



Prediction of Pervasive Anxiety Symptoms based on Problem Solving Strategies, Psychological Flexibility, Mediating Variable of Defense Mechanisms in Students with Autism Traits

Farangis Demehri^{1*}, Fatemeh Afkhami¹

¹ Science And Arts University

* Corresponding author: farangis_demehri@yahoo.com

Received: 2025-03-10

Accepted: 2025-06-15

Abstract

Background and Aim: The present study was conducted with the aim of investigating pervasive anxiety in students with high autism traits. In general, this research sought to explain pervasive anxiety in students with autism traits based on problem-solving strategies, psychological flexibility, and defense mechanisms. In this study, defense mechanisms were considered as mediating variables.

Method: The method of the present research was correlation in the form of structural equation modeling. In this research, 448 people participated and responded to Behr's autism scale, generalized anxiety, problem solving strategies questionnaire, cognitive flexibility questionnaire and defense mechanisms.

Results: The results of this research showed that pervasive anxiety is explained directly through constructive and non-constructive problem solving strategies, psychological flexibility and undeveloped and developed defense mechanisms. Also, it was found that non-constructive problem solving and psychological flexibility through underdeveloped mechanisms can explain pervasive anxiety. However, other defense mechanisms did not play a mediating role between other exogenous and endogenous variables.

Conclusion: These findings show the effect of cognitive components on pervasive anxiety in students with autism traits.

Keywords: Pervasive anxiety, Problem solving strategies, Psychological flexibility, Defense mechanisms, Students with autism traits

© 2019 Journal of New Approach to Children's Education (JNACE)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Demehri, F, et al. (2025). Prediction of pervasive anxiety symptoms based on problem solving strategies, psychological flexibility, mediating variable of defense mechanisms in students with autism traits. *JNACE*, 7(3): 45-58.





پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب فراگیر بر اساس راهبردهای حل مسئله، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، متغیر میانجی مکانیزم‌های دفاعی در دانشجویان با صفات طیف اوتیسم

فرنگیس دمهری^{۱*}، فاطمه افخمی^۱

^۱ دانشگاه علم و هنر یزد

* نویسنده مسئول: farangis_demehri@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۳/۲۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۰

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اضطراب فراگیر در دانشجویان با صفات طیف اوتیسم بالا صورت گرفت. به صورت کلی، این پژوهش در پی تبیین اضطراب فراگیر در دانشجویان با صفات طیف اوتیسم بر اساس راهبردهای حل مسئله، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و مکانیزم‌های دفاعی بود. در این پژوهش مکانیزم‌های دفاعی به عنوان متغیر میانجی در نظر گرفته شد. روش پژوهش: روش پژوهش حاضر همبستگی در قالب مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. در این پژوهش ۴۴۸ نفر به شرکت کردند و به مقیاس اوتیسم بهتر، اضطراب فراگیر، پرسشنامه راهبردهای حل مسئله، پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی و مکانیزم‌های دفاعی پاسخ دادند. یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد که اضطراب فراگیر به صورت مستقیم از طریق راهبردهای سازنده و غیرسازنده حل مسئله، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و مکانیزم‌های رشدنیافته و رشدیافته‌ی دفاعی تبیین می‌شود. در این زمینه مشخص شد که راهبردهای حل مسئله ناسازنده و مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته اثر بیشتر بر اضطراب فراگیر دارد. همچنین، مشخص شد که حل مسئله غیرسازنده و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از طریق مکانیزم‌های رشدنیافته می‌تواند اضطراب فراگیر را تبیین کند. لیکن، سایر مکانیزم‌های دفاعی بین سایر متغیرهای برون‌زاد و درون‌زاد نقش واسطه‌گری نداشتند. نتیجه‌گیری: این یافته‌ها نشان از اثرگذاری مولفه‌های شناختی بر اضطراب فراگیر در دانشجویان با صفات اوتیسم دارد.

واژگان کلیدی: اضطراب فراگیر، راهبردهای حل مسئله، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، مکانیزم‌های دفاعی، دانشجویان با صفات طیف اوتیسم

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان محفوظ است.

شيوه استناد به این مقاله: دمهری، فرنگیس؛ افخمی، فاطمه. (۱۴۰۴). پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب فراگیر بر اساس راهبردهای حل مسئله، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، متغیر میانجی مکانیزم‌های دفاعی در دانشجویان با صفات طیف اوتیسم. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۷(۳): ۴۵-۵۸.

مقدمه

نقص‌های خفیف در تعاملات اجتماعی تا مشکلات شدید در ارتباطات و رفتارها. این تنوع دلیل استفاده از واژه طیف برای توصیف این اختلال را نشان می‌دهد (Qin, Wang, Ning, Cui & Wang, 2024). این ویژگی‌ها می‌توانند به درجات مختلف شدت بروز کنند، از اشکال زیر استانه‌ای (شدت کم) که

اختلال طیف اوتیسم گروه گسترده‌ای از اختلالات عصبی-رشدی هستند که بر تعاملات اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی و الگوهای رفتاری فرد تاثیر می‌گذارد. ویژگی‌های اختلال طیف اوتیسم در افراد مختلف به طور قابل توجهی متفاوت است، از

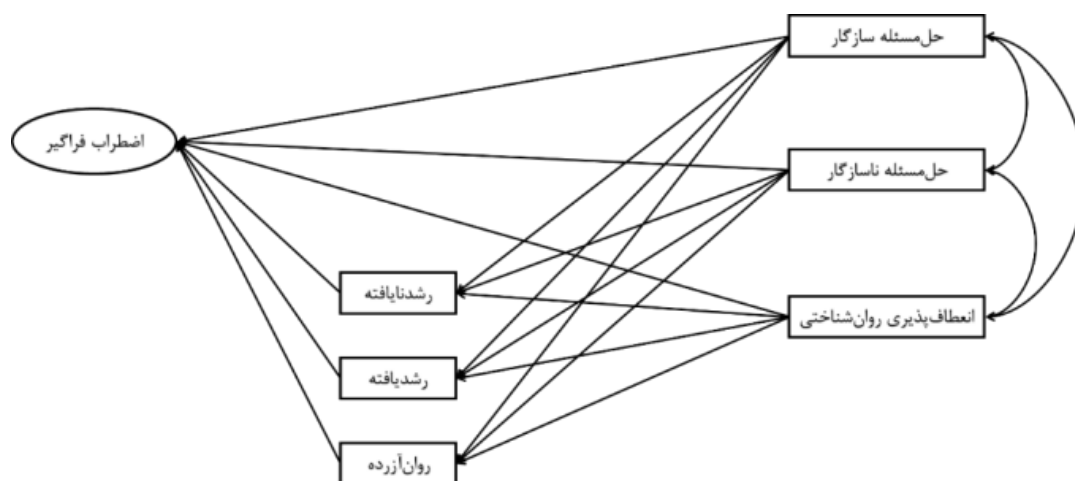
به ان صفات طیف اوتیسم گفته می شود تا اختلال طیف اوتیسم کامل (Stevenson & Hart, 2017). اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا یک اصلاح پزشکی رسمی یا تشخیص بالینی نیست. این اصلاح غیر رسمی برای اشاره به افرادی استفاده می شود که در طیف اوتیسم قرار می گیرند اما قادر به صحبت کردن، خواندن، نوشتن و انجام مهارت‌های اساسی زندگی هستند و می توانند به طور مستقل زندگی کنند (Dell'Osso, Cremone, Chiarantini, Arone, Massimetti, Carmassi & Carpita, 2022). بر اساس فرضیه مدل طیف اوتیسم، ۵ صفت از صفات طیف اوتیسم شامل، نقص در مهارت اجتماعی، نبود تغییر توجه، توجه زیاده به جزئیات، نقص در ارتباط و تخیل پردازی اندک می باشد. با توجه به دارا بودن این صفات در افراد بزرگسال و شدت آن جایگاه فرد در طیف مشخص می شود و نمرات بالا در پرسشنامه صفات طیف اوتیسم (شدت بالا) به معنای دارا بودن صفات طیف اوتیسم بالا است (Baron-Cohen, Wheelwright, Skinner, Martin, & Clubley, 2001). در یک پژوهش‌های انجام شده نشان داده شد که صفات طیف اوتیسم در افراد بزرگسال می تواند پیش بینی کننده افسردگی و اضطراب در دانشجویان باشد. از بین صفات ها نقص در ارتباط و مهارت اجتماعی بهترین پیش بین نشانه های افسردگی و اضطراب در آنها بوده است (احمدی، زارع کار، دمهری سلیمان نژاد، منتی، رستم نیا، ۱۳۹۲). از بین اختلال های همراه با اختلال طیف اوتیسم اختلال های اضطرابی به میزان ۴۲ درصد گزارش شده است (Hollocks, Lerh, Magiati, Meiser-Stedman & Brugha, 2019).

اضطراب احساسی از ناراحتی یا نگرانی است که در واکنش به یک تهدید نامشخص یا نامعلوم تجربه می شود. این احساسات اضطرابی در یک طیف میان روان شناسی طبیعی و غیرطبیعی رخ می دهند، جایی که اختلالات اضطرابی زمانی تشخیص داده می شوند که این احساسات به لحاظ شدت یا مدت زمان غیرمعمول باشند (Roehr, 2013). هنگامی که فرد در مورد هر چیزی مضطرب و نگران باشد به عنوان نشانه ای از اضطراب فراگیر شناخته می شود. در اختلال اضطراب فراگیر فرد اضطراب و نگرانی زیادی در مورد چندین واقعه یا فعالیت در بیشتر ایام و در طی یک دوره حداقل شش ماهه گزارش شده باشد. این نگرانی به سختی توسط فرد مدیریت می شود و با علائمی جسمی مانند تنبیدیگی عضلانی، تحریک پذیری، دشواری در خواب و بی قراری همراه است (Fagan & Baldwin, 2023). در مطالعات بسیاری، شیوع اختلال و نشانه های اضطرابی در افراد بزرگسال با اختلال طیف اوتیسم بررسی شده است و داده ها حاکی از این بوده است که بین ۱۱٪ تا ۸۴٪ احتمال همراهی اختلالات اضطرابی با نشانه های طیف اوتیسم است (White & Roberson-Nay, 2009). در یک مطالعه دیگر که به تفکیک به بررسی اختلال های اضطرابی همراه در افراد طیف اوتیسم بررسی شد نتایج نشان داد در بالاترین سطح، فوبی خاص (۲۹٪)، اختلال وسواس جبری (۱۷٪) و اختلال اضطراب اجتماعی (۱۶٪) می باشد (Van Steensel, Bögels, & Perrin, 2011).

حل مساله یک مهارت شناختی اساسی است که شامل شناسایی چالش ها، ایجاد راه حل ها و ارزیابی نتایج است. در افراد جوان دارای صفات طیف اوتیسم به علت نقص های مشاهده شده در کارکردهای اجرایی، انعطاف پذیری شناختی و شناخت اجتماعی، راهبردهای حل مساله به ویژه در زمینه های ارتباطی اجتماعی ضعیف تر است (Constable, Ring, Gaigg, & Bowler, 2018). بر اساس مدل مطرح شده توسط D'Zurilla (1971) and Goldfried and (1971) افراد با اختلال اضطراب فراگیر جهت گیری ضعیفی برای مشکل پیش آمده دارند (باورهای منفی در مورد توانایی خود در حل مشکلات) و هم مهارت های حل مساله غیر موثر را نشان می دهند. این انحرافات شناختی چرخه نگرانی و بی نظمی عاطفی آنها را تشدید می کند (Dugas, Schwartz & Francis, 2004). درک نقص های مشاهده شده در حل مساله افراد با اختلال اضطراب فراگیر به ویژه هنگام مطالعه جمعیت هایی با شرایط اختلال همزمان مانند اختلال طیف اوتیسم می تواند در ارتباط باشد. از آنجاییکه افراد با طیف اوتیسم اغلب نقص در تفکر انعطاف پذیر، کارکرد اجرایی و حل مشکلات اجتماعی دارند (White, Albano, Johnson, Kasari, Ollendick, Klin, Oswald & Scahill, 2010).

انعطاف پذیری روان شناختی به توانایی ماندن در ارتباط با لحظه حال، پذیرش افکار و احساسات دشوار بدون اجتناب و انجام رفتارهای همسو با ارزش های شخصی اشاره دارد. این مولفه یک ساختار مرکزی در درمان پذیرش و تعهد است که به طور فزاینده ای به عنوان یک عامل محافظ در برابر طیف وسیعی از مشکلات روانی، از جمله اضطراب، افسردگی و مشکلات رفتاری شناخته می شود (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006). در افراد با اختلال طیف اوتیسم یکی از صفت های مطرح شده انعطاف ناپذیری شناختی است که آنها را در یک چرخه تکراری از انجام کارهای روزمره و دشواری در تحمل ابهام قرار می دهد. عدم انعطاف پذیری شناختی منجر به اجتناب تجربی، بی نظمی عاطفی و تشدید پریشانی با موقعیت های غیر منتظره می شود (Juvin, Sadeg, Julien-Sweerts, & Zebdi, 2022). مطالعات حاکی از این است که سطوح پایین تری از انعطاف پذیری روانشناختی در افراد با طیف اوتیسم در

شکاف را تقویت کند (Wang, Yin, Li, Dong, Chen, Ao, & Luo, 2023). درک مکانیسم‌های دفاعی در افراد با صفات طیف اوتیسم می‌تواند برای مناسب‌سازی درمان‌های روانپویشی یا یکپارچه‌ای اهمیت بالایی داشته باشد. در بیشتر پژوهش‌های انجام شده در حوزه در دانشجویان با صفات اوتیسم، از جمله اضطراب فراگیر براساس راهبردهای حل مسئله، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، متغیر میانجی مکانیزم‌های دفاعی معطوف شده است که امکان مشاهده و اندازه‌گیری آن وجود دارد و بررسی درباره پدیده‌های مهم روانی که قابل مشاهده نبوده‌اند، دور مانده‌اند. در این پژوهش به بررسی پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب فراگیر براساس راهبردهای حل مسئله، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، متغیر میانجی مکانیزم‌های دفاعی در دانشجویان با صفات اوتیسم می‌پردازیم. بنابراین نتایج این پژوهش می‌تواند به ما کمک کند تا قدرت پیش‌بینی همزمان این متغیرها آگاهی یابد و از نتایج آن در درمان اختلال دانشجویان با صفات اوتیسم بالا استفاده شود. در شکل ۱ مدل مفهومی پژوهش نشان داده شده است.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

از دانشجویان علاقه‌مند دعوت به عمل آمد تا در پژوهش شرکت کنند. در گام نخست، ۴۴۸ نفر از دانشجویان به صورت داوطلبانه پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. سپس با اجرای مقیاس صفات اوتیسم^۱ و براساس نقطه‌ی برش ۳۲ که در پژوهش‌های پیشین معتبر شده بود، افرادی که نمره‌ی ۳۲ یا بالاتر (کسب نمره بالاتر به معنای وجود صفات طیف اوتیسم بیشتر در فرد است) کسب کردند به عنوان نمونه‌ی افراد با صفات طیف اوتیسم بالا (نمونه نهایی) انتخاب شدند. در نهایت، ۲۶۰ نفر از دانشجویان که دارای صفات بالای اوتیسم بودند، برای تحلیل داده‌ها لحاظ شدند. این حجم نمونه بر اساس تعداد گویه‌های

ارتباط با مشکلات درونی سازی شده، کاهش رفتارهای سازگاری و کیفیت زندگی پایین تر است (Pahnke, Lundgren, & Hursti & Hirvikoski, 2014).

مکانیسم‌های دفاعی به عنوان متغیر دیگر این پژوهش به معنای واکنش‌های ناخودآگاه خود به عنوان قسمتی از شخصیت برای کاهش اضطراب است (Di Giuseppe, Lo Buglio, Cerasti, Boldrini, Conversano, Lingiardi, & Tanzilli, 2024) در افراد با اختلال طیف اوتیسم تنظیم هیجانی و شناخت اجتماعی آسیب دیده است که باعث می‌شود استفاده از مکانیسم‌های دفاعی و نوع آن در مقایسه با افراد دیگر متفاوت و ضعیف تر باشد. نتایج نشان داده است که افراد با طیف اوتیسم به علت مشکلات در پردازش احساسات و تفسیر نشانه‌های اجتماعی پیچیده، دفاع‌های ناسازگار مانند انکار، اجتناب، توجیه عقلی و انزوا عاطفی را استفاده کنند. همچنین آنها امکان دارد از مکانیسم‌های دفاعی بالغ مانند شوخ طبعی و سرکوب به صورت انعطاف‌ناپذیری استفاده کنند. از سوی دیگر تمایل به تفکر سیاه و سفید و عدم تحمل ابهام در افراد با اختلال طیف اوتیسم می‌تواند مکانیسم‌های دفاعی مانند فرافکنی یا

روش پژوهش

پژوهش حاضر، یک طرح توصیفی همبستگی است که در قالب مدل معادلات ساختاری مد نظر قرار گرفت. همچنین، با توجه به اینکه این پژوهش به دنبال بررسی نقش واسطه‌گری متغیر مکانیسم‌های دفاعی بین متغیر برون‌زاد و متغیرهای درون‌زاد است؛ یک طرح همبستگی در قالب مدل‌یابی معادلات ساختاری نیز است.

جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه‌ی دانشجویان دانشگاه‌های یزد که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ مشغول به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری از نوع دسترس بود؛ به این ترتیب که

الف: مقیاس صفات طیف اوتیسم

این مقیاس (مقیاس اوتیسم بهر نوجوانان و بزرگسال^۲) به وسیله مرکز مطالعات اوتیسم^۳ در کمبریج تدوین شد (Baron-Cohen et al, 2001). مقیاس حاضر جهت ارزیابی و سنجش نشانه‌های اختلال اوتیسم در افراد ۱۶ سال به بالا طراحی شده است. این مقیاس ۵۰ ماده دارد و هر ماده در یک طیف ۴ نقطه‌ای از (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) درجه‌بندی شده است. علاوه بر این، این پرسشنامه پنج زیرمقیاس و عامل مهارت‌های اجتماعی، تغییر توجه، توجه به جزئیات، ارتباطات و تصور ذهنی دارد. شاخص‌های روان‌سنجی این مقیاس هم در داخل ایران و هم در خارج از ایران مورد سنجش قرار گرفته است. در مطالعه اولیه پایایی به شیوه آزمون باز آزمون برای این پرسشنامه ۰/۷۰ به دست آمد. علاوه بر این، آلفای کرونباخ برای عامل‌های مهارت‌های اجتماعی ۰/۷۷، تغییر توجه ۰/۶۷، توجه به جزئیات ۰/۶۳، ارتباطات ۰/۶۵ و تصور ذهنی ۰/۶۵ محاسبه شد (Baron-Cohen et al., 2001). در ایران در یک پژوهشی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه بررسی شد و برای مهارت اجتماعی ۰/۷۰، تغییر توجه ۰/۶۵، توجه به جزئیات، ۰/۷۷، ارتباطات ۰/۶۸ و تصور ذهنی ۰/۷۲ گزارش شد. در پژوهشی دیگر نیز پایایی آزمون بازآزمون ۰/۸۲ و ضریب الفای کرونباخ ۰/۷۶ گزارش شد. در این پژوهش نیز ضریب الفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه گردید (نجاتی صفا، کاظمی و علاقیندراد، ۱۳۸۲).

ب: مقیاس اضطراب فراگیر

در سال ۲۰۰۶ مقیاس اختلال اضطراب فراگیر نسخه هفتم توسط Spitzer et al (2006) ساخته شد. نسخه ابتدایی مقیاس ۱۳ عبارت داشت و در میان سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۰۵ در پانزده کلینیک مراقبت اولیه در آمریکا و بر روی ۲۷۴۴۰ بیمار بالغ مورد سنجش قرار گرفت. در نهایت ۷ عبارت برای نسخه نهایی در نظر گرفته شد. نتایج این مطالعه نشان داد که این مقیاس از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است و دقت تشخیصی بالایی دارد. برای پاسخ به این مقیاس از لیکرت چند درجه‌ای از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند و نمره نهایی شخص عددی میان ۰ تا ۲۱ است. ضریب الفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۹۲ گزارش شد که نشان دهنده همسانی درونی بالا است. روایی ملاکی، ساختاری و عاملی این مقیاس در مطالعات مختلف تایید شده است و نشان داد که این پرسشنامه ساختار تک عاملی دارد و به خوبی علائم اضطراب را اندازه‌گیری می‌کند. اعتبار سازه در نسخه اصلی مقیاس براساس تحلیل کوواریانس میان این مقیاس و پرسشنامه ۲۰ سوالی سلامت عمومی (SF-20) تایید شد، و ضریب پایایی آزمون-بازآزمون آن در فاصله دو هفته ۰/۹۳ محاسبه گردید.

ابزارها صورت گرفت. طبق پیشنهاد (Kline, 2015)، برای هر گویه تعداد ۲.۵ تا ۵ آزمودنی لازم است؛ در این پژوهش، به ازای هر گویه ۳ آزمودنی در نظر گرفته شد. به منظور جبران داده‌های مفقوده یا موارد پرت احتمالی، در ابتدا نمونه‌ای بزرگ‌تر انتخاب گردید.

در انتخاب نمونه، معیارهای ورود و خروج مدنظر قرار گرفت تا از صحت و دقت نتایج اطمینان حاصل شود. معیارهای ورود شامل دانشجو بودن در دانشگاه مذکور در بازه‌ی زمانی مشخص، کسب نمره‌ی ۳۲ یا بالاتر در مقیاس صفات اوتیسم، نبود اختلال تشخیص داده شده افسردگی، دو قطبی، اختلال‌های شخصیت و اسکیزوفرنی (با توجه به گزارش خود دانشجو)، عدم معلولیت بینایی، شنوایی و جسمانی (با توجه به گزارش خود دانشجو) و معیار خروج پرسشنامه از پژوهش، عدم پاسخگویی به اکثریت سوالات در نظر گرفته شد. به منظور اعمال این معیارها، پیش از اجرای اصلی پژوهش، یک پرسشنامه‌ی غربالگری جمعیت‌شناختی که شامل سوالاتی درباره‌ی وضعیت روانپزشکی و مصرف دارو بود، توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. این فرایند امکان حذف افراد ناسازگار با شرایط ورود به پژوهش را فراهم آورد و اعتبار داده‌های نهایی را تضمین نمود.

به منظور افزایش دقت و اعتبار تحلیل‌ها، پیش از اجرای مدل معادلات ساختاری، داده‌ها از نظر وجود مقادیر پرت و مفقود مورد بررسی قرار گرفتند. برای شناسایی داده‌های پرت، از شاخص فاصله‌ی ماهالانویس استفاده شد و مواردی که در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۱ قرار گرفتند، حذف گردیدند. این اقدام به منظور اطمینان از نرمال بودن داده‌ها و جلوگیری از تأثیر مخرب موارد پرت بر نتایج مدل انجام شد. در خصوص داده‌های مفقود، ابتدا میزان داده‌های ناقص بررسی گردید. مواردی که بیش از ۰.۵٪ از داده‌هایشان مفقود بود، حذف شدند. در مواردی که داده‌های مفقود جزئی وجود داشت (کمتر از ۰.۵٪)، از روش تخمین میانگین جایگزین برای پر کردن مقادیر استفاده شد. این روش امکان حفظ حجم نمونه مناسب برای تحلیل‌های بعدی را فراهم نمود و از کاهش توان آماری جلوگیری کرد.

ابزار پژوهش

در پژوهش حاضر برای گردآوری اطلاعات از پنج ابزار استفاده شد. این ابزارها عبارتند از پرسشنامه صفات طیف اوتیسم، اضطراب فراگیر، راهبردهای حل مسئله، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های دفاعی. در ادامه به شرح و معرفی هر کدام از این ابزارها، مبادرت شده است و همچنین، شاخص‌های روان‌سنجی هر یک گزارش شده است.

ت: پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی

پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی توسط Dennis & Vander Wal, (2010) طراحی شد و شامل ۲۰ سؤال با مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت است. این ابزار به منظور سنجش توانایی افراد در بازسازی شناختی و اتخاذ تفکر انعطاف‌پذیر به کار می‌رود. دارای دو عامل گزینه‌های جایگزین و کنترل ادراک است. ضریب الفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس گزینه‌های جایگزین ۰/۹۰ و برای کنترل ادراک ۰/۸۷ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ در مطالعه اولیه به دست آمد. برای روایی همزمان پرسشنامه از پرسشنامه افسردگی بک (۰/۳۹=r) و روایی همگرای آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رایین (۰/۷۵=r) تأیید شد (Dennis & Vander Wal, 2010). در ایران در یک مطالعه ای این پرسشنامه ترجمه و روایی و پایایی آن بررسی شد. ضریب الفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۹، برای گزینه‌های جایگزین، ۰/۸۵ و برای کنترل ادراک ۰/۸۱ گزارش شد. روایی همگرای این پرسشنامه با توجه به همبستگی منفی آن با افسردگی و اضطراب و همبستگی مثبت با انعطاف‌پذیری وراثناختی تأیید شد (قاسمی، داوری و محمدخانی، ۱۳۹۴).

ث: پرسشنامه سبک‌های دفاعی (Defense Style Questionnaire-DSQ)

بر اساس مدل سلسله‌مراتبی مکانیزم‌های دفاعی تدوین شده است. این پرسشنامه توسط Bond و همکارانش در سال ۱۹۸۳ معرفی شد. نسخه اولیه آن ۸۸ سؤال داشت اما در نسخه بازنگری شده آن ۴۰ سؤالی است. هر سؤال بر اساس یک مقیاس لیکرت ۹ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق نمره گذاری می‌شود. مکانیزم‌های دفاعی را در سه سطح دفاع‌های پخته، دفاع‌های نورویتیک و دفاع‌های ناپخته تنظیم شده است. در مطالعه‌ی Andrews, Singh, & Bond (1993)، ضرایب الفای کرونباخ برای سه سبک دفاعی به شرح زیر گزارش شد: دفاع‌های پخته، ۰/۶۸، دفاع‌های نورویتیک، ۰/۵۸، دفاع‌های ناپخته، ۰/۸۰ بود. روایی سازه از طریق تحلیل عاملی و همبستگی با شاخص‌های سلامت روان (مانند اضطراب و افسردگی) تأیید شده است همچنین روایی همگرای و واگرا آن اینگونه بود که سبک‌های دفاعی ناپخته با نشانه‌های آسیب روانی همبستگی مثبت نشان داده‌اند، در حالی که دفاع‌های پخته با سازگاری بیشتر روانی مرتبط بودند (Andrews et al., 1993). در ایران نیز روایی و پایایی این پرسشنامه بررسی شده است. الفای کرونباخ برای دفاع‌های پخته ۰/۷۰، برای دفاع‌های نورویتیک ۰/۶۵ و برای دفاع‌های ناپخته ۰/۷۸ گزارش شده است. ضریب اعتبار بازآزمایی را با فاصله‌ی ۴ هفته ۰/۸۲ گزارش نمودند. براساس این یافته، نشان داده شد پرسشنامه سبک‌های دفاعی در

علاوه بر این، اعتبار همگرای بر اساس مقایسه همبستگی با پرسشنامه اضطراب بک ۰/۷۲ و سیاهه نشانگان بالینی (90-SCL) ۰/۷۴ گزارش گردید (Spitzer, Kroenke, Williams, & Löwe, 2006). در ایران نیز نسخه‌ی فارسی این مقیاس توسط ناینیان، شعیری، شریفی و هادیان (۱۳۹۰) مورد اعتباریابی قرار گرفته است. یافته‌های این مطالعه نشان داد که مقیاس GAD-7 در جمعیت ایرانی از همسانی درونی بسیار خوبی برخوردار است؛ به طوری که ضریب الفای کرونباخ ۰/۹۵ و همبستگی میان دو نیمه‌ی آزمون ۰/۶۵ به دست آمد. پایایی آزمون-بازآزمون طی فاصله‌ی زمانی دو هفته ۰/۴۹ گزارش شد. علاوه بر این، روایی همزمان این ابزار با مقیاس اضطراب حالت اسپیلبرگر (۰/۷۱=r)، مقیاس اضطراب صفت اسپیلبرگر (۰/۵۲=r) و خرده‌مقیاس اضطراب (۰/۶۳=r) SCL-90 در سطح قابل قبولی تأیید گردید. تحلیل عاملی اکتشافی نیز حاکی از وجود یک عامل اصلی در این مقیاس بود که مؤید ساختار عاملی مناسب آن در جامعه‌ی ایرانی است (ناینیان و همکاران، ۱۳۹۰).

پ: پرسشنامه راهبردهای حل مسئله

مقیاس حاضر به وسیله‌ی Cassidy & Long (1996) در فاصله دو مطالعه ساخته شد و ۲۴ گویه دارد که شش عامل را مورد سنجش قرار می‌دهد. هر کدام از عوامل شامل چهارآیتم است. این عوامل عبارتند از: راهبرد خلاقیت، اعتماد در حل مسئله، راهبرد گرایش، درماندگی، مهارگری در حل مسئله و راهبرد اجتناب. سه عامل (خلاقیت، اعتماد در حل مسئله و گرایش) به عنوان راهبردهای حل مساله سازنده و سه عامل دوم (درماندگی، مهارگری و اجتناب) به عنوان راهبردهای حل مساله غیر سازنده در نظر گرفته می‌شوند. برای پاسخ به گویه‌های این مقیاس از گزینه‌های «بله» «خیر» و «نمی‌دانم» استفاده شده است. در نمره‌گذاری این آزمون برای بله نمره یک، برای گزینه خیر نمره صفر و گزینه نمی‌دانم نیز نمره صفر در نظر گرفته می‌شود. در مطالعه اولیه انجام شده، ضریب الفای کرونباخ برای متغیرها اینگونه است که درماندگی ۰/۶۶، مهارگری ۰/۶۶، خلاقیت ۰/۵۷، اعتماد ۰/۷۱، اجتناب ۰/۵۲ و گرایش ۰/۶۵ بود. ضریب الفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۰ گزارش شد (Cassidy & Long, 1996). در ایران ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه در مطالعه ای بررسی شد و نتایج نشان داد که ضریب الفای کرونباخ ۰/۶۰ برای کل پرسشنامه است. همچنین روایی از طریق آزمون- باز آزمون (پس از یک هفته) این پرسشنامه ۰/۸۹ گزارش شده است. در این پژوهش نیز الفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۸ به دست آمد (محمدی و صاحبی، ۱۳۸۰)

گروه‌های مورد مطالعه از پایایی مناسبی برخوردار است (فرزادفر، خدایاری فرد و شریفی‌درآمدی، ۱۳۹۲).

یافته‌ها

این پژوهش با هدف بررسی پیش بینی اضطراب فراگیر در افراد دارای صفات طیف اوتیسم بر اساس راهبردهای حل مسأله، انعطاف پذیری روانشناختی با متغیر میانجی مکانیسم‌های دفاعی انجام شد. در این پژوهش ۱۵۸ نفر خانم و ۱۰۲ نفر آقا

شرکت کردند. ۲۱۵ نفر آنها مجرد و ۴۵ نفر متأهل بودن. ۱۷۴ نفر آنها در مقطع کارشناسی، ۶۸ نفر کارشناسی ارشد و ۱۸ نفر در گروه دکتری حضور داشتند. ۱۴۲ نفر آنها در رده سنی ۲۲ تا ۲۵ سال بودند، ۷۰ نفر در بازه سنی ۱۸ تا ۲۱ سال، ۳۵ نفر در بازه سنی ۲۶ تا ۳۰ سال و ۱۳ نفر سن بالای ۳۰ داشتند. ابتدا میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش بررسی شد و نتایج در جدول ۱ ذکر شده است.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و حداقل و حداکثر نمرات متغیرهای پژوهش

نقش	متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
درون‌زاد	اضطراب فراگیر	۹/۲۹	۴/۴۶	۱	۲۱
	راهبردهای سازگار حل مسئله	۷/۵۰	۲/۹۲	۱	۱۲
	راهبردهای ناسازگار حل مسئله	۴/۶۱	۲/۴۰	۰	۱۱
واسطه	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۹۴/۰۶	۱۵/۴۸	۴۷	۱۳۸
	رشدنایافته	۹۳/۸۰	۱۸/۲۹	۴۵	۱۶۵
	رشدیافته	۳۳/۹۸	۶/۸۳	۱۷	۵۵
	روان‌آزرده	۳۳/۲۳	۶/۹۱	۱۳	۵۳

داشتند (سطح معنی‌داری بیشتر از ۰/۰۵ بود). همچنین، شاخص‌های چولگی (Skewness) و کشیدگی (Kurtosis) برای متغیرها بررسی شدند. مقادیر چولگی و کشیدگی در بازه‌ی قابل قبول $2 \pm$ قرار داشتند (West, Finch & Curran, 1995). که بیانگر توزیع نسبتاً نرمال داده‌ها بود. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، می‌توان گفت که مفروضه‌ی نرمال بودن داده‌ها برای انجام تحلیل‌های آماری پارامتریک رعایت شده است. در ادامه ماتریس همبستگی بین متغیرها در جدول ۲ ارائه شده است.

همان‌گونه که داده نشان می‌دهد، میانگین اضطراب فراگیر برابر با ۹/۲۹ بود و همچنین، انحراف معیار آن برابر با ۴/۴۶ بود. برای تحلیل داده‌های پژوهش ابتدا نرمال بودن داده‌ها بررسی شد. به منظور بررسی توزیع نرمال متغیرهای پژوهش، از آزمون شاپیرو-ویلک (Shapiro-Wilk) استفاده شد. نتایج این آزمون‌ها نشان داد که توزیع نمرات متغیرهای اصلی پژوهش (شامل صفات طیف اوتیسم، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، انعطاف‌پذیری شناختی، سبک‌های دفاعی، راهبردهای حل مسئله و اضطراب فراگیر) در بیشتر موارد با نرمال بودن انطباق

جدول ۲: همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
(۱) اضطراب فراگیر	۱						
(۲) راهبردهای سازگار حل مسئله	-.۰/۲۸**	۱					
(۳) راهبردهای ناسازگار حل مسئله	۰/۴۱**	-.۰/۲۷**	۱				
(۴) انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	-.۰/۳۰**	۰/۶۰**	-.۰/۴۵**	۱			
(۵) رشدنایافته	۰/۴۰**	-.۰/۱۳**	۰/۴۲**	-.۰/۲۴**	۱		
(۶) رشدیافته	-.۰/۱۱*	۰/۴۰**	-.۰/۰۵	۰/۴۲**	۰/۲۷**	۱	
(۷) روان‌آزرده	۰/۱۶**	۰/۰۴	-.۰/۲۹**	۰/۰۴	۰/۴۴**	۰/۳۲**	۱
					**.۰/۰۱		
						*.۰/۰۵	

مجموعه داده‌ها کنار گذاشته شدند. همچنین، مقادیر کجی و چولگی داده‌ها نیز بیشتر از ± 1 نمی‌باشد. استقلال داده‌ها با آماره دوربین واتسون بررسی و تأیید شد. در بررسی هم‌خطی چندگانه از همبستگی پیرسون بین زوج متغیرها استفاده شد. با توجه به نظر (Tapachnik and Fidel (2001) که همبستگی دو متغیری $0/90$ و بالاتر، هم‌خطی ایجاد می‌کند؛ این مقدار همبستگی در داده‌های پژوهش حاضر وجود نداشت.

با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۲، روابط بیشتر متغیرهای برون‌زاد، واسطه‌ای و درون‌زاد به صورت مثبت و منفی معنی‌دار است. دامنه ضرایب همبستگی بین کل متغیرهای مورد مطالعه از $0/04$ تا $0/60$ است. روابط بین متغیرهای پژوهش، در سطح $0/05$ و $0/01$ معنی‌دار شده‌اند. افزون بر این، پیش از آزمون مدل معادلات ساختاری، به بررسی مفروضه‌ها پرداخته شد. با استفاده از نرم افزار SPSS-23 و از طریق نمودار مستطیلی و آماره ما‌هالانوبیس داده‌های پرت بررسی و یک مشارکت‌کننده از

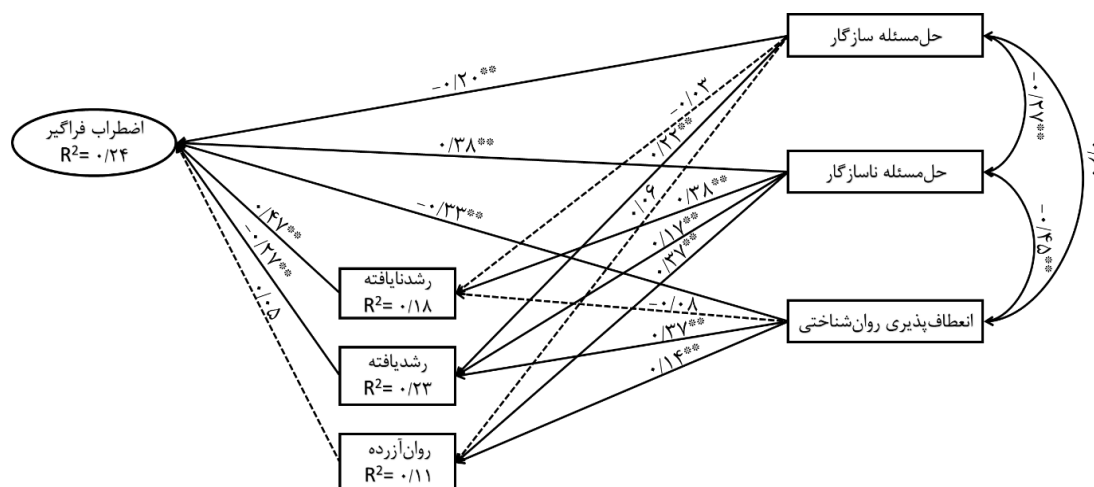
جدول ۳: بررسی چندخطی بودن متغیرهای پژوهش

متغیر	VIF
اضطراب فراگیر	۱/۸
راهبردهای سازگار حل مسئله	۲/۱
راهبردهای ناسازگار حل مسئله	۲/۳
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۱/۹
مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته	۲/۴
مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته	۲/۰
مکانیزم‌های دفاعی روان‌آزرده	۲/۲

برابر با $0/024$ تعیین شد. بر این اساس، همبستگی‌های با مقدار $P > 0/024$ مانند $r = 0/11$ و $r = 0/13$ دیگر معنادار تلقی نمی‌شوند و نتایج مجدداً تفسیر شدند.

فرضیه اصلی این پژوهش عبارت بود از اینکه نشانه‌های اضطراب فراگیر بر اساس راهبردهای حل مسئله و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانشجویان با صفات طیف اوتیسم بالا پیش‌بینی می‌شود.

همچنین، برای بررسی دقیق‌تر هم‌خطی چندگانه از شاخص‌های اغماض و تورم واریانس (VIF) محاسبه شد. مقادیر شاخص اغماض کوچکتر از حد مجاز $0/1$ و مقادیر شاخص VIF بزرگتر از حد مجاز 10 (Stevens (2010) نبود (جدول ۳). پس از بررسی مفروضه‌ها و حصول اطمینان از برقراری آن‌ها، به منظور ارزیابی مدل مورد بررسی از مدل معادلات ساختاری استفاده شد. برای کاهش احتمال خطای نوع اول ناشی از مقایسه‌های متعدد، از اصلاح Bonferroni استفاده شد. با توجه به وجود 21 مقایسه، سطح معناداری اصلاح‌شده



شکل ۱: مدل استاندارد بین متغیرهای پژوهش

مؤلفه‌های مختلف به ترتیب برابر با ۰.۲۴ برای بعد خطی، ۰.۱۸ برای بعد روشنیافته، ۰.۲۲ برای بعد رشدیافته و ۰.۱۱ برای بعد روان‌آزرده بود. این مقادیر نشان‌دهنده‌ی میزان واریانسی است که توسط متغیرهای مستقل تبیین شده است بررسی مسیر غیرمستقیم از طریق متغیر میانجی روشنیافته حاکی از آن بود که مسیر خط مسئله سازگار → روشنیافته → انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از نظر آماری معنادار نبوده است ($p > 0.05$)، یافته‌ها نشان دادند که خط مسئله سازگار به‌طور مستقیم نقش تقویت‌کننده و خط مسئله ناسازگار نقش تضعیف‌کننده‌ای در پیش‌بینی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دارند، و نقش میانجی روشنیافته در این مدل تأیید نشد.

معناداری آماری مسیرها

در کنار معناداری آماری مسیرها، برای سنجش اهمیت عملی و اندازه تأثیر متغیرهای مستقل بر وابسته، از شاخص اندازه اثر f^2 استفاده شد. این شاخص میزان تأثیر یک متغیر بر متغیر وابسته را پس از حذف آن از مدل نشان می‌دهد. بر اساس مقادیر پیشنهادی کوهن (۱۹۸۸)، مقدار f^2 بین ۰.۰۲ تا ۰.۱۵ نشان‌دهنده اندازه اثر کوچک، بین ۰.۱۵ تا ۰.۳۵ اندازه اثر متوسط، و بالاتر از ۰.۳۵ اندازه اثر بزرگ است. نتایج حاصل از محاسبه این شاخص در مدل نشان داد که برخی اثرات مستقیم و غیرمستقیم از نظر آماری معنادار بودند، اما اندازه اثر آن‌ها در حد کم یا متوسط بوده و باید در تفسیرهای بالینی با احتیاط در نظر گرفته شوند.

ضرایب مسیرها، اثرات غیرمستقیم و کل، همراه با معناداری آماری آن‌ها در جدول ۴ گزارش شده است.

در مدل نهایی پژوهش، متغیرهای مستقل شامل خط مسئله سازگار و خط مسئله ناسازگار بودند که نقش پیش‌بینی‌کنندگی آن‌ها بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحلیل مسیر نشان داد که خط مسئله سازگار اثر مستقیم و مثبت معناداری بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی داشت ($\beta = 0.49, p < 0.01$)، در حالی که خط مسئله ناسازگار تأثیری منفی و معنادار بر این متغیر نشان داد ($\beta = -0.30, p < 0.05$)، تحلیل زیرمؤلفه‌های انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نیز نشان داد که مقدار ضریب تعیین (R^2) برای مؤلفه‌های مختلف به ترتیب برابر با ۰.۲۴ برای بعد خطی، ۰.۱۸ برای بعد روشنیافته، ۰.۲۲ برای بعد رشدیافته و ۰.۱۱ برای بعد روان‌آزرده بود. این مقادیر نشان‌دهنده‌ی میزان واریانسی است که توسط متغیرهای مستقل تبیین شده است بررسی مسیر غیرمستقیم از طریق متغیر میانجی روشنیافته حاکی از آن بود که مسیر خط مسئله سازگار → روشنیافته → انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از نظر آماری معنادار نبوده است ($\beta = 0.12, p < 0.05$)، یافته‌ها نشان دادند که خط مسئله سازگار به‌طور مستقیم نقش تقویت‌کننده و خط مسئله ناسازگار نقش تضعیف‌کننده‌ای در پیش‌بینی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دارند، و نقش میانجی روشنیافته در این مدل تأیید نشد. در مدل نهایی پژوهش، متغیرهای مستقل شامل خط مسئله سازگار و خط مسئله ناسازگار بودند که نقش پیش‌بینی‌کنندگی آن‌ها بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحلیل مسیر نشان داد که خط مسئله سازگار اثر مستقیم و مثبت معناداری بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی داشت ($\beta = 0.49, p < 0.01$)، در حالی که خط مسئله ناسازگار تأثیری منفی و معنادار بر این متغیر نشان داد ($\beta = -0.30, p < 0.05$)، تحلیل زیرمؤلفه‌های انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نیز نشان داد که مقدار ضریب تعیین (R^2) برای

جدول ۴: ضرایب اثرات غیرمستقیم موجود در مدل ساختاری

مسیر	اثر غیرمستقیم	P	اثر کل
حل مسئله سازگار - مکانیزم‌های رشدنیافته-اضطراب فراگیر	۰/۰۰۷	۰/۵۴	-۰/۱۹
حل مسئله ناسازگار - مکانیزم‌های رشدنیافته-اضطراب فراگیر	۰/۱۱	۰/۰۲	۰/۴۹
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی-مکانیزم‌های رشدنیافته-اضطراب فراگیر	-۰/۰۲	۰/۰۴	-۰/۳۵
حل مسئله سازگار - مکانیزم‌های رشدیافته-اضطراب فراگیر	-۰/۰۰۵	۰/۵۵	-۰/۲۰۵
حل مسئله ناسازگار - مکانیزم‌های رشدیافته-اضطراب فراگیر	-۰/۰۰۴	۰/۵۹	۰/۳۷
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی-مکانیزم‌های رشدیافته-اضطراب فراگیر	-۰/۰۰۸	۰/۶۱	-۰/۳۳۸
حل مسئله سازگار - مکانیزم‌های روان‌آزرده-اضطراب فراگیر	۰/۰۰۵	۰/۱۸	-۰/۱۹
حل مسئله ناسازگار - مکانیزم‌های روان‌آزرده-اضطراب فراگیر	۰/۰۳	۰/۰۹	۰/۴۱
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی-مکانیزم‌های روان‌آزرده-اضطراب فراگیر	۰/۰۱	۰/۰۷	-۰/۳۲

بررسی مسیرهای غیرمستقیم نشان داد که حل مسئله‌ی سازگار از طریق مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته اثر غیرمعداری بر اضطراب فراگیر داشت ($\beta=0/007$, $p=0/054$) در مقابل، حل مسئله‌ی ناسازگار از طریق مکانیزم‌های رشدنیافته با اضطراب فراگیر ارتباط غیرمستقیم معناداری داشت ($\beta=0/11$, $p=0/02$). همچنین، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از طریق مکانیزم‌های رشدنیافته اثر غیرمستقیم معناداری بر اضطراب فراگیر نشان داد ($\beta=0/04$, $p=0/02$). به طوری که افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با کاهش اضطراب فراگیر همراه بود. در مسیرهای مربوط به مکانیزم‌های رشدنیافته، هیچ‌یک از اثرات غیرمستقیم معنادار نبود. حل مسئله‌ی سازگار ($\beta=-0/005$, $p=0/055$)، حل مسئله‌ی ناسازگار ($\beta=-0/004$, $p=0/059$) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ($\beta=-0/008$, $p=0/061$) هیچ‌کدام اثر غیرمستقیم معناداری بر اضطراب فراگیر نشان ندادند.

در خصوص مکانیزم‌های روان‌آزرده نیز نتایج مشابهی به دست آمد. اثر غیرمستقیم حل مسئله‌ی سازگار ($\beta=0/005$, $p=0/018$)، حل مسئله‌ی ناسازگار ($\beta=0/003$, $p=0/009$)، و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ($\beta=-0/01$, $p=0/007$) بر اضطراب فراگیر معنادار نبود. در بررسی اثرات کل، حل مسئله‌ی سازگار با اضطراب فراگیر ارتباط منفی داشت (اثر کل = $-0/19$) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نیز تأثیر منفی معناداری بر اضطراب فراگیر نشان داد (اثر کل = $-0/35$). در مقابل، حل مسئله‌ی ناسازگار به طور کلی اثر مثبت معناداری بر افزایش اضطراب فراگیر داشت (اثر کل = $0/49$). حل مسئله‌ی ناسازگار از طریق مکانیزم‌های رشدنیافته (اثر کل = $0/49$) و روان‌آزرده (اثر کل = $0/41$) بیشترین نقش را در افزایش اضطراب فراگیر ایفا کرد. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از طریق همه‌ی دسته‌های مکانیزم‌های دفاعی با کاهش اضطراب فراگیر همراه بود (اثر کل مسیر رشدنیافته = $0/35$ ، مسیر رشدنیافته = $-0/338$ و مسیر روان‌آزرده = $-0/32$).

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل

مدل	χ^2/df	P	CFI	NFI	IFI	TLI	AGFI	RMSEA	PCLOSE
قبل از اصلاح	۳/۶۴	۰/۰۰۰۱	۰/۹۳	۰/۹۱	۰/۹۳	۰/۸۹	۰/۸۹	۰/۰۷	۰/۰۰۱
بعد از اصلاح	۱/۹۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۷	۰/۹۵	۰/۹۷	۰/۹۶	۰/۹۴	۰/۰۵	۰/۵۸
معیار پذیرش	< ۳	$\alpha > 0/05$	$\geq 0/90$	$\geq 0/90$	$\geq 0/90$	$\geq 0/90$	$\geq 0/90$	$\leq 0/08$	$> 0/05$

ارتباط دارند که منجر به افزایش نشانه‌های اضطرابی می‌شود (Perry et al., 2015) یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته در رابطه بین راهبردهای حل مسئله غیرسازنده و اضطراب فراگیر و همچنین بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و اضطراب فراگیر نقش واسطه‌ای معناداری ایفا می‌کنند. در حالی که مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده و رشدنیافته در این روابط نقش واسطه‌ای نداشتند.

این نتایج با یافته‌های پژوهش‌هایی چون (Bond, 2004)، (Cramer, 2006)، همسو هستند که تأکید می‌کنند استفاده از دفاع‌های رشدنیافته همچون انکار، فرافکنی، دلیل‌تراشی و خیال‌پردازی اوتیستیک، با آسیب‌پذیری بیشتر روانی، به‌ویژه در زمینه اختلالات اضطرابی مرتبط است. همچنین، یافته‌ها با پژوهش (Hayes et al., 2006) و (Kashdan & Rottenberg, 2010) هم‌راستا هستند که نشان داده‌اند انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با کاهش اضطراب و بهبود سلامت روانی ارتباط دارد. بر اساس این نتایج، می‌توان استنباط کرد افرادی که از راهبردهای حل مسئله غیرسازنده استفاده می‌کنند، مانند اجتناب، ناتوانی در کنترل، و عدم ابتکار عمل، به احتمال بیشتری به دفاع‌های رشدنیافته همچون دلیل‌تراشی، فرافکنی، انکار و

همان‌طور که ملاحظه می‌شود، شاخص‌های مطلق^۴ (مجذور کای^۵، ریشه دوم میانگین مجذورات باقیمانده^۶ و نیکویی برازش نسبت به جامعه^۷) نسبی^۸ (برازش تطبیقی^۹، برازش هنجار شده^{۱۰}، برازش رشدیابنده^{۱۱}، برازش نسبی^{۱۲} و شاخص تاکر-لوپس^{۱۳}) و ایجازی^{۱۴} (برازش تعدیل‌یافته ایجازی^{۱۵}) گزارش شده است. این شاخص‌ها قبل از اصلاح مدل، نشان می‌دهد که مدل در ابتدا از برازش مطلوبی برخوردار نبود. پس از انجام اصلاحات (حذف مسیرهای غیرمعنی‌دار)، برازش مدل مطلوب شد. پس از تعیین برازش مدل، وزن رگرسیون متغیرهای پژوهش و اثرات مستقیم آن‌ها در ذیل هر فرضیه ارائه شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته نقش واسطه‌ای معناداری بین راهبردهای حل مسئله غیرسازنده و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با اضطراب فراگیر دارند، در حالی که مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده و رشدنیافته این نقش را ایفا نمی‌کنند. این یافته با نظریات روان‌پویشی و شناختی-رفتاری همسوست که تأکید دارند دفاع‌های رشدنیافته اغلب با اجتناب از مواجهه با استرسورها، فرافکنی و خیال‌پردازی،

گذاشته باشد. این مسأله می‌تواند میزان تعمیم‌پذیری یافته‌ها به سایر جوامع مشابه را با محدودیت مواجه سازد. یکی دیگر از محدودیت‌هایی که در زمینه‌ی روش‌شناختی وجود دارد مرتبط به این است که عدم معنادار نشدن نقش واسطه‌گری مکانیسم دفاعی رشدیافته و روان‌آزرده می‌تواند به دلیل وجود متغیرهای دیگری باشد که در این پژوهش در نظر گرفته نشده است. لازم است که متغیرهای مربوط به شناخت و ادراک به وسیله‌ی پژوهشگران دیگر در نظر گرفته شود. با توجه به اینکه نمونه آماری این پژوهش دانشجویان اوتیسم بوده است؛ لازم است در تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها با احتیاط عمل نمود.

پیشنهاد کاربردی را میتوان با توجه به نتایج پژوهش حاضر که نشان داد مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته نقش واسطه‌گری معناداری بین راهبردهای حل مسئله غیرسازنده و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با اضطراب فراگیر دارند، از ساختار تحلیلی پویا به عنوان یک ابزار عملیاتی برای مداخله بهنگام استفاده شود. این ساختار می‌تواند با رصد پیشرفت فردی در استفاده از راهبردهای حل مسئله سازنده و مکانیسم‌های دفاعی سالم، و شناسایی الگوهای اضطراب جمعی در میان افراد، به پیشگیری از تثبیت الگوهای آسیب‌زا کمک کند. همچنین، سیستم هشدار اولیه تعبیه شده در این داشبورد، امکان شناسایی افراد در معرض خطر استفاده‌ی بیش از حد از مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته را فراهم می‌آورد تا مداخلات روان‌شناختی هدفمند پیش از شدت یافتن اضطراب فراگیر اعمال شود. اجرای چنین سامانه‌ای می‌تواند به صورت غیرمستقیم، تقویت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کاهش اضطراب فراگیر را در جمعیت‌های هدف تسهیل نماید، بیان نمود. در این پژوهش تأکید شد که راهبردهای حل مسئله و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بر اضطراب فراگیر تأثیر دارند، به‌ویژه با نقش واسطه‌ای مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته. بر این اساس، توصیه می‌شود محیط‌های آموزشی و درمانی برای تقویت مهارت‌های حل مسئله و افزایش انعطاف‌پذیری فراهم شود. استفاده از بسته‌های آموزشی برای کاهش اضطراب از طریق تقویت این مهارت‌ها پیشنهاد می‌شود. همچنین، کاهش استفاده از مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته در فرآیند مشاوره می‌تواند اثربخش باشد. از نظر پژوهشی، پیشنهاد می‌شود متغیرهای خانوادگی و فرهنگی نیز در مدل بررسی شوند. اجرای پژوهش در گروه‌های مختلف، مانند افراد با اختلال اوتیسم، برای بررسی پایداری مدل توصیه می‌گردد. در نهایت، طراحی و آزمایش پکیج‌های آموزشی بر اساس مدل پژوهش برای تأیید روابط علی ضروری است.

خیال‌پردازی متوسل می‌شوند. (Bond, 2004) این فرایند منجر به افزایش نشانه‌های اضطراب فراگیر می‌شود، زیرا فرد به‌جای مواجهه مستقیم با چالش‌ها، به شیوه‌های ناکارآمد برای کنار آمدن با آن‌ها متوسل می‌گردد. در مقابل، افراد با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بالا قادرند با پذیرش افکار و هیجانات ناخوشایند، در لحظه حال باقی مانده و مطابق با ارزش‌های بلندمدت خود عمل کنند (Kashdan & Hayes et al., 2006). (Rottenberg, 2010) چنین رویکردی سبب کاهش نیاز به مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته شده و به تنظیم بهتر هیجانات و در نتیجه کاهش اضطراب فراگیر کمک می‌کند. عدم نقش واسطه‌ای مکانیسم‌های رشدیافته و روان‌آزرده نیز ممکن است به این دلیل باشد که این دفاع‌ها، به‌ویژه در افراد سالم‌تر روانی، برای مدیریت مؤثرتر استرس و تعارض‌ها به کار می‌روند و الزاماً با افزایش اضطراب همراه نیستند (Cramer, 2006). همچنین احتمال دارد که تأثیر این دفاع‌ها تنها در تعامل با سایر عوامل شناختی یا اجتماعی (مانند حمایت اجتماعی یا خودکارآمدی) مشخص شود.

عدم واسطه‌گری مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته و روان‌آزرده بین راهبردهای حل مسئله و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با اضطراب فراگیر می‌تواند به خاطر آن باشد که مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته و روان‌آزرده ممکن است نتواند به تنهایی بین راهبردهای حل مسئله و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با اضطراب فراگیر نمی‌تواند نقش واسطه‌گری داشته باشند. به عبارت دیگر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و راهبردهای حل مسئله در کنار مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته و روان‌آزرده ممکن است به امور شناختی یا اجتماعی دیگر نیاز دارد تا بتواند اضطراب فراگیر را تبیین نماید. در مجموع، یافته‌ها بر اهمیت رویکردهای پیشگیرانه و مداخلاتی که بر تقویت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و آموزش حل مسئله مؤثر تمرکز دارند، تأکید می‌کنند. این مداخلات می‌توانند از استفاده از دفاع‌های ناسازگارانه بکاهند و در نتیجه از بروز اضطراب فراگیر جلوگیری کنند.

در حوزه محدودیت‌های پژوهشی در ادامه به برخی موارد اشاره می‌شود: هرچند ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر (نظیر مقیاس صفات اوتیسم و پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی) در مطالعات پیشین روایی و پایایی مناسبی نشان داده‌اند، اما اعتبارسنجی این ابزارها به طور خاص برای جامعه‌ی افراد با صفات بالای اوتیسم در ایران محدود بوده است. از این رو، ممکن است ویژگی‌های خاص این گروه بر دقت نتایج ابزارها تأثیر گذاشته باشد. با توجه به این که بیشتر ابزارهای پژوهش بر مبنای نمونه‌های غربی تدوین شده‌اند، امکان دارد تفاوت‌های فرهنگی موجود در درک مفاهیم روان‌شناختی بر نحوه‌ی پاسخ‌دهی افراد اثر

نمونه‌ای از دانشجویان. مجله روان‌شناسی سلامت، ۴(۱)، ۲۱-۳۴.

محمدی، ع، و صاحبی، س. (۱۳۸۰). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه راهبردهای حل مسئله کسیدی و لانگ در جمعیت ایرانی. مجله روان‌شناسی ایران، ۶(۱)، ۴۵-۶۰.

نجاتی صفا، علی اکبر، کاظمی، محمد رضا و علاقیندراد، جواد (۱۳۸۲). ویژگی‌های اوتیستیک در جمعیت بزرگسال: شواهدی برای فرضیه پیوستار اوتیسم. تازه‌های علوم شناختی، ۵(۳)، ۳۴-۳۹.

نابینیان، محمدرضا، شعیری، محمدرضا، شریفی، معصومه، و هادیان، مهری. (۱۳۹۰). بررسی پایایی و اعتبار مقیاس کوتاه اختلال اضطراب فراگیر (GAD-7) روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)، ۳(۴)، ۴۱-۵۰.

فهرست منابع

- Ahmadi, V., Zarekar, A., Damheri, F., Soleiman Nejad, H., Manti, V., Rostamnia, Sh. (2013). Studying the relationship between autism spectrum traits and depression in female students of Ilam University of Medical Sciences. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 21 (7): 178-185. [Persian]
- Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The defense style questionnaire. *The Journal of nervous and mental disease*, 181(4), 246-256.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001). The autism-spectrum quotient (AQ): Evidence from asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of autism and developmental disorders*, 31, 5-17.
- Cassidy, T., & Long, C. (1996). Problem-solving style, stress and psychological illness: Development of a multifactorial measure. *British Journal of Clinical Psychology*, 35(2), 265-277.
- Constable, P. A., Ring, M., Gaigg, S. B., & Bowler, D. M. (2018). Problem-solving styles in autism spectrum disorder and the development of higher cognitive functions. *Autism*, 22(5), 597-608.
- Dell'Osso, L., Cremone, I. M., Chiarantini, I., Arone, A., Massimetti, G., Carmassi, C., & Carpita, B. (2022). Autistic traits and camouflaging behaviors: a cross-sectional investigation in a university student population. *CNS spectrums*, 27(6), 740-746.

موازن اخلاقی

در این مطالعه اصول اخلاقی پژوهش شامل اخذ رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان و حفظ اطلاعات محرمانه آنها رعایت گردیده است.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب قدرانی و تشکر خود را از کلیه شرکت‌کنندگان این پژوهش که با استقبال و بردباری در روند استخراج نتایج همکاری نمودند، اعلام می‌دارند.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

واژه نامه

۱. صفات اوتیسم
۲. مقیاس اوتیسم بهر نوجوانان و بزرگسال
۳. مرکز مطالعات اوتیسم
۴. مطلق
۵. مجذور کای
۶. مجذورات باقیمانده
۷. نیکویی برازش نسبت به جامعه
۸. نسبی
۹. برازش تطبیقی
۱۰. برازش هنجار شده
۱۱. برازش رشدیابنده
۱۲. برازش نسبی
۱۳. شاخص تاگر-لویس
۱۴. ایجازی
۱۵. برازش تعدیل یافته

منابع فارسی

- احمدی وحید، زارع کار اکرم، دمهری فرنگیس، سلیمان نژاد حمیرا، متی والیه، رستم نیا شاهرخ. (۱۳۹۲). بررسی رابطه صفات طیف اوتیسم و افسردگی در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی ایلام. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*. ۲۱ (۷): ۱۷۸-۱۸۵.
- فرزادفر، فاطمه؛ خدایاری فرد، محمد؛ و شریفی‌درآمدی، علی‌اکبر. (۱۳۹۲). بررسی ساختار عاملی و پایایی DSQ در نمونه ایرانی. *فصلنامه روان‌شناسی بالینی*، ۴(۱)، ۵۵-۷۲.
- قاسمی، م، داوری، ف، و محمدخانی، ش. (۱۳۹۴). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی در

- Journal of Psychology, 6(1), 45-60. [Persian]
- Nayinian, M.R., Shairi, M.R., Sharifi, M., Hadian, M. (2011). Reliability and validity of the short scale of generalized anxiety disorder (GAD-7). *Clinical Psychology and Personality (Behavior Science)*, 3(4), 41-50. [Persian]
- Nejati Safa, A.A., Kazemi, M.R., Alaghbandarad, J. (2003). Autistic traits in the adult population: Evidence for the autism continuum hypothesis. *Cognitive Science Updates*, 5(3), 34-39. [Persian]
- Pahnke, J., Lundgren, T., Hursti, T., & Hirvikoski, T. (2014). Outcomes of an acceptance and commitment therapy-based skills training group for students with high-functioning autism spectrum disorder: A quasi-experimental pilot study. *Autism*, 18(8), 953-964 .
- Qin, L., Wang, H., Ning, W., Cui, M., & Wang, Q. (2024). New advances in the diagnosis and treatment of autism spectrum disorders. *European Journal of Medical Research*, 29(1), 322 .
- Roehr, B. (2013). American psychiatric association explains DSM-5. *Bmj*, 346 .
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092-1097 .
- Stevenson, J. L., & Hart, K. R. (2017). Psychometric properties of the autism-spectrum quotient for assessing low and high levels of autistic traits in college students. *Journal of autism and developmental disorders*, 47(6), 1838-1853 .
- Van Steensel, F. J., Bögels, S. M., & Perrin, S. (2011). Anxiety disorders in children and adolescents with autistic spectrum disorders: A meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, 14, 302-317 .
- WANG, H.-m., YIN, H.-y., LI, Y., DONG, Q.-j., CHEN, J., AO, D.-q., & LUO, S. (2023). Effect of caregiver skill training on improving the symptoms of children with autism spectrum disorder and psychological defense mechanism of their parents. *Chinese Journal of Child Health Care*, 31(2), 141 .
- White, S. W., & Roberson-Nay, R. (2009). Anxiety, social deficits, and loneliness in
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 241-253 .
- Di Giuseppe, M., Lo Buglio, G., Cerasti, E., Boldrini, T., Conversano, C., Lingiardi, V., & Tanzilli, A. (2024). Defense mechanisms in individuals with depressive and anxiety symptoms: a network analysis. *Frontiers in psychology*, 15, 1465164 .
- Dugas, M. J., Schwartz, A., & Francis, K. (2004). Brief report: Intolerance of uncertainty, worry, and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 835-842 .
- Fagan, H. A., & Baldwin, D. S. (2023). Pharmacological treatment of generalised anxiety disorder: current practice and future directions. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 23(6), 535-548 .
- Farzadfar, F., Khodayarifard, M., Sharifi Daramadi, A.A. (2013). Studying the factor structure and reliability of the DSQ in an Iranian sample. *Quarterly Journal of Clinical Psychology*, 4(1), 55-72. [Persian]
- Ghasemi, M., Davari, F., and Mohammadkhani, Sh. (2015). Studying the psychometric properties of the Cognitive Flexibility Questionnaire in a sample of students. *Journal of Health Psychology*, 4(1), 21-34. [Persian]
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*, 44(1), 1-25 .
- Hollocks, M. J., Lerh, J. W., Magiati, I., Meiser-Stedman, R., & Brugha, T. S. (2019). Anxiety and depression in adults with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychological medicine*, 49(4), 559-572 .
- Juvin, J., Sadeg, S., Julien-Sweerts, S., & Zebdi, R. (2022). A systematic review: Acceptance and commitment therapy for the parents of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 1-18 .
- Mohammadi, A., Sahebi, S. (2001). Psychometric properties of Cassidy and Lange Problem Solving Strategies Questionnaire in Iranian population. *Iranian*

cognitive-behavioral intervention program to treat anxiety and social deficits in teens with high-functioning autism. *Clinical child and family psychology review*, 13, 77-90 .

youth with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 39, 1006-1013 .
White, S. W., Albano, A. M., Johnson, C. R., Kasari, C., Ollendick, T., Klin, A., Oswald, D., & Scahill, L. (2010). Development of a