

## Prediction of Generalized Anxiety in Neurotic People Based on Resilience

Tooraj Sepahvand<sup>1,\*</sup> , Mohadese Bayat<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Assistant Professor, Department of Psychology, School of Humanities, Arak University, Arak, Iran

<sup>2</sup> M.A. Student in Psychology, Department of Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

\* **Corresponding Author:** Tooraj Sepahvand, Department of Psychology, School of Humanities, Arak University, Arak, Iran. Email: t-sepahvand@araku.ac.ir

### Abstract

**Received:** 27.04.2021

**Accepted:** 02.08.2021

#### How to Cite this Article:

Sepahvand T, Bayat M. Prediction of Generalized Anxiety in Neurotic People Based on Resilience. *Avicenna J Clin Med.* 2021; 28(2): 87-94. DOI: 10.52547/ajcm.28.2.87

**Background and Objective:** Anxiety is an important aspect of neuroticism and may be related to potential mechanisms such as resilience. This study aimed to predict generalized anxiety in neurotic people based on resilience.

**Materials and Methods:** This was a correlational forecasting study. The study population consisted of students of Arak University, Arak, Iran, in 2019, from whom a sample of 300 individuals was selected using the convenience sampling method. The study tools for data collection included the Neuroticism scale of NEO Five-Factor Inventory, Generalized Anxiety Disorder Scale-7, and Connor-Davidson Resilience Scale. Eventually, 70 participants who obtained high scores on the Neuroticism Scale (score 24 and over) were studied.

**Results:** Simultaneous multiple regression analysis showed that resilience components predicted about 31% of the variance of generalized anxiety in neurotic people ( $F=5.846, P<0.001$ ). It was revealed that the components of notion of personal competence, high standards, and tenacity (with a Beta coefficient of -0.446), and positive acceptance of change and secure relationships (with a Beta coefficient of -0.439) had a negative and significant role in this prediction. However, other components did not have a significant role in this regard.

**Conclusion:** Based on the obtained results, resilience in accordance with the components of notion of personal competence and positive acceptance of change is an important variable for the prediction of generalized anxiety in neurotic people that should be seriously considered and strengthened to reduce anxiety.

**Keywords:** Anxiety, Neuroticism, Resilience

## پیش‌بینی اضطراب فراگیر در افراد روان‌رنجور بر مبنای تاب‌آوری

تورج سپهوند<sup>۱\*</sup>، محدثه بیات<sup>۲</sup><sup>۱</sup> استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

\* نویسنده مسئول: تورج سپهوند، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران. ایمیل: t-sepavand@araku.ac.ir

## چکیده

**سابقه و هدف:** اضطراب یک جنبه مهم روان‌رنجوری است که ممکن است با مکانیزم‌های بالقوه‌ای مانند تاب‌آوری مرتبط باشد. هدف مطالعه حاضر پیش‌بینی اضطراب فراگیر در افراد روان‌رنجور بر مبنای تاب‌آوری بود.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۲/۰۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۵/۱۱

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه در قالب طرح همبستگی و مطالعه پیش‌بینی انجام شد. جامعه پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه اراک در سال ۱۳۹۸ بودند که از بین آن‌ها ۳۰۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابتدا مقیاس روان‌رنجوری پرسش‌نامه شخصیتی پنج عاملی نئو، پرسش‌نامه اضطراب فراگیر اسپیتزر و همکاران و پرسش‌نامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون روی آن‌ها اجرا شد. سپس ۷۰ نفر از شرکت‌کنندگانی که نمرات بالایی در مقیاس روان‌رنجوری نئو داشتند (نمرات ۲۴ و بالاتر) بررسی شدند.

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

**یافته‌ها:** تحلیل رگرسیون چندگانه هم‌زمان نشان داد مؤلفه‌های تاب‌آوری حدود ۳۱ درصد از واریانس اضطراب فراگیر افراد روان‌رنجور را پیش‌بینی کرد ( $F=5/846$  و  $P<0/001$ ) که باور به صلاحیت فردی، استانداردهای بالا و پایداری (با ضریب بتای  $-0/466$ ) و پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن (با ضریب بتای  $-0/439$ ) سهم منفی و معناداری در این پیش‌بینی داشتند. سایر مؤلفه‌ها سهم معناداری در آن نداشتند.

**نتیجه‌گیری:** تاب‌آوری به‌ویژه با اتکا به مؤلفه‌های باور به صلاحیت فردی و پذیرش مثبت تغییر، متغیر مهمی در پیش‌بینی اضطراب فراگیر افراد روان‌رنجور است که برای کاهش اضطراب آن‌ها باید مورد توجه و تقویت جدی قرار گیرد.

واژگان کلیدی: اضطراب، تاب‌آوری، روان‌رنجوری

## مقدمه

شدن، یا روبروشدن با فقدان تعریف می‌شود [۳]، مهم‌ترین عامل منفرد مرتبط با بسیاری از اشکال آسیب‌شناسی روانی و سلامت رفتاری از جمله اختلالات اضطرابی، افسردگی و مصرف مواد است [۴،۵].

از طرفی دیگر، نظریه‌پردازانی همچون Karen Horney که به مفهوم‌پردازی اضطراب بنیادی پرداخته‌اند، معتقدند اضطراب بنیادی نیز همچون خاک حاصلخیزی است که روان‌رنجوری می‌تواند در هر زمانی از آن پرورش یابد [۲]. بر این اساس، اضطراب به‌عنوان یکی از جنبه‌های روان‌رنجوری در پرسش‌نامه‌های شخصیت مانند نسخه تجدیدنظر شده پرسش‌نامه شخصیت نئو (NEO) مطرح شده است [۶]. بررسی‌ها نشان می‌دهد افرادی که در روان‌رنجوری نمره بالایی می‌گیرند، معمولاً

Costa & McCrae پنج عامل اصلی شخصیت را معرفی کردند که شامل روان‌رنجوری، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، خوشایندی و وظیفه‌شناسی است. این عوامل در طول زندگی نسبتاً ثابت و پیش‌بین‌های معتبری برای هیجان‌ها و رفتارها در موقعیت‌های مختلف هستند [۱]. Iznec نیز سه عامل برتر یا ابعاد اصلی شخصیت را مشخص کرده است که شامل برون‌گرایی، روان‌رنجوری و روان‌پریش‌خوبی است. در این میان، روان‌رنجوری (که به‌عنوان اضطراب نیز نام برده می‌شود) و برون‌گرایی تقریباً در تمام تحقیقات تحلیل عاملی شخصیت، به‌عنوان عوامل بنیادی شناسایی شده‌اند که تا حدودی طبقات تشخیصی سنتی را نیز توجیه می‌کنند [۲]. محققان معتقدند روان‌رنجوری که به‌عنوان تمایل به تجربه عاطفه منفی، به‌ویژه هنگام تهدیدشدن، ناکام

شخصیتی برجسته کرده‌اند؛ برای مثال تاب‌آوری با روان‌رنجوری رابطه منفی دارد [۱۴] و به‌عنوان میانجی رابطه عوامل شخصیتی و شادکامی نیز بررسی شده است [۲۲، ۲۳].

Rees و همکاران [۱۷] مدلی را پیشنهاد کرده‌اند که در آن فرض می‌شود تاب‌آوری روان‌شناختی رابطه بین روان‌رنجوری، مقابله و سازگاری روان‌شناختی را میانجی می‌کند. در تحقیق دیگری، روان‌رنجوری بالا و تاب‌آوری پایین در بین دانش‌آموزان با سطح بالاتری از علائم اضطراب مرتبط بود [۷]. با وجود چنین تحقیقاتی، سازوکارهای موجود در این روابط هنوز ناشناخته مانده‌اند. این در حالی است که شناسایی مکانیزم‌هایی که از طریق آن عوامل شخصیتی خطرات اضطرابی را به همراه دارد، می‌تواند پیامدهای قابل‌توجهی از لحاظ پیشگیری و کاهش علائم اضطراب داشته باشد. به نظر می‌رسد تاب‌آوری روابط بین ویژگی‌های شخصیتی همچون روان‌رنجوری و علائم اضطراب را میانجی می‌کند. با این حال، تاکنون نقشی که این متغیر می‌تواند در میزان اضطراب فراگیر افراد دارای روان‌رنجوری داشته باشد، بررسی نشده است. در پژوهش‌های قبلی به‌طور عمده ارتباط تاب‌آوری با اضطراب افراد، بدون توجه به روان‌رنجوری آن‌ها یا بدون بررسی دقیق مؤلفه‌های تاب‌آوری انجام شده است، در حالی که توجه به این خلأها، جنبه جدیدی در مطالعه حاضر است. بنابراین، با توجه به نقش محافظت‌کننده‌ای که احتمالاً تاب‌آوری و مؤلفه‌های آن ممکن است در برابر اضطراب داشته باشند، مطالعه حاضر با هدف پیش‌بینی میزان اضطراب فراگیر افراد دارای روان‌رنجوری بر مبنای تاب‌آوری آن‌ها انجام شد.

## مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر بر مبنای طرح همبستگی است و از مطالعه پیش‌بینی استفاده شد. ابتدا از بین دانشجویان مشغول به تحصیل دانشگاه اراک در سال ۱۳۹۸ تعداد ۳۰۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پس از ارائه توضیحات لازم به آن‌ها، ابتدا مقیاس روان‌رنجوری پرسش‌نامه شخصیتی پنج‌عاملی نئو، پرسش‌نامه اضطراب فراگیر اسپیتزر و همکاران و پرسش‌نامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون روی آن‌ها اجرا شد. پس از بررسی پرسش‌نامه‌های اجراشده، در نهایت ۷۰ نفر از شرکت‌کنندگانی که نمرات بالای روان‌رنجوری داشتند (نمره ۲۴ و بالاتر) برای بررسی روابط سایر متغیرها وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود عبارت بود از: (۱) دانشجویی در حال تحصیل باشند، (۲) مایل به شرکت در پژوهش باشند، (۳) افراد روان‌رنجور نمونه‌نهایی بر اساس نمره مقیاس روان‌رنجوری متمایز شده باشد، (۴) هیچ‌گونه بیماری یا معلولیت شناخته‌شده و ناتوان‌کننده‌ای در سابقه آن‌ها گزارش نشده باشد. معیارهای خروج هم این بود که پرسش‌نامه‌های تکمیل‌شده ناقص باشد یا معیارهای ورود ذکرشده در مورد آن‌ها صدق نکند.

برای رعایت اصول اخلاقی در این مطالعه، ضمن بیان هدف

واکنش هیجانی مفرط نشان می‌دهند 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 [۲]. بنابراین، روان‌رنجوری با اضطراب رابطه مثبت و معنی‌دار دارد و پیش‌بینی‌کننده مهم [۷] اختلالات اضطرابی است.

اختلال اضطراب فراگیر 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 دلواپسانه در مورد برخی از رویدادها یا فعالیت‌هاست [۸] که با روان‌رنجوری مرتبط است؛ برای مثال، Hetma و همکاران در سال ۲۰۰۴ گزارش دادند افرادی که مستعد مبتلاشدن به اختلال اضطراب فراگیر هستند، سبک شخصیت روان‌رنجور را به ارث برده‌اند. این افراد به‌راحتی از دردسرهای پیش‌پاافتاده و اختلالات جزئی در زندگی ناراحت و نگران می‌شوند و با بزرگ‌کردن مشکلات، بی‌جهت در مورد پیامدهای آن‌ها نگران می‌شوند [۹].

به‌طور کلی، استواری یا پایداری هیجانی قطب مقابل روان‌رنجوری است. Iznek معتقد بود افرادی که در انتهای سالم مقیاس روان‌رنجوری قرار دارند، حتی در صورتی که تحت استرس شدید قرار داشته باشند، در برابر چنین اختلالی مقاوم هستند. از سوی دیگر، کسانی که نمرات بالایی در مقیاس روان‌رنجوری می‌گیرند، در اثر کمترین استرس ممکن است واکنش روان‌رنجور [۲] و اضطراب بالا نشان دهند. با وجود چنین مباحثی، اضطراب افراد روان‌رنجور ممکن است متأثر از عوامل و متغیرهای دیگری از جمله تاب‌آوری نیز باشد. تاب‌آوری که در فرهنگ لغت به‌عنوان توانایی برای مقاومت کردن یا بهبودی سریع در برابر شرایط دشوار تعریف شده است [۱۰]، شامل منابع شخصی از جمله هیجانانگ مثبت [۱۱] و فرایندهای ذهنی و رفتاری است که ارتقای سرمایه‌های شخصی و محافظت شخص در برابر اثرات بالقوه منفی استرس‌زا [۱۲] را موجب می‌شود و توانایی شخصی برای کنار آمدن با پریشانی روان‌شناختی [۱۳] و انطباق [۱۴] را افزایش می‌دهد. هنگامی که نمی‌توانیم با اضطراب کنار بیاییم، زمانی که در خطر ازپافتادن توسط آن هستیم، گفته می‌شود که اضطراب آسیب‌زاست؛ یعنی شخص بدون توجه به سن، به حالتی از درماندگی تنزل می‌یابد؛ همانند حالتی که در کودکی تجربه کرده است [۱]. با این حال، تاب‌آوری مکانیزم حمایت‌کننده‌ای است که پاسخ فرد به موقعیت پرمخاطره را تعدیل می‌کند [۱۱].

مطالعات تحلیل‌عاملی زیادی نیز برای بررسی رابطه بین تاب‌آوری و پیامدهای سلامت روان [۱۵] و شناسایی عوامل تعدیل‌کننده [۱۶] انجام گرفته و مشخص شده است تاب‌آوری روان‌شناختی قویاً با سطوح آشفستگی روان‌شناختی [۱۷] و تحول نشانه‌های روان‌پزشکی [۱۸] مرتبط است. تحقیقات دیگر تأثیر و توانایی پیش‌بین ویژگی‌های شخصیتی بر تاب‌آوری افراد را تأیید کرده‌اند [۱۹-۲۱] یا بالعکس، نقش تاب‌آوری را در ویژگی‌های

مفید و مؤثری 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 مقیاس کوتاه اختلال اضطراب فراگیر ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی آن نیز ۰/۸۳ است.

مقایسه نمرات به‌دست‌آمده از مقیاس‌های خودگزارشی با نمرات به‌دست‌آمده از نسخه‌های مقیاس‌های یکسان اجرا شده توسط متخصصان سلامت روان نتایج مشابه و همبستگی ۰/۸۳ را نشان داد که روایی وابسته به طرز عمل خوب آن را نشان می‌دهد. روایی همگرایی این مقیاس نیز از طریق محاسبه همبستگی آن با دو پرسش‌نامه اضطراب بک و خرده‌مقیاس اضطراب سیاه نشانه بالینی (SCL-90) به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۴ گزارش شده است [۲۷]. در ایران نیز همسانی درونی این آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به‌دست آمده است. همبستگی این مقیاس با مقیاس اضطراب حالت اشیپیلبرگر، مقیاس اضطراب صفت اشیپیلبرگر و خرده‌مقیاس اضطراب چک‌لیست نشانه بالینی (SCL-90) به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۵۲ و ۰/۶۳ بوده است که روایی همگرایی مناسب آن را نشان می‌دهد [۲۸].

#### مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC)

Connor و Davidson و همکاران [۲۹] این پرسش‌نامه را برای تحول یک مقیاس معتبر و روا از تاب‌آوری در جمعیت عمومی و نمونه‌های بالینی ساخته‌اند. این ابزار ۲۵ گویه دارد که احساس فرد را طی ماه گذشته درجه‌بندی می‌کند. سوالات آن با طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای از کاملاً نادرست (۰) تا همیشه درست (۴) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمره کلی آن بین ۰ تا ۱۰۰ است و هرچه نمره فرد بیشتر باشد، بیانگر تاب‌آوری بیشتر است. ابعاد مختلف تاب‌آوری شامل پنج عامل است که عبارت‌اند از: (۱) باور به صلاحیت فردی، استانداردهای بالا و پایداری، (۲) اعتماد به غرایز شخصی، تحمل عاطفه منفی و اثرات قوی استرس، (۳) پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، (۴) داشتن کنترل و (۵) نفوذ معنوی. این پرسش‌نامه ثبات درونی ۰/۸۹ و روایی قابل قبولی را نشان داده است [۲۹]. در ایران نیز همسانی درونی آن ۰/۸۲ [۳۰] و ۰/۷۷ [۳۱] گزارش شده است.

#### یافته‌ها

تحلیل‌های توصیفی نشان داد گروه بررسی‌شده با میانگین سنی ۲۱/۵۰ سال (انحراف استاندارد ۳/۲۵)، از لحاظ روان‌رنجوری میانگین ۳۱/۱۳ (انحراف استاندارد ۴/۷۵) داشته است. همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین روان‌رنجوری در این گروه بالاتر از نمره متوسط (نمره ۲۴) مقیاس روان‌رنجوری پرسش‌نامه شخصیتی پنج عاملی نئو بود که مشخص‌کننده وجود روان‌رنجوری در اعضای گروه نمونه بود.

کلی پژوهش و آزادی مشارکت در آن، به آزمودنی‌ها از لحاظ محرمانه‌ماندن 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 تحلیل رگرسیون چندمتغیره هم‌زمان تجزیه و تحلیل شد.

#### مقیاس روان‌رنجوری

این مقیاس شامل یکی از پنج عامل اصلی نسخه ۶۰ سؤالی پرسش‌نامه شخصیتی پنج عاملی نئو (NEO-FFI-60) است که McCrae و Costa [۲۴] آن را ساخته‌اند. این پرسش‌نامه پنج عامل روان‌رنجوری، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، خوشایندی و وظیفه‌شناسی دارد که بر اساس 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 روان‌رنجوری استفاده شده است. شیوه نمره‌گذاری سوالات به‌صورت لیکرت پنج‌گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۰) تا کاملاً موافقم (۴) است. سوالات ۱، ۶، ۱۱، ۱۶، ۲۱، ۲۶، ۳۱، ۳۶، ۴۱، ۴۶، ۵۱ و ۵۶ عامل روان‌رنجوری را می‌سنجند که سوالات ۱، ۱۶، ۳۱ و ۴۶ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (۲۵).

McCrae و Costa در سال ۱۹۹۲ در پژوهشی ضریب آلفای کرونباخ را بین ۰/۶۸ (برای خوشایندی) تا ۰/۸۶ (برای روان‌رنجوری) گزارش کرده‌اند [۲۵]. Lu و همکاران [۲۲] آلفای کرونباخ را برای مقیاس روان‌رنجوری ۰/۸۲ گزارش کردند. در پژوهش Murdock و همکاران [۲۶] نیز ثبات درونی این پرسش‌نامه بین ۰/۷۲ برای خوشایندی تا ۰/۸۶ برای روان‌رنجوری گزارش شده است. در ایران نیز حق‌شناس در سال ۱۳۸۷ با بررسی یک نمونه ۵۰۲ نفری از جمعیت شیراز ضریب آلفای کرونباخ را برای مقیاس روان‌رنجوری ۰/۸۱ و پایایی بازآزمایی (Test-Retest Reliability) را برای روان‌رنجوری ۰/۵۳ گزارش کردند [۲۵].

#### مقیاس کوتاه اختلال اضطراب فراگیر (GAD-7)

این ابزار یک مقیاس اضطراب هفت سؤالی است که Spitzer و همکاران [۲۷] آن را برای شناسایی موارد احتمالی اختلال اضطراب فراگیر و ارزیابی شدت نشانه‌های این اختلال ساخته‌اند. در این پرسش‌نامه از آزمودنی‌ها سؤال می‌شود که در طول دو هفته گذشته چه مدت توسط هر یک از نشانه‌های این مقیاس 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 سوالات آن به‌دست می‌آید و دامنه‌ای بین صفر تا ۲۱ دارد. یک آیتم 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 ابزار

با اضطراب فراگیر نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود بین تاب‌آوری و اضطراب فراگیر رابطه منفی و معنادار ( $r = -0/33$ ) وجود دارد. همبستگی مؤلفه‌های این مقیاس با یکدیگر و با اضطراب فراگیر نیز در جدول ۲ گزارش شده است.

در ادامه شاخص‌های توصیفی متغیرهای اضطراب فراگیر (به‌عنوان متغیر ملاک) و تاب‌آوری به همراه مؤلفه‌های آن (به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین) در جدول ۱ گزارش شده است. جدول ۲ همبستگی بین تاب‌آوری و خرده‌مقیاس‌های آن را

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای اضطراب فراگیر و تاب‌آوری

انحراف استاندارد	میانگین	
۳/۹۴	۹/۵۳	اضطراب فراگیر
۴/۵۸	۱۶/۱۳	باور به صلاحیت فردی، استانداردهای بالا و پایداری
۳/۹۸	۱۴/۰۱	تحمل عاطفه منفی و اثرات قوی استرس
۲/۶۵	۱۱/۶۰	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن
۲/۳۸	۵/۹۰	داشتن کنترل
۱/۶۵	۵/۱۳	نفوذ معنوی
۱۱/۳۸	۵۲/۷۷	تاب‌آوری کل

جدول ۲: همبستگی بین متغیرهای پژوهش

۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	
						۱	۱- اضطراب فراگیر
					۱	-۰/۴۲**	۲- باور به صلاحیت فردی و ...
				۱	۰/۵۵**	-۰/۲۸*	۳- تحمل عاطفه منفی و ...
			۱	۰/۴۲**	۰/۴۹**	-۰/۶۰۱*	۴- پذیرش مثبت تغییر و ...
		۱	۰/۳۶**	۰/۴۲**	۰/۶۱**	-۰/۳۳**	۵- داشتن کنترل
	۱	۰/۰۴	۰/۴۲**	۰/۲۳*	۰/۱۷	-۰/۰۳	۶- نفوذ معنوی
۱	۰/۴۰**	۰/۶۹**	۰/۷۱**	۰/۷۹**	۰/۸۶**	-۰/۳۳**	۷- تاب‌آوری کل

\*  $P < 0/05$  و \*\*  $P < 0/01$

توجه به وجود این پیش‌فرض‌ها و امکان استفاده از رگرسیون، جدول ۳ خلاصه مدل و نتایج تحلیل واریانس مربوط به رگرسیون چندگانه متغیرهای مدنظر را نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، مؤلفه‌های تاب‌آوری حدود ۳۱ درصد از واریانس اضطراب فراگیر افراد روان‌رنجور را پیش‌بینی کردند ( $F = 5/846$  و  $P < 0/001$ ).

ضرایب رگرسیون این متغیرها به‌عنوان متغیر پیش‌بین اضطراب فراگیر در جدول ۴ آمده است. بررسی ضرایب رگرسیون جدول نشان داد باور به صلاحیت فردی، استانداردهای بالا و پایداری (با ضریب بتای  $-0/466$ ) و پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن (با ضریب بتای  $-0/439$ ) سهم معناداری در پیش‌بینی اضطراب فراگیر افراد روان‌رنجور داشتند. سایر مؤلفه‌ها در این پیش‌بینی سهم معناداری نداشتند.

به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش و تعیین سهم مؤلفه‌های تاب‌آوری در پیش‌بینی اضطراب فراگیر افراد روان‌رنجور، از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش هم‌زمان استفاده شد. قبل از اجرای رگرسیون پیش‌فرض‌های مربوط به آن بررسی شد. از جمله اینکه آزمون کولموگروف-اسمیرنوف شرط نرمال بودن توزیع متغیرها را در سطح  $P < 0/01$  نشان داد. در ارتباط با وجود هم‌خطی در متغیرهای پیش‌بین نیز با وجود همبستگی معنادار بین بعضی از مؤلفه‌ها، این همبستگی‌ها خیلی زیاد نبود و شاخص تحمل آن‌ها بیشتر از  $0/1$  بود. بر این اساس، نگرانی خاصی در مورد احتمال وجود هم‌خطی متغیرها نیز وجود نداشت. علاوه بر این، استقلال خطاها با استفاده از آزمون دوربین-واتسون نیز مقدار  $1/996$  را نشان داد که در دامنه  $1/5$  تا  $2/5$  قرار دارد و این پیش‌فرض نیز برقرار بود. بنابراین، با

جدول ۳: خلاصه مدل و نتایج رگرسیون پیش‌بینی اضطراب فراگیر بر مبنای مؤلفه‌های تاب‌آوری

مدل	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	F	Sig
رگرسیون	۳۳۶/۵۶۲	۲	۶۷/۳۱۲	۰/۵۶	۰/۳۱	۵/۸۴۶	۰/۰۰۱
باقی‌مانده	۷۳۶/۸۸۰	۶۴	۱۱/۵۱۴				
کل	۱۰۷۳/۴۴۳	۶۶					

جدول ۴: ضرایب رگرسیون پیش‌بینی اضطراب فراگیر بر مبنای مؤلفه‌های تاب‌آوری

متغیر ملاک	مدل	ضرایب استاندارد نشده	خطای استاندارد	ضرایب استاندارد شده	T	Sig
اضطراب فراگیر	مقدار ثابت	۱۲/۸۴۴	۲/۰۸۷		۶/۱۸۰	۰/۰۰۱
	باور به صلاحیت فردی و ...	-۰/۴۰۱	۰/۱۲۹	-۰/۴۶۶	-۳/۱۰۶	۰/۰۰۳
	تحمل عاطفه منفی و ...	-۰/۱۲۵	۰/۱۲۸	-۰/۱۲۶	-۰/۹۷۶	۰/۳۳۳
	پذیرش مثبت تغییر و ...	-۰/۶۲۵	۰/۱۹۶	-۰/۴۳۹	-۳/۳۲۸	۰/۰۰۱
	داشتن کنترل	-۰/۲۴۱	۰/۲۲۱	-۰/۱۰۶	-۱/۰۹۱	۰/۲۷۹
	نفوذ معنوی	-۰/۲۴۲	۰/۲۷۷	-۰/۱۰۲	-۰/۸۷۶	۰/۳۸۴

## بحث

مطالعه حاضر با هدف تبیین اضطراب فراگیر در افراد روان‌رنجور بر مبنای مؤلفه‌های تاب‌آوری انجام شد. تحلیل‌های انجام شده نشان داد مؤلفه‌های تاب‌آوری حدود ۳۱ درصد از واریانس اضطراب فراگیر افراد روان‌رنجور را پیش‌بینی کردند. با وجود رابطه منفی و معنادار بیشتر مؤلفه‌های تاب‌آوری با اضطراب فراگیر، تنها دو مؤلفه باور به صلاحیت فردی، استانداردهای بالا و پایداری، و پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن سهم منفی و معناداری در پیش‌بینی آن داشتند و سایر مؤلفه‌ها نقشی در آن نداشتند. بنابراین، نتایج پژوهش بیانگر آن است که تاب‌آوری به‌ویژه با اتکا به این دو مؤلفه متغیر مهمی در پیش‌بینی اضطراب فراگیر افراد روان‌رنجور است. این نتایج با مطالعات دیگری همچون Shi و همکاران [۷]، Oshio و همکاران [۱۴]، Avila و همکاران [۱۵]، Rees و همکاران [۱۷]، Hjerdal و همکاران [۱۸]، LU و همکاران [۲۲] و قلی‌پور و همکاران [۲۳] همخوان است.

از آنجا که روان‌شناسی مثبت به‌طور فزاینده‌ای برای پیشگیری و درمان مشکلات بهداشت روان مورد استفاده قرار می‌گیرد، تاب‌آوری نیز به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی ممکن است در روابط بین ویژگی‌های شخصیتی و اضطراب نقش داشته باشد. به عبارتی دیگر، ویژگی‌های شخصیتی نه‌تنها مستقیماً با اضطراب ارتباط دارند، بلکه به‌طور غیرمستقیم از طریق تاب‌آوری نیز با آن مرتبط هستند [۷]؛ بنابراین، در تبیین یافته‌های حاصل مطابق آنچه دیگر محققان بیان کرده‌اند، می‌توان گفت که تاب‌آوری به‌عنوان مکانیزمی حمایت‌کننده نقش مهمی در تعدیل پاسخ فرد به موقعیت پرمخاطره دارد و اشخاص را برای مقابله با استرس‌ها [۱۱] و انواع اضطراب توانمند می‌سازد. به عبارتی دیگر، تاب‌آوری اثرات منفی استرس را تعدیل می‌کند و انطباق را افزایش می‌دهد [۱۴].

تحمل عاطفه منفی و اثرات قوی استرس [۲۹] یکی از ابعاد تاب‌آوری است که ممکن است کنترل‌کننده مهمی برای اضطراب باشد. این ویژگی‌های تاب‌آوری در میزان روان‌رنجوری افراد و اضطراب مرتبط با آن مؤثر است. از آنجا که بر اساس نظر Hetma و همکاران افراد مستعد ابتلا به اختلال اضطراب فراگیر شخصیت روان‌رنجور دارند که با اظهار ناراحتی از سختی‌های پیش‌پافتاده جزئی در زندگی و بزرگ‌کردن مشکلات [۹] دچار اضطراب و

واکنش هیجانی مفرط می‌شوند [۲]، پس داشتن تاب‌آوری ممکن است این واکنش‌ها را تعدیل کند و درنهایت اضطراب آن‌ها را نیز کاهش دهد. از آنجا که افراد روان‌رنجور در برابر اختلالات روانی از جمله اختلالات اضطرابی آسیب‌پذیرتر هستند [۴،۵] و به‌ویژه هنگام تهدیدشدن، ناکام‌شدن یا روبه‌روشدن با فقدان، عواطف و هیجانات منفی را تجربه می‌کنند [۳]، تعجبی ندارد که تاب‌آوری میزان روان‌رنجوری و اضطراب مرتبط با آن را کاهش دهد و درنهایت شاهد نقش معنادار آن در کاهش اضطراب افراد روان‌رنجور باشیم. همچنین با توجه به اینکه روان‌رنجورها ویژگی‌هایی از قبیل عاطفه منفی بالا، سبک مقابله هیجان‌مدار و ناتوانی در کنترل تکانه‌ها دارند، منطقی به نظر می‌رسد که با داشتن توانایی کمتر در مقابله با تنش‌ها [۲۳] نیاز به تاب‌آوری بیشتری برای مقابله با اضطراب داشته باشند.

اگرچه پژوهشگران بر این باورند که رویدادهای تنش‌زا در بروز اختلالات روان‌شناختی نقش مؤثری دارند، مطالعات نشان می‌دهد بین رویدادهای تنش‌زا و اختلالات روان‌شناختی، عوامل تعدیل‌کننده‌ای وجود دارد که موجب می‌شود این رویدادها تأثیر متفاوتی بر افراد داشته باشد. این عوامل تأثیر رویدادهای خطرزا را تعدیل می‌کند، فرد را در مقابل ابتلا به مشکلات روان‌شناختی حمایت می‌کند یا به فرد کمک می‌کند سریع‌تر به بهبودی دست یابد. تاب‌آوری یکی از سازه‌هایی است که باعث تطابق و سازگاری هرچه بیشتر انسان‌ها با نیازها، چالش‌ها و تهدیدات زندگی می‌شود [۲۱]. هماهنگ با چنین تبیینی Rees و همکاران [۱۷] نیز تاب‌آوری را میانجی بین روان‌رنجوری، ذهن‌آگاهی، خودکارآمدی، مقابله و سازگاری روان‌شناختی می‌دانند. همچنین محققان دیگر [۷،۲۲،۲۳] به نقش تاب‌آوری به‌عنوان میانجی رابطه عوامل شخصیتی و شادکامی اشاره کرده‌اند. تاب‌آوری با داشتن عواملی مانند باور به صلاحیت فردی، استانداردهای بالا و پایداری؛ اعتماد به غرایز شخصی، تحمل عاطفه منفی و اثرات قوی استرس؛ پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن؛ داشتن کنترل و نفوذ معنوی [۲۹] اضطراب افراد مختلف از جمله کسانی را که درجاتی از روان‌رنجوری دارند، کاهش می‌دهد.

در مطالعه حاضر نیز بیشتر این عوامل با اضطراب فراگیر رابطه منفی و معنادار داشت و حتی دو مؤلفه باور به صلاحیت فردی، استانداردهای بالا و پایداری؛ و پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، پیش‌بین‌های قدرتمندی برای آن بودند. بدین ترتیب می‌

استانداردهای بالا و پایداری؛ و پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، متغیر مهمی در پیش‌بینی اضطراب فراگیر افراد روان‌رنجور است. بنابراین، کاهش اضطراب این افراد باید مورد توجه و تقویت جدی قرار گیرد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه اراک است. بدین‌وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه اراک و تمام کسانی که زمینه اجرای این پژوهش را فراهم کردند، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

### تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی در این مطالعه وجود ندارد.

### ملاحظات اخلاقی

طرح حاضر بر مبنای گزینش شماره ۹۸/۱۵۷/ف.ق مورخ ۱۳۹۸/۰۵/۱۲ تخصیص داده‌شده توسط معاونت پژوهشی دانشگاه اراک انجام شده و به اصول اخلاقی پژوهش در این دانشگاه متعهد بوده است. در این طرح برای رعایت اصول اخلاقی ضمن بیان هدف کلی پژوهش، رضایت آزمودنی‌ها برای مشارکت در مطالعه جلب و به آن‌ها درباره محرمانه‌ماندن اطلاعات اطمینان داده شد. همچنین تلاش شد آسیبی به سلامت روانی یا جسمانی شرکت‌کنندگان وارد نشود.

### سهم نویسندگان

نویسنده اول (پژوهشگر اصلی): مسئول مکاتبات، طراحی پروژه، نگارش و ویرایش مقاله، انجام تحلیل‌های آماری، نظارت بر اجرا (۷۰ درصد)؛ نویسنده دوم (پژوهشگر همکار): مشارکت در طراحی پروژه، اجرا و گردآوری داده‌ها و مشارکت در نگارش مقاله (۳۰ درصد).

### حمایت مالی

طرح حاضر با حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی دانشگاه اراک انجام شده است.

توان نتیجه گرفت که تاب‌آوری یکی از عوامل شخصیتی ویژه است که توانایی شخصی برای کنارآمدن با پریشانی روان‌شناختی منتج به مشکلات بهزیستی روان‌شناختی و جسمانی را ارتقا [۱۳] و نشانه‌های روان‌پزشکی [۱۸] را کاهش می‌دهد. در چنین شرایطی این سازه با تعدیل و کم‌رنگ کردن عوامل اضطراب‌زا و افزایش سلامت روانی افراد روان‌رنجور، اضطراب فراگیر آن‌ها را بهبود می‌بخشد.

با توجه به اینکه در این مطالعه به‌طور مشخص افراد دارای روان‌رنجوری بررسی شده‌اند، این احتمال وجود دارد که خود روان‌رنجوری آنقدر قوی بوده که نقش برجسته و مستقیمی در اضطراب فراگیر افراد داشته است؛ بنابراین، سایر مؤلفه‌های تاب‌آوری نقش برجسته‌ای در آن نشان ندادند. البته تأیید چنین تبیینی نیازمند انجام مطالعات تحلیل مسیر با کمک تعداد نمونه بیشتری برای بررسی دقیق‌تر روابط این متغیرهاست که در پژوهش‌های بعدی باید مورد توجه قرار گیرد.

محدودیت عمده مطالعه حاضر دشواری در تعمیم نتایج آن به نمونه‌های بالینی است. این مطالعه روی نمونه دانشجویی انجام شده است که بدون مصاحبه‌های نظام‌مند روان‌شناختی و فقط بر مبنای پاسخ‌های خودگزارشی به پرسش‌نامه‌های روان‌رنجوری و اضطراب فراگیر انجام شده است و یک نمونه بالینی دارای روان‌رنجوری و اضطراب فراگیر محسوب نمی‌شود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی وجود این ارتباط را در نمونه‌های بالینی و با تعداد بیشتری مشارکت‌کننده انجام دهند. با توجه به یافته‌های به دست آمده، به متخصصان و درمانگران پیشنهاد می‌شود در پیشگیری و درمان اضطراب فراگیر به‌ویژه کسانی که روان‌رنجوری سطح بالا دارند، از راهبردهای ارتقای تاب‌آوری استفاده کنند. انتظار می‌رود آموزش و تقویت میزان تاب‌آوری موجب کاهش اضطراب فراگیر افراد دارای روان‌رنجوری شود. به عبارتی دیگر، شناسایی افراد در معرض خطر و پیشنهاد استراتژی‌های مناسب پیشگیری و حتی مداخله که هم بر روان‌رنجوری و هم بر تاب‌آوری متمرکز باشد، تأثیر بیشتری در پیشگیری و کاهش علائم اضطراب فراگیر افراد روان‌رنجور داشته باشد.

### نتیجه‌گیری

تاب‌آوری به‌ویژه با اتکا به مؤلفه‌های باور به صلاحیت فردی،

## REFERENCES

- Schultz DP, Schultz SE. Theories of personality. 6<sup>th</sup> ed. Trans: Seyed Mohammadi Y. Tehran: Virayesh; 2013.
- Feist J, Feist GJ. Theories of personality. 10<sup>th</sup> ed. Trans: Seyed Mohammadi Y. Tehran: Ravan; 2014.
- Ormel J, Bastiaansen A, Riese H, Bos EH, Servaas M, Ellenbogen M, et al. The biological and psychological basis of neuroticism: current status and future directions. *Neurosci Biobehav Rev.* 2013;37(1):59-72. PMID: 23068306 DOI: 10.1016/j.neubiorev.2012.09.004
- Kotov R, Gamez W, Schmidt F, Watson D. Linking "big" personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis. *Psychol Bull.* 2010;136(5):768-821. PMID: 20804236 DOI: 10.1037/a0020327
- Lahey BB. Public health significance of neuroticism. *Am Psychol.* 2009;64(4):241-56. PMID: 19449983 DOI: 10.1037/a0015309
- Trull TJ, Prinstein MJ. Clinical psychology. 8<sup>th</sup> ed. Trans: Firoozbakhsh M. Tehran: Roshd; 2019.
- Shi M, Liu L, Wang ZY, Wang L. The mediating role of resilience in the relationship between big five personality and anxiety among Chinese medical students: a cross-sectional study. *PLoS One.* 2015;10(3):e0119916. PMID: 25794003 DOI: 10.1371/journal.pone.0119916
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5<sup>th</sup> ed. Trans: Avadisyan H, Hashemi Minabad H, Arab Ghahestani D. Tehran: Roshd; 2015.
- Halgin RP, Whitbourne SK. Abnormal psychology: clinical

- perspectives on psychological disorders. Trans: Seyed Mohammadi Y. Tehran: Ravan; 2016.
10. Soanes C, Stevenson A. Oxford dictionary of English. 2<sup>nd</sup> ed. Oxford: Oxford University Press; 2006.
  11. Rutter M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. *Am J Orthopsychiatry*. 1987;**57**(3):316-31. [PMID: 3303954](#) [DOI: 10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x](#)
  12. Fletcher D, Sarkar M. Psychological resilience: a review and critique of definitions, concepts, and theory. *Eur Psychol*. 2013;**18**:12-23. [DOI: 10.1027/1016-9040/a000124](#)
  13. Pretsch J, Flunger B, Schmitt M. Resilience predicts well-being in teachers, but not in non-teaching employees. *Soc Psychol Educ*. 2012;**15**(3):321-36. [DOI: 10.1007/s11218-012-9180-8](#)
  14. Oshio A, Taku K, Hirano M, Saeed G. Resilience and big five personality traits: a meta-analysis. *Pers Individ Differ*. 2018;**127**:54-60. [DOI: 10.1016/j.paid.2018.01.048](#)
  15. Ávila MPW, Lucchetti ALG, Lucchetti G. Association between depression and resilience in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2017;**32**(3):237-46. [PMID: 27805730](#) [DOI: 10.1002/gps.4619](#)
  16. Hu T, Zhang D, Wang J. A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Pers Individ Differ*. 2015;**76**:18-27. [DOI: 10.1016/j.paid.2014.11.039](#)
  17. Rees CS, Breen LJ, Cusack L, Hegney D. Understanding individual resilience in the workplace: The international collaboration of workforce resilience model. *Front Psychol*. 2015;**6**:73. [PMID: 25698999](#) [DOI: 10.3389/fpsyg.2015.00073](#)
  18. Hjemdal O, Friborg O, Stiles TC, Rosenvinge JH, Martinussen M. Resilience predicting psychiatric symptoms: a prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. *Clin Psychol Psychother*. 2006;**13**(3):194-201. [DOI: 10.1002/cpp.488](#)
  19. Palma-García MLO, Hombrados-Mendieta I. Resilience and personality in social work students and social workers. *Int Soc Work*. 2017;**60**(1):19-31. [DOI: 10.1177/0020872814537856](#)
  20. Ercan H. The relationship between resilience and the big five personality traits in emerging adulthood. *Eurasian J Educ Res*. 2017;**17**(70):83-103.
  21. Nojumi S, Bahrami H. The role of personality traits in predicting military students' resilience. *Ebnecina*. 2013;**15**(3):35-42.
  22. Lu W, Wang Z, Liu Y, Zhang H. Resilience as a mediator between extraversion, neuroticism and happiness, PA and NA. *Pers Individ Differ*. 2014;**63**:128-33. [DOI: 10.1016/j.paid.2014.01.015](#)
  23. Gholipour Z, Marashi S, Mehrabizadeh Honarmand M, Arshadi N. Resilience as a mediator between Big Five-Factor personality trait and happiness. *Educ Psychol*. 2016;**12**(39):135-55. [DOI: 10.22054/JEP.2016.4121](#)
  24. Costa PT, McCrae RR. Revised NEO personality inventory and NEO five factor inventory professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources; 1992.
  25. Fathi-Ashtiani A. Psychological tests (personality and mental health). Tehran: Besat; 2016.
  26. Murdock KW, Oddi KB, Bridgett DJ. Cognitive correlates of personality. *J Individ Differ*. 2013;**34**(2):97-104. [DOI: 10.1027/1614-0001/a000104](#)
  27. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Lowe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006;**166**(10):1092-7. [PMID: 16717171](#) [DOI: 10.1001/archinte.166.10.1092](#)
  28. Naeinian MR, Shaeiri MR, Sharif M, Hadian M. To study reliability and validity for a brief measure for assessing Generalized Anxiety Disorder (GAD-7). *Clin Psychol Pers*. 2011;**3**(4):41-50.
  29. Connor KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: the connor-davidson resilience scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003;**18**(2):76-82. [PMID: 12964174](#) [DOI: 10.1002/da.10113](#)
  30. Ahangarzadehzeaei S, Rasoli M. Psychometric properties of the Persian version of Connor-Davidson Resilience Scale in adolescents with cancer. *J Urmia Nurs Midwifery Facul*. 2015;**13**(9):739-47.
  31. Zarifi M, Honari H, Bahrololom H. Psychometrics properties and normalization of persian version of resiliency questionnaire among athletes and non-athletes students. *Sport Psychol Stud*. 2016;**5**(15):131-50.