

## Research Paper

## Psychometric Properties of Persian Version of Young-Rygh Avoidance Inventory

Erfan Soleimani-Sefat<sup>1</sup>, Himman Sa'adati<sup>2\*</sup>, Sorayya Azimian<sup>1</sup>, Shahin Amani<sup>3</sup>, Hiva Saleh-Manijeh<sup>1</sup>, Leila Leshni<sup>1</sup>

1. MSc. of Rehabilitation Counseling, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

2. PhD Student in Rehabilitation Counseling, Department of Counseling, Student Research Committee, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

3. MSc. Student of Preschool, Department of Preschool, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

**Citation:** Soleimani-Sefat E, Sa'adati H, Azimian S, Amani Sh, Saleh-Manijeh H, Leshni L. [Psychometric Properties of Persian Version of Young-Rygh Avoidance Inventory (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2017; 23(2):232-243.

Received: 17 Jun. 2016

Accepted: 26 Nov. 2016

**ABSTRACT****Objectives:** Avoidance is a maladaptive schema that leads to maladaptive coping responses, followed by psychological problems. In this regard, we need a tool that is able to measure Avoidance schema. Also, there is no Persian version for measuring avoidance schema, so we need a tool that be able to measure Young-Rygh Avoidance schema in Iran. Thus, the aim of the present research is to assess the validity, reliability and factor analysis of the Persian version of Avoidance Inventory.**Methods:** The sample included 382 students of the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences University who were selected using convenience sampling method. To assess the convergent-divergent validity, the Avoidance Questionnaire, Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II), Beck Depression Inventory-Second Edition, Beck Anxiety Questionnaire, and the Young overcompensation inventory.**Results:** Factor analysis extracted eight factors that explained 54.92 percent of total variance. Internal consistency using Cronbach's alpha is acceptable (0.69-0.83), and time reliability is appropriate (0.72-0.92). Relationship of Avoidance Inventory with anxiety inventory (0.29), depression inventory (-0.21), excessive compensation (0.43) and acceptance and action scale (0.30) shows the convergent-divergent validity.**Conclusion:** The Persian version of Avoidance Inventory is a reliable and valid tool.**Key words:**

Validity, Reliability, Factor analysis, Avoidance Inventory

**Extended Abstract****1. Introduction**

The term "schema" is being used in psychological texts since the early twentieth century, and it seems that Bartlett was the first one to mention the concept of schema in psychology and scope of memory. Schema therapy is an innovative approach and a combination of cognitive-behavioral therapy, the psychoanalytic object relations theory, attachment theory, and gestalt therapy that

were established by Young et al. Since there is no questionnaire with proper validity and reliability to measure avoidance structure within the country, an instrument is needed to measure the amount of avoidance. Therefore, the present study aims to assess the validity and reliability of the Persian version of Young-Rygh Avoidance Inventory and analyze its factors.

**2. Method**

The current correlational study is of factor analysis type. Since the target is non-clinical population, the sample group

**\* Corresponding Author:**

Himman Sa'adati, PhD Student

Address: Department of Counseling, Student Research Committee, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (936) 3665106

E-mail: hemnsaadati@gmail.com

consisted of 400 students from the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences studying in 2014-2015 academic year. The participants were selected using convenient sampling. They participated voluntarily in the study with the knowledge of research purposes. The inclusion criteria were non-usage of psychological drugs, no psychological treatments, and informed consent to participate in the study. The subjects who completed less than 10% of the items in the questionnaire were excluded from the statistical analysis. According to experts, 5-10 subjects were required for each item of the validity and reliability evaluation questionnaires. Thus, 400 individuals were initially selected that reduced to 382 people (114 males and 268 females) with a mean age of 24.6 years as 18 questionnaires were excluded from the statistical analysis. A sample group of Avoidance Questionnaire, Beck Depression Inventory-Second Edition, Beck Anxiety Inventory, Young Overcompensation Inventory and Acceptance and Action Questionnaire- Second Edition (AAQ-II) were considered in this study. The missing data were replaced by the mean of each group.

### 3. Results

KMO value obtained from the exploratory factor analysis equals to 0.79 and indicates the adequacy of the sample for analyzing the factors. The Bartlett level is also 6831.71, which is statistically significant ( $P < 0.001$ ). Factor analysis results show that 12 factors have been extracted, among which 8 factors, accounting for 54.92% of the total variance, could be interpreted. To improve the interpretability of these factors, Varimax rotation method was used. Extracted factors are as follows: isolation, substance abuse, denied dissatisfaction, rationality and extreme control, passively blocking troublesome excitement, psychotic symptoms, distraction, and denying internal experiences.

Questions having a factor coefficient less than 0.3 were excluded from the questionnaire, and the rotation of the factors showed that some factors, particularly factors that share common items, merged with other factors. The factor of intentionally not thinking about troublesome issues and the factor of denial of memories merged into denial of internal experiences, factor of anxiety downtime merged with factor of rationality and extreme control, and factor of avoidance through sleep, self-soothing and passive distraction merged with distraction factor.

Factor of avoidance from turbulent situation, which has only one item (37) in the main questionnaire, was not loaded on any factor and was deleted. Generally, 13 items were not loaded in any of the factors and were removed from statistical analysis. To assess the convergent-divergent validity of the Avoidance Questionnaire, Acceptance and Action

Questionnaire (AAQ-II), Beck Depression Inventory-Second Edition, Beck Anxiety Questionnaire, and the Young overcompensation inventory.

### 4. Discussion and Conclusion

After analyzing the factors of the avoidance questionnaire in the present study, eight factors extracted. To verify the reliability of the questionnaire, alpha and test-retest were used to determine inner consistency and time reliability of the questionnaires. The factor of passively blocking emotions had the lowest internal stability and the temporal reliability and factors of denial of dissatisfaction, rationality, and extreme control had the highest internal and temporal reliability, respectively. These results are consistent with the results of studies by Spranger et al. (2001) [19], Sheffield et al. (2009) [20], and Zargar et al. (2011) [22] in which internal reliability of the questionnaire were 0.78, 0.67, 0.70, and 0.71, respectively. The temporal reliability of the questionnaire was measured through the test-retest method, and the results indicate the appropriate reliability of the questionnaire.

In the present study, to check the criterion validity, correlation was used between avoidance questionnaire and four questionnaires of Acceptance and Action Questionnaires (AAQ-II), Beck Depression Inventory-Second Edition, Beck Anxiety Inventory, and the Extreme Compensation Questionnaire. Results obtained from the Pearson correlation test to assess convergent and reciprocal validity showed that the Avoidance Questionnaire has negative relationship with the Acceptance and Action Questionnaire and has a positive relationship with Extreme Anxiety and Extreme Compensation.

These results indicate appropriate criterion validity for the Avoidance Questionnaire. To the best of our knowledge, there is no research on the validity of Young-Rygh Avoidance Inventory, and studies using this questionnaire only assessed the internal reliability of the questionnaire by Cronbach's Alpha. In the present study, consistent studies that assessed the validity of maladaptive schema questionnaire have been used. The significant relationship between the Avoidance Questionnaire and Beck Depression Inventory-Second Edition and Beck's Anxiety Questionnaire is consistent with the results of studies by Divandari et al. (2009) [28] and Fata et al. (2005) [29]. Correlation of Avoidance Questionnaire with Young's Extreme Compensation Inventory was foreseeable as mentioned in the theoretical texts, and the strongest correlation was related to Young's Extreme Compensation Questionnaire. In fact, from a theoretical point of view, extreme compensation is

one of the avoidance mechanisms; therefore, this relation can be explained.

## 5. Conclusion

The results of this study show that the Persian version of Young-Rygh Avoidance Inventory has appropriate reliability and validity. The results of the diagnostic factor analysis showed that eight factors were extracted from this questionnaire. The result of the confirmatory factor analysis indicates that the model is adequately fit. Also this questionnaire was found to have appropriate (internal and temporal) criterion validity and reliability and can be used for research purposes in the Iranian population. However, like any other study, the findings of this study should be construed within the limits of its constraints. Since student population, i.e., non-clinical population, was used in this study, the results of this study cannot be generalized to the clinical group. Thus, future studies should assess psychoanalytic characteristics of this questionnaire in the clinical population.

## Acknowledgments

University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences Student Research Committee has financially supported the present study.

## Conflict of Interest

The authors declared no conflicts of interest.

## ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه اجتناب یانگ و ریگ

عرفان سلیمانی صفت<sup>۱</sup>، همین سعادت<sup>۲</sup>، ثریا عظیمیان<sup>۳</sup>، شهین امانی<sup>۴</sup>، هیوا صالح منیجه<sup>۵</sup>، لیلا نشی<sup>۱</sup>

۱- کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۲- دانشجوی دکتری مشاوره توانبخشی، گروه مشاوره، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد پیش‌دبستانی، گروه پیش‌دبستانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

## چکیده

تاریخ دریافت: ۲۸ خرداد ۱۳۹۵

تاریخ پذیرش: ۰۶ آذر ۱۳۹۵

**اهداف:** اجتناب یکی از طرحواره‌های ناسازگار است که منجر به پاسخ‌های مقابله‌ای ناسازگار می‌شود و به دنبال آن مشکلات روان‌شناختی ایجاد می‌شود. با توجه به تأزگی برخی مفاهیم طرحواره‌درمانی از جمله سازه اجتناب، و همچنین عدم وجود نسخه فارسی برای اندازه‌گیری طرحواره اجتناب، ما نیاز به ابزاری داریم که بتواند طرحواره اجتناب را در ایران اندازه‌گیری کند. بنابراین هدف پژوهش حاضر ارزیابی روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه اجتناب یانگ و ریگ بود.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه حاضر با روش همبستگی انجام شده و از نوع مطالعات تحلیل عوامل است. گروه نمونه شامل ۳۸۲ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی است که به صورت در دسترس انتخاب شدند و با آگاهی از اهداف پژوهش، به صورت داوطلبانه در این مطالعه شرکت کردند. برای ارزیابی روایی همگرا و واگرای پرسش‌نامه اجتناب از پرسش‌نامه‌های پذیرش و عمل (نسخه دوم) افسردگی بک (ویرایش دوم) اضطراب بک و جبران افراطی استفاده شد. پایایی پرسش‌نامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی قرار شد. برای بررسی روایی از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل عاملی اکتشافی و همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS (نسخه ۲۱) استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج تحلیل عوامل نشان داد هشت عامل استخراج شده است که ۵۴/۶۲ درصد از کل واریانس را تبیین می‌کند. همسانی درونی عوامل استخراج‌شده به روش آلفای کرونباخ از ۰/۶۹ تا ۰/۸۳ بود و پایایی زمانی آن از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ است. همبستگی پرسش‌نامه اجتناب با پرسش‌نامه اضطراب (۰/۷۹)، افسردگی (۰/۷۱)، جبران افراطی (۰/۳۲) و پذیرش و عمل (۰/۳۰) بود که نشان‌دهنده روایی همگرا و واگرای این پرسش‌نامه است.

**نتیجه‌گیری:** نسخه فارسی پرسش‌نامه اجتناب روایی و پایایی مناسبی دارد. از این پرسش‌نامه هشت عامل استخراج شد که روایی و پایایی مناسبی دارند.

## کلیدواژه‌ها:

اعتبار، روایی، تحلیل عوامل، پرسش‌نامه اجتناب

## مقدمه

می‌شود و بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرد تا به افراد کمک کند تجارب خود را تبیین کنند [۱]. طرحواره‌ها مفروضه‌ها یا قوانین زیربنایی هستند که طی سال‌ها زندگی فرد تحول یافته و افکار و رفتار انسان را تحت کنترل خود درآوردند [۲].

طرحواره‌درمانی<sup>۵</sup> رویکردی ابتکاری و تلفیقی از درمان شناختی رفتاری<sup>۶</sup>، نظریه روابط شیء روان‌کلوی<sup>۷</sup>، نظریه دل‌بستگی<sup>۸</sup> و گشتالت‌درمانی<sup>۹</sup> است که پانگ و همکارانش پایه‌گذاری کرده‌اند.

واژه طرحواره<sup>۱</sup> از نخستین دهه‌های قرن بیستم به متون روان‌شناسی راه یافت. به نظر می‌رسد بارلت<sup>۲</sup> اولین کسی بود که مفهوم طرحواره را در روان‌شناسی و در گستره حافظه مطرح کرد. این مفهوم بعدها در روان‌شناسی جایگاه ویژه‌ای یافت و در نظریات پیازه<sup>۳</sup> مدل‌های بازنمایی ذهنی<sup>۴</sup> را به خوبی توضیح داد. به علور گسترده در حوزه شناختی، طرحواره تاریخچه‌ای غنی و برجسته دارد. طرحواره طی رشد شناختی به صورت قالبی در نظر گرفته

5. Schema therapy

6. Cognitive behavioral therapy

7. Psychoanalytic object relations theory

8. Attachment theory

9. Gestalt therapy

1. Schema

2. Bartlett

3. Piaget

4. Mental representation

\* نویسنده مسئول:

همین سعادت

نشانی: تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه مشاوره.

تلفن: ۰۶-۳۶۶۵۱۰۶ (۹۳۶) ۰۹۸

پست الکترونیکی: hemnsaadati@gmail.com

محققان مختلف انواع راهبردهای اجتناب شناختی از جمله سرکوب افکار نگران‌کننده<sup>۲۱</sup>، جانمایی فکر<sup>۲۲</sup>، حواس‌پرتی<sup>۲۳</sup>، اجتناب از موقعیت‌های ناراحت‌کننده<sup>۲۴</sup> و تبدیل تصور به فکر<sup>۲۵</sup> را گزارش کرده‌اند [۱۰]. در تمامی این راهبردها عامل اصلی، انحراف ذهن از موضوع نگران‌کننده به سوی موضوعات دیگر است؛ موضوعاتی که گاهی اوقات نگران‌کننده‌تر از موضوعات اولیه هستند. انتخاب راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار مثل اجتناب به جای حل تعارضات می‌تواند منجر به بروز انواع مشکلات روان‌پزشکی شود. اجتناب به‌ویژه سرکوب افکار، در افسردگی نقش مهمی دارد و افراد مبتلا به افسردگی نسبت به گروه غیربالینی اجتناب بیشتری را گزارش می‌دهند [۱۱]. افرادی که اجتناب بیشتری را تجربه می‌کنند اضطراب و ناراحتی عاطفی بیشتری نشان می‌دهند [۱۲]. همچنین اجتناب به‌گونه‌ای معنی‌دار با اختلال وحشت‌زدگی<sup>۲۶</sup> [۱۳]، اختلال خوردن<sup>۲۷</sup>، اختلال اضطراب فراگیر<sup>۲۸</sup> [۱۴]، اختلال استرس پس از سانحه<sup>۲۹</sup> [۱۵] و اختلال وسواس‌گندن<sup>۳۰</sup> [۱۶] ارتباط دارد.

در همین راستا یانگ و ریگ در سال ۱۹۹۴ به منظور سنجش و بررسی راهبردهای مقابله‌ای اجتناب، اقدام به طراحی و ساخت پرسش‌نامه اجتناب کردند [۱۷]. پرسش‌نامه اجتناب یانگ ریگ ۴۰۲ آیتم دارد که بر اساس مشاهده بالینی اختلالات شخصیت گسترش یافته است. طیف پاسخ‌ها بین ۱ (در مورد من کاملاً نادرست) تا ۶ (در مورد من کاملاً درست) است. نمره بیشتر به معنای اثرات بیشتر طرح‌واره اجتناب در فرد است. این پرسش‌نامه شامل ۱۴ راهبرد مقابله‌ای اجتنابی است که عبارتند از: فکر نکردن ناخواسته درباره مسائل ناخوشایند<sup>۳۱</sup>، سوء مصرف مواد<sup>۳۲</sup>، انکار ناخوشی<sup>۳۳</sup>، کنترل و منطقی‌بودن افراطی<sup>۳۴</sup>، سرکوب خشم<sup>۳۵</sup>، علائم روانی جسمی<sup>۳۶</sup>، گوشه‌گیری و دوری‌گزینی از مردم<sup>۳۷</sup>، انکار خاطرات<sup>۳۸</sup>، اجتناب

در طرح‌واره‌درمانی شش سازه اصلی شامل نیازهای بنیادین، حیطه‌های طرح‌واره<sup>۱</sup>، سبک‌های طرح‌واره<sup>۱۱</sup>، کنش‌های طرح‌واره، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه<sup>۱۲</sup>، راهبردها و سبک‌های مقابله‌ای است. در بین این شش عامل، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله‌ای از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند [۳].

در نظریه طرح‌واره‌درمانی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه مفهوم کلیدی است [۴]. بنابر نظر یانگ<sup>۱۳</sup> یکی از مهم‌ترین عوامل شکل‌گیری مشکلات شخصیتی و اختلالات روانی، طرح‌واره‌های ناسازگار است که در نتیجه تجربه‌های دوران کودکی شکل می‌گیرد. ویژگی‌های این طرح‌واره‌ها عبارتند از: طرح‌واره‌ها الگوها یا درون‌مایه‌هایی عمیق و فراگیر هستند؛ از ظاهرها، هیجان‌ها، شناخت‌واره‌ها و احساس‌های بدنی تشکیل شده‌اند؛ در دوران کودکی شکل گرفته‌اند؛ در سیر زندگی تداوم دارند؛ درباره خود و در رابطه با دیگران هستند و به‌شدت ناکارآمد هستند [۵]. بررسی‌ها نشان می‌دهد طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در شکل‌گیری و گسترش بسیاری از مشکلات روان‌شناختی همچون اختلالات شخصیت<sup>۱۴</sup>، افسردگی مزمن<sup>۱۵</sup> و اختلالات اضطرابی<sup>۱۶</sup> نقش دارد [۶].

زمانی که یک طرح‌واره ناسازگار اولیه فعال می‌شود، شخص با یکی از سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار<sup>۱۷</sup> مثل تسلیم<sup>۱۸</sup>، جبران<sup>۱۹</sup> و یا اجتناب<sup>۲۰</sup> به آن پاسخ می‌دهد که منجر به ماندگاری بیشتر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه می‌شود [۷]. سازه اجتناب به‌رهایی از یک عمل یا شخص یا شیء اشاره می‌کند که پریشانی را کاهش می‌دهد ولی در طولانی‌مدت باعث حفظ اضطراب می‌شود. اجتناب مانع پاسخ‌های مؤثر افراد به محرک‌های هیجانی و جایگزینی راهبردهای مدیریت هیجان می‌شود به همین دلیل راهبردی کارآمد نیست.

طرح‌واره اجتناب شامل استفاده از رفتارهایی می‌شود که آگاهی از طرح‌واره را کاهش می‌دهد. بنابراین فرد اجازه می‌یابد از دردی که ناشی از محتوای طرح‌واره‌های ناسازگار است فرار کند [۸]. اجتناب فرایندی شامل ارزیابی منفی افراطی از احساسات و افکار اختصاصی ناخواسته و نداشتن تمایل به تجربه‌کردن اتفاقات خاص و تلاشی‌های عمدی برای کنترل یا فرار از آن‌هاست [۹].

21. Suppressing worrisome thoughts
22. Substitution thought
23. Distraction
24. Avoidance of upsetting situations
25. Convert the image to thought
26. Panic disorder
27. Eating disorder
28. Generalized anxiety disorder
29. Posttraumatic stress disorder
30. Young-Rygh Avoidance Inventory (YRAI)
31. Intentionally not thinking about upsetting things
32. Substance abuse
33. Denial of unhappiness
34. Excessive rationality and control
35. Suppression of anger
36. Psychosomatic symptoms
37. Withdrawal from people
38. Denial of memories

10. Schemas domains
11. Schema modes
12. Early maladaptive schemas
13. Yang
14. Personality disorders
15. Chronic depression
16. Anxiety disorders
17. Maladaptive coping styles
18. Submission
19. Compensation
20. Avoidance

ارائه شده در طرح‌واره‌درمانی هم می‌تواند در گروه‌های بالینی و هم در گروه‌های غیربالینی استفاده شود. البته باید پایایی و روایی و تحلیل عوامل هر ابزار در هر دو گروه بالینی و غیربالینی بررسی شود.

با جمع‌بندی پیشینه پژوهشی مشاهده می‌شود بیشتر مطالعات انجام‌شده که در زمینه سازه اجتناب از این پرسش‌نامه استفاده کرده‌اند به بررسی ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه پرداخته‌اند و مطالعه‌ای به منظور ارزیابی روایی و پایایی پرسش‌نامه اجتناب انجام نشده است. با توجه به رابطه بین اجتناب و برخی اختلالات روانی و تأثیر این اختلالات در کاهش سلامت روان افراد، مطالعه روی این سازه اهمیت دارد. به دلیل نبود پرسش‌نامه با روایی و پایایی مناسب برای سنجش سازه اجتناب در داخل کشور، به ابزاری نیاز است که بتواند مقدار اجتناب را اندازه بگیرد. پژوهش حاضر به منظور ارزیابی روایی و پایایی نسخه فارسی پرسش‌نامه اجتناب یانگ و ریگ و تحلیل عوامل آن انجام شد. سؤال پژوهش حاضر این است که آیا نسخه فارسی پرسش‌نامه اجتناب روایی و پایایی مناسبی دارد؟

### روش

مطالعه همبستگی حاضر از نوع مطالعات تحلیل عوامل است. با توجه به اینکه در مطالعه حاضر جامعه هدف، افراد غیربالینی بودند، گروه نمونه شامل ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بود که در سال ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند. شرکت‌کنندگان به صورت در دسترس انتخاب شدند و با آگاهی از اهداف پژوهش به صورت داوطلبانه در مطالعه شرکت کردند. معیارهای ورود به مطالعه شامل مصرف نکردن داروهای روان‌شناختی، نبودن تحت درمان روان‌شناختی و رضایت آگاهانه از اهداف مطالعه بود. شرکت‌کنندگان در صورت تکمیل نکردن بیش از ده درصد از پرسش‌نامه از تحلیل آماری حذف می‌شدند.

بر اساس نظر متخصصان برای محاسبه حجم نمونه و ارزیابی روایی و پایایی پرسش‌نامه برای هر آیت، ۵ تا ۱۰ نمونه لازم است. براین اساس حدود ۴۰۰ نفر نمونه انتخاب شد که به دلیل پاسخ‌های ناقص و مخدوش، ۱۸ پرسش‌نامه از تحلیل آماری حذف شد و در نهایت ۳۸۲ نمونه باقی ماند. گروه نمونه پرسش‌نامه‌های اجتناب، افسردگی بک (ویرایش دوم)، اضطراب بک، جبران افراطی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (تمهد و عمل) را تکمیل کردند. داده‌های گمشده با میانگین هر گروه جایگزین شد. ۱۱۴ نفر مرد (۲۹/۸ درصد) و ۲۶۸ نفر زن (۷۰/۲) بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۴/۶ سال (SD=۲/۶۳) بود.

از طریق خوابیدن/ نبود انرژی<sup>۳۹</sup>، حواس‌پرتی از طریق فعالیت<sup>۴۰</sup>، خودتسکینی (خوردن، خرید کردن و جز آن)<sup>۴۱</sup>، انسداد منفعلانه هیجان‌های ناراحت‌کننده<sup>۴۲</sup>، حواس‌پرتی منفعل: تخیل، خیال‌پردازی، تلویزیون<sup>۴۳</sup> و اجتناب از موقعیت‌های ناراحت‌کننده<sup>۴۴</sup>.

در تحلیل عاملی پرسش‌نامه اجتناب یانگ و ریگ دو زیرمقیاس اجتناب سوماتیک-رفتاری<sup>۴۵</sup> و اجتناب عاطفی-شناختی<sup>۴۶</sup> شناسایی شد [۱۸]. پایایی درونی پرسش‌نامه با آلفای کرونباخ ۰/۷۳، مقیاس اجتناب سوماتیک رفتاری ۰/۶۵ و مقیاس اجتناب عاطفی-شناختی ۰/۷۸ گزارش شده است. این پرسش‌نامه در نمونه‌های دارای اختلال خوردن، همسانی درونی<sup>۴۷</sup> و اعتبار همزمان<sup>۴۸</sup> قابل قبولی دارد [۱۹]. همچنین روایی و پایایی این پرسش‌نامه در نمونه‌های غیربالینی نیز ارزیابی شد که همسانی درونی قابل قبولی داشت (آلفای کرونباخ ۰/۶۷) [۲۰].

در مطالعات متعددی از پرسش‌نامه اجتناب یانگ استفاده و پایایی آن تأیید شده است. در پژوهش میرت<sup>۴۹</sup> [۲۱] و همکاران در زمینه ارتباط بین سبک‌های مقابله‌ای، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی، ضریب آلفای زیرمقیاس اجتناب شناختی-عاطفی ۰/۷۶ گزارش شده است. در پژوهش دیگری ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه اجتناب یانگ و ریگ در زنان ایرانی با علائم افسردگی ۰/۸۰ و در زنان هندی با علائم افسردگی ۰/۸۴ گزارش شد. در پژوهش صلواتی با عنوان «طرح‌واره‌های غالب و اثربخشی طرح‌واره‌درمانی در بیماران زن مبتلا به اختلال شخصیت مرزی» ضریب پایایی این پرسش‌نامه از طریق دینیمه‌سازی قابل قبول (۰/۷۹) به دست آمد. در مطالعه زرگر و همکاران [۲۲] نیز از این پرسش‌نامه استفاده شد و آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش شد.

براساس دیدگاه نظری طرح‌واره‌درمانی در تمامی انسان‌هایی که سلامت روان دارند و افرادی که دارای اختلالات و مشکلات روان‌شناختی هستند، اجتناب به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای ناسازگار محسوب می‌شود و تفاوت افراد سالم و ناسالم در شدت استفاده از اجتناب در مقابله با طرح‌واره‌های ناسازگار است. بنابراین ابزارهای ساخته‌شده بر اساس نظریه‌های

39. Avoidance through sleep/ lack of energy

40. Distraction through activity

41. Self-soothing (eating, shopping, etc.)

42. Passive blocking of upsetting emotions

43. Passive distraction: Fantasy, daydreaming, television

44. Avoidance of upsetting situations

45. Behavioral somatic avoidance

46. Cognitive emotional avoidance

47. Internal consistency

48. Concurrent validity

49. Meiret

## ابزار اندازه‌گیری

## پرسش‌نامه اجتناب

حاکمی از تناسب پایایی و روایی آن است. تحلیل عاملی به روش چرخش واریماکس، دو عامل برای این پرسش‌نامه شناسایی کرد (اجتناب از تجارب هیجانی و کنترل روی زندگی). همبستگی پرسش‌نامه تمهد و پذیرش با پرسش‌نامه افسردگی بک (۰/۵۹-)، اضطراب بک (۰/۴۴-)، سلامت روان GHQ-۲۸ (۰/۶۲-) و مشکل در تنظیم هیجان (۰/۵۹-) نشان‌دهنده روایی مناسب این پرسش‌نامه است. در مطالعه انجام‌شده در ایران نیز پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ (۰/۸۹) و ضریب تصنیف (۰/۸۳) مناسب ارزیابی شده است [۲۵].

## پرسش‌نامه جبران افراطی

پرسش‌نامه جبران افراطی را یانگ در سال ۱۹۹۵ ساخت تا به عنوان ابزاری برای سنجش جبران طرح‌واره‌های ناکارآمد استفاده شود. این پرسش‌نامه ۴۷ گویه دارد که پاسخ‌های آن به صورت لیکرت شش‌گزینه‌ای (خیلی کم تا خیلی زیاد) سطح‌بندی شده است. در مطالعات انجام‌شده در ایران ضریب پایایی این پرسش‌نامه در نمونه ایرانی از طریق دوتیمه‌سازی برابر ۱/۷۳ برآورد شده است [۲۶]. همچنین در مطالعه دیگر [۲۷] آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه برابر با ۰/۸۲ بود. پایایی پرسش‌نامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی شد و برای بررسی روایی همگرای پرسش‌نامه اجتناب از آزمون آماری همبستگی پیرسون و برای بررسی روایی سازه از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS (نسخه ۲۱) تجزیه و تحلیل شد.

## یافته‌ها

مقدار KMO به‌دست‌آمده از تحلیل عاملی اکتشافی ۰/۷۹ بود که نشان‌دهنده کافی بودن نمونه برای تحلیل عوامل است. همچنین میزان بارلت ۶۸۳۱/۷۱ بود که از نظر آماری معنی‌دار است ( $P < 0.001$ ). نتایج تحلیل عاملی نشان می‌دهد ۱۲ عامل استخراج شده است که از این عوامل ۸ عامل قابل تفسیر هستند که ۵۴/۹۲ درصد از کل واریانس را تبیین می‌کنند. برای بهبود تفسیرپذیری این عوامل از روش چرخش واریماکس استفاده شد. عوامل استخراج‌شده به شرح زیر است: انزوایگزینی، مصرف مواد انکارناخشنودی، عقلانیت و کنترل افراطی، مسدودکردن منفعلانه هیجان دردرساز، علاقم روان‌تنی، توجه برگردانی و انکار تجارب درونی.

تعدادی از سوال‌هایی که ضریب عاملی کمتر از ۰/۳ داشتند از پرسش‌نامه حذف شدند و چرخش عوامل نشان داد برخی عوامل مخصوصاً عاملی که آیتم‌های مشترک دارند در دیگر عوامل ادغام شدند. عامل فکرنکردن هدفمندانه در مسائل آشفته‌ساز و عامل انکار خاطرات در انکار تجارب درونی، عامل فرونشانی خشم در عامل عقلانیت و کنترل افراطی، عوامل اجتناب از طریق خواب،

پرسش‌نامه اجتناب یانگ و ری ۴۰ آیتم دارد که بر اساس مشاهده بالینی اختلالات شخصیت گسترش یافته است. طیف پاسخ‌ها بین ۱ (در مورد من کاملاً نادرست) تا ۶ (در مورد من کاملاً درست) است که نمره بیشتر به معنای اثرات بیشتر طرح‌واره اجتناب در فرد است. این پرسش‌نامه شامل ۱۴ راهبرد مقابله‌ای اجتنابی است. در مطالعات مختلف به بررسی روایی محتوایی پرسش‌نامه اجتناب پرداخته شده و از نظر متخصصان قابل قبول بوده و قادر است سازه اجتناب را ارزیابی کند. میزان پایایی درونی این پرسش‌نامه با آلفای کرونباخ و ضریب تصنیف قابل قبول (۰/۷۰ تا ۰/۷۹) گزارش شده است [۲۱، ۲۲].

## پرسش‌نامه افسردگی بک (نسخه دوم)

بک و همکارانش این مقیاس را در سال ۱۹۶۱ معرفی کرده‌اند و در سال ۱۹۷۱ نیز تجدید نظر کردند. این پرسش‌نامه ۲۱ ماده دارد که به صورت صفر (نشانه سلامت) تا ۳ (نشانه‌گان حاد و عمیق افسردگی) نمره‌گذاری می‌شود. در ایران همبستگی فرم بازنگری‌شده و فرم اصلی ۰/۸۹، آلفای کرونباخ ۰/۹۱، ضریب بازآزمایی (به فاصله یک هفته) ۰/۸۱ و همبستگی با پرسش‌نامه اضطراب بک ۰/۶۱ گزارش شده است [۲۳].

## پرسش‌نامه اضطراب بک

این پرسش‌نامه شامل ۲۱ گویه (لیکرت چهارگزینه‌ای) است. دامنه نمره‌ها بین ۰ تا ۶۳ است. پرسش‌نامه بیشتر بر جنبه‌های فیزیولوژیک اضطراب تأکید دارد. سه ماده آن مربوط به خلق مضطرب و سه ماده مربوط به هراس است. دیگر پویه‌ها نشانگان تنش حرکتی را می‌سنجند. بک و گلارک (۱۹۸۸) همسانی درونی این مقیاس را ۰/۹۳ و پایایی بازآزمایی آن را ۰/۷۵ گزارش دادند. در ایران میزان ثبات درونی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و پایایی آزمون و بازآزمون آن ۰/۸۳ و روایی (همبستگی درون‌طبقه‌ای) آن ۰/۸۳ گزارش شده است [۲۴].

## پرسش‌نامه پذیرش و عمل (نسخه دوم)

این پرسش‌نامه را بوند و همکارانش در سال ۲۰۰۷ ساخته‌اند. هیز در سال ۲۰۰۰ یک نسخه ۱۰ ماده‌ای از پرسش‌نامه اصلی با طیف پاسخ‌دهی پنج درجه‌ای لیکرت ساخت. این مقیاس سازه‌ای را می‌سنجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی اشاره دارد. نمره بیشتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روانی بیشتر است. مشخصات روان‌سنجی این پرسش‌نامه در ایران

50. Young-Rygh Avoidance Inventory (YRAI)

جدول ۱. گویه‌های مربوط به عوامل استخراج‌شده و بار عاملی هر گویه پس از چرخش واریانس

بار عاملی	عوامل انزوآگزینی	
۰.۸۹	وقتی احساساتم چریح‌تر شود از مردم کناره‌گیری می‌کنم.	۲۰
۰.۱۶۵	وقتی ناراحت هستم، از دیگران کناره‌گیری می‌کنم.	۳۰
۰.۱۶۴	وقتی عصبانی می‌شوم، از جمع فاصله می‌گیرم.	۱۳
۰.۳۳	وقتی خودم را مشغول کاری می‌کنم، احساس ناراحتی نمی‌کنم.	۲۴
<b>عوامل مصروف مواد</b>		
۰.۱۶۹	برای خلاص شدن از شر عوامل ناخوشایند به مشروب پناه می‌برم.	۲
۰.۱۵۳	برای دستیابی به آرامش و احساس بهتر، به دارو متوسل می‌شوم.	۷
۰.۱۸۱	وقتی که آشفته و عصبانی هستم، سیگار می‌کشم.	۹
<b>عوامل انکار ناخشنودی</b>		
۰.۱۸۴	به ندرت احساس غمگینی و دل‌تنگی می‌کنم.	۴
۰.۱۶۳	سعی می‌کنم به مسائل ناراحت‌کننده فکر نکنم.	۱
۰.۶۱	بیشتر اوقات احساس شادی و خوشبختی می‌کنم.	۳
<b>عوامل عقابیت و کنترل افراطی</b>		
۰.۸۲	معتقدم باید با استفاده از سلاح منطقی، هیجان را کنترل کرد.	۱۷
۰.۸۲	نمی‌توانم از کسی خیلی متنفر باشم.	۱۸
۰.۱۶۶	اعتقاد راسخ من این است که اگر کاری اشتباه از آب در می‌آید تاجایی که امکان دارد باید آن را فراموش کرد و به تلاش ادامه داد.	۱۹
۰.۱۶۵	به نظر من نباید از دست هیچ‌کسی عصبانی شوم، حتی کسانی که آن‌ها را دوست ندارم.	۶
<b>عوامل مسبودکردن متغیلات هیجان در دسرساز</b>		
۰.۱۶۸	اغلب اوقات احساس خاصی ندارم، حتی مواقعی که به‌ظاهر بسیار هیجان‌انگیز هستم.	۳۳
۰.۱۶۴	از دوران کودکی‌ام خاطرات زیادی به یاد نمی‌آید.	۲۱
۰.۱۶۳	از نظر عاطفی هیچ احساسی ندارم.	۱۱
<b>عوامل علائم روان‌تنی</b>		
۰.۸۸	از مشکلات گوارشی (مثل سوء هاضمه، زخم معده، دردهای شکمی) رنج می‌برم.	۱۰
۰.۸۱	از دردهای عضلانی رنج می‌برم.	۱۵
۰.۸۵	وقتی کارهایم بمخوبی پیش نمی‌رود از نظر جسمی بیمار می‌شوم.	۳۸
<b>عوامل توجه‌پرگورهای</b>		
۰.۱۶۴	برای اینکه احساس بهتری پیدا کنم، وسایلی می‌خرم که در واقع به آن‌ها نیازی ندارم.	۳۶
۰.۳۴	لوقات زیادی را به خیال‌پردازی می‌گذرانم.	۲۵
۰.۳۱	در طول روز خیلی چرت می‌زنم یا می‌خوابم.	۲۲
۰.۳۳	وقتی ناراحت و غمگین هستم، برای دستیابی به احساس بهتر غذای بیشتری می‌خورم.	۲۶
<b>عوامل انکار تجارب درونی (خاطرات، احساسات و افکار)</b>		
۰.۱۵۱	سعی می‌کنم به خاطرات تلخ و درناک گذشته فکر نکنم.	۲۷
۰.۱۵۲	سعی می‌کنم به مسائل ناراحت‌کننده فکر نکنم.	۱
۰.۴۱	دوست ندارم به ناکامی‌ها و کمبودهای زندگی‌ام فکر کنم.	۳۳

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران



جدول ۲. همبستگی عوامل پرسش‌نامه اجتناب با پرسش‌نامه افسردگی، اضطراب، انعطاف روان‌شناختی و جبران افراطی

عوامل استخراج‌شده پرسش‌نامه اجتناب	اضطراب	افسردگی	جبران افراطی	انعطاف روان‌شناختی
انزواکزینی	۰/۲۹*	۰/۲۳*	۰/۱۳*	۰/۰۸
مصرف مواد	۰/۳۰*	۰/۰۴	۰/۰۸	-۰/۲۶**
انکار ناخشنودی	-۰/۱۹*	-۰/۲۶**	۰/۲۰*	-۰/۲۵**
عقلانیت و کنترل افراطی	-۰/۲۰*	-۰/۲۱*	۰/۲۳*	-۰/۱۰
مسئودکردن منفعلانه هیجانات	۰/۳۱*	-۰/۱۳	۰/۳۱*	-۰/۱۸*
علائم روان‌تنی	۰/۳۰*	۰/۲۰*	۰/۱۶*	-۰/۲۶**
توجه‌برگردانی	۰/۲۷*	۰/۲۱*	۰/۲۴**	-۰/۳۰**
انکار تجارب درونی	-۰/۱۰	-۰/۱۱	۰/۲۳**	۰/۱۶*
نمره کل پرسش‌نامه اجتناب	۰/۲۹*	-۰/۲۱*	۰/۲۳**	-۰/۳۰*

\* $p < 0.05$ ، \*\* $p < 0.01$ 

۲. همبستگی پرسش‌نامه اجتناب با پرسش‌نامه اضطراب (۰/۲۹)، افسردگی (۰/۲۱)، جبران افراطی (۰/۲۳) و پذیرش و عمل (۰/۳۰) نشان‌دهنده روایی همگرا و واگرای این پرسش‌نامه است.

در جدول شماره ۳، میزان همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ و نیز میزان پایایی آزمون و بازآزمون پرسش‌نامه و پایایی درونی پرسش‌نامه با آلفای کرونباخ مشاهده می‌شود. همسانی درونی عوامل استخراج‌شده از ۰/۶۹ (مسئودکردن منفعلانه هیجانات) تا ۰/۸۳ (انکار ناخشنودی) بود و پایایی زمانی آن از ۰/۷۲ (مسئودکردن منفعلانه هیجانات) تا ۰/۹۲ (عقلانیت و کنترل افراطی) بود.

خودآرام‌بخشی و توجه‌برگردانی منفعلانه در عامل توجه‌برگردانی ادغام شدند. عامل اجتناب از موقعیت آشفته‌ساز که در پرسش‌نامه اصلی تنها یک گویه [۲۷] دارد در هیچ عاملی ادغام نشد و حذف شد. در کل ۱۳ گویه که در هیچ‌یک از عوامل بارگذاری نشدند از تحلیل آماری حذف شد. در جدول شماره ۱ بار عاملی هر گویه مشاهده می‌شود.

برای ارزیابی روایی همگرا و واگرای پرسش‌نامه اجتناب از پرسش‌نامه‌های پذیرش و عمل (AAQ-II)، افسردگی بک (وپریش دوم)، اضطراب بک و جبران افراطی استفاده شد (جدول شماره

جدول ۳. همسانی درونی و پایایی زمانی عوامل پرسش‌نامه اجتناب

عوامل استخراج‌شده پرسش‌نامه اجتناب	همسانی درونی	پایایی زمانی
انزواکزینی	۰/۸۱	۰/۸۸
مصرف مواد	۰/۸۰	۰/۷۹
انکار ناخشنودی	۰/۸۳	۰/۹۱
عقلانیت و کنترل افراطی	۰/۷۵	۰/۹۲
مسئودکردن منفعلانه هیجانات	۰/۶۹	۰/۷۲
علائم روان‌تنی	۰/۷۴	۰/۸۴
توجه‌برگردانی	۰/۷۲	۰/۸۸
انکار تجارب درونی	۰/۷۶	۰/۷۸
نمره کل پرسش‌نامه اجتناب	۰/۷۹	۰/۸۳

## بحث

پژوهشی یافت نشد که به بررسی روایی و اعتبار پرسش‌نامه اجتناب‌پانگ پرداخته باشد و مطالعاتی که از این پرسش‌نامه استفاده کرده‌اند تنها به ارزیابی پایایی درونی پرسش‌نامه با آلفای کرونباخ پرداخته‌اند. در پژوهش حاضر برای یافتن مطالعات همسو از مطالعاتی استفاده شد که به بررسی روایی و اعتبار پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ناسازگار پرداخته‌اند. نتایج به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر مبنی بر ارتباط معنی‌دار پرسش‌نامه اجتناب با پرسش‌نامه افسردگی و اضطراب بک است. این یافته با مطالعه دیواندری و همکاران (۲۰۰۹) و فتی و همکاران (۲۰۰۵) همسو است [۲۸].

۲۷. همبستگی پرسش‌نامه اجتناب با پرسش‌نامه جبران افراطی پانگ قابل‌توجه‌تری بود و قوی‌ترین میزان همبستگی نیز مربوط به همبستگی با پرسش‌نامه جبران افراطی پانگ است. در واقع، از منظر نظری، جبران افراطی یکی از مکانیزم‌های اجتناب است. بنابراین، این ارتباط قابل‌تبیین است.

## نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد نسخه فارسی پرسش‌نامه اجتناب‌پانگ روایی و پایایی مناسبی دارد. نتایج تحلیل عاملی تشخیصی نشان می‌دهد هشت عامل از این پرسش‌نامه استخراج شده است که نتایج تحلیل عاملی حاکی از برازش کافی مدل استخراج‌شده است. این پرسش‌نامه دارای روایی ملاکی و پایایی (درونی و زمانی) مناسب است و در جمعیت ایرانی می‌توان از آن برای پژوهش استفاده کرد. البته یافته‌های این مطالعه همچون هر مطالعه دیگر باید در چارچوب محدودیت‌های آن تفسیر شود. جامعه دانشجویی که در این مطالعه بررسی شد به این دلیل که یک نمونه غیربالیینی بود قادر نیست نتایج را به گروه بالینی تعمیم دهد.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش استفاده از نمونه آماری غیربالیینی بود که منجر به حذف برخی از ابعاد و گویه‌های پرسش‌نامه شد. بنابراین پیشنهاد می‌شود روایی و پایایی این پرسش‌نامه برای سنجش ابعاد اجتناب در نمونه بالینی و دارای اختلالات روانی نیز اجرا شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعات آتی به منظور ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه در جمعیت بالینی انجام شود.

## سپاسگزاری

محققان بر خود لازم می‌دانند از مسئولان محترم کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم بهزیستی که حمای مالی این مقاله بوده و تملی شرکت‌کنندگان در این مطالعه قدردانی کنند. بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله تعارض منافع وجود نداشته است.

پس از بررسی تحلیل عوامل پرسش‌نامه اجتناب در مطالعه حاضر هشت عامل استخراج شد. در مطالعه حاضر گروه نمونه شامل دانشجویانی است که از نظر بالینی مکانیزم‌های اجتنابی شدید ندارند، در حالی که طبق نظر پانگ، گروه بالینی مکانیزم‌های اجتناب شدیدتر عمل می‌کنند. به منظور بررسی پایایی پرسش‌نامه از دو روش آلفای کرونباخ و آزمون و بازآزمون استفاده شد که نتایج حاکی از انسجام درونی و پایایی زمانی عوامل پرسش‌نامه است. عامل مسدود کردن منفعلانه هیجانات دارای کمترین پایایی درونی و پایایی زمانی بود و عوامل انکار ناخشنودی و عقلانیت و کنترل افراطی به ترتیب دارای بیشترین پایایی درونی و زمانی بودند. این نتایج با نتایج مطالعات سپرتگر<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۱)، شیفلد<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۹)، وزرگر و همکاران (۲۰۱۱) [۱۹، ۲۰، ۲۲] همسو بود. پایایی درونی پرسش‌نامه در چهار مطالعه ذکر شده به ترتیب ۰/۷۷۸، ۰/۶۲۷، ۰/۷۷۱ و ۰/۷۷۱ به دست آمد. بررسی پایایی زمانی پرسش‌نامه از طریق آزمون و بازآزمون انجام شد که نتایج حاکی از پایایی مناسب این پرسش‌نامه بود.

در مطالعه حاضر برای بررسی روایی ملاکی از همبستگی پرسش‌نامه اجتناب با چهار پرسش‌نامه پذیرش و عمل (AAQ-II)، افسردگی بک (ویزایش دوم)، اضطراب بک و جبران افراطی استفاده شد. نتایج به‌دست‌آمده از آزمون همبستگی پیرسون برای ارزیابی روایی همگرا و واگر نشان می‌دهد پرسش‌نامه اجتناب با پرسش‌نامه پذیرش و عمل و افسردگی ارتباط منفی دارد و با اضطراب و جبران افراطی ارتباط مثبت دارد. همچنین زمانی که اجتناب از عواطف و افکار زیاد است، میزان انعطاف روان‌شناختی کاهش می‌یابد و به همان میزان اضطراب افزایش می‌یابد و چون فرد می‌خواهد از افکار و عواطف ناخوشایند اجتناب کند به جبران افراطی می‌پردازد تا مقداری از اضطراب خویش را کاهش دهد. در این بین رابطه افسردگی و اجتناب منفی است که نشان می‌دهد انکار و اجتناب بالا از افکار و عواطف ناخوشایند یکی از مکانیزم‌های دفاعی است که فرد در مقابل افسردگی و تجارب درونی ناراحت‌کننده به کار می‌گیرد تا از ایگو دفاع کند.

در تبیین این یافته می‌توان به این نکته اشاره کرد که سازه اجتناب همچون اضطراب تا حدودی برای سلامت روان لازم است، اما در صورتی که از مقدار معینی افزایش یابد و در اجتناب از تجارب ناراحت‌کننده درونی زیاده‌روی شود، منجر به افسردگی خواهد شد. در پژوهش حاضر با توجه به اینکه نمونه غیربالیینی بررسی شده است، با وجود مقداری اجتناب از تجارب آزاردهنده میزان افسردگی این نمونه غیربالیینی نیز کاهش یافته است، اما در صورتی که مطالعه در نمونه بالینی انجام گیرد نتایج متفاوتی به دست می‌آید. این نتایج حاکی از روایی ملاکی مناسب پرسش‌نامه اجتناب است.

51. Spranger

52. Sheffield

## References

- [1] Kahl KG, Winter L, Schweiger U. The third wave of cognitive behavioural therapies. *Current Opinion in Psychiatry*. 2012; 25(6):522-8. doi: 10.1097/ycp.0b013e328358e531
- [2] Fusco GM, Freeman A. *Borderline personality disorder: A patient's guide to taking control*. New York: WW Norton & Company, 2004.
- [3] Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford Press, 2003.
- [4] Sempértegui GA, Karreman A, Arntz A, Bekker MHJ. Schema therapy for borderline personality disorder: A comprehensive review of its empirical foundations, effectiveness and implementation possibilities. *Clinical Psychology Review*. 2013; 33(3):426-47. doi: 10.1016/j.cpr.2012.11.006
- [5] De Andrés RD, Aillon N, Bardiot M-C, Bourgeois P, Mertel S, Nerfin F, et al. Impact of the life goals group therapy program for bipolar patients: An open study. *Journal of Affective Disorders*. 2006; 93(1-3):253-7. doi: 10.1016/j.jad.2006.03.014
- [6] Haghghat Manesh E, Baf AM, Reza H, Ghanbari Hashem Abadi BA, Mahram B. [Early maladaptive schemas and schema domains in rapists (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2010; 16(2):145-53.
- [7] Moosaviasl SA, Moosavi Sadat Z. [The effectiveness of schema therapy in reduction of early maladaptive schemas on PTSD veterans men (Persian)]. *Armaghane Danesh*. 2014; 19(1):89-99.
- [8] Ottenbreit ND, Dobson KS. Avoidance and depression: The construction of the cognitive-behavioral avoidance scale. *Behaviour Research and Therapy*. 2004; 42(3):293-313. doi: 10.1016/s0005-7967(03)00140-2
- [9] Lawson R, Waller G, Lockwood R. Cognitive content and process in eating-disordered patients with obsessive-compulsive features. *Eating Behaviors*. 2007; 8(3):305-10. doi: 10.1016/j.eat-beh.2006.11.006
- [10] Kashdan TB, Barrios V, Forsyth JP, Steger MF. Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*. 2006; 44(9):1301-20. doi: 10.1016/j.brat.2005.10.003
- [11] Lavy EH, van den Hout MA. Cognitive avoidance and attentional bias: Causal relationships. *Cognitive Therapy and Research*. 1994; 18(2):179-91. doi: 10.1007/bf02357223
- [12] Feldner M, Zvolensky M, Eifert G, Spira A. Emotional avoidance: An experimental test of individual differences and response suppression using biological challenge. *Behaviour Research and Therapy*. 2003; 41(4):403-11. doi: 10.1016/s0005-7967(02)00020-7
- [13] Kämpfe CK, Gloster AT, Wittchen HU, Helbig-Lang S, Lang T, Gerlach AL, et al. Experiential avoidance and anxiety sensitivity in patients with panic disorder and agoraphobia: Do both constructs measure the same. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2012; 12(1):5.
- [14] Lee JK, Orsillo SM, Roemer L, Allen LB. Distress and avoidance in generalized anxiety disorder: Exploring the relationships with intolerance of uncertainty and worry. *Cognitive Behaviour Therapy*. 2009; 39(2):126-36. doi: 10.1080/16506070902966918
- [15] Orsillo SM. Acceptance and commitment therapy in the treatment of posttraumatic stress disorder. *Behavior Modification*. 2005; 29(1):95-129. doi: 10.1177/0145445504270876
- [16] Begotka AM, Woods DW, Wetterneck CT. The relationship between experiential avoidance and the severity of trichotillomania in a nonreferred sample. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2004; 35(1):17-24. doi: 10.1016/j.jbtep.2004.02.001
- [17] Young JE. *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Fruitville, Florida: Professional Resource Press, 1994.
- [18] Luck A, Waller G, Meyer C, Ussher M, Lacey H. The role of schema processes in the eating disorders. *Cognitive Therapy and Research*. 2005; 29(6):717-32. doi: 10.1007/s10608-005-9635-8
- [19] Spranger SC, Waller G, Bryant-Waugh R. Schema avoidance in bulimic and non-eating-disordered women. *International Journal of Eating Disorders*. 2001; 29(3):302-6. doi: 10.1002/eat.1022
- [20] Sheffield A, Waller G, Emanuelli F, Murray J, Meyer C. Do schema processes mediate links between parenting and eating pathology. *European Eating Disorders Review*. 2009; 17(4):290-300. doi: 10.1002/erv.922
- [21] Mairet K, Boag S, Warburton W. How important is temperament? The relationship between coping styles, early maladaptive schemas and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2014; 14(2):171-90.
- [22] Zargar M, Kakavand AR, Jalali MR, Salavati M. [Comparison of maladaptive early schemas and avoidance behaviors in opioid dependent men and non-dependent men (Persian)]. *Journal of Applied Psychology*. 2011; 5(1):69-84.
- [23] Stefan-Dabson K, Mohammadkhani P, Massah-Choulabi O. [Psychometrics characteristic of Beck Depression Inventory-II in patients with major depressive disorder (Persian)]. *Journal of Rehabilitation*. 2007; 8:82-0.
- [24] Kaviani H, Mousavi AS. [Psychometric properties of the Persian version of Beck Anxiety Inventory (BAI) (Persian)]. *Tehran University Medical Journal*. 2008; 66(2):136-40.
- [25] Abasi E, Fti L, Molodi R, Zarabi H. [Psychometric properties of Persian version of acceptance and action questionnaire-II (Persian)]. *Journal of Psychological Models and Methods*. 2013; 3(10):65-80.
- [26] Bayrami M, Bakhshpor A, Esmaeili A. The relationship between coping styles and early maladaptive schemas in disconnection-rejection and over vigilance-inhibition in young's schema model. *Journal of Life Science and Biomedicine*. 2012; 2(4):178-81.
- [27] Noorbala F, Bahram Ehsan H, Alipour A. [Predictive effects of avoidance and overcompensation coping styles on general health (Persian)]. *Health Psychology*. 2016; 5(17):51-63.
- [28] Divandari H, Ahi Gh, Akbari H, Mahdian H. [The young Schema Questionnaire - Short Form (SQ-SF): Investigation psychometric properties and factor structure between students In Islamic Azad University, Kashmar Branch (Persian)]. *Pazhouhesh-Nameye Tarbiati*. 2009; 5(20):103-133.
- [29] Fata L, Birashk B, Atefvahid MK, Dabson KS. Meaning assignment structures/schema, emotional states and cognitive processing of emotional information: comparing two conceptual frameworks. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2005; 11(3):312-26.