

The role of cognitive flexibility in the generalized anxiety of people with neuroticism

Tooraj Sepahvand¹

1-Assistant Professor, Department of Psychology, Arak University, Arak, Iran (Corresponding Author).
E-mail: t-sepahvand@araku.ac.ir

Received: 09/04/2021

Accepted: 23/06/2021

Abstract

Introduction: The anxiety is a main aspect of neuroticism that may be related to variables such as cognitive flexibility.

Aim: The aim of present research was to explain generalized anxiety in neurotic people based on cognitive flexibility.

Method: This research was a correlational design study. The research population consisted of students of Arak University in 2019, from which a sample of 300 people was selected by convenience sampling method. At first, the Neuroticism Scale of NEO-FFI, Brief Scale of Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) and Cognitive Flexibility Inventory (CFI) were administered. Then, 70 participants who had high scores in neuroticism based on the Neuroticism Scale (score of 24 and above) were studied. The data were analyzed using simultaneous multiple regression method, by SPSS software, version 21.

Results: The results showed that component of cognitive flexibility predicted approximately 18% of variance in generalized anxiety in people with neuroticism ($F=7.141$, $p<0.001$), that perceive the controllability (with a Beta coefficient of -0.417) had a significant role in this prediction, while the cognitive alternatives did not have a significant role.

Conclusion: It can be said that perceive the controllability is an important variable in predicting the generalized anxiety of neurotic people that should be seriously considered to moderate their anxiety.

Keywords: Cognition, Flexibility, Anxiety, Neuroticism

How to cite this article: Sepahvand T. The role of cognitive flexibility in the generalized anxiety of people with neuroticism. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2021; 8 (3): 89-100 .URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1162-en.pdf>

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

نقش انعطاف‌پذیری شناختی در اضطراب فراگیر افراد دارای روان رنجوری

تورج سپهوند^۱

۱. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه اراک، اراک، ایران (مؤلف مسئول). ایمیل: T-sepahvand@araku.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۴/۰۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۱/۲۰

چکیده

مقدمه: اضطراب یک جنبه مهم روان رنجوری است که ممکن است با متغیرهایی مانند انعطاف‌پذیری شناختی مرتبط باشد.

هدف: هدف پژوهش حاضر تبیین اضطراب فراگیر در افراد روان رنجور بر مبنای انعطاف‌پذیری شناختی بود.

روش: این پژوهش از نوع مطالعه همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه اراک در سال ۱۳۹۸ بود که یک نمونه ۳۰۰ نفری به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس از بین آن‌ها انتخاب شد. ابتدا مقیاس روان رنجوری پرسشنامه شخصیتی پنج عاملی نئو، پرسشنامه اضطراب فراگیر اسپیتزر و همکاران و پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال در مورد آن‌ها اجرا گردید. سپس، ۷۰ نفر از شرکت‌کنندگانی که دارای نمرات بالایی براساس مقیاس روان رنجوری نئو بودند (نمره ۲۴ و بالاتر) مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از روش رگرسیون چندگانه هم‌زمان توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی حدود ۱۸ درصد از واریانس اضطراب فراگیر افراد روان رنجور را پیش‌بینی کردند ($F=7/141$ و $P<0/001$) به‌طوری‌که درک کنترل‌پذیری (با ضریب بتای $-0/417$) سهم معناداری در این پیش‌بینی داشت؛ اما جایگزین‌های شناختی سهم معناداری در آن نداشت.

نتیجه‌گیری: می‌توان گفت که درک کنترل‌پذیری متغیر مهمی در پیش‌بینی اضطراب فراگیر افراد روان رنجور است که برای تعدیل اضطراب آن‌ها باید مورد توجه جدی قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: شناخت، انعطاف‌پذیری، اضطراب، روان رنجوری

مقدمه

روان رنجوری^۱ به طور گسترده‌ای به عنوان تمایل به تجربه عاطفه منفی، به‌ویژه هنگام تهدید شدن، ناکام شدن، یا روبرو شدن با فقدان تعریف می‌شود (آرمل، باستیانسن، رایسیا، بوس، سرواس، النبوگن، روسمالن و آلمن^۲، ۲۰۱۳). این ویژگی به عنوان یکی از عوامل مهم شخصیت توسط محققان مختلف مطرح شده است. مک-کری و کاستا^۳ پنج عامل اصلی شخصیت را معرفی کردند که شامل روان رنجوری، برون‌گرایی^۴، گشودگی به تجربه^۵، خوشایندی^۶ و وظیفه‌شناسی^۷ هستند. این عوامل در طول زندگی نسبتاً ثابت به نظر رسیده و پیش‌بین‌های معتبری برای هیجان‌ها و رفتارها در موقعیت‌های مختلف هستند (شولتز^۸ و شولتز^۹، ۲۰۱۳).

آیزنک^۹ نیز سه عامل برتر یا ابعاد اصلی شخصیت را مشخص کرده است که شامل برون‌گرایی، روان رنجوری و روان‌پریش‌خویی^{۱۰} هستند. در این میان، روان رنجوری (که به عنوان اضطراب^{۱۱} نیز نام برده می‌شود) و برون‌گرایی تقریباً در تمام تحقیقات تحلیل عاملی شخصیت انسان به عنوان عوامل بنیادی شناسایی شده‌اند و تا حدودی طبقات تشخیصی سنتی را نیز توجیه می‌کنند، به‌ویژه اینکه روان رنجوری دربرگیرنده مفهوم اضطراب نیز است (فیست^{۱۲} و فیست، ۲۰۱۴). بر این اساس، اضطراب به عنوان یکی از جنبه‌های روان رنجوری در

پرسشنامه‌های شخصیت مانند نسخه تجدیدنظر شده پرسشنامه شخصیت نئو^{۱۳} نیز مطرح شده است (گنجی، ۱۳۹۸؛ ترول و پرینستین^{۱۴}، ۲۰۱۹). بررسی‌ها هم نشان داده است افرادی که در روان رنجوری نمره بالایی می‌گیرند، معمولاً واکنش هیجانی مفرط نشان داده و بعد از انگیزختگی هیجانی مشکل می‌توانند به حالت طبیعی برگردند. آن‌ها غالباً از نشانه‌های جسمانی مانند سردرد و کمردرد و مشکلات روانی مبهم نظیر نگرانی‌ها و اضطراب‌ها شاکی هستند (فیست و فیست، ۲۰۱۳)؛ بنابراین، روان رنجوری با اضطراب رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار داشته و یک پیش‌بینی کننده مهم اختلالات اضطرابی^{۱۵} است (شی، لی‌یو، وانگ^{۱۶} و وانگ، ۲۰۱۵). اختلال اضطراب فراگیر^{۱۷} یکی از این اختلالات است که شیوع دوازده ماهه آن در بزرگسالان ۲/۹ درصد است. این اختلال شامل اضطراب و نگرانی مفرط یا انتظار دلوپاسانه در مورد برخی از رویدادها یا فعالیت‌هاست (انجمن روانپزشکی آمریکا^{۱۸}، ۲۰۱۵). افرادی که مستعد مبتلا شدن به اختلال اضطراب فراگیر هستند سبک شخصیت روان رنجور را به ارث برده‌اند (هتما، پریسکات و کندلر^{۱۹}، ۲۰۰۴؛ به نقل از هالجین و ویتبورن، ۲۰۱۶). این افراد به راحتی از دردسرهای پیش پا افتاده و اختلالات جزئی در زندگی ناراحت و نگران شده و با بزرگ کردن مشکلات، بی‌جهت در مورد پیامدهای آن‌ها نگران می‌شوند (هالجین و ویتبورن^{۲۰}، ۲۰۱۶). با

^۱- Neuroticism

^۲- Ormel, Bastiaansen, Riese, Bos, Servaas, Ellenbogen, Rosmalen, & Aleman

^۳- Mc Crae, & Costa

^۴- Extraversion

^۵- Openness

^۶- Agreeableness

^۷- Conscientiousness

^۸- Schultz

^۹- Eysenck

^{۱۰}- Psychoticism

^{۱۱}- Anxiety

^{۱۲}- Feist

^{۱۳}- NEO-Personality Inventory-Revised

^{۱۴}- Trull, & Prinstein

^{۱۵}- Anxiety disorder

^{۱۶}- Shi, Liu, & Wang

^{۱۷}- Generalized anxiety disorder (GAD)

^{۱۸}- American Psychiatric Association

^{۱۹}- Hettima, Prescott, & Kendler

^{۲۰}- Halgin, & Whitbourne

وجود چنین مباحثی، اضطراب افراد روان رنجور ممکن است متأثر از عوامل و متغیرهای دیگری نیز باشد.

محققان معتقدند یک مکانیسم بالقوه مرتبط با اختلالات اضطرابی، انعطاف‌پذیری شناختی (و مؤلفه‌های آن) است (لی و ارسیلو،^۱ ۲۰۱۴). آن‌ها جنبه‌های انعطاف‌پذیری شناختی را شامل الف) درک موقعیت‌های دشوار به گونه کنترل‌پذیر^۲، ب) درک تبیین‌های جایگزین چندگانه^۳ برای رخدادها و رفتار انسانی و ج) تولید راه‌حل‌های جایگزین چندگانه^۴ برای موقعیت‌های دشوار می‌دانند؛ به عبارت دیگر، درک کنترل‌پذیری و جایگزین‌های شناختی مؤلفه‌های مهم انعطاف‌پذیری شناختی هستند (دنيس و فندروال،^۵ ۲۰۱۰). انعطاف‌پذیری شناختی که بعضی اوقات انعطاف‌پذیری ذهنی^۶ نیز نامیده می‌شود، ممکن است یک خرده مؤلفه^۷ از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۸ باشد (بدون اینکه پیش‌نیاز^۹ آن باشد) و همانند آن شامل توانایی تغییر رفتار (چه یک فکر باشد یا یک عمل) در پاسخ به تغییرات محیطی است (وایتینگ، دینه، سیمپسون، مک‌لئود و سیاروچی،^{۱۰} ۲۰۱۷).

هر چه سطح انعطاف‌پذیری شناختی بالاتر باشد میزان اضطراب در افراد کم‌تر است (فاضلی، احتشام‌زاده و هاشمی شیخ‌شانی، ۱۳۹۳). از طرفی، اضطراب به عنوان یک عامل خطر برای نقص شناختی مطرح شده است (گلپرز، اوده وشار، فن بوکستل، ورهی و کهلر^{۱۱}، ۲۰۱۹). مطابق مطالعات انجام شده، آسیب‌هایی در انعطاف‌پذیری

شناختی افراد دارای اختلال اضطراب فراگیر شناسایی شده است و انعطاف‌ناپذیری شناختی یک ویژگی بالقوه این اختلال است (لی و ارسیلو، ۲۰۱۴). تحقیقات دیگر نشان داده است که در افراد دارای این اختلال، میزان درک کنترل‌پذیری به عنوان یک مؤلفه انعطاف‌پذیری شناختی بهترین پیش‌بین تعبیر و تفسیرهای منفی آن‌هاست (کوسک و کومر^{۱۲}، ۲۰۱۴). این تحقیقات مدعی هستند که تمایل برای درک موقعیت‌های چالش‌برانگیز به گونه کنترل‌ناپذیر ممکن است نگرانی در طی یک رخداد منفی را افزایش دهد که به نوبه خود تحت شرایط آشفته‌گی، باعث می‌شود افراد سبک‌های تفکر خشک را به کار ببرند (دونی و دل‌دین^{۱۳}، ۲۰۰۶).

مشکل در جایگزین‌های شناختی به عنوان مؤلفه دیگر انعطاف‌پذیری شناختی نیز ممکن است سبک تفکر تکراری به نگرانی را منعکس کرده و محتوای جایگزین‌های فردی بین گروه‌های دارای اختلال اضطراب فراگیر و بدون این اختلال را متفاوت نماید (کوسک و کومر، ۲۰۱۴). بر این اساس، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد انعطاف‌پذیری شناختی با آسیب‌پذیری در طیف گسترده‌ای از ناراحتی‌ها که شامل اضطراب نیز می‌شود، رابطه دارد (ماسودا و تالی^{۱۴}، ۲۰۱۲). این متغیر همچنین با روان رنجوری رابطه‌ای منفی دارد (مورداک، اددی و برایت^{۱۵}، ۲۰۱۳). در نتیجه، انعطاف‌پذیری شناختی ممکن است نقش مهمی در اضطراب فراگیر افراد دارای روان رنجوری داشته باشد. با این حال، تاکنون نقشی که این متغیر و مؤلفه‌های آن می‌تواند در میزان اضطراب فراگیر افراد دارای روان

^۱- Lee, & Orsillo

^۲- Perceive difficult situations as controllable

^۳- Perceive multiple alternative explanations

^۴- Generate multiple alternative solutions

^۵- Dennis, & Vanderwall

^۶- Mental flexibility

^۷- Subcomponent

^۸- Psychological flexibility

^۹- Pre-requisite

^{۱۰}- Whiting, Deane, Simpson, McLeod, & Ciarrochi

^{۱۱}- Gulpers, Oude Voshaar, Van Boxtel Verhey, & Kohler

^{۱۲}- Kusec, & Koerner

^{۱۳}- Deveney, & Deldin

^{۱۴}- Masuda, & Tully

^{۱۵}- Murdock, Oddi, & Bridgett

رنجوری داشته باشند بررسی نشده است. با توجه به نقش محافظت‌کننده‌ای که احتمالاً انعطاف‌پذیری شناختی در برابر اضطراب این افراد می‌تواند داشته باشند، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش انعطاف‌پذیری شناختی در میزان اضطراب فراگیر افراد دارای روان رنجوری انجام شد.

روش

این پژوهش از نوع مطالعه همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه اراک در سال ۱۳۹۸ بود که یک نمونه ۳۰۰ نفری به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس از بین آن‌ها انتخاب شد. پس از ارائه توضیحات لازم به آن‌ها، ابتدا مقیاس روان رنجوری پرسشنامه شخصیتی پنج عاملی نئو، پرسشنامه اضطراب فراگیر اسپیتزر و همکاران و پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال در مورد آن‌ها اجرا گردید. پس از بررسی پرسشنامه‌های اجرا شده، در نهایت ۷۰ نفر از شرکت‌کنندگانی که دارای نمرات بالای روان رنجوری بودند (نمره ۲۴ و بالاتر) برای بررسی روابط بین انعطاف‌پذیری شناختی و اضطراب فراگیر مورد مطالعه قرار گرفتند. بدین ترتیب، معیارهای ورود جهت انتخاب افراد نمونه این بود که دانشجویی در حال تحصیل باشند، مایل به شرکت در پژوهش باشند، افراد روان رنجور نمونه‌هایی براساس نمره مقیاس روان رنجوری متمایز شده باشد، هیچ‌گونه بیماری یا معلولیت شناخته شده و ناتوان‌کننده‌ای در سابقه آن‌ها گزارش نشده باشد. معیارهای خروج هم این بود که پرسشنامه‌های اجرا شده توسط آن‌ها ناقص باشند و یا معیارهای ورود ذکر شده در مورد آن‌ها صدق نکرده باشد. برای رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش، ضمن بیان هدف کلی پژوهش و آزادی مشارکت در آن، به

آزمودنی‌ها از لحاظ محرمانه ماندن اطلاعات نیز اطمینان داده شد تا حداقل اصول اخلاقی اجرای پژوهش نیز در نظر گرفته شود. بدین ترتیب، داده‌های لازم گردآوری و با استفاده از روش رگرسیون چندگانه هم‌زمان توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شد.

ابزار

مقیاس روان رنجوری^۱: این مقیاس شامل یکی از پنج عامل اصلی نسخه ۶۰ سؤالی پرسشنامه شخصیتی پنج عاملی نئو^۲ است که توسط کاستا و مک‌کری (۱۹۹۲) ساخته شد. این پرسشنامه دارای پنج عامل روان رنجوری، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، خوشایندی و وظیفه‌شناسی است که براساس تحلیل عوامل ساخته شده است و از جدیدترین ابزارها در زمینه شخصیت است. در فرم کوتاه ۶۰ سؤالی هر عامل با ۱۲ سؤال سنجیده می‌شود که در این پژوهش تنها از عامل روان رنجوری استفاده شده است. شیوه نمره‌گذاری سؤالات به صورت لیکرت پنج‌گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۰) تا کاملاً موافقم (۴) است. سؤالات ۱، ۶، ۱۱، ۱۶، ۲۱، ۲۶، ۳۱، ۳۶، ۴۱، ۴۶، ۵۱ و ۵۶ عامل روان رنجوری را می‌سنجند که سؤالات ۱، ۱۶، ۳۱ و ۴۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (فتحی آشتیانی، ۱۳۹۵). کاستا و مک‌کری (۱۹۹۲) ضریب آلفای کرونباخ را بین ۰/۶۸ (برای خوشایندی) تا ۰/۸۶ (برای روان رنجوری) گزارش کرده‌اند (به نقل از فتحی آشتیانی، ۱۳۹۵). لو^۳، وانگ، لیو و ژانگ^۴ (۲۰۱۴) (۲۰۱۴) آلفای کرونباخ را برای مقیاس روان رنجوری ۰/۸۲ گزارش کردند. در پژوهش موردآک و همکاران

^۱- Neuroticism Scale

^۲- NEO- Five Factor Inventory (NEO-FFI-60)

^۳- Lu

^۴- Zhang

بازآزمایی آن نیز ۰/۸۳ بوده است. مقایسه نمرات به دست آمده از مقیاس‌های خود گزارشی با نمرات به دست آمده از نسخه‌های مقیاس‌های یکسان اجرا شده توسط متخصصان سلامت روان^۶ نتایج مشابه و همبستگی ۰/۸۳ را نشان داد که روایی وابسته به طرز عمل^۷ خوب آن را نشان می‌دهد. روایی همگرایی^۸ این مقیاس نیز از طریق محاسبه همبستگی آن با دو پرسشنامه اضطراب بک^۹ و خرده مقیاس اضطراب سیاهه نشانه بالینی^{۱۰} به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۴ گزارش شده است (اسپیتزر و همکاران، ۲۰۰۶). در ایران نیز همسانی درونی این آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است. همبستگی این مقیاس با مقیاس اضطراب حالت^{۱۱} اسپیلبرگر^{۱۲}، مقیاس اضطراب صفت^{۱۳} اسپیلبرگر و خرده مقیاس اضطراب چک‌لیست نشانه بالینی به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۵۲ و ۰/۶۳ بوده است که روایی همگرایی مناسب آن را نشان می‌دهد (نائینیان، شعیری، شریفی و هادیان، ۱۳۹۰).

مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی^{۱۴}: پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی در سال ۲۰۱۰ توسط دنیس و وندروال تهیه و مورد استفاده قرار گرفته است (دنیس و وندروال، ۲۰۱۰). این پرسشنامه برای اندازه‌گیری سه جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی طراحی شده است: تمایل به درک موقعیت‌های دشوار به صورت کنترل‌پذیر^{۱۵}، توانایی درک تبیین‌های جایگزین چندگانه برای رخدادها و رفتارهای انسانی^{۱۶} و توانایی ایجاد راه‌حل‌های جایگزین

(۲۰۱۳) نیز ثبات درونی این پرسشنامه بین ۰/۷۲ برای خوشایندی تا ۰/۸۶ برای روان رنجوری گزارش شده است. در ایران نیز حق‌شناس (۱۳۸۷)؛ به نقل از فتحی آشتیانی، (۱۳۹۵) با بررسی یک نمونه ۵۰۲ نفری از جمعیت شیراز ضریب آلفای کرونباخ را برای مقیاس روان رنجوری ۰/۸۱ و پایایی بازآزمایی^۱ را برای روان رنجوری ۰/۵۳ گزارش کرده است.

مقیاس کوتاه اختلال اضطراب فراگیر^۲: این ابزار یک مقیاس اضطراب هفت سؤالی است که توسط اسپیتزر، کرونک، ویلیامز و لاو^۳ (۲۰۰۶) برای شناسایی موارد احتمالی^۴ اختلال اضطراب فراگیر و ارزیابی شدت نشانه‌های این اختلال ساخته شده است. از آزمودنی‌ها سؤال می‌شود که در طول دو هفته گذشته چه مدت توسط هر یک از نشانه‌های آن ناراحت شده‌اند. گزینه‌های پاسخ شامل اصلاً، چندین روز، بیشتر از نیمی از روزها و تقریباً هر روز هستند که به ترتیب از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند. نمره کل مقیاس از طریق جمع نمرات سؤالات آن به دست می‌آید و دامنه‌ای بین صفر تا ۲۱ دارد. یک آیتیم نیز برای ارزیابی مدت نشانه‌های اضطرابی و سنجش میزان دخالت اختلال در کارکردهای فردی، اجتماعی، خانوادگی و شغلی فرد در این مقیاس گنجانده شده است. این مقیاس یک ابزار مفید و مؤثر برای غربالگری اختلال اضطراب فراگیر و ارزیابی شدت آن در پژوهش و عمل بالینی است. نقطه برش آن، نمره ۱۰ یا بیشتر است که یک نقطه برش منطقی را برای شناسایی موارد دارای اختلال اضطراب فراگیر ارائه می‌کند. ثبات درونی^۵ این مقیاس برابر ۰/۹۲ و پایایی

^۶- Mental health professionals

^۷- Procedural validity

^۸- Convergent validity

^۹- Beck Anxiety Inventory

^{۱۰}- Anxiety subscale of the Symptom Checklist-90 (SCL-90)

^{۱۱}- State

^{۱۲}- Spielberger

^{۱۳}- Trait

^{۱۴}- Cognitive Flexibility Inventory (CFI)

^{۱۵}- The tendency to perceive difficult situations as controllable

^{۱۶}- The ability to perceive multiple alternative explanations for life occurrences and human behavior

^۱- Test-retest reliability

^۲- Brief Scale of Generalized Anxiety Disorder (GAD-7)

^۳- Spitzer, Kroenke, Williams, & Lowe

^۴- Probable cases

^۵- Internal consistency

۲۰۱۰). روایی نسخه ایرانی این پرسشنامه را نیز مطلوب گزارش کرده‌اند و آلفای کرونباخ و پایایی بازآزمایی آن را به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۷۱ به دست آورده‌اند (شاره، فرمانی و سلطانی، ۲۰۱۴).

یافته‌ها

از مجموع ۷۰ نفر بررسی شده ۳۱ نفر (۴۴/۳ درصد) مرد و ۳۹ نفر (۵۵/۷ درصد) زن در دامنه سنی ۲۰ تا ۳۳ سال بودند. روش‌های آمار توصیفی و استنباطی برای بررسی داده‌های به‌دست آمده مورد استفاده قرار گرفته است. تحلیل‌های توصیفی نشان داد که گروه مورد بررسی با میانگین سنی ۲۱/۵۰ سال (انحراف استاندارد ۳/۲۵)، از لحاظ روان رنجوری دارای میانگین ۳۱/۱۳ (انحراف استاندارد ۴/۷۵) بوده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین روان رنجوری در این گروه بالاتر از نمره متوسط (نمره ۲۴) مقیاس روان رنجوری پرسشنامه شخصیتی پنج عاملی نئو بود که مشخص‌کننده وجود روان رنجوری در اعضای گروه نمونه بود. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای اضطراب فراگیر (به عنوان متغیر ملاک) و انعطاف‌پذیری شناختی به همراه مؤلفه‌های آن (به عنوان متغیرهای پیش‌بین) گزارش شده است.

چندگانه برای شرایط دشوار. با این حال، این ابزار یک سازه دو عاملی معتبر است؛ به عبارتی، نسخه نهایی این مقیاس شامل ۲۰ سؤال است که شامل ۱۳ سؤال برای خرده مقیاس جایگزین‌ها و ۷ سؤال برای خرده مقیاس کنترل است. [در نسخه ایرانی این مقیاس که توسط شاره، فرمانی و سلطانی (۲۰۱۴) تهیه شده است، سه عامل کنترل، جایگزین‌ها و جایگزین‌ها برای رفتارهای انسانی شناسایی شده است. سؤالات این پرسشنامه براساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت از بسیار مخالفم=۱ تا بسیار موافقم=۷ نمره‌گذاری می‌شود. روش نمره‌گذاری که برای این مقیاس مشخص شده به نمره‌گذاری معکوس تعدادی از سؤالات و جمع ارزش‌های پاسخ عددی برای به دست آوردن نمره کل نیاز دارد. هرچه نمرات آزمودنی در این مقیاس بالاتر باشد نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری شناختی بالاتر فرد و میزان بالای پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر است. آلفای کرونباخ برای دو خرده مقیاس و نمره کل آن بین ۰/۸۴ تا ۰/۹۱ به دست آمده است. روایی هم‌زمان پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و فندروال با پرسشنامه افسردگی بک برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرای آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابینس ۰/۷۵ بود (دنیس و واندروال،

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای اضطراب فراگیر و انعطاف‌پذیری شناختی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب فراگیر	۹/۵۳	۳/۹۴
جایگزین‌های شناختی	۶۰/۸۳	۱۲/۲۹
درک کنترل‌پذیری	۲۵/۸۹	۶/۸۰
انعطاف‌پذیری شناختی کل	۸۶/۷۱	۱۳/۸۸

اضطراب فراگیر و انعطاف‌پذیری شناختی (به همراه مؤلفه‌های آن) ارائه شده است. جدول ۲ همبستگی بین

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین و انحراف استاندارد گروه مورد بررسی در متغیرهای

انعطاف پذیری شناختی و مؤلفه‌های آن با اضطراب فراگیر را نشان می‌دهد.

جدول ۲ همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴
اضطراب فراگیر	۱			
جایگزین‌های شناختی	-۰/۰۴	۱		
درک کنترل پذیری	-۰/۴۱**	-۰/۰۲	۱	
انعطاف پذیری شناختی کل	-۰/۲۴*	۰/۸۷**	۰/۴۶**	۱

* $P < ۰/۰۵$ و ** $P < ۰/۰۱$

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود بین درک کنترل‌پذیری و اضطراب فراگیر رابطه‌ی منفی و معنادار ($r = -۰/۴۱$) و بین انعطاف‌پذیری شناختی کل و اضطراب فراگیر رابطه‌ی منفی و معنادار ($r = -۰/۲۴$) وجود داشت؛ اما بین جایگزین‌های شناختی و اضطراب فراگیر رابطه معناداری وجود نداشت. به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش و تعیین سهم مؤلفه‌های انعطاف-پذیری شناختی در پیش‌بینی اضطراب فراگیر افراد روان رنجور، از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش هم‌زمان استفاده شد. جدول ۳ خلاصه مدل و نتایج تحلیل واریانس مربوط به رگرسیون چندگانه متغیرهای موردنظر را نشان می‌دهد.

جدول ۳ خلاصه مدل و نتایج رگرسیون پیش‌بینی اضطراب فراگیر بر مبنای مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	F	سطح معناداری
رگرسیون	۱۸۸/۶۲۳	۲	۹۴/۳۱۱	۰/۴۱۹	۰/۱۸	۷/۱۴۱	۰/۰۰۲
باقیمانده	۸۸۴/۸۲۰	۶۷	۱۳/۲۰۶				
کل	۱۰۷۳/۴۴۳	۶۹					

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی حدود ۱۸ درصد از واریانس اضطراب فراگیر افراد روان رنجور را پیش‌بینی کردند (F=۷/۱۴۱ و $P < ۰/۰۰۱$). در ادامه ضرایب رگرسیون این متغیرها به عنوان متغیر پیش‌بین اضطراب فراگیر نیز در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴ ضرایب رگرسیون پیش‌بینی اضطراب فراگیر بر مبنای مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی

متغیر ملاک	مدل	ضرایب استاندارد نشده	خطای استاندارد	ضرایب استاندارد شده	T	سطح معناداری
اضطراب فراگیر	مقدار ثابت	۱۶/۹۳۴	۲/۸۰۲		۶/۰۴۴	۰/۰۰۱
	جایگزین‌های شناختی	-۰/۰۱۹	۰/۰۳۶	-۰/۰۵۹	-۰/۵۳۴	۰/۵۹۵
	درک کنترل‌پذیری	-۰/۲۴۱	۰/۰۶۴	-۰/۴۱۷	-۳/۷۵۵	۰/۰۰۱

بررسی ضرایب رگرسیون جدول ۴ نشان داد که درک کنترل‌پذیری (با ضریب بتای ۰/۴۱۷-) سهم معناداری در پیش‌بینی اضطراب فراگیر افراد روان رنجور داشت و جایگزین‌های شناختی در این پیش‌بینی سهم معناداری نداشت؛ بنابراین متغیر اصلی در پیش‌بینی اضطراب فراگیر افراد روان رنجور میزان درک کنترل‌پذیری آن‌ها بود.

بحث

پژوهش حاضر با هدف تبیین اضطراب فراگیر در افراد روان رنجور بر مبنای مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی انجام شد. تحلیل‌های انجام شده نشان داد که مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی حدود ۱۸ درصد از واریانس اضطراب فراگیر افراد روان رنجور را پیش‌بینی می‌کنند. با این حال، با وجود رابطه منفی هر دو مؤلفه با اضطراب فراگیر، درک کنترل‌پذیری متغیر اصلی در پیش‌بینی این متغیر بود و جایگزین‌های شناختی سهم معناداری در پیش‌بینی آن نداشت؛ بنابراین، نتایج پژوهش بیانگر آن است که درک کنترل‌پذیری پیش‌بین مهمی در اضطراب فراگیر افراد روان رنجور است، به‌طوری که هرچه میزان درک کنترل‌پذیری بالا باشد، میزان اضطراب فراگیر آن‌ها پایین‌تر خواهد بود.

نتایج پژوهش‌های انجام شده قبلی با نتایج پژوهش حاضر همسو هستند. همان‌طور که پژوهش حاضر حاکی از نقش انعطاف‌پذیری شناختی در اضطراب فراگیر افراد روان رنجور بود، تحقیقات قبلی نیز نشان داده‌اند که افراد مستعد مبتلا شدن به اختلال اضطراب فراگیر دارای شخصیت روان رنجور بوده (هتما و همکاران، ۲۰۰۴؛ به نقل از هالچین و ویتبورن، ۲۰۱۶) و با اظهار ناراحتی از سختی‌های پیش پا افتاده جزئی در زندگی و بزرگ

کردن مشکلات (هالچین و ویتبورن، ۲۰۱۶) دچار اضطراب و واکنش هیجانی مفرط می‌شوند (فیست و فیست، ۲۰۱۴)؛ بنابراین، داشتن انعطاف‌پذیری شناختی و به‌ویژه درک کنترل‌پذیری می‌تواند این واکنش‌ها را تعدیل کرده و در نهایت اضطراب آن‌ها را نیز کاهش دهد. همچنین، با توجه به اینکه روان رنجورها ویژگی‌هایی از قبیل عاطفه منفی بالا، سبک مقابله هیجان‌مدار و ناتوانی در کنترل تکانه‌ها دارند و نیز توانایی کمتری در مقابله با تنش‌ها دارند (قلی‌پور، مرعشی، مهرابی‌زاده هنرمند و ارشدی، ۱۳۹۵) نیاز به ظرفیت‌هایی مانند انعطاف‌پذیری شناختی دارند تا با تعدیل و کم‌رنگ کردن عوامل اضطراب‌زا و افزایش سلامت روانی، اضطراب فراگیر آن‌ها را بهبود بخشد. در پژوهش حاضر نیز درک کنترل‌پذیری پیش‌بین مهم اضطراب فراگیر افراد روان رنجور بود.

بیشتر تحقیقات انجام شده حاکی از نقش انعطاف‌پذیری شناختی در میزان اضطراب افراد است و با نتایج پژوهش حاضر همسو هستند. به عنوان مثال، چندین پژوهش (لی و ارسیلو، ۲۰۱۴؛ کوسک و کومر، ۲۰۱۴؛ ماسودا و تالی، ۲۰۱۲؛ فاضلی و همکاران، ۲۰۱۵) به طور عمده نشان داده‌اند که انعطاف‌پذیری شناختی نقش مهمی در کاهش اضطراب افراد و از جمله اضطراب فراگیر آن‌ها دارد. البته نتیجه پژوهش موردآک و همکاران (۲۰۱۳) نیز نشان داده است که یک رابطه منفی، اما غیر معنادار بین انعطاف‌پذیری شناختی و روان رنجوری وجود دارد. نتایج این پژوهش تا حدی ناهمسو با نتایج پژوهش حاضر است. البته تفاوت در نمونه‌ها و تعداد افراد مورد بررسی و اینکه پژوهش مذکور صرفاً به روان رنجوری پرداخته است و نه اضطراب فراگیر افراد روان رنجور، می‌تواند

انجام شده است؛ بنابراین، پژوهش‌های بعدی نیازمند توجه بیشتر به این مسئله و انجام مطالعاتی از نوع تحلیل مسیر جهت بررسی دقیق‌تر روابط این متغیرها هستند.

نتیجه‌گیری

می‌توان نتیجه گرفت که تقویت انعطاف‌پذیری شناختی (مؤلفه درک کنترل‌پذیری) برای کاهش اضطراب فراگیر افراد روان رنجور لازم است. محدودیت اصلی پژوهش حاضر دشواری در تعمیم نتایج آن به جمعیت‌های بالینی است. این پژوهش روی یک نمونه دانشجویی انجام شده است که بر مبنای پاسخ‌های خود گزارشی به پرسشنامه‌های روان رنجوری و اضطراب فراگیر مورد بررسی قرار گرفته است؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی در نمونه‌های بالینی و با تعداد بیشتری مشارکت‌کننده انجام شود. با توجه به یافته‌های حاصل، به متخصصان و درمانگران پیشنهاد می‌شود که در پیشگیری و درمان اضطراب فراگیر و به ویژه آن‌هایی که دارای روان رنجوری سطح بالا هستند بر تقویت درک کنترل‌پذیری آن‌ها نیز توجه نمایند. انتظار می‌رود چنین شرایطی بتواند موجب کاهش اضطراب فراگیر افراد و حتی روان رنجوری موجود در زمینه این اختلال شود.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر بر مبنای گرنت شماره ۹۸/۱۵۷/ف.ق. مورخ ۱۳۹۸/۰۵/۱۲ تخصیص داده شده توسط معاونت پژوهشی دانشگاه اراک و با رعایت اصول اخلاقی حاکم بر پژوهش این دانشگاه (تأییدیه ۱۴۰۰/د/۴۲۰۵ مورخ ۱۴۰۰/۰۳/۰۴) انجام شده است. بدین وسیله از مجموعه آن معاونت محترم و کلیه کسانی که زمینه اجرای این پژوهش را فراهم نمودند تشکر و قدردانی می‌گردد.

دلیلی برای این ناهم‌سویی باشد. ظاهراً جنبه‌های انعطاف‌پذیری شناختی شامل درک موقعیت‌های دشوار به گونه کنترل‌پذیر، درک تبیین‌های جایگزین چندگانه برای رخدادها و رفتار انسانی و تولید راه‌حل‌های جایگزین چندگانه برای موقعیت‌های دشوار (دنيس و فندروال، ۲۰۱۰) عواملی مهم در کاهش آشفتگی‌های روانی افراد از جمله اضطراب فراگیر افراد روان رنجور است. در پژوهش حاضر هم ضمن اینکه هر دو مؤلفه انعطاف‌پذیری شناختی رابطه‌ای منفی با اضطراب فراگیر داشتند، درک کنترل‌پذیری تبیین‌کننده مهم آن بود.

وایتینگ و همکاران (۲۰۱۷) نیز نشان دادند که انعطاف‌پذیری شناختی به عنوان جزئی از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی عاملی مهم برای توانایی تغییر رفتار در پاسخ به تغییرات محیطی است. این نتیجه نیز گرچه از نقش انعطاف‌پذیری شناختی از توانایی تغییر رفتار حمایت می‌کند؛ اما اگر تظاهرات رفتاری اضطراب هم در نظر گرفته شود به خوبی با نتایج پژوهش حاضر همسو است. البته در پژوهش حاضر جایگزین‌های شناختی نقش مهمی در پیش‌بینی اضطراب فراگیر افراد نداشت. احتمالاً همسو با پژوهشی که نشان داد میزان درک کنترل‌پذیری به عنوان یک مؤلفه انعطاف‌پذیری شناختی بهترین پیش‌بین تعبیر و تفسیرهای منفی افراد مضطرب است (کوسک و کومر، ۲۰۱۴) در اینجا نیز درک کنترل‌پذیری نقش مهم‌تری را نشان داده است. با وجود آنچه ذکر شد، پژوهشی که رابطه بین انعطاف‌پذیری شناختی و اضطراب فراگیر را در افراد روان رنجور بررسی کرده باشد یافت نشد. در پژوهش‌های قبلی به طور عمده ارتباط انعطاف‌پذیری شناختی با اضطراب افراد و از جمله اضطراب فراگیر، بدون توجه به روان رنجوری آن‌ها

References

- American Psychiatric Association. (2015). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5 (5th ed.). Avadisyance H, Hashemi Minabad H, Arab Ghahestani, D. (persian translators). Tehtan: Roshd.
- Costa PT, Mc Crae RR. (1992). Revised NEO personality inventory and NEO five factor inventory professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Dennis JP, Vanderwall JS. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253.
- Deveney CM, Deldin PJ. (2006). A preliminary investigation of cognitive flexibility for emotional information in major depressive disorder and non-psychiatric controls. *Emotion*, 6(3), 429-437.
- Fathi-Ashtiani A. (2016). Psychological Tests (Personality and Mental Health). Tehran: Besat. (In Persian)
- Fazeli M, Ehteshamzadeh P, Hashemi Sheikh Shabani SE. (2015). The effectiveness of cognitive behavior therapy on cognitive flexibility of depressed people. *Thought and Behavior Clinical Psychology*, 9(34), 27-36. (In Persian)
- Feist J, Feist GJ. (2014). Theories of Personslity (10th ed.). Seyed Mohammadi Y. (persian translator). Tehran: Ravan.
- Ganji M. (2019). Clinical Psychology (1th ed.). Tehran: Savalan. (In Persian)
- Gholipour Z, Marashi S, Mehrabizadeh Honarmand M, Arshadi N. (2016). Resilience as a mediator between Big Five-Factor personality trait and happiness. *Educational Psychology*, 12(39), 135-155. (In Persian)
- Gulpers BJA, Oude Voshaar RC, Van Boxtel MPI, Verhey FRJ, Kohler S. (2019). Anxiety as a risk factor for cognitive decline: A 12-year follow-up cohort study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(1), 42-52.
- Halgin RP, Whitbourne SK. (2016). Abnormal Psychology: Clinical Perspectives on Psychological Disorders (Vol 1). Seyed Mohammadi Y. (persian translator). Tehran: Ravan.
- Kusec A, Koerner N. (2014). Cognitive flexibility in generalized anxiety disorder and its impact on interpretation biases. *Canadian Journal of Experimental Psychology*, 68(4), 278-278.
- Lee JK, Orsillo SM. (2014). Investigating cognitive flexibility as a potential mechanism of mindfulness in Generalized Anxiety Disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(1), 208-216.
- Lu W, Wang Z, Liu Y, Zhang H. (2014). Resilience as a mediator between extraversion, neuroticism and happiness, PA and NA. *Personality and Individual Differences*, 63, 128-133.
- Masuda A, Tully EC. (2012). The role of mindfulness and psychological flexibility in somatization, depression, anxiety, and general psychological distress in nonclinical college sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 17 (1), 66-71.
- Murdock KW, Oddi KB, Bridgett DJ. (2013). Cognitive correlates of personality: Links between xecutive functioning and the big five personality traits. *Journal of Individual Differences*, 34(2), 97-104.
- Naeinian MR, Shaeiri MR, Sharif M, Hadian M. (2011). To study reliability and validity for a brief measure for assessing Generalized Anxiety Disorder (GAD-7). *Clinical Psychology & Personality*, 3(4): 41-50. (In Persian)
- Ormel J, Bastiaansena A, Riese H, Bos EH, Servaas M, Ellenbogen M, Rosmalen JGM, Aleman A. (2013). The biological and psychological basis of neuroticism: Current status and future directions. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 37, 59-72.
- Schultz D, Schultz SE. (2013). Theories of Personslity (6th ed.). Seyed Mohammadi Y. (persian translator). Tehran: Virayesh.
- Shareh H, Farmani A, Soltani E. (2014). Investigating the reliability and validity of the Cognitive Flexibility Inventory (CFI-I) among Iranian

- university students. Practice in Clinical Psychology, 2(1), 43-50. (In Persian)
- Shi M, Liu L, Wang ZY, Wang L. (2015). The mediating role of resilience in the relationship between big five personality and anxiety among Chinese medical students: A cross-sectional study. PLoS ONE, 10(3), 1-12.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Lowe B. (2006). A Brief measure for assessing generalized anxiety disorder. Archives of Internal Medicine, 166, 1092-1097.
- Trull TJ, Prinstein MJ. (2019). Clinical Psychology (8th ed.). Firoozbzkht M. (persian translator). Tehran: Roshd.
- Whiting DL, Deane FP, Simpson GK, McLeod HJ, Ciarrochi J. (2017). Cognitive and psychological flexibility after a traumatic brain injury and the implications for treatment in acceptance-based therapies: A conceptual review. Neuropsychological Rehabilitation, 27(2), 263-299.