقیاس باید بر روی نمونه‌های بالینی نیز بررسی شود.

پی‌نوشت‌ها:

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| 1- Straited Muscles | 2- Smooth Muscles |
| 3- Cognitive- Perceptual | 4- composite reliability |
| 5- Castello-Comrey | 6- Mindfulness |
| 7- Integrative self-knowledge | 8- Structural Equation Modeling |
| 9- Unconscious Anxiety | 10- Observing Ego |

منابع و مآخذ فارسی:

- قاضی طباطبایی، محمود. (۱۳۸۱). فرآیند تدوین، اجرا و تفسیر سندهای یک مدل لیزرل: یک مثال عینی. *سالنامه پژوهش و ارزشیابی در علوم اجتماعی و رفتاری*. جلد اول، ۸۱-۱۲۵.
- قربانی، نیما. (۱۳۸۲). *رواندرمانگری پوشی فشرده و کوتاه مدت: مبادی و فنون*. انتشارات سمت.
- هومن، حیدر علی. (۱۳۸۰). *تحلیل داده‌های چندمتغیری در پژوهش رفتاری*. نشر پارسا

منابع و مآخذ خارجی:

- Adamson, G., Shelvin, M., Lloyd, N.S.V., & Lewis, C A. (2000). An integrated approach for assessing reliability and validity: an application of structural equation modeling to the measurement of religiosity. *Personality and Individual Differences*, 29. 971-979.
- American Psychological Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington, DC: Author.
- Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1998). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 56, 893-897.

- Brown, K.W., & Ryan, R. (2003). The benefits of being present. Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.84, No.4, 822-848.
- Cattell, Raymond B. (1957). *Handbook for the IPAT anxiety scale questionnaire (self analysis form: Brief, verbal questionnaire, Q-form, as distinct from objective T-battery)*. Savoy, IL: Institute for Personality and Ability Testing.
- Davanloo, H. (1994). *Unlucking the unconscious*. John Weily & Sons
- Davanloo, H. (2000). *Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy: Selected papers of Habib Davanloo*. John Weily & Sons.
- DeGood, D.E., & Tait, R.C. (1987). The Cognitive-Somatic Anxiety Questionnaire: Psychometric and Validity Data. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, Vol. 9, No. 1
- Fleishman, J., & Benson J. (1987). Using LISREL to evaluate measurement models and scale reliability. *Educational and Psychological Measurement*, 47, 925- 939.
- Freedland, K.E., Carney, R.M. (1988). Factor analysis of the Cognitive somatic Anxiety Questionnaire. *Journal of Psychopathology and Behavioral assessment*, Vol.10, No. 4, 367- 375.
- Ghorbani, N., Watson, P.J., & Hargis, M.B. (2008). Integrative Self-Knowledge Scale: Correlations and Incremental Validity of a Cross-cultural Measure Developed In Iran and United States. *The Journal of Psychology*, 142(4), 395-412.
- Ghorbani, N., Watson, P.J., Bing, M.N., Davison, H.K., & Lebreton, D. (2003). Two Facets of Self-Knowledge: Cross-Cultural Development of Measures in Iran and United States. *Gennetic, Social, and General Psychology Monographs*, 129, 238-268.
- Gottwik, G., Ostertag, I., & Weiss, M. (2001). Technical and metapsychological roots of Davanloo's Intensive Short Term Dynamic Psychotherapy, Central dynamic sequence: Phase of pressure. *European Psychotherapy*, Vol. 2, No. 1.
- Hamilton, M. (1959). The assessment of anxiety states. *Journal of Medical Mpsychology*. 32: 50 55.
- Malan, D., & Della Selva, P. (2006). *The lives transformed, a revolutionary method of dynamic psychotherapy*. Karnac.
- Raykov, T. (1997). Estimation of composite reliability for congeneric measures. *Applied Psychological Measurement*, Vol.21 No.2, 173-184.
- Reber, A.S. (1996). *Dictionary of psychology*. Penguin Books
- Sadock, B.J., & Sadock, V.A. (2005). *Synopsis of psychiatry*. Lipping Williams & Wilkins.
- Schwartz, G.E., Davidson, R.G., & Goleman, D.G. (1978). Patterning of cognitive and somatic processes in the self- regulation of anxiety: effects of meditation versus exercise. *Psychosomatic medicine*, 40, 321-328

- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.C., & Lushene, R.E. (1970). *Manual for State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (1996). *Using Multivariate Statistics*. New York: Happer collins college.

RICEST