

نقش میانجی گر دشواری‌های بین‌فردي در رابطه بین اجتناب تجربی با افسردگی و اضطراب

رویا آفتاب^{*۱}

دریافت مقاله: ۹۵/۰۹/۰۹؛ دریافت نسخه نهایی: ۹۵/۱۲/۰۹؛ پذیرش مقاله: ۹۵/۱۲/۱۰

چکیده

هدف: هدف پژوهش تعیین نقش میانجی گر دشواری‌های بین‌فردي در رابطه بین ابعاد اجتناب تجربی با افسردگی و اضطراب بود. **روش:** روش پژوهش همبستگی و جامعه آماری تمامی ساکنان مرد و زن منطقه ۷ شهر کرج در سال ۱۳۹۵ به تعداد ۱۲۴۶۸۸ نفر بود. از میان فهرست پارک‌ها با روش نمونه‌برداری تصادفی، پارک‌الغدیر، آزادی و گل نرگس انتخاب و حجم نمونه در پژوهش‌های الگویابی معادله‌های ساختاری، بر اساس پیشنهاد گاداگنولی و ولیسر (۱۹۹۸) ۳۰۰ نفر برآورد و از میان داوطلبانی انتخاب شد؛ که شرایط ورود به پژوهش را داشتند. ابزار پژوهش پرسشنامه اجتناب تجربی گامز، چمیلسکی، کتوو، راجرو و واتسون (۲۰۱۱)، مقیاس دشواری-های بین‌فردي-۴۷ پیلکونیس، کیم، پرویتی و بارخام (۱۹۹۶)، پرسشنامه افسردگی بک، استیر و براون ۱۹۹۶ و پرسشنامه اضطراب بک، اپستین، براون و استین (۱۹۸۸) بود. فاصله مهلنوبایس نشان داد داده‌های هیچ‌یک از آزمودنی‌ها پرت نیست. پس از حذف ۵۰ پرسشنامه مخدوش، داده‌های ۲۵۰ نفر تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد ضرایب مسیر غیرمستقیم بین مؤلفه‌های اجتناب رفتاری ($\beta=0.151$)، حواس‌پرتی/فرون Shanani ($\beta=0.151$)، پریشانی ($\beta=0.021$)، ناسازگار ($\beta=0.001$) و تحمل پریشانی ($\beta=0.005$) با افسردگی و اضطراب معنادار است. **نتیجه‌گیری:** دشواری‌های بین‌فردي از راهبرد اجتناب از برخی افکار، خاطره‌ها و فعالیتها ناشی می‌شود که در درازمدت به افسردگی و اضطراب منتهی می‌شود. از سوی دیگر دشواری‌های بین‌فردي ممکن است بر پاسخ افراد افسرده و مضطرب به درمان تاثیرگذار باشد، از این‌رو، برای پیشگیری اولیه آموزش نحوه مقابله با اجتناب تجربی در مراحل رشد به اولیاء، مربیان و تمرکز بر آن در درمان ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: اجتناب تجربی، اضطراب، افسردگی، دشواری‌های بین‌فردي

^۱. نویسنده مسئول، دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، البرز، ایران
Email: royaafatab@ymail.com

مقدمه

آشفتگی روان‌شناختی^۱ که شامل نشانه‌های افسردگی و اضطراب است؛ عامل خطری برای ابتلاء به بیماری‌های پزشکی شناخته شده؛ و همواره با کیفیت زندگی و روابط بین‌فردي مختل و افزایش خطر مرگ و میر همراه است (هاورکمپ، تورنسما، ورگون و هانیگ، ۲۰۱۵؛ مالینووسکی، وسلکا و آنکینسون، ۲۰۱۷).

افسردگی که شایع‌ترین اختلال روان‌پزشکی است؛ با توجه به شیوع بالا و هزینه‌های بهداشتی توجه بسیاری از متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است (میراحمدی، احمدی و بهرامی، ۱۳۹۰). اضطراب نیز که مشخصه آن انتظارهای نگران‌کننده و ترس است؛ از جمله شایع‌ترین نشانه‌های روان‌پزشکی و حالت روان‌شناختی گزارش شده است (استونروک، هافمن، اسمیت و بلومنتال، ۲۰۱۵). پژوهش‌ها نشان داده‌اند پاسخ‌دهی به نشانه‌های اضطراب با سبک تفکر نامیدانه و اجتنابی می‌تواند پیش‌بینی کننده افسردگی باشد (استار، استرود و لی، ۲۰۱۶).

اجتناب تجربی^۲ تلاش‌هایی انعطاف‌ناپذیر برای اجتناب از تجربه‌های هیجانی یا روان‌شناختی، سرکوب یا مهار تجربه‌های هیجانی یا روان‌شناختی تعریف شده است (هرشنبرگ، موندادی، ورایت و تاس، ۲۰۱۷). تمایل همیشگی و مداوم فرد به تجربه افکار و احساس‌های ناراحت‌کننده و اجتناب و ممانعت از تجربه‌های مرتبط، با طیف گسترده‌ای از مشکلات مرتبط است (برمن، ویاتون، مک گراس و آبراموویتز، ۲۰۱۰). بعد از اجتناب تجربی شامل اجتناب موقعیتی و آشکار از ناراحتی‌های جسمانی و پریشانی؛ پریشانی گریزی^۳ به‌شکل ارزیابی و نگرش‌های منفی نسبت به پریشانی و پریشانی غیرقابل پذیرش؛ تعویق^۴ به‌شکل به تعویق انداختن پریشانی پیش‌بینی شده؛ حواس-پرتی/فرونشانی^۵ به‌شکل تلاش برای نادیده گرفتن یا سرکوب پریشانی؛ انکار/سرکوبی^۶ به‌شکل فاصله گرفتن از پریشانی و عدم آگاهی نسبت به پریشانی؛ و نیز تحمل پریشانی^۷ به‌شکل تمایل به رفتار موثر در برابر پریشانی است (گامز، چمیلسکی، کتوو، راجرو و واتسون، ۲۰۱۱). پژوهش‌ها نشان می‌دهند اجتناب تجربی بیش‌تر از این که اختلال

-
1. psychological distress
 2. experiential avoidance
 3. distress aversion
 4. procrastination
 5. distraction/suppression
 6. repression/denial
 7. distress endurance

هیجانی باشد، می‌تواند در سبب‌شناسی دوره‌های اختلال‌های هیجانی دخیل باشد (محمدخانی، عباسی، پورشهیار، محمدی و فاتحی، ۱۴۰۲). به عنوان مثال باردهین و فرگوس (۱۴۰۲) دریافتند افرادی که نمره اجتناب تجربی بالایی دارند؛ آشتفتگی روان‌شناختی از جمله افسردگی و اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند. پژوهش‌گران نشان داده‌اند دشواری‌های بین‌فردی^۱، مشکلات عودکننده‌ای است که در رابطه با دیگران تجربه، و منجر به آشتفتگی روان‌شناختی می‌شود (بشارت، ۱۳۸۸؛ مک‌اووی، برگس، ناتان، ۱۴۰۲). دشواری‌های بین‌فردی با طیف گسترده‌ای از آسیب‌های روان‌شناختی مریب‌بیط است (کوییلتی، مایلند، مکبرید و بگبی، ۱۴۰۲). بل و هیگینز (۱۴۰۱۵) و هو، کیم، یو و چای (۱۴۰۱۴) دریافتند آسیب کودکی از طریق اجتناب تجربی و دشواری‌های بین‌فردی می‌تواند پیش‌بینی کننده افسردگی و اضطراب باشد. از سویی، گرهارت، باکر، هارگر و رونان (۱۴۰۲۰) گزارش کردند؛ اجتناب تجربی ناشی از آشتفتگی ذهنی، بر دشواری‌های بین‌فردی تأثیرگذار است.

در سال‌های اخیر بر این موضوع تأکید شده است که بررسی ویژگی‌های روان‌شناختی و زیست‌شناختی دخیل در سبب‌شناسی اختلال‌های اضطرابی و افسردگی می‌تواند در تمایز بین آن‌ها سودمند باشد (بشارت، بهرامی‌زاده، فتی و حسن‌آبادی، ۱۳۹۴). اجتناب تجربی نقش مهمی را در شروع و تداوم رفتارهای ناسازگارانه (مکمولن، تایلور و هانتر، ۱۴۰۱۵) و آسیب‌های روانی از جمله افسردگی (هرشنبرگ، موندادی، رایت و تاس، ۱۴۰۱۷) و اضطراب (برگوف، تول، دیلیلو، مسمان‌مور و گراتز، ۱۴۰۱۶) ایفا می‌کند.

درواقع اجتناب تجربی به عنوان عامل زمینه‌ساز اختلال‌های هیجانی از جمله افسردگی و اضطراب شناخته شده است (اسپینه‌هون، دراست، درویچ، ون همرت و پنینکس، ۱۴۰۱۴) و این موضوع بر اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر می‌افزاید. در یک جمع‌بندی ممکن است بتوان گفت اجتناب تجربی و دشواری‌های بین‌فردی، پیش‌بینی کننده آشتفتگی روان‌شناختی است؛ بنابراین هدف پژوهش حاضر طراحی الگویی برای تعیین نقش میانجی‌گر دشواری‌های بین‌فردی در رابطه بین اجتناب تجربی و آشتفتگی روان‌شناختی بود؛ و از این‌رو پژوهش حاضر انجام شد؛ تا پاسخ سوال‌های زیر مشخص شود.

۱. آیا اجتناب تجربی پیش‌بینی کننده افسردگی و اضطراب است؟
۲. آیا دشواری‌های بین‌فردی پیش‌بینی کننده افسردگی و اضطراب است؟

نقش میانجی گر دشواری‌های بین‌فردي در رابطه ...

۳. آيا الگوي مفهومي پژوهش که در آن اجتناب تجربی و دشواری‌های بین‌فردي در قالب يك الگو افسردگي و اضطراب را پيش‌بینی می‌کنند، با داده‌های گرداوری شده برآش دارد؟

۴. آيا دشواری‌های بین‌فردي رابطه بین اجتناب تجربی و افسردگي و اضطراب را میانجی‌گری می‌کند؟

روش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمامی ساکنان مرد و زن منطقه ۷ شهر کرج، شامل محله‌های گوهردشت، شهرک اوج و حسن‌آباد و حیدرآباد به تعداد ۱۲۴۶۸۸ نفر در تابستان سال ۱۳۹۵ بود. گاداگنولی و ولیسر (۱۹۹۸) پیشنهاد می‌کنند در پژوهش با رویکرد الگویابی و تحلیل مسیر، نمونه‌ای با حجم ۳۰۰ نفر یا بیش‌تر ضروری است، بنابراین، در پژوهش حاضر نیز از جامعه آماری مذکور با در نظر گرفتن احتمال ریزش، ۳۰۰ نفر به‌شکل زیر انتخاب شد. ابتدا به پایگاه اینترنتی^۱ شهرداری استان البرز مراجعه و سپس به‌روش نمونه‌برداری تصادفی از میان فهرست ۱۷ پارک، ۳ پارک‌الغیر، آزادی و گل نرگس انتخاب شد. از آنجا که در روش‌هایی مانند همبستگی، جلب همکاری تمام آزمودنی‌هایی که به‌وسیله نمونه‌برداری تصادفی انتخاب شده‌اند، دشوار است؛ و از سویی برای رعایت اصول اخلاقی و قوانین پژوهش، لازم است قبل از اجرای پژوهش، رضایت و موافقت آزمودنی‌ها جلب شود (دلاور، ۱۳۹۰)، در این مرحله از پژوهش با روش نمونه‌برداری داوطلبانه، از هر پارک ۱۰۰ نفر و درنهایت ۳۰۰ نفر با در نظر گرفتن معیارهای ورود و خروج انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش رضایت آگاهانه و اقامت در شهر کرج، و معیارهای خروج معلومیت‌های جسمانی و بیماری‌های مزمن، مصرف دارو برای بیماری‌های روان‌شناختی و جسمانی و دریافت روان‌درمانی در زمان اجرای این پژوهش و در طول سال گذشته بود.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه افسردگی بک-ویرایش دوم^۲. این پرسشنامه ۲۱ ماده‌ای توسط بک، استیر و براون در سال ۱۹۹۶ ساخته شد (نقل از علی‌بور و محمدی، ۱۳۹۴). در این پرسشنامه آزمودنی شدت نشانه‌های خود را در مقیاسی از ۰ تا ۳ درجه‌بندی می‌کند. جو، وولی، براون، قهرمان‌لو-

1. web site

2. Beck depression inventory-II

هالووی و بک (۲۰۰۸) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را $.94$ ، و همبستگی هر یک از ماده‌های آن را با نمره کل در دامنه‌ای از $.47$ تا $.70$ ، و همبستگی آن را با مقیاس تجدیدنظرشده درجه‌بندی افسردگی همیلتون 1995 برابر با $.66$ به عنوان شاخصی از روایی مناسب گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این ایزار $.88$ به دست آمد.

۲. پرسشنامه اضطراب بک! این پرسشنامه ۲۱ ماده‌ای توسط بک، اپستین، براون و استین (۱۹۸۸) ساخته شده است و اضطراب را در طیف لیکرتی ۴ درجه‌ای از اصلأ = ۰ تا شدید = ۳ می‌سنجد. بک و همکاران (۱۹۸۸) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و همبستگی آن را با مقیاس تجدیدنظرشده درجه‌بندی اضطراب همیلتون ۱۹۸۷ برابر با ۰/۵۱، و مقیاس درجه-بندی افسردگی همیلتون ۱۹۶۰ برابر با ۰/۲۵ به عنوان شاخصی از روابی مناسب گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۹۰ به دست آمد.

۳. پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی^۲. این پرسشنامه ۶۲ عبارتی را گامز و همکاران (۲۰۱۱) ساخته‌اند که ۶ خرده‌مقیاس دارد؛ و در طیف لیکرتی ۶ درجه‌ای از شدیداً موافق=۵ تا شدیداً مخالف=۰ خرده‌مقیاس‌های اجتناب رفتاری^۳ را با سوال‌های ۱، ۱۴، ۸، ۲۰، ۲۶، ۳۲، ۳۹، ۴۵، ۵۱، ۵۵، ۵۹؛ پریشانی گریزی را با سوال‌های ۷، ۱۳، ۱۹، ۲۵، ۳۱، ۳۸، ۳۴، ۴۸، ۵۴، ۵۰، ۴۴؛ تعویق را با سوال‌های ۵، ۱۱، ۱۷، ۳۶، ۴۲، ۴۷؛ حواس‌پرتی/فرونشانی را با سوال‌های ۳، ۹، ۱۵، ۲۲، ۲۷، ۳۳، ۴۰؛ و انکار/سرکوبی را با سوال‌های ۴، ۱۶، ۱۰، ۲۱، ۲۳، ۲۸، ۳۵، ۴۱، ۴۶، ۴۹، ۵۶، ۵۰، ۵۷؛ و تحمل پریشانی را با سوال‌های ۶، ۱۲، ۱۸، ۲۴، ۲۹، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۸، ۵۷، ۵۳، ۶۲ می‌سنجد. سوال‌های ۲۳ و ۳۰ وارونه نمره‌گذاری می‌شود. گامز و همکاران (۲۰۱۱) ضرایب الگای کرونباخ را در نمونه‌های مختلف، از ۰/۹۱ تا ۰/۹۵ و همبستگی این ابزار را با پرسشنامه تعهد و عمل هایز، استروساهل، بانتینگ، توهیگ و ویلسون ۰/۷۴ برابر با ۰/۲۰۰۴ به عنوان شاخصی از روایی مناسب گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب الگای کرونباخ برای خرده‌مقیاس اجتناب رفتاری، پریشانی ناسازگار، تعویق، حواس‌پرتی/فرونشانی، انکار/سرکوبی و تحمیل، پریشانی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۰، ۰/۸۰، ۰/۵۵ و ۰/۷۸ به دست آمد.

۴. مقیاس دشواری‌های بین‌فردی-۴۷. مقیاس ۴۷ عبارتی پیلکونیس، کیم، پرویتی و بارخام (۱۹۹۶) شامل ۵ خرده مقیاس است؛ که در طیف لیکرتی از اصلأً ۰ تا سیپار

1. Beck anxiety inventory
 2. multidimensional experiential avoidance questionnaire
 3. behavioral avoidance
 4. inventory of interpersonal problems-47

نقش میانجی گر دشواری‌های بین‌فردي در رابطه ...

زیاد=۴، حساسیت بین‌فردی^۱ را با سوال‌های ۱، ۱۷، ۱۸، ۲۲، ۲۹، ۳۲، ۴۰، ۴۱، ۴۳، ۴۶؛ دوسوگرایی بین‌فردی^۲ را با شماره سوال‌های ۶، ۷، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۲۰، ۲۱، ۴۴؛ پرخاشگری^۳ را با سوال‌های ۲۸، ۲۶، ۳۰، ۳۳، ۳۹، ۴۲، ۴۷؛ نیاز به تأیید اجتماعی^۴ را با سوال‌های ۲، ۵، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۵، ۲۳، ۲۵، ۳۵، ۴۵ ارزیابی می‌کند. پیلکونیس و همکاران (۱۹۹۶) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تا ۰/۹۰ را برای خردمنقياس‌ها، و قدرت خردمنقياس‌ها را در تمیز اختلال‌های شخصیت از اختلال‌های بالینی محور I چهارمین ویراست تجدیدنظرشده راهنمای آماری و تشخیصی بیماری‌های روانی، به عنوان شاخصی از روایی و اگرای این مقیاس گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای خردمنقياس حساسیت بین‌فردی، دوسوگرایی، پرخاشگری، نیاز به تأیید اجتماعی و جامعه‌پذیری به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۸۰، ۰/۷۷ و ۰/۸۵ به دست آمد.

شیوه اجرا. پس از داوطلب شدن آزمودنی‌ها، بر اساس ملاک‌های ورود و خروج پژوهش آزمودنی‌ها انتخاب شدند؛ و اهداف پژوهش و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها برای آن‌ها در پارک‌ها توضیح داده شد. سپس شرکت‌کننده‌ها به صورت فردی در همان مکان و تنها به دور از خانواده و سایرین پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت و آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. به این صورت که آزمودنی‌ها با رضایت و آگاهی از اهداف پژوهش وارد پژوهش شدند، در مورد نام و نام خانوادگی آن‌ها پرسشی به عمل نیامد و به آن‌ها اطمینان داده شده که اطلاعات پرسشنامه‌ها محرمانه باقی خواهد ماند. پس از گردآوری داده‌ها، محاسبه فاصله مهلهنوپایس^۵ نشان داد؛ داده‌های هیچ‌یک از آزمودنی‌ها پرت نیست. سپس با حذف ۵۰ پرسشنامه مخدوش، داده‌های مربوط به ۲۵۰ نفر با استفاده از روش الگویابی معادله‌های ساختاری و نرم‌افزار ایموس و برآورد بیشینه احتمال تحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کننده‌ها ۳۲/۶۳ با انحراف معیار ۱۱/۱۲ سال بود. دامنه سنی ۱۴۳ نفر بین ۱۸ تا ۲۸ سال، ۵۶ نفر ۲۹ تا ۳۹ سال، ۳۵ نفر ۴۰ تا ۵۰ سال و ۱۲ نفر بین ۵۰

-
1. interpersonal sensitivity
 2. interpersonal ambivalence
 3. aggression
 4. need for social approval
 5. lack of sociability
 6. Mahalanobis distance (D)

تا ۶۳ سال قرار داشت؛ و ۵ نفر سن خود را مشخص نکرده بودند. ۶۸ نفر (۲۷/۲ درصد) مرد و ۱۸۲ نفر (۷۲/۸ درصد) زن بودند. تحصیلات ۵۸ نفر (۲۳/۲ درصد) زیر دیپلم، ۸۳ نفر (۳۳/۲ درصد) دیپلم، ۲۷ نفر (۱۰/۸ درصد) فوق دیپلم، ۶۵ نفر (۰/۲۶ درصد) لیسانس، ۱۴ نفر (۵/۶ درصد) فوق لیسانس و ۳ نفر (۱/۲ درصد) دکتری بود. ۹۵ نفر (۳۸ درصد) مجرد، ۱۴۹ نفر (۵۹/۶ درصد) متأهل و ۶ نفر (۲/۴ درصد) مطلقه بودند. ۸۲ نفر (۳۲/۸ درصد) شاغل و ۱۶۵ نفر (۶۶ درصد) بیکار بودند و ۳ نفر (۱/۲ درصد) وضعیت شغلی خود را مشخص نکرده بودند. ۱۳۵ نفر (۵۴ درصد) درآمد کمتر از دو میلیون و سیصد هزار تومان و ۱۰۰ نفر (۴۰ درصد) درآمد بیشتر از این مقدار داشتند و ۱۵ نفر (۶ درصد) درآمد خود را مشخص نکرده بودند.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اجتناب رفتاری	۱۴/۳۰	۸/۰۸	۰/۵۲۵	۰/۷۴۴
پریشانی ناسازگار	۱۴/۵۳	۷/۹۲	۰/۶۵۵	۰/۵۲۹
تعویق	۸/۷۳	۴/۵۷	۰/۳۰۷	-۰/۲۲۰
حوالس پرتی/فرون Shanی	۹/۷۸	۷/۲۰	۰/۰۲۹	۰/۰۰۳
انکار/سرکوبی	۲۳/۸۸	۹/۱۸	-۰/۲۰۵	-۰/۲۴۱
تحمل پریشانی	۱۳/۵۸	۸/۴۲	۰/۹۲۸	۰/۹۶۵
حساسیت بین فردی	۸/۳۰	۵/۶۴	۰/۵۸۶	-۰/۱۱۱
دوسوگرایی	۶/۹۰	۴/۹۲	۰/۷۵۴	۰/۱۹۲
پرخاشگری	۴/۰۷	۴/۰۳	۱/۱۹۰	۱/۱۲۱
نیاز به تأیید اجتماعی	۷/۷۳	۵/۲۱	۰/۵۷۵	-۰/۲۶۸
جامعه پذیری	۵/۶۸	۵/۷۵	۰/۲۸۳	۰/۵۲۳
افسردگی	۱۷/۲۸	۱۱/۲۸	۰/۲۵۸	۰/۰۵۱
اضطراب	۱۷/۵۸	۱۱/۱۶	۰/۴۴۲	۰/۰۷۲

بر اساس نتایج جدول ۱، شاخص‌های مربوط به چولگی و کشیدگی هیچ‌یک از متغیرها خارج از محدوده ± 2 نیست، بنابراین متغیرهای پژوهش توزیع طبیعی دارند (کلاین، ۲۰۰۵). ارزیابی شاخص‌های مربوط به ضریب تحمل و عامل تورم واریانس نشان داد پدیده همخطی در بین داده‌های پژوهش رخ نداده، و تحلیل اطلاعات فاصله مهلوکایس نشان داد مفروضه طبیعی بودن توزیع چندمتغیری در بین داده‌های پژوهش برقرار است. چون الگوی معادله‌های ساختاری کامل از دو مؤلفه، ساختاری و اندازه‌گیری تشکیل شده، از این‌رو لازم بود، پیش از پرداختن به الگوی ساختاری، الگوی اندازه‌گیری ارزیابی شود.

نقش میانجی گر دشواری‌های بین‌فردي در رابطه ...

جدول ۲. شاخص‌های برازنده‌گي الگوي اصلاح شده اندازه‌گيري

شاخص‌های برازنده‌گي	الگوي اصلاح شده	نقاط برش قابل قبول
۰/۹۸۷	۰/۹۳۹	۰/۹۷۶
<۰/۹۵	<۰/۹۰	<۰/۹۵

در جدول ۲ گرچه شاخص مجدور کاي در سطح ۰/۰۵ معنادار و اين معناداري بيان گر عدم برازش مطلوب الگوي اندازه‌گيري با داده‌های گرداوري شده است؛ اما چون ديگر شاخص‌های برازنده‌گي، از برازش مطلوب الگوي اندازه‌گيري با داده‌های گرداوري شده حمایت كردند؛ بنابراین اطمینان حاصل شد الگوي اندازه‌گيري با داده‌های گرداوري شده برازش مطلوب دارد و نشان‌گرها از توان لازم برای سنجش متغيرهای مکنون پژوهش حاضر برخوردارند.

جدول ۳. شاخص‌های برازنده‌گي الگوي اوليه ساختاري

شاخص‌های برازنده‌گي	الگوي اوليه	نقاط برش قابل قبول
۰/۹۶۴	۰/۸۸۵	۰/۹۴۸
<۰/۹۵	<۰/۹۰	<۰/۹۵

بر اساس جدول ۳، الگو با داده‌ها برازش مطلوب دارد. بنابراین مؤلفه‌های اجتناب تجربی و دشواری‌های بین‌فردي در قالب یک الگو می‌توانند آشفتگی روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند.

جدول ۴. ضرایب مسیر کل و مستقیم بین متغیرهای پژوهش در الگوی ساختاری

β	S.E	b	مسیرها
۰/۳۱۱	۰/۱۱۳	۰/۳۶۳	اجتناب رفتاري \leftarrow افسرددگي و اضطراب
۰/۴۸۴	۰/۱۰۰	۰/۵۷۶	پريشاني ناسازگار \leftarrow افسرددگي و اضطراب
۰/۱۴۳	۰/۱۶۰	۰/۲۹۴	تعويق \leftarrow افسرددگي و اضطراب
۰/۲۸۲	۰/۱۱۷	۰/۳۷۰	حواس پرتي / فرونشاني \leftarrow افسرددگي و اضطراب
۰/۰۷۵	۰/۰۹۲	۰/۰۷۷	انكار / سركوبی \leftarrow افسرددگي و اضطراب
۰/۱۴۹	۰/۰۹۷	۰/۱۶۷	تحمل پريشاني \leftarrow افسرددگي و اضطراب

* $P < 0/05$ ** $P < 0/01$

1. goodness of fit index (GFI)

2. adjusted goodness of fit index (AGFI)

جدول ۴ نشان می‌دهد، ضریب مسیر کل بین مؤلفه‌های اجتناب رفتاری ($P=0/016$) و پریشانی ناسازگار ($P=0/01$) با افسردگی و اضطراب و بین دشواری‌های بین‌فردي با افسردگی و اضطراب مثبت و معنادار است ($P=0/001$).

جدول ۵. ضرایب مسیر مستقیم بین متغیرهای پژوهش در الگوی ساختاری

β	S.E	b	مسیرها
۰/۲۱۷	۰/۰۵۹	۰/۱۳۹	اجتناب رفتاری ← دشواری‌های بین‌فردي
۰/۳۸۶	۰/۰۵۲	۰/۲۵۳	پریشانی ناسازگار ← دشواری‌های بین‌فردي
۰/۱۵۲	۰/۰۹۱	۰/۱۷۲	تعویق ← دشواری‌های بین‌فردي
۰/۲۱۶	۰/۰۷۱	۰/۱۵۶	حوالس‌پرتی/فرونشانی ← دشواری‌های بین‌فردي
۰/۰۷۷	۰/۰۳۹	۰/۰۴۴	انکار/سرکوبی ← دشواری‌های بین‌فردي
۰/۲۳۷	۰/۰۴۹	۰/۱۴۶	تحمل پریشانی ← دشواری‌های بین‌فردي
۰/۱۶۰	۰/۰۸۵	۰/۱۸۶	اجتناب رفتاری ← افسردگی و اضطراب
۰/۲۱۴	۰/۰۹۸	۰/۲۵۵	پریشانی ناسازگار ← افسردگی و اضطراب
۰/۰۳۶	۰/۱۳۱	۰/۰۷۵	تعویق ← افسردگی و اضطراب
۰/۱۳۱	۰/۰۹۴	۰/۱۷۲	حوالس‌پرتی/فرونشانی ← افسردگی و اضطراب
۰/۰۲۱	۰/۰۷۴	۰/۰۲۱	انکار/سرکوبی ← افسردگی و اضطراب
۰/۰۱۷	۰/۰۸۳	۰/۰۱۹	تحمل پریشانی ← افسردگی و اضطراب
۰/۶۹۹	۰/۱۵۷	۱/۲۷۳	دشواری‌های بین‌فردي ← افسردگی و اضطراب

* $P<0/05$ ** $P<0/01$

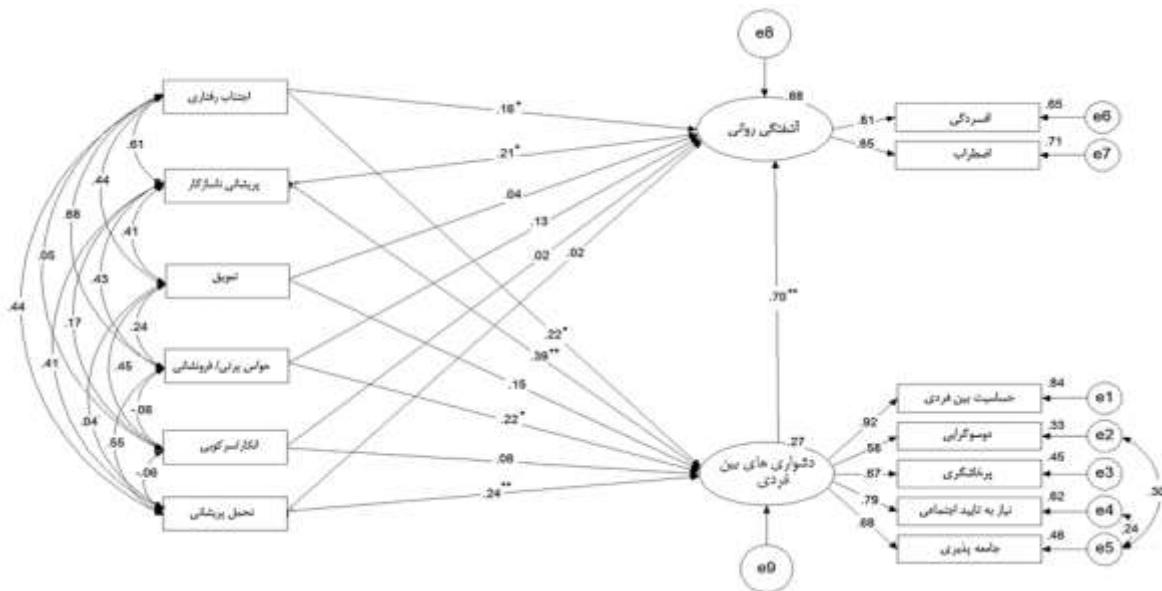
جدول ۵ نشان می‌دهد، ضریب مسیر مستقیم بین مؤلفه‌های اجتناب رفتاری ($P=0/036$) و پریشانی ناسازگار ($P=0/013$) با افسردگی و اضطراب و بین دشواری‌های بین‌فردي با افسردگی و اضطراب مثبت و معنادار است ($P=0/001$).

جدول ۶. ضرایب مسیر غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش در الگوی ساختاری

β	S.E	b	مسیر غیرمستقیم
۰/۱۵۱	۰/۰۷۷	۰/۱۷۷	اجتناب رفتاری ← افسردگی و اضطراب
۰/۲۷۰	۰/۰۷۶	۰/۳۲۱	پریشانی ناسازگار ← افسردگی و اضطراب
۰/۱۰۶	۰/۱۱۹	۰/۲۱۹	تعویق ← افسردگی و اضطراب
۰/۱۵۱	۰/۰۹۴	۰/۱۹۸	حوالس‌پرتی/فرونشانی ← افسردگی و اضطراب
۰/۰۵۴	۰/۰۵۱	۰/۰۵۶	انکار/سرکوبی ← افسردگی و اضطراب
۰/۱۶۶	۰/۰۶۵	۰/۱۸۶	تحمل پریشانی ← افسردگی و اضطراب

* $P<0/05$ ** $P<0/01$

جدول ۶ نشان می‌دهد، ضرایب مسیر غیرمستقیم بین مؤلفه اجتناب رفتاری ($P=0/016$), حوالس‌پرتی/فرونشانی ($P=0/021$), پریشانی ناسازگار ($P=0/001$) و تحمل پریشانی با افسردگی و اضطراب معنادار است ($P=0/005$).



شكل ۱. الگوي ساختاري پژوهش در تبيين روابط بين دشواری‌های بین‌فردي، اجتناب تجربى، افسردگي و اضطراب

شكل ۱ نشان مي‌دهد مجدور همبستگي‌های چندگانه افسردگي و اضطراب ۰/۶۸ است، اين موضوع بيان گر آن است که در مجموع ۶۸ درصد از اварيانس افسردگي و اضطراب بهواسطه تغيير در نمره‌های اجتناب تجربى و دشواری‌های بین‌فردي تبيين می‌شود.

بحث و نتيجه‌گيري

نتایج پژوهش حاضر نشان داد دشواری‌های بین‌فردي رابطه بین مؤلفه‌های اجتناب رفتاري، پريشانی ناسازگار، حواسپرتی/فرونشانی و تحمل پريشانی ناشی از اجتناب تجربى را با افسردگي و اضطراب میانجی گري می‌کند. اين نتایج در مورد پيش‌بیني آشفتگي روان‌شناختي از طريق اجتناب تجربى با نتایج پژوهش‌های رضايى، غضنفرى و رضايى (۲۰۱۶)؛ محمدخانى و همكاران (۲۰۱۶)؛ باردين و فرگوس (۲۰۱۶)؛ اسکات و بولن (۲۰۱۶) و در مورد پيش‌بیني آشفتگي روان‌شناختي از طريق دشواری‌های بین‌فردى و با نتایج پژوهش‌های مکاونى و همكاران (۲۰۱۳)؛ يوهمان، بيسدو-باوم، بكر و هاير (۲۰۱۰) هم‌راستا است. در تبيين اين يافته‌ها می‌توان گفت چون اجتناب تجربى عبارت است از عدم تمایيل برای تجربه رويدادهای شخصى دردناك و آزارنده، و

همراه با تلاش‌هایی است که شکل و فراوانی این رویدادها و زمینه‌هایی را که این موقعیت‌ها ایجاد می‌کنند؛ مهار، سرکوب و بازداری کنند (لوپز، روییز، فیدر، روپیو، آگویری و همکاران، ۲۰۱۰)؛ پس در کوتاه مدت می‌توان اجتناب تجربی را شکلی از تنظیم هیجانی سازگارانه در نظر گرفت (اسکیمالز و مورل، ۲۰۱۰)؛ و تا زمانی که اجتناب از تجربه‌های درونی ناخواسته، به یک الگوی انعطاف‌ناپذیر تجربه و پاسخ تبدیل نشده است، می‌توان گفت که مشکل‌ساز نیست (اوییگ دوورسکی، پارگامنت، وونگ و اکسلینگ، ۲۰۱۶). اما از آن جا که فرایند اجتناب تجربی از طریق تقویت منفی به‌طور کوتاه مدت ناراحتی و درد را تسکین می‌دهد؛ در بلند مدت می‌تواند منجر به حفظ و تداوم رفتار و هیجان‌های منفی شود (برمن و همکاران، ۲۰۱۰). زیرا تلاش سخت برای جلوگیری از تجارب شخصی منفی، ظاهراً به تکرار و تشدید پریشانی‌های روان‌شناختی منجر می‌شود و با فعالیت‌های معنادار زندگی تداخل می‌یابد (کاشدان، باریوس، فورسیس و استیگر، ۲۰۰۶).

بعد اجتناب تجربی شامل اجتناب رفتاری، پریشانی ناسازگار، تعویق، حواس‌پرتی/فرونشانی، سرکوبی/انکار و تحمل پریشانی است. از سویی دیگر اجتناب رفتاری، اجتناب موقعیتی و آشکار از ناراحتی‌های جسمانی و پریشانی است (گامز و همکاران، ۲۰۱۱)؛ و به‌نوعی عامل کاهش درگیری فرد در فعالیت‌ها و هم علت و هم پیامد افسردگی و اضطراب درنظرگرفته شده است (لبویتز، شیک، کمپبل، باسیل و سیلورمن، ۲۰۱۵؛ واگنر، باینس و بلایری، ۲۰۱۶). پریشانی ناسازگار، ارزیابی و نگرش‌های منفی نسبت به پریشانی و غیرقابل پذیرش بودن آن است؛ و تلاش برای مهار تجربه‌های درونی مشکلات و هیجان‌های منفی را دربردارد. (گامز و همکاران، ۲۰۱۱). حواس‌پرتی/فرونشانی یا تلاش آکاهانه برای پیشگیری یا حذف افکار ویژه از ورود به خودآگاه، با طیف گسترده‌ای از مشکلات تنظیم هیجان، ملال، تنهایی و خصوصت و خشونت در رابطه است (آفتاب، کربلایی محمدمیگونی و تقی‌لو، ۱۳۹۳). گامز و همکاران (۲۰۱۱) پیشنهاد کردند تحمل پریشانی یا تمایل به درگیرشدن با تجربه‌های منفی را نباید الزاماً قطب متضاد عدم پذیرش و اجتناب از تجربه‌ها در نظر گرفت.

در پژوهش حاضر مؤلفه‌های تعویق و سرکوبی/انکار نتوانستند دشواری‌های بین‌فردی و آشفتگی روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند. در تبیین این یافته‌ها می‌توان به نتایج حاصل از پژوهش روزنال، فروسل، سونسون، فورستروم، آندرسون و همکاران (۲۰۱۵) اشاره کرد؛ که دریافتند از نظر شدت تعویق، سطح افسردگی و اضطراب و کیفیت زندگی پنج

طبقه تعویق‌گرهای خفیف^۱، متوسط^۲، سازش‌یافته^۳، شدید و عمدتاً افسرده وجود دارد. در پژوهش آن‌ها افراد طبقه تعویق‌گرهای سازش‌یافته، از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه یک‌پارچه‌ای، برای مدیریت تعویق خود استفاده می‌کردند؛ یا به تعویق انداختن تعهداتی خود را مشکل‌ساز در نظر نمی‌گرفتند؛ که استفاده از این راهبرد، کمتر از لحاظ هیجانی بر آن‌ها تحت تأثیر قرار می‌داد. در پژوهش گیسلر و اسکرودر-آب (۲۰۱۵) نیز سرکوبی بر عواطف منفی در افراد با قدرت خودناظارتی^۴ بالا تأثیری نداشت؛ این یافته بدین معنی است که تجربه عواطف منفی مستقل از سرکوب ابراز هیجان‌ها در افراد با قدرت خودناظارتی بالا است.

به باور پیلکونیس و همکاران (۱۹۹۶)، دشواری‌های بین‌فردي طیف گستردگی از مشکلاتی نظیر حساسیت بین‌فردي به‌شکل هیجان‌پذیری و واکنش‌پذیری بین‌فردي، دوسوگرايی بین‌فردي به‌شکل مبارزه در برابر دیگران و ناتوانی در پیوستن به دیگران در کار یا عشق یا هردو، پرخاشگری و خصومت، نیاز به تأیید اجتماعی به‌شکل اضطراب مزمن در مورد ارزیابی دیگران و حساسیت نسبت به طرد و عدم جامعه‌پذیری به‌شکل مشکلات در روابط اجتماعی و آشفتگی در حضور دیگران را شامل می‌شود.

مکاوه‌وي و همکاران (۲۰۱۲) معتقدند؛ احتمالاً تجربه هریک از راهبردهای اجتنابی رفتاری، پریشانی ناسازگار، حواس‌پرتی/افرون Shanی و تحمل پریشانی، دشواری‌های بین‌فردي را درپی خواهد داشت. به‌این شکل که حساسیت بین‌فردي، اضطراب مزمن در مورد ارزیابی‌های دیگران و حساسیت نسبت به طرد را در پی خواهد داشت که به دوسوگرايی بین‌فردي، پرخاشگری و عدم جامعه‌پذیری که از مشخصه‌های اصلی اضطراب و افسرده‌گی هستند؛ منجر می‌شود. به عنوان مثال ترس از ارزیابی منفی در کنار هریک از راهبردهای اجتنابی رفتاری، پریشانی ناسازگار، حواس‌پرتی/افرون Shanی و تحمل پریشانی ممکن است منجر به حساسیت بین‌فردي، نیاز به تأیید اجتماعی بیشتر و مشکلات بیش‌تری در جامعه‌پذیری شود؛ و در مرکز افسرده‌گی و اضطراب قرار می‌گیرد. عدم تأیید فرد و سرزنش وی از جانب دیگران در کنار راهبردهای اجتنابی نیز می‌تواند منجر به هیجان‌های پرشدتی مانند پرخاشگری و خصومت و همین‌طور دوسوگرايی بین‌فردي شود؛ که احتمالاً اضطراب و افسرده‌گی را به‌دبیال دارد. بنابراین اجتناب تجربی

-
1. mild procrastinators
 2. average procrastinators
 3. well-adjusted procrastinators
 4. self-monitoring

به روش‌های مختلف با دشواری‌های بین‌فردی در رابطه است و سرانجام در دراز مدت به آشفتگی هیجانی خواهد انجامید.

در یک جمع‌بندی، اجتناب تجربی که در پاسخ به محرك‌های هیجانی و جسمانی ناراحت‌کننده رخ می‌دهد، منجر به مشکلاتی مانند زندگی محدود و ناتوانی در انتباط با تغییرات اجتناب‌ناپذیر زندگی می‌شود (چاولا و اوستافین، ۲۰۰۷). دشواری‌های بین‌فردی از راهبردهایی ناشی می‌شود که مشخصه آن اجتناب از برخی افکار، خاطره‌ها و فعالیتها است و در دراز مدت نشانه‌های افسردگی و اضطراب را به دنبال دارد. افراد دچار دشواری‌های بین‌فردی برای کاستن پیامدهای بلند مدت آن، مثلاً آشفتگی روان‌شناختی ممکن است بر راهبردهای اجتنابی خود متمرک شوند. هم‌چنین، دشواری‌های بین‌فردی می‌تواند بر پاسخ افراد افسرده و مضطرب به درمان تأثیرگذار باشد؛ از این‌رو، تمرکز بر اجتناب تجربی در فرایند درمان و نیز آموزش نحوه مقابله با آن در مراحل رشد به افراد از طریق برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌هایی برای اولیاء و مریبان و مسئولین آموزش و پژوهش برای پیشگیری از این سبک مقابله‌ای ناسازگار ضروری به نظر می‌رسد.

در این پژوهش محدودیت‌هایی وجود داشت که برخی از آن‌ها از جمله نمونه‌گیری از پارک‌ها، داوطلبانه بودن آزمودنی‌ها و جزآن، منجر به تعییم محتاطانه یافته‌های این پژوهش به مکان‌ها و افراد دیگر می‌شود. از سوی دیگر، از آن‌جا که این پژوهش به صورت مقطعی انجام شد، باید محدودیت‌هایی را در زمینه تفسیرها و استنادهای علت‌شناسانه متغیرها در نظر گرفت. بنابراین پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌هایی طولی جهت استنباط رابطه علت و معلولی در مورد متغیرهای این پژوهش صورت گیرد.

منابع

- آفتاب، رویا، کربلایی محمدمیگونی، احمد، و تقی‌لو، صادق. (۱۳۹۳). نقش میانجی‌گر راهبردهای تنظیم هیجانی در رابطه بین شخصیت مرزی و خشونت زناشویی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۸(۴) پیاپی ۳۲: ۲۷-۷.
- بشارت، محمدعلى. (۱۳۸۸). رابطه بین سخت‌کوشی و مشکلات بین‌شخصی. *مطالعات روان‌شناختی*، ۵(۴): ۱۰۶-۸۵.
- بشارت، محمدعلى، بهرامی‌زاده، حمید، فتی، لادن، و حسن‌آبادی، حمیدرضا. (۱۳۹۴). نقش واسطه‌ای باورهای فراشناختی و حساسیت اضطرابی در رابطه بین روان‌رنجورخویی با همبودی اضطراب و افسردگی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۹(۲) پیاپی ۳۴: ۲۳-۷.

نقش میانجی گر دشواری‌های بین‌فردي در رابطه ...

دلاور، علی. (۱۳۹۰). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران: رشد، چاپ نهم.

علی‌پور، فرشید، و محمدی، شهناز. (۱۳۹۴). نشخوار فکری، نشانه‌های اضطراب و افسردگی در افراد دچار لکت زبان، اضطراب اجتماعی و بهنجار. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۲۹(۳)، ۹۷-۱۱۴.

میراحمدی، سیده لیلا، احمدی، سید احمد، و بهرامی، فاطمه. (۱۳۹۰). اثربخشی زوج درمانی کوتاه‌مدت به شیوه خودتنظیمی بر سلامت روان و افسردگی زوجین. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۲۵(۳)، ۱۱۱-۹۹.

Bardeen, J. R., & Fergus, T. A. (2016). The interactive effect of cognitive fusion and experiential avoidance on anxiety, depression, stress and posttraumatic stress symptoms. *Journal of contextual behavioral science*, 5(1): 1-6.

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6):893-7.

Bell, K. M., & Higgins, L. (2015). The impact of childhood emotional abuse and experiential avoidance on maladaptive problem solving and intimate partner violence. *Behavioral Sciences*, 5(2): 154-175.

Berghoff, C. R., Tull, M. T., DiLillo, D., Messman-Moore, T., & Gratz, K. L. (2016). The role of experiential avoidance in the relation between anxiety disorder diagnoses and future physical health symptoms in a community sample of young adult women. *Journal of Contextual Behavioral Science*. [In press]

Berman, N. C., Wheaton, M. G., McGrath, P., & Abramowitz, J. S. (2010). Predicting anxiety: the role of experiential avoidance and anxiety sensitivity. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(1): 109-130.

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.

Gámez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: The multidimensional experiential avoidance questionnaire. *Psychological Assessment*, 23(3): 692-713.

Geisler, F. C. M., & Schroder-Abe, M. (2015). Is emotion suppression beneficial or harmful? It depends on self-regulatory strength. *Motivation and Emotion*, 39(4): 553-562.

Gerhart, J. A., Baker, C. N., Hoerger, M., & Ronan, G. F. (2014). Experiential avoidance and interpersonal problems: A moderated mediation model. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(4): 291-298.

Guadagnoli, E., & Velicer, W. F. (1998). Relation to sample size to the stability of component patterns. *Psychological Bulletin*, 103(2): 265-275.

- Haverkamp, G. L., Torensma, B., Vergouwen, A. C., & Honig, A. (2015). Psychological distress in the hospital setting: A comparison between native Dutch and immigrant patients. *PLoS One*, 10(6): e0130961.
- Hershenberg, R., Mavandadi, S., Wright, E., & Thase, M. E. (2017). Anhedonia in the daily lives of depressed veterans: A pilot report on experiential avoidance as a moderator of emotional reactivity. *Journal of Affective Disorders*, 208(1): 414-417.
- Huh, H. J., Kim, S. Y., Yu, J. J., & Chae, J. H. (2014). Childhood trauma and adult interpersonal relationship problems in patients with depression and anxiety disorders. *Annals of general psychiatry*, 13(2):26-36.
- Joe, S., Woolley, M. E., Brown, G. K., Ghahramanlou-Holloway, M., & Beck, A. T. (2008). Psychometric Properties of the Beck Depression Inventory-II in Low-Income, African American Suicide Attempters. *Journal of Personality Assessment*, 90(5): 521-523.
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9): 1301-1320.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling, 2nd edition*. New York & London: Guilford press.
- Lebowitz, E. R., Shic, F., Campbell, D., Basile, K., & Silverman, W. K. (2015). Anxiety sensitivity moderates behavioral avoidance in anxious youth. *Behaviour Research and Therapy*, 74(1): 11-17.
- Lopez, J. C., Ruiz, F. J., Feder, J., Rubio, A. B., Aguirre, J. J. S., Rodriguez, J. A., & Luciano, C. (2010). The role of experiential avoidance in the performance on a high cognitive demand task. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(3): 475-488.
- Malinowski, A. S., Veselka, L., Atkinson, B. E. (2017). An investigation of vulnerability factors for depression. *Personality and Individual Differences*, 107(1): 126-130.
- McEvoy, P. M., Burgess, M. M., Nathan, P. (2013). The relationship between interpersonal problems, negative cognitions, and outcomes from cognitive behavioral group therapy for depression. *Journal of Affective Disorders*, 37(2): 266-275.
- McEvoy, P. M., Burgess, M. M., Page, A. C., Nathan, P., & Fursland, A. (2013). Interpersonal problems across anxiety, depression, and eating disorders: a transdiagnostic examination. *British Journal of Clinical Psychology*, 52(2):129-47.
- McMullen, S., Taylor, J., Hunter, M. (2015). Experiential avoidance and psychopathology: A unidimensional or multidimensional construct. *Acta Psychopathologica*, 1(16): 1-6.
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2006). *Applied multivariate research, design and interpretation*. London: Sage publication.

- Mohammadkhani, P., Abasi, I., Pourshahbaz, A., Mohammadi, A., & Fatehi, M. (2016). The role of neuroticism and experiential avoidance in predicting anxiety and depression symptoms: Mediating effect of emotion regulation. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 10(3): 47-50.
- Oemig Dworsky, C. K., Pargament, K. I., Wong, S., Exline, J. J. (2016). Suppressing spiritual struggles: The role of experiential avoidance in mental health. *Journal of Contextual Behavioral Science*. [In Press].
- Pilkonis, P. A., Kim, Y., Proietti, J. M., & Barkham, M. (1996). Scales for personality disorders developed from the inventory of interpersonal problems. *Journal of Personality Disorders*, 10(4): 355-369.
- Quilty, L. C., Mainland, B. J., McBride, C., & Bagby, R. M. (2013). Interpersonal problems and impacts: Further evidence for the role of interpersonal functioning in treatment outcome in major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 52(2): 393-400.
- Rezaei, M., Ghazanfari, F., & Rezaee, F. (2016). The role of childhood trauma, early maladaptive schemas, emotional schemas and experimental avoidance on depression: A structural equation modeling. *Psychiatry Research*, 85(1): 407-414.
- Rozental, A., Forsell, E., Svensson, A., Forsstrom, D., Andersson, G., & Carlbring, P. (2015). Differentiating procrastinators from each other: A cluster analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 44(6): 480-90.
- Schmalz, J. E., & Murrell, A. R. (2010). Measuring experiential avoidance in adults: The avoidance and fusion questionnaire. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 6(3): 198-213.
- Schut, D., & Boelen, P. (2016). The relative importance of rumination, experiential avoidance and mindfulness as predictors of depressive symptoms. *Journal of Contextual Behavioral Science*. [In Press].
- Spinhoven, P., Drost, J., Rooij, M., van Hemert, A. M., & Penninx, B. W. (2014). A Longitudinal Study of Experiential Avoidance in Emotional Disorders. *Behavior Therapy*, 45(6): 840-850.
- Starr, L. R., Stroud, C. B., Li, Y. L. (2016). Predicting the transition from anxiety to depressive symptoms in early adolescence: Negative anxiety response style as a moderator of sequential comorbidity. *Journal of Affective Disorders*, 190(1): 757-763.
- Stonerock, G. L., Hoffman, B. M., Smith, P. J., & Blumenthal, J. A. (2015). Exercise as treatment for anxiety: Systematic review and analysis. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 49(4): 542-556.
- Uhmann, S., Beesdo-Baum, K., Becker, E. S., & Hoyer, J. (2010). Specificity of interpersonal problems in generalized anxiety disorder versus other anxiety disorders and depression. *The Journal of nervous and mental disease*, 198(11):846-51.

Wagener, A., Baeyens, C., & Blairy, S. (2016). Depressive symptomatology and the influence of the behavioral avoidance and activation: A gender-specific investigation. *Journal of Affective Disorders*, 193(1): 123-129.

پرسشنامه افسردگی بک

-
- ۱- غمگین نیستم.
غمگین هستم.
غم دست بردار نیست.
تحمل را از دست داده‌ام.
۳- ناکام نیستم.
ناکامتر از دیگران.
به زندگی گذشتم که نگاه می‌کنم، هرچه می‌بینم شکست
و ناکامی است.
آدم کاملاً شکست خورده‌ای هستم.
۵- احساس تقصیر نمی‌کنم.
گاهی اوقات احساس تقصیر می‌کنم.
غلب احساس تقصیر می‌کنم.
همیشه احساس تقصیر می‌کنم.
۷- از خود راضی هستم.
از خود ناراضی هستم.
از خود بد می‌اید.
از خود متفقرم.
۹- هرگز به فکر خودکشی نمی‌افتم.
به فکر خودکشی هستم.
اگر بتوانم خودکشی می‌کنم.
۱۱- کم حوصله‌تر از گذشته نیستم.
از گذشته کم حوصله‌ترم.
غلب کم حوصله‌ام.
همیشه کم حوصله‌ام.
۱۳- ماند گذشته تصمیم می‌گیرم.
کمتر از گذشته تصمیم می‌گیرم.
نیست به گذشته تصمیم‌گیری برایم دشوارتر شده است.
قدرت تصمیم‌گیری ام را از دست داده‌ام.
۱۵- به خوبی گذشته کار می‌کنم.
به خوبی گذشته کار نمی‌کنم.
برای اینکه کاری بکنم به خود فشار زیادی می‌آورم.
دستم به هیچ کاری نمی‌رود.
- ۲- به آینده امیدوارم.
به آینده امیدی ندارم.
احساس می‌کنم آینده امیدبخشی در انتظارم نیست.
کم ترین روزنه امیدی ندارم.
۴- مثل گذشته از زندگی راضی هستم.
مثل سابق از زندگی لذت نمی‌برم.
از زندگی رضایت واقعی ندارم.
از هر کس و هر چیز که بگویی ناراضی‌ام.
۶- انتظار مجازات ندارم.
احساس می‌کنم ممکن است مجازات شوم.
انتظار مجازات دارم.
احساس می‌کنم مجازات می‌شوم.
۸- بدتر از سایرین نیستم.
از خود به خاطر خطاهایم انتقاد می‌کنم.
همیشه خود را به خاطر خطاهایم سرزنش می‌کنم.
برای هر اتفاق بدی خود را سرزنش می‌کنم.
۱۰- بیش از حد معمول گریه نمی‌کنم.
بیش از گذشته گریه می‌کنم.
همیشه گریانم.
قبل‌گریه می‌کرم، اما حالا با اینکه دلم می‌خواهد گریه کنم، نمی‌توانم.
۱۲- مثل همیشه مردم را دوست دارم.
نسبت به گذشته کمتر از مردم خوشم می‌آید.
تا حدود زیادی علاقه‌ام را به مردم از دست داده‌ام.
از مردم قطعاً امید کرده‌ام، به آن‌ها علاقه‌ای ندارم.
۱۴- جذابیت گذشتها را دارم.
نگران هستم که جذابیتم را از دست بدhem.
هر روز که می‌گذرد احساس می‌کنم جذابیتم را بیشتر از دست می‌دهم.
زشت هستم.
۱۶- مثل همیشه خوب می‌خوابم.
مثل گذشته خوابم نمی‌برد.
بکی دو ساعتی زودتر از معمول از خواب بیدار می‌شوم و خوابیدن دوباره برایم مشکل است.
چند ساعتی زودتر از معمول از خواب بیدار می‌شوم و دیگر خوابم نمی‌برد.
۱۸- اشتیاکم تغییری نکرده است.
اشتیاکم به خوبی گذشته نیست.
اشتیاکم خیالی کم شده است.
به هیچ چیز اشتها ندارم.
۲۰- بیش از گذشته بیمار نمی‌شوم.
از سر درد، دل درد و بیوست کمی ناراحتم.
به شدت نگران سلامتی خود هستم.
آنقدر نگران سلامتی خود هستم که دستم به هیچ کاری نمی‌رود.
- ۱۷- بیش تر از گذشته خسته نمی‌شوم.
بیش از گذشته خسته می‌شوم.
انجام هر کاری خسته‌ام می‌کنم.
از شدت خستگی هیچ کاری از عهده‌ام ساخته نیست.
۱۹- اخیراً وزن کم نکرده‌ام.
بیش از دو کیلو نیم وزن کم نکرده‌ام.
بیش از پنج کیلو از وزن بدمن کم شده است.
بیش از هفت کیلو وزن کم کرده‌ام.
۲۱- میل جنسی ام تغییری نکرده است.
میل جنسی ام کمتر شده است.
میل جنسی ام خیلی کم شده است.
کم ترین میل جنسی در من نیست.

نقش میانجی گر دشواری‌های بین‌فردی در رابطه ...

مقیاس دشواری‌های بین‌فردي

三

پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی

نقش میانجی گر دشواری‌های بین‌فردي در رابطه ...

کنم:	درک احساسم برای من کار مشکلی است.	۴۱				
۱	۲	۳	۴	۵	هیچ کاری را تا زمانی که مجبور شوم انجام نمی‌دهم.	۴۲
۱	۲	۳	۴	۵	درد و ناراحتی باعث نمی‌شود، من از اهدافم دست بکشم یا کارم را متوقف کنم.	۴۳
۱	۲	۳	۴	۵	چیزهای زیادی را رها می‌کنم تا احساس پدی نداشته باشم.	۴۴
۱	۲	۳	۴	۵	برای دور کردن احساسات بدم، حتی حاضر بعضی از کارهایم را کنار بگذارم.	۴۵
۱	۲	۳	۴	۵	احساسات سپیار شدیدم را می‌توانم کنترل کنم.	۴۶
۱	۲	۳	۴	۵	من با این جمله موافقم که کار امروز را نباید به فردا موکول کنیم.	۴۷
۱	۲	۳	۴	۵	برای رسیدن به اهدافم مشکلات را تحمل می‌کنم.	۴۸
۱	۲	۳	۴	۵	بعضی افراد به من می‌گویند مثل کیک سرم را زیر خاک پنهان کرده‌ام.	۴۹
۱	۲	۳	۴	۵	درد همیشه باعث ایجاد رنج خواهد شد.	۵۰
۱	۲	۳	۴	۵	اگر در یک وضعیت نسبتاً ناخوشایندی باشم، سعی می‌کنم از آن خارج شوم.	۵۱
۱	۲	۳	۴	۵	وقتی که احساس بدی به من دست می‌دهد، سریع انرا درک می‌کنم.	۵۲
۱	۲	۳	۴	۵	حتی اگر تردید هم داشته باشم، تلاش برای رسیدن به اهدافم را ادامه می‌دهم.	۵۳
۱	۲	۳	۴	۵	امیدوارم از ممه احساسات منفی خود رها شوم.	۵۴
۱	۲	۳	۴	۵	سعی می‌کنم در مکان‌هایی که مرا ناراحت می‌کنند، حاضر نشوم.	۵۵
۱	۲	۳	۴	۵	احساس می‌کنم از هیجاناتم دور شدم.	۵۶
۱	۲	۳	۴	۵	اجازه نمی‌دهم افکار ناراحت کننده مرا از انجام کارم باز دارند.	۵۷
۱	۲	۳	۴	۵	کلید داشتن زندگی خوب این است که هرگز دردی را حس نکنی.	۵۸
۱	۲	۳	۴	۵	سریعاً هر موقعیتی را که باعث احساس ناراحتی من شود، ترک می‌کنم.	۵۹
۱	۲	۳	۴	۵	دیگران به من می‌گویند، که از مشکلاتم باخبر نیستم.	۶۰
۱	۲	۳	۴	۵	امیدوارم بدون هیچ ناراحتی و ناامیدی زندگی کنم.	۶۱
۱	۲	۳	۴	۵	وقتی کار یا تکلیف مهمی انجام می‌دهم، آنرا رها نمی‌کنم حتی اگر سخت باشد.	۶۲
