

وارسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه چهار سامانه‌ای اضطراب (FSAQ)

نویسندگان: علیرضا ماردپور^{۱*}، دکتر محمدرضا شعیری^۲ و دکتر موسی کافی^۳

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی
۲. استادیار دانشگاه شاهد
۳. استادیار دانشگاه گیلان

* Email: Ali.Mared@yahoo.com

چکیده

هدف اساسی پژوهش حاضر تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه چهار سامانه‌ای اضطراب (FSAQ) بوده است. بدین‌خاطر پس از آماده‌سازی پرسشنامه یاد شده، در آغاز، مطالعه‌ای مقدماتی بر روی پرسشنامه FSAQ با ۱۵۳ آزمودنی انجام شده است سپس برای وارسی‌های نهایی، دو گروه آزمودنی‌های بالینی و غیر بالینی مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. آزمودنی‌های غیربالینی شامل ۵۳۰ دانشجوی دانشگاه گیلان (۲۶۵ آزمودنی مذکر، ۲۶۴ آزمودنی مؤنث و ۱ آزمودنی با جنسیت نامشخص) و آزمودنی‌های بالینی دربرگیرنده ۳۹ آزمودنی مبتلا به اختلال‌های اضطرابی بوده‌اند. مطالعه حاضر در عین آماده‌سازی نتایج توصیفی مربوط به پرسشنامه FSAQ با توجه به جنسیت، برای بررسی اعتبار پرسشنامه از روش‌های بازآزمایی، تنصیف و آلفای کرونباخ سود جسته است. یافته‌ها بیانگر اعتبار مناسب پرسشنامه و مؤلفه‌های آن بوده است. روایی پرسشنامه نیز از طریق بررسی همبستگی آن با دیگر آزمون‌ها مثل مقیاس اضطراب کتل، پرسشنامه اضطراب بک، سیاهه حالت- صفت اشیپلیبرگر، مقیاس تکمیلی اضطراب (A) در MMPI-2 و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) پی گرفته شده است. نتایج به‌دست آمده روایی همگرای پرسشنامه را تأیید کرده‌اند. از سویی مقایسه گروه‌های بالینی (افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی) و غیربالینی نمایانگر تمایز داده‌ها و در نتیجه تأیید روایی تشخیصی پرسشنامه بوده است.

کلید واژه‌ها: اضطراب، روایی، اعتبار، پرسشنامه چهار سامانه‌ای اضطراب (FSAQ)

متصور شده است. در هر حال باید توجه داشت که هر موضعی راجع به اضطراب داشته باشیم اندازه‌گیری آن همواره وجه همت قرار گرفته و نیاز بدان غیرقابل انکار بوده است. عصر ما را عصر اضطراب نامیده‌اند بنابراین مسلّم است که در چنین عصری تظاهرات اضطراب

اضطراب رنج روانی است که کمترین کسی آن را تجربه نکرده است اما بلافاصله باید اضافه کرد که همواره تجلی بیمارگونه ندارد بدین‌خاطر کراز [۱] دو نقش فروپاشنده سازمان روانی یا انگیزشی را برای آن

دانشور

رفتار

روان‌شناسی بالینی و شخصیت

- دریافت مقاله: ۸۷/۱۱/۱۶
- ارسال برای داوران:
 - ۱) ۸۷/۱۱/۲۲
 - ۲) ۸۷/۱۱/۲۲
- دریافت نظر داوران:
 - ۱) ۸۷/۱۱/۲۹
 - ۲) ۸۸/۱/۱۷
- ارسال برای اصلاحات:
 - ۱) ۸۸/۲/۵
- دریافت اصلاحات:
 - ۱) ۸۸/۳/۵
- ارسال برای داور نهایی:
 - ۱) ۸۸/۳/۱۱
- دریافت نظر داور نهایی:
 - ۱) ۸۸/۴/۱۷
- پذیرش مقاله: ۸۸/۱۲/۲۴

Scientific-Research Journal
Of Shahed University
Seventeenth Year, No.43
Oct.-Nov. 2010
Clinical Psy & Personality

دوماهنامه علمی - پژوهشی
دانشگاه شاهد
سال هفدهم - شماره ۴۳
آبان ۱۳۸۹

مقدمه

شخصیتی توجه داشته‌اند. برخی از این ابزارها نیز کوشیده‌اند به چند وجهی بودن اضطراب توجه نمایند [۶،۵،۴،۲،۱].

از زمان نظریه سه سامانه‌ای اضطراب توسط لانگ در ۱۹۷۱، کم و بیش اضطراب در جلوه سه مؤلفه رفتاری، جسمانی و شناختی مورد توجه قرار گرفته است [۷] اماکن [۸] بیان می‌کند که ممکن است همبستگی پایین به‌دست آمده بین سه مؤلفه، ناشی از اشکال متفاوت سنجش در مقیاس‌های مذکور باشد به همین خاطر استفاده از پرسشنامه‌ها جهت سنجش مؤلفه‌های اضطراب مسأله تفاوت شیوه‌های سنجش را برطرف می‌سازد. باوجود پذیرش گسترده نظریه سه سامانه ای، مشکل عمده دیگر مربوط به تعریف مؤلفه شناختی است [۹] مثلاً لانگ در ابتدا خودببینی‌های کلامی مرتبط با احساس اضطراب درونی را در مؤلفه شناختی منظور کرده بود، از سوی دیگر امین و آرسین در ۱۹۷۹ مؤلفه شناختی را به عنوان آگاهی فرد از رفتار غیرمنطقی‌اش تعریف کرده‌اند [۷].

با وجود اختلاف نظرها، کوکسال و پاور [۷] کوشیدند در فراسوی نظرگاه‌های متفاوت، ابزاری را تهیه کنند که دارای چهار مؤلفه احساسی، شناختی، رفتاری و جسمانی باشد. آنها مجموعه‌ای متشکل از ۱۴۲ ماده، که برخی از آنها از مقیاس‌های گوناگون اضطراب اخذ شده بود و برخی نیز بدیع بودند، آماده کردند سپس در گام نخست ۱۴۲ ماده موردنظر به ۲۵ داور شامل ۲۱ روان‌شناس بالینی و ۴ کارشناس ارشد روان‌شناسی داده شد و داوران مواد را در یک مقیاس ۱۱ درجه‌ای ارزیابی کردند. انتخاب مواد براساس سطح اضطراب نسبت داده شده به هر ماده و ابهام هر ماده انجام شد. همچنین کوشیده شد تا مقیاس براساس الگوی ترستون تنظیم گردد، چراکه وزن‌های داده‌شده به مواد متفاوت بود و بر این اساس به هر کدام از این مواد وزن‌های متفاوتی، برحسب نظرگاه‌های به‌دست آمده داده شد. بدین‌خاطر در نهایت FSAQ (Four Systems Anxiety Questionnaire)

بسیار فراوان و گسترده‌اند و در گستره فعالیت‌های بالینی نیز تعیین نقش اضطراب به صورتی قابل اعتماد ضرورت دارد. همچنین موقعیت‌های متعددی در روان‌شناسی اجتماعی یا آموزشگاهی وجود دارد که در آنها سنجش میزان اضطراب از اهمیت خاصی برخوردار است.

نگاهی به مجموعه ابزارها و آزمون‌های روان‌شناختی جایگاه بررسی‌ها و کمی‌سازی‌های اضطراب و نیز اختلالات اضطرابی را به‌خوبی آشکار می‌سازد. البته تمامی این ابزارها نمی‌توانند یاریگر بالینی باشند، با این حال تعداد آنها کم نیست. مقیاس درجه‌بندی همیلتون (Hamilton Anxiety Rating Scale) (HARS) در سال ۱۹۵۹ آماده شده و دارای کاربردهای بالینی و پژوهشی است. گفته شده که مشکل اساسی مقیاس یاد شده ناتوانی در تمایز بین اضطراب و افسردگی است. هرچند برخی از محققان کوشیدند تا نقیصه مورد نظر را برطرف سازند، با این حال موراس و همکارانش در سال ۱۹۹۲ اشاره کرده‌اند که مشکل ساختاری یاد شده همچنان باقی است. وقتی به پرسشنامه حالت-صفت اسپیلبرگر و همکارانش در سال ۱۹۸۳ بازمی‌گردیم، گرچه شاهد نوعی تلاش در جهت نگاهی پایدار و موقتی، در آن واحد به اضطراب هستیم، اما احتمالاً پرسشنامه قادر نخواهد بود افرادی را که دارای نگرانی‌های آسیب شناختی هستند از دیگر اختلالات اضطرابی متمایز کند [۲]. همین‌طور پرسشنامه بک [۳] در عین روایی و اعتبار مناسب، بیشتر جنبه‌های شناختی و جسمانی اضطراب را پوشش می‌دهد، هر چند تداخل اندازه‌گیری اضطراب و افسردگی در آن کمتر از دیگر پرسشنامه‌ها بوده است. البته برخی از پرسشنامه‌ها با نیم‌نگاهی به طبقه‌بندی‌های تشخیصی و آماری اختلالات روانی تهیه شده‌اند مثل پرسشنامه اختلال اضطراب تعمیم یافته رومر و همکارانش (Generalized Anxiety Disorder (GAD-Q) Questionnaire) که در سال ۱۹۹۵ تهیه شده است. همچنین برخی از این نوع پرسشنامه‌ها بر مبنای خلق اضطرابی تهیه شده‌اند و برخی از آنها به جنبه‌های اختصاصی اضطراب، مثل اضطراب امتحان یا رگه‌های

بوده است. در آغاز و به منظور مطالعه مقدماتی ۱۵۳ آزمودنی از دانشکده‌های مختلف (۷۹ زن و ۷۴ مرد) انتخاب شدند. سپس برای مطالعه اصلی ۵۳۰ آزمودنی از دانشکده‌های مختلف (۲۶۴ آزمودنی مؤنث، ۲۶۵ آزمودنی مذکر و یک نفر با جنسیت نامشخص) انتخاب گردیدند. میانگین و انحراف معیار سنی آزمودنی‌ها به ترتیب برابر ۲۱/۲۶ و ۲/۳۷ بوده است.

نمونه بالینی: در این مورد در یک دوره زمانی تمامی آزمودنی‌هایی که به مراکز بالینی و مشاوره‌ای شهر رشت مراجعه کردند و توسط متخصصان بالینی واجد شرایط اختلالات اضطرابی تشخیص داده شده‌اند (براساس DSM-IV-TR) برگزیده شدند. محدوده سنی این گروه بین ۱۸ تا ۳۰ سال بوده و سعی شده تمامی آنهایی که حداقل دارای مدرک تحصیلی دیپلم بوده‌اند انتخاب شوند. مجموع افراد مورد بررسی ۳۹ نفر بوده که میانگین و انحراف معیار سنی آنها به ترتیب ۲۵/۱۷ و ۳/۸۵ بوده است.

ابزارهای تحقیق

ابزار مورد استفاده در این تحقیق به شرح زیر می‌باشند:

پرسشنامه چهار سامانه‌ای اضطراب (FSAQ): پرسشنامه FSAQ توسط کوک سال و پاور در ۱۹۹۰ [۷] طراحی شده و دارای ۶۰ عبارت و چهار خرده‌مقیاس (۱۵ عبارتی) می‌باشد. در آغاز توسط چند متخصص زبان انگلیسی، روان‌شناسی و روان‌پزشکی به فارسی برگردانده شد. سپس سه متخصص زبان انگلیسی و دو متخصص زبان فارسی اصلاحات لازم را مطابق نسخه اصلی انجام دادند. پس از رفع اشکالات احتمالی، ترجمه نهایی با در نظر گرفتن اشتراک نظرات آماده گردید سپس روایی صوری پرسشنامه توسط ۵ روان‌پزشک و روان‌شناس تأیید گردید. برای بررسی احتمالی مشکلات اجرایی پرسشنامه، FSAQ بر روی ۱۵۳ دانشجو (۷۹ آزمودنی مؤنث و ۷۴ آزمودنی مذکر)

(Questionnaire با ۶۰ عبارت (هر مؤلفه ۱۵ عبارت) به عرصه ارزیابی‌های روان‌شناختی وارد شد.

کوک سال و پاور [۷] پس از آماده‌سازی مواد، وارسی‌های روان‌سنجی آن را پی گرفتند. آنها مطالعات خود را بر روی دو گروه آزمودنی‌های غیربالینی و بالینی پی گرفتند: گروه غیربالینی دربرگیرنده ۲۱۸ دانشجو (۱۴۳ زن با میانگین سنی ۲۰/۳ سال، ۷۱ مرد با میانگین سنی ۲۱/۸ سال و ۴ نفر با جنسیت نامشخص) و گروه بالینی شامل ۵۴ بیمار اضطرابی (۳۶ زن با میانگین سنی ۳۶/۵ سال، ۱۸ مرد با میانگین سنی ۳۹/۵ سال) بودند. نتایج مربوط به روایی همگرا و تشخیصی و همچنین اعتبار آزمون در مجموع بیانگر شرایط مثبت آن بود. این امر در مورد مؤلفه‌های چهارگانه آزمون نیز صادق بوده است. با توجه به ویژگی‌های جامع آزمون FSAQ، تلاش اساسی تحقیق حاضر بر مطالعه ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون FSAQ قرار گرفت، بنابراین مسأله اساسی پژوهش حاضر این است که آیا FSAQ در آزمودنی‌های ایرانی از ویژگی‌های روان‌سنجی مناسبی برخوردار است؟

روش

جامعه آماری

جامعه آماری تحقیق حاضر دربرگیرنده دو گروه آزمودنی‌های بالینی و غیربالینی بوده است.

گروه غیربالینی: گروه بالینی شامل تمامی دانشجویان کارشناسی دانشگاه گیلان بوده است.

گروه بالینی: گروه غیر بالینی دربرگیرنده تمامی مراجعینی بوده که به مراکز بالینی و مشاوره‌ای شهر رشت مراجعه کرده و نیازمند خدمات بالینی و مشاوره‌ای بوده‌اند.

نمونه

نمونه غیر بالینی: شیوه نمونه‌گیری تحقیق حاضر به صورت خوشه‌ای مرحله‌ای با توجه به رعایت نسبت‌های آنها برحسب جنسیت و دانشکده‌های علوم انسانی، علوم پایه، فنی و مهندسی، کشاورزی، تربیت بدنی و معماری

پرسشنامه اضطراب بک (BAI) (Beck Anxiety Inventory): این پرسشنامه ۲۱ ماده ای به وسیله بک و همکارانش تهیه شده [۳] و به منظور ضرورت تحقق بخشیدن به یک مقیاس اضطراب که توانایی تمایز بین اضطراب و افسردگی را داشته باشد، گسترش یافته است [۱۳]. استیر و همکاران [۱۴] آلفای کرونباخ و روایی همگرای آن را مناسب ارزیابی کرده اند. بشارت (زیر چاپ) اعتبار و روایی قابل قبولی را در نمونه های ایرانی گزارش کرده است.

مقیاس تکمیلی اضطراب (A) در (Minnesota MMPI-2) (Multiple Personality Inventory-2): این مقیاس دارای ۳۹ ماده است که اعتبار آن بر مبنای آلفای کرونباخ، بازآزمایی و شیوه تنصیف برای مردان و زنان دانشجوی مناسب گزارش شده است. [۱۵].

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) (General Health Questionnaire): این پرسشنامه توسط گلدبرگ در فرم های گوناگون تهیه شده است [۱۶]. در بررسی های متعدد در کشورهای مختلف روایی و اعتبار مناسب آن به ویژه فرم ۲۸ سؤالی تأیید گردیده است. در ایران نیز ویژگی های روان سنجی این فرم و خرده مقیاس های آن مناسب ارزیابی شده است [۱۷ و ۱۸]. دلیل بکارگیری این ابزار، وجود خرده مقیاس اضطراب در آن و نیز وجود بالاترین همبستگی بین نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) با خرده مقیاس اضطراب می باشد.

شیوه تحلیل داده ها

در این تحقیق از شیوه های آمار توصیفی، آلفای کرونباخ و آزمون مقایسه میانگین ها برای تحلیل داده ها استفاده شده است.

نتایج

در این قسمت نخست در جدول ۱ به ارائه یافته های توصیفی مربوط به FSAQ می پردازیم، سپس به ویژگی های روان سنجی پرسشنامه مذکور می پردازیم.

اجرا گردید. آنگاه پس از رفع مشکلات احتمالی، پرسشنامه نهایی برای تحقیق آماده گردید. ویژگی های روان سنجی ارائه شده توسط کوکسال و پاور [۷] به شرح ذیر بوده است: آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ بوده، روایی تشخیصی آن نیز برای مقایسه بیماران اضطرابی و غیربیماران به دست آمده و روایی همگرای آن براساس ارتباط FSAQ با پرسشنامه های اضطرابی دیگر چون پرسشنامه اضطراب حالت-صفت اشپیلبرگر (Spilberger State-Trait Anxiety (STAI-Y) Inventory) مورد تأیید قرار گرفته است. شایسته است اشاره کنیم که نحوه پاسخدهی به پرسشنامه FSAQ به صورت بلی یا خیر می باشد و هر ماده دارای وزن یا ارزش خاص خود می باشد که در صورت مثبت بودن پاسخ آزمودنی، نمره یاد شده براساس راهنمای نمره گذاری به وی تعلق می گیرد. امتیازهای هر ماده مبتنی بر پژوهش های گسترده ای، براساس نظر متخصصین طراحی شده است. امتیاز هر مؤلفه براساس مجموع امتیازهای ۱۵ ماده به دست می آید و نمره کل مقیاس نیز از مجموع امتیازهای چهار مؤلفه تشکیل می شود [۵ و ۷].

مقیاس اضطراب کتل: مقیاس حاضر دارای ۴۰ عبارت می باشد که پنج عامل L, C (-), Q₃(-), Q₄, O مجزا در آن بررسی می شود. این پرسشنامه توسط دادستان بر روی نمونه های دانشجویی هنجارگزینی شده است [۱۰].

پرسشنامه اضطراب حالت-صفت اشپیلبرگر (STAI-Y): این پرسشنامه در سال ۱۹۷۰ توسط اشپیلبرگر و همکارانش تهیه شد و در سال ۱۹۸۳ مورد تجدیدنظر قرار رفت [۱۱]. ۴۰ عبارت پرسشنامه، دو وجه اضطراب حالت و صفت را به طور جداگانه مورد بررسی قرار می دهد. پناهی شهری [۱۲] در پژوهشی بر روی دانش آموزان و دانشجویان، اعتبار و روایی قابل قبولی برای آن گزارش کرده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مربوط به FSAQ به تفکیک جنسیت (n = ۵۳۰)

مؤلفه جنس	احساسی		شناختی		رفتاری		جسمانی		کل	
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
مؤنث	۱۶/۹۵	۲۶/۶۹	۲۰/۲۸	۳۲/۷۲	۱۵/۲	۲۷/۴۲	۱۲/۴۸	۱۸	۵۱/۳۳	۱۰۴/۸۵
مذکر	۲۰/۰۶	۲۹/۴۲	۲۲/۸۵	۳۵/۳۱	۱۷/۸۵	۲۸/۵۶	۱۴/۷۴	۱۷/۹۹	۶۳/۲۹	۱۱۱/۳۳
کل	۱۸/۶۳	۲۸/۱۱	۲۱/۶۸	۳۴/۱۰۴	۱۶/۵۶	۲۸/۰۳	۱۳/۶۴	۱۷/۹۹	۵۷/۶۵	۱۰۸/۱۸

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین کل و مؤلفه‌های چهارگانه FSAQ در دو بار اجرا (با فاصله یک هفته، n = ۵۵)

کل	احساسی	شناختی	رفتاری	جسمانی	کل
-	۰/۸۵*	-	-	-	-
-	-	۰/۸۸*	-	-	-
-	-	-	۰/۸۲*	-	-
-	-	-	-	۰/۸۳*	-
۰/۹۳*	-	-	-	-	-

* P < ۰/۰۱

جدول ۳. ضریب اعتبار FSAQ برحسب تصنیف برای مؤلفه‌ها و کل مقیاس (n = ۵۳۰)

ضریب اعتبار					آزمودنی
کل	احساسی	شناختی	رفتاری	جسمانی	
۰/۹۱	۰/۸۰	۰/۸۵	۰/۷۴	۰/۶۳	مذکر
۰/۸۶	۰/۷۲	۰/۸۰	۰/۶۷	۰/۵۶	مؤنث
۰/۸۹	۰/۷۷	۰/۸۳	۰/۷۱	۰/۶۰	کل

اسپیرمن - براون کوشش شده تا ضریب اعتبار مؤلفه‌ها و کل مقیاس محاسبه گردد [ر.ک. ۱۹ و ۲۰]. یافته‌های ارائه شده در جدول ۳ بیانگر ضریب اعتبار مناسب مؤلفه‌های چهارگانه و کل مقیاس می‌باشد.

یافته‌های مربوط به آلفای کرونباخ پرسشنامه FSAQ در جدول ۴ بیانگر انسجام درونی مناسب پرسشنامه به‌طور کلی و در مؤلفه‌های چهارگانه به شکل جداگانه است. بنابراین FSAQ از اعتبار مطلوبی برخوردار است.

بررسی روایی FSAQ: نتایج مربوط به روایی همگرا و روایی تشخیصی FSAQ در جداول ۵ و ۶ ارائه می‌گردد.

بررسی اعتبار FSAQ: نتایج مربوط به اعتبار پرسشنامه FSAQ براساس بازآزمایی، روش تنصیف و محاسبه آلفای کرونباخ به ترتیب در ۲، ۳ و ۴ ارائه می‌گردد.

یافته‌های جدول ۲ بیانگر همبستگی‌های مناسب دو بار اجرای مؤلفه‌های چهارگانه و کل پرسشنامه با یکدیگر در مقایسه با مقادیر بحرانی ضریب همبستگی می‌باشد. این نتایج نشان‌دهنده اعتبار مناسب FSAQ می‌باشد.

نتایج جدول ۳ براساس همبستگی دو نیمه، چه برای خرده‌آزمون‌ها و چه برای کل آزمون به‌دست آمده است. البته لازم به ذکر است که براساس فرمول

جدول ۴. انسجام درونی و مؤلفه های آن

انسجام درونی					آلفای کرونباخ مؤلفه ها	آزمودنی
کل	جسمانی	رفتاری	شناختی	احساسی		
۰/۹۱	۰/۶۸	۰/۷۰	۰/۸۰	۰/۷۸		مذکر
۰/۸۶	۰/۵۸	۰/۵۹	۰/۷۵	۰/۷۱		مؤنث
۰/۸۹	۰/۶۴	۰/۶۵	۰/۷۸	۰/۷۵		کل

جدول ۵. ضرایب همبستگی بین FSAQ و مؤلفه های چهار گانه آن با مقیاس های اضطراب کتل، BAI، STAI، A، و GHQ-28

تعداد	کل	جسمانی	رفتاری	شناختی	احساسی	FSAQ	
						مقیاس ها	
۵۴	۰/۶۵**	۰/۴۹**	۰/۵۳**	۰/۵۷**	۰/۵۵**	اضطراب پنهان	کتل
۵۴	۰/۶۱**	۰/۵۲**	۰/۴۹**	۰/۵۰**	۰/۵۲**	اضطراب آشکار	
۵۴	۰/۳۷**	۰/۳۰**	۰/۳۰**	۰/۳۴**	۰/۲۹**	Q ₃ (-)	
۵۴	۰/۷۲**	۰/۶۲**	۰/۶۹**	۰/۵۷	۰/۵۴**	C (-)	
۵۴	۰/۷۲**	۰/۴۶**	۰/۴۵**	۰/۷۲**	۰/۷۱**	L	
۵۴	۰/۸۰**	۰/۵۳**	۰/۶۸**	۰/۷۴**	۰/۶۵**	O	
۵۴	۰/۷۵**	۰/۳۷**	۰/۶۶**	۰/۶۷**	۰/۷۳**	Q ₄	
۵۴	۰/۶۹**	۰/۵۶**	۰/۵۶**	۰/۵۸**	۰/۵۸**	کل	
۵۰	۰/۷۴**	۰/۷۹**	۰/۲۸	۰/۶۸**	۰/۶۷**	BAI	
۵۱	۰/۸۵**	۰/۵۴**	۰/۵۱**	۰/۸۳**	۰/۸۳**	(MMPI-2)A	
۵۰	۰/۸۳**	۰/۷۳**	۰/۴۶**	۰/۶۷**	۰/۷۵**	حالت	(STAI-Y)
۵۰	۰/۸۴**	۰/۵۵**	۰/۵۶**	۰/۷۲**	۰/۷۶**	صفت	
۵۰	۰/۸۶**	۰/۶۷**	۰/۵۳**	۰/۷۲**	۰/۷۸**	کل	
۴۸	۰/۲۵	۰/۴۴**	۰/۲۴	۰/۱۲	۰/۱۱	A	GHQ-28
۴۸	۰/۶۳**	۰/۵۲**	۰/۲۰	۰/۶۱**	۰/۵۷**	B	
۴۸	۰/۱۸	۰/۰۹	۰/۱۹	۰/۱۶	۰/۱۳	C	
۴۸	۰/۴۱**	۰/۰۵	۰/۰۹	۰/۵۹**	۰/۳۸**	D	
۴۸	۰/۵۵**	۰/۳۳*	۰/۳۵*	۰/۵۲**	۰/۴۵**	کل	

* p<۰/۰۵

** p<۰/۰۱

همبستگی، نشانگر معنادار بودن همبستگی های به دست آمده است. بنابراین شاهد روایی همگرای مناسب FSAQ هستیم.

نگاهی به جدول ۵ نشان می دهد که ضرایب همبستگی بین FSAQ و مؤلفه های چهار گانه آن با مقیاس های دیگر به طور کلی در موارد متعدد و خرده مقیاس های متنوع، در مقایسه با مقادیر بحرانی

جدول ۶. مقایسه میانگین نمرات FSAQ در دو گروه بیماران اضطرابی و نمونه‌های غیربالینی

سطح معناداری	t مشاهده شده	درجه آزادی	بیماران اضطرابی		دانشجویان		آزمودنی شاخص FSAQ
			انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
p<۰/۰۰۰۵	۱۰/۲۶۳	۵۶۷	۱۵/۹۸	۵۹/۵۵	۱۸/۶۳	۲۸/۱۱	احساسی
p<۰/۰۱	* ۹/۶۹	۵۶۷	۱۶/۲۲	۶۰/۹	۲۱/۶۱	۳۴/۰۴	شناختی
p<۰/۰۰۰۵	۶/۶۸۴	۵۶۷	۱۷/۳۶	۴۶/۴۶	۱۶/۵۶	۲۸/۰۳	رفتاری
p<۰/۰۱	* ۵/۱۹	۵۶۷	۲۲/۹۷	۳۷/۳۶	۱۳/۶۴	۱۷/۹۹	جسمانی
p<۰/۰۰۰۵	۱۰/۰۸۷	۵۶۷	۵۴/۰۱	۲۰۴/۳۸	۵۷/۶۵	۱۰۸/۱۸	کل

* قابل اشاره است که برای محاسبه t مشاهده شده از فرمول واریانس‌ها و نمونه‌های نابرابر استفاده شده است و t پرن برای مقادیر بحرانی محاسبه و مبنا قرار گرفته است.

جدول ۷. ضرایب همبستگی بین مؤلفه‌های FSAQ با یکدیگر و با کل مقیاس

متغیر	احساسی	شناختی	رفتاری	جسمانی	کل
احساسی	۱				
شناختی	۰/۸۰	۱			
رفتاری	۰/۵۰	۰/۵۰	۱		
جسمانی	۰/۵۳	۰/۴۹	۰/۳۹	۱	
کل	۰/۸۹	۰/۸۹	۰/۷۳	۰/۷۰	۱

می‌باشند مؤلفه‌های احساسی و شناختی بیشترین رابطه را با نمره کل مقیاس نشان داده، درحالی که مؤلفه جسمانی کمترین رابطه را با نمره کل دارد. از سوی دیگر روابط بین مؤلفه‌ها نشانگر این نکته است که کمترین ارتباط مربوط به مؤلفه‌های جسمانی و رفتاری است و بیشترین ارتباط بین دو مؤلفه احساسی و شناختی است. این در حالی است که از دو مؤلفه اخیر گهگاه در جهت‌های غیر مشابه یاد می‌شود.

بحث نتایج

اضطراب هم به لحاظ بالینی و هم به لحاظ غیربالینی موقعیت‌های مختلف اجتماعی، خانوادگی، شغلی، تحصیلی و... دارای جایگاه قابل ملاحظه‌ای است. بدین

نتایج به دست آمده در جدول ۶ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین‌های مربوط به FSAQ و مؤلفه‌های آن در تمامی موارد در آزمودنی‌های بالینی و غیربالینی، در مقایسه با مقادیر بحرانی t، معنادار می‌باشد، بدین ترتیب روایی تشخیصی FSAQ تأیید می‌گردد.

همبستگی بین مؤلفه‌های FSAQ با یکدیگر و با کل مقیاس

از آنجا که وجه اشتراک مؤلفه‌های چهارگانه، واریسی اضطراب بوده، لذا بررسی رابطه مؤلفه‌ها با یکدیگر و نیز رابطه آنها با نمره کل می‌تواند همگونی و همسویی آنها را بیشتر آشکار سازد. نگاهی به نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که تمامی رابطه‌های به دست آمده معنادار

برای مطالعه روایی پرسشنامه دو نوع مطالعه پی گرفته شده است: روایی همگرا و روایی تشخیصی. در بررسی روایی همگرا، نتایج مربوط به رابطه FSAQ با (STAI-Y) نشان داده که بین تمامی مؤلفه‌ها با اضطراب کلی، حالت و صفت، روابط مناسبی وجود دارد. در بررسی کوک سال و پاور [۷] بیشترین همبستگی بین خرده مقیاس حالت با مؤلفه رفتاری FSAQ بوده، در حالی که بیشترین همبستگی خرده مقیاس صفت، با مؤلفه‌های شناختی و احساسی بوده است. نتایج نمونه‌های ایرانی در مورد خرده مقیاس صفت بسیار نزدیک به نتایج کوک سال و پاور [۷] است اما یافته‌های مربوط به خرده مقیاس حالت، گرچه با نتایج یادشده همسو است، اما مشابه نیست. نکته قابل توجه این است که بین خرده مقیاس احساسی و شناختی بیشترین همبستگی‌ها نسبت به همبستگی دیگر خرده مقیاس‌ها با یکدیگر هستیم، در حالی که ممکن است این مؤلفه‌ها غیرهمسو تلقی شوند. بین FSAQ و اضطراب کتل، رابطه مناسبی به دست آمده اما (Q₄) که بیانگر تنش ارگی است بیشترین ارتباط را با مؤلفه احساسی نمایان ساخته و خرده مقیاس (O) که گرایش به گنه‌کاری را نمایان می‌سازد و معرف اضطرابی است که بر اثر فشارهای فرامن نمایان می‌شود، با مؤلفه شناختی بیشترین رابطه را آشکار ساخته، به نظر می‌رسد که چنین اضطرابی بیشتر خود را در جلوه شناختی آشکار می‌سازد. نیروی من (C)، در واقع بیانگر ظرفیت مهارگری بلافاصله و بیان تنش‌ها به نحوی سازش یافته و واقع‌نگر است. بیشترین ارتباط نیروی من با مؤلفه‌های رفتاری و جسمانی است، چه هرچه من نگرانتر، اضطراب فزون یافته خواهد بود [ر.ک: ۱۰ و ۷].

مقیاس تکمیلی A در MMPI-2، با FSAQ در کل مؤلفه‌های آن روابط مناسب را نشان داده، اما مقیاس BAI با تمامی مؤلفه‌های FSAQ همبستگی مطلوبی نشان داده لیکن با مؤلفه رفتاری، روابط معنادار نیست. البته این پرسشنامه یک پرسشنامه تک بعدی است نه چندگانه، بدین‌خاطر ممکن است برخی از ویژگی‌های اضطراب در آن نادیده گرفته شده باشد، شاید هم نمونه

خاطر تلاش متخصصان برای ارزیابی عینی اضطراب، بیانگر پیشینه‌ای ارزشمند است. ابزارهای ساخته شده مربوط به اضطراب در آغاز بیشتر جنبه کلی داشتند، سپس به سمت ساخت ابزارهایی قدم برداشته شد که دارای ابعاد متفاوتی بودند، البته برخی از آنها ابعاد محدودی را بررسی می‌کردند و برخی نیز در تمایز بین اضطراب و افسردگی مشکل داشتند [ر.ک: ۲]. در طراحی کوک سال و پاور [۷] کشش شده است تا FSAQ ابعاد متفاوتی را ارزیابی کند و از معایب احتمالی دور بماند. تلاش این متخصصان از منظر مطالعات روان‌سنجی منجر به آماده‌سازی FSAQ با ۶۰ عبارت شد که از ویژگی‌های مناسب روان‌سنجی در نمونه‌های غیرایرانی برخوردار بوده است. بدین‌خاطر مطالعه حاضر برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی FSAQ در مورد نمونه‌های ایرانی شکل گرفته است. در این مطالعه کوشیده شده با یک گام مقدماتی، گام اصلی بررسی‌ها آغاز شود. در گام اصلی در عین بررسی اعتبار و روایی، ارائه هنجار مقدماتی جامعه دانشجویان دانشگاه گیلان می‌تواند یاریگر متخصصان بالینی پژوهشگران باشد. اما در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی FSAQ، کوشیده شده تا از جنبه‌های مختلف مورد مطالع قرار گیرد. خلاصه نتایج این مطالعات به شرح زیر بوده است:

برای بررسی FSAQ، سه روش آلفای کرونباخ، باز آزمایی (با فاصله دو هفته) و تنصیف مورد استفاده قرار گرفته است. نکته مهم این جاست که یافته‌های به دست آمده از هر سه روش به تأیید FSAQ منجر شده است. هر چند ممکن است شاهد آلفای کمتر مؤلفه‌های چهارگانه نسبت به کل مقیاس باشیم، با این حال این داده‌ها و توازی نتایج باز آزمایی و تنصیف می‌تواند تأییدی بر اعتبار FSAQ در راستای نتایج کوک سال و پاور [۷] باشند. نکته جالب وجه این است که در اجرای مجدد FSAQ، همبستگی بین مؤلفه‌های غیر همنام نیز در اجرای مجدد، در فاصله دو هفته از نتایج مناسبی برخوردار است که نشانگر پایداری مناسب پرسشنامه در ابعاد و ارتباط ابعاد با یکدیگر است.

منابع

۱. کراز، ژاک (۱۳۸۱). بیماری‌های روانی. ترجمه محمود منصور و پریخ دادستان؛ تهران: انتشارات رشد.
 2. Antony, M. M. & Barlow, D. H. (ED). (2002). Handbook of assessment and treatment planning for psychilgical disorders. New York: the Guilford
 3. Beck, A. T. & Steer, R. A. (1990). Manual for the Beck Anxiety Inventory, San Antinio, TX: Psychological Corporation.
 4. Hogan, T. P. (2003). Psychological testing a practical introddction. U.S.A: John Wiley & sons, Inc.
 5. Janda, L. (2001). The Psychologist 's book of personality. New York: John Wiley & sons, Inc.
 ۶. ابوالقاسمی، عباس (۱۳۸۲). اضطراب امتحان. تهران: انتشارات نیک‌آموز.
 7. Koksai, F., & Power, K. G. (1990). Four Sytems Axiety Questionnaire (FSAQ): a self-report measure of somatic, cognitive, behavioral and feeling components. Journal of Personality Assesment. 54(3 & 4): 534-545.
 8. Cone, J. D. (1979). Confounded Comparison in triple response mode assessment research. Behavioral Assessment. 1: 85-95.
 9. Hugdahl, K. (1981). The tree-systems model of fear and emotion a critical examination. Behavior Research and Therapy. 19: 75-87.
 ۱۰. دادستان، پریخ. (۱۳۷۶). معرفی آزمون کتل. در پرون، ام. و پرون، آ. روان‌شناسی بالینی. تهران: انتشارات بعثت.
 11. Spilberger, C. D. (1983). Manual for the State-Trait Anxiety Invetry (from Y). Palo Alto, CA: Mind Garden.
 ۱۲. پناهی‌شهری، محمود (۱۳۷۲). بررسی مقدماتی روایی، اعتبار و نرم یابی پرسشنامه حالت- صفت اضطراب اشیپلیبرگر (STAI-Y). پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه تربیت مدرس.
 13. Beck, A.T., Epstin, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1998). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric Properties Journal of Consulting and Clinical Psychology. 56: 893-897.
 14. Steer, R. A. & Beck, A. T. (1996). Generalized anxiety and panic disorder: response to Cox, Cohom, Direnfeld, and Swenson. Behavior Research and therapy. 34(11-12): 955-957.
- محدود این بخش از مطالعه موجب غیر معنادار بودن رابطه یاد شده باشد حتی اگر هم چنین باشد باز هم نسبتبه همبستگی دیگر مؤلفه‌ها با BAI شاهد فاصله زیادی هستیم. این نکته را در رابطه بین خرده مقیاس اضطراب و بی‌خوابی GHQ-28 و مؤلفه رفتاری FSAQ نیز شاهد هستیم. بدین خاطر می‌توان هم بر حدس یاد شده در فوق تکیه کرد، هم بیان رفتاری اضطراب در نمونه‌های ایرانی را با دیده تردید نگریست.
- مقایسه نتایج مربوط به روایی تشخیصی در مطالعه حاضر و مطالعه کوک سال و پاور [۷] نشانگر نزدیکی مناسب یافته‌ها است و پرسشنامه به خوبی توانسته است بیماران اضطرابی را از آزمودنی‌های غیربالینی متمایز سازد، هرچند در این تحقیق نوع مقایسه صورت گرفته شده نیز بر مبنای شیوه کوک سال و پاور [۷] پی گرفته شده است.
- در مجموع یافته‌های به دست آمده، علاوه بر اعتبار پرسشنامه توانسته است روایی پرسشنامه FSAQ را در دو وجه همگرا و تشخیصی نمایان سازد و پشتوانه مناسبی به لحاظ عملی برای FSAQ در نمونه‌های ایرانی فراهم سازد. از سوی دیگر آماده‌سازی میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌ها می‌تواند یاریگر ارزشمند برای کارهای بالینی، پژوهشی، پرورشی و... باشد. هرچند که اتکا به این داده‌ها میسر نیست، مگر آنکه پژوهش‌های آتی در دیگر جمعیت‌ها بدان پیوندند، تازه پویایی علم، مجال درنگ و اتکا مستمر به یافته‌های هرچند قوی را نمی‌دهد، پس پژوهش کنونی تنها دریچه است و نه بیشتر.

۱۸. یعقوبی، نورالله. نصر، مهدی و شاه محمدی، داوود. (۱۳۷۴). بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی شهرستان صومعه سرا، فصلنامه اندیشه و رفتار. سال اول، شماره ۴، ص ۶۶-۵۵.
۱۹. ثراندایک، رابرت، ال. (۱۳۶۹). روان‌سنجی کاربردی. ترجمه حیدرعلی هومن. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۲۰. آلن، مری، جی. ین، وندی ام. (۱۳۷۴). مقدمه‌ای بر نظریه‌های اندازه‌گیری. ترجمه علی دل‌اور. تهران: انتشارات سمت.
۱۵. گراهام، ارجمند (۱۳۷۹). راهنمای MMPI-2: ارزیابی شخصیت و آسیب‌شناسی روانی، ترجمه حمید یعقوبی و موسی کافی، جلد اول، تهران: انتشارات ارجمند.
16. Cheung, J., Spears, G. (1994). Reliability and validity of the Cambodian version of the 28-item General Health Questionnaire. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 29: 95-99.
۱۷. تقوی، محمدرضا (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ). *مجله روان‌شناسی*، سال پنجم (۲۰)، ص ۳۹۸-۳۸۱.