

Validity and Reliability measurement of the Persian version of anxiety Control Questionnaire

Salari-Moghaddam, *S., Ranjbar, A.R., Fathi-Ashtiani. A.

Abstract

Introduction: Anxiety disorders are among most prevalent diseases in our society and various tools for measuring anxiety have been largely based on symptoms and no tool yet invented to specifically measure anxiety in Iran.

Method: The purpose of this study was to evaluate the validity and reliability of anxiety control questionnaire in Iran. For this purpose, by an analytical - sectional study, 250 students of an educational center were selected by cluster sampling that completed the Beck Anxiety questionnaire, Depression, Anxiety, Stress scale and Anxiety Control Questionnaire. The construct validity was used to determine exploratory factor analysis, Cronbach's alpha coefficients was performed to determine the internal consistency and correlation coefficient of Anxiety questionnaire with Beck Anxiety questionnaire and Depression, Anxiety, Stress scale was used to assess convergent and divergent validity.

Results: Data analysis revealed that the reliability using Cronbach's alpha was 0/89. In addition to study the convergent validity and divergent validity of the questionnaire, the Beck Anxiety and Depression, Anxiety, Stress scale (DASS) was applied which resulted in the validity of anxiety control Questionnaire. Finally, four factors were extracted using factor analysis that would explain 46/11 percent of the scores.

Conclusion: With regard to the validity and reliability of the questionnaire, it seems to be an appropriate tool for clinical assessment.

Keywords: anxiety control questionnaire, reliability, validity, factor analysis, psychometric properties.

*Correspondence E-mail:
Saeedsalari110@gmail.com

اعتباریابی و پایایی سنجی نسخه فارسی پرسشنامه کنترل اضطراب

تاریخ دریافت: ۹۶/۰۱/۲۰

تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۰/۲۵

سعید سالاری مقدم**، علیرضا رنجبر***، علی فتحی آشتیانی***

چکیده

مقدمه: اختلالات اضطرابی بیشترین فراوانی را در سطح جامعه دارند، ابزارهای مختلفی برای سنجش و اندازه‌گیری اضطراب ساخته شده است که بیشتر بر پایه‌ی علائم آن می‌باشد اما ابزاری برای اندازه‌گیری کنترل اضطراب در ایران وجود ندارد به همین دلیل هدف این تحقیق اعتباریابی و پایایی سنجی پرسشنامه کنترل اضطراب در ایران بود.

روش: بدین منظور طی یک پژوهش تحلیلی - مقطعی ۲۵۰ نفر از دانشجویان مؤسسه امام خمینی از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و پرسشنامه اضطراب بک، مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس و پرسشنامه کنترل اضطراب را تکمیل کردند. به‌منظور تعیین اعتبار سازه از روش تحلیل عاملی اکتشافی، برای تعیین همسانی درونی از ضرایب آلفای کرونباخ و برای ارزیابی اعتبار همگرا و واگرا، از ضرایب همبستگی پرسشنامه کنترل اضطراب با پرسشنامه‌ی اضطراب بک و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس استفاده شد.

یافته‌ها: مقدار پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بدست آمد. به‌منظور بررسی اعتبار همگرا و واگرای این پرسشنامه از پرسشنامه اضطراب بک و مقیاس اضطراب، افسردگی و استرس استفاده شد که نتایج مطالعه نشان‌دهنده اعتبار مناسب پرسشنامه کنترل اضطراب می‌باشد. در نهایت چهار عامل با استفاده از تحلیل عاملی استخراج شد که ۴۶/۱۱ درصد نمرات پرسشنامه را تبیین می‌کرد.

نتیجه‌گیری: با در نظر گرفتن مقدار پایایی و اعتبار این پرسشنامه به نظر می‌رسد این ابزار جهت سنجش بالینی مناسب باشد.

واژه‌های کلیدی: پرسشنامه کنترل اضطراب، اعتبار، روایی، تحلیل عاملی، ویژگی‌های روان‌سنجی.

Saeedsalari110@gmail.com

Amiraliranjkesh@gmail.com

afa1337@gmail.com

* نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روانشناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ایران

** کارشناس ارشد روانشناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ایران

*** استاد، مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

مقدمه

به یک ویژگی تبدیل شده که مختص به موقعیت خاصی نمی‌باشد. به این شکل که این رگه ممکن است زیربنایی برای انگیزش و آسیب‌شناسی باشد (۱۰).

همانطور که مشخص شد، اضطراب نقش اساسی در بسیاری از اختلال‌های روانی دارد و با توجه به اینکه وابسته به زمان خاصی نیست، ممکن است در هر زمینه‌ای افراد احساس اضطراب کنند، از این‌رو روان‌شناسان علاقه‌ی خاصی به تهیه‌ی ابزار برای سنجش میزان اضطراب افراد در موقعیت‌های مختلف دارند، از اضطراب‌امتحان^۲ گرفته تا اضطراب اجتماعی^۳ (۱۱)، برخی از این ابزارها به نشانه‌ها و شدت اضطراب توجه دارند همانند پرسشنامه اضطراب بک^۴ (۱۲)، با توجه به اهمیت مفهوم کنترل روان‌شناسان ابزارهایی را تهیه کردند که این سازه را اندازه‌گیری کند.

همان‌گونه که مفهوم کنترل بر رویدادها، در سال ۱۹۶۶ راتر^۵ (۱۳) دیدگاهی را به وجود آورد که بیان داشت افراد تقویت‌ها را وابسته به رفتار خود می‌دانند و برخی تقویت‌ها را نتیجه‌ی فعالیت‌های خودشان می‌دانند و به کنترل درونی معتقدند، اما برخی دیگر تقویت‌ها را نتیجه‌ی نیروهای تصادفی می‌دانند و به کنترل بیرونی معتقدند، راتر با توجه به این دیدگاه مقیاسی را که این ویژگی را ارزیابی می‌کرد، ساخت و آن را منبع کنترل درونی- بیرونی^۶ نامید. اما بعد از پژوهش‌های متفاوتی که بر روی این مقیاس انجام شد، پژوهشگران پیشنهاد کردند که این مقیاس باید یک سازه چند بعدی را در نظر بگیرد، همچنین ثبات درونی بین آیتم‌ها در این مقیاس ناهم‌بستگی به نظر می‌رسید و تحلیل عاملی و مقیاس‌های مشابه بیشتر از یک عامل را در نظر گرفتند (۱۴)، پرسشنامه رید^۷ (۱۵)، پرسشنامه کرگ^۸ و همکاران (۱۶) و پرسشنامه شاپیرو^۹ (۱۷) نیز از جمله پرسشنامه‌های بودند که برای سنجش کنترل، طراحی شدند اما پژوهش‌هایی که انجام شد، نشان دادند که

اضطراب، احساس ناخوشایند مبهم و بدون علت مشخصی است که اغلب با نشانه‌هایی از سیستم عصبی خودکار همراه است. همچنین علامت هشدار دهنده‌ای است و نشانه‌هایی مشابه ترس در انسان ایجاد می‌کند با این تفاوت که ترس، واکنش انسان به تهدید شناخته شده‌ی مشخص و خارجی است (۱). اضطراب به منزله بخشی از زندگی هر انسان، در همه افراد به حد اعتدال آمیز وجود دارد و این حد، به‌عنوان پاسخی سازش‌یافته تلقی می‌شود، اما تا جایی که به اضطراب مرضی تبدیل نشود و در کنترل باشد (۲) در صورت افزایش شدت و طول مدت آن، به مشکل جدی و تهدید واقعی تبدیل می‌شود (۳) به‌گونه‌ای که بر عملکرد روزانه تأثیر گذاشته و فرد را در معرض عزت نفس پایین، روابط اجتماعی ضعیف و شکست قرار می‌دهد (۴)، همچنین اضطراب، وابسته به زمان و یا فرهنگ خاصی نیست و تجربه‌ی آن از ابتدای تولد شروع و همواره در خلال زندگی ادامه دارد و با تمام تجربه‌های جدید هر فرد مانند ورود به مدرسه، شغل یا هر موقعیت جدید ایجاد می‌شود (۵).

پژوهشگران عقیده دارند ادراک کنترل بر رویدادهای آزردهنده، برای سبب‌شناسی و درمان اختلال‌های هیجانی ضروری است (۶)، بارلو^۱ اضطراب را فرایندی عاطفی شناختی تعریف کرد که افراد در آن حس عدم کنترل و عدم پیش‌بینی‌پذیری بر رویدادهای منفی و هیجان‌های آسیب‌زا دارند، همچنین تأکید می‌کند احساس نبود کنترل بر رویدادهای منفی مثل واکنش‌های بدنی و هیجانی به‌عنوان عامل تعیین‌کننده در برخی اختلال‌های هیجانی می‌باشد و در افرادی که مستعد اختلالات هیجانی هستند، تجارب غیرمنتظره هیجانی، به اضطراب منجر می‌شود به این دلیل که آن‌ها هیجان‌ات و واکنش‌های بدنی خود را خارج از کنترلشان می‌دانند (۷) عده‌ای از پژوهشگران نیز دریافته‌اند، افرادی که کنترل محدودی بر رویدادهای آزردهنده بدنی و محیطی ادراک می‌کنند، به میزان بیشتری مستعد اختلالات اضطرابی هستند (۸)، بعلاوه تجارب تکرارشونده در حوادث غیرقابل کنترل و آزردهنده می‌توانند منجر به حالت‌های مزمن آسیب‌شناختی هیجانی همانند اضطراب و افسردگی در بعضی از افراد شوند (۹). طبق این یافته‌ها مشخص می‌شود میزانی که افراد حوادث را در کنترل خود می‌بینند،

1- Barlow

2- exam anxiety

3- social anxiety

4- Beck

5- Rotter

6- Internal/External Locus of Control Scale

7- Reid

8- Craig

9- Shapiro

دسترسی پیدا کردند و پایایی بازآزمایی را پس از یک هفته و یک ماه به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۲ گزارش کردند، همچنین به دلیل تفاوت‌هایی که در به دست آوردن عوامل وجود داشت آنها به پژوهشگران پیشنهاد کردند که به بررسی و اجرای کنترل اضطراب در جوامع مختلف ادامه دهند (۲۱) همچنین براون^۴ و همکاران پرسشنامه کنترل اضطراب را بازننگری کرده و در نمونه‌ی بیماران بالینی که دارای اختلالات اضطرابی بوده و ۳۶۰ فرد غیر بالینی اجرا کردند. در نهایت از ۳۰ پرسشنامه، برخی از آیتم‌ها را حذف کردند و به ۱۵ ماده تقلیل دادند و از بین این ماده‌ها ۳ عامل کنترل هیجان، کنترل تهدید و کنترل استرس را استخراج کردند (۱۸).

جدا از اهمیت و توجه ویژه‌ای که روان‌شناسان به اختلالات اضطرابی دارند، با توجه به آنچه که اشاره شد مشخص می‌شود اضطراب یکی از اختلال‌هایی است که افراد در موقعیت‌های مختلف تجربه می‌کنند و همچنین در نظریه‌های اخیر، مفهوم کنترل بر رویدادهای آزردهنده درونی و بیرونی، در تعریف و سبب‌شناسی اضطراب نقش مهمی را ایفا می‌کند، به همین دلیل محققان به دنبال ابزاری برای سنجش آن بودند، از آنجاکه ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه در ایران بررسی نشده است، هدف از این تحقیق، اعتباریابی و پایایی سنجی پرسشنامه کنترل اضطراب در ایران می‌باشد.

روش

طرح پژوهش: روش پژوهش حاضر با توجه به هدف بررسی خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه کنترل اضطراب از نوع توصیفی بود که در آن از شاخص‌های توصیفی، ضرایب پایایی، اعتبار و تحلیل عاملی استفاده شد.

آزمودنی‌ها: جامعه آماری این پژوهش دانشجویان موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره) در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری در سال ۱۳۹۴ بودند، برخی معتقدند در تحلیل عاملی برای هر متغیر ۱۰ یا ۲۰ نمونه لازم است اما حداقل حجم نمونه ۲۰۰ قابل دفاع

ابزارهای تخصصی‌تری نیاز است چراکه این ابزارها به دلیل اینکه ویژگی‌های کلی در رویداد محیطی را اندازه می‌گیرند مورد انتقاد قرار گرفتند (۱۸).

به دلیل تمرکز پژوهشگران بر مفهوم کنترل، آن‌ها پیشنهاد کردند که سازه‌ی کنترل ادراک‌شده باید بهتر مفهوم‌سازی شود و موارد خاص‌تری را در برگیرد (۱۹)، به همین منظور رایبی^(۲۰) مقیاسی که کنترل ادراک‌شده را اندازه‌گیری می‌کرد، مطابق با نظریه‌های شکل گرفته طراحی کرد. رایبی در ابتدا ۵۳ ماده بر مبنای اعتبار صوری ایجاد کرد. این ماده‌ها شامل کنترل ادراک شده در برابر رویدادها و موقعیت‌های گوناگون تهدیدکننده بالقوه درونی و بیرونی می‌شدند (به‌طور مثال واکنش‌های فیزیکی و روانی، حوادث ناگوار یا دیگر مردم). به‌منظور به حداقل رساندن سوگیری‌ها در پاسخ‌ها یک مقیاس درجه‌بندی انتخاب شد و تقریباً نیمی از ماده‌ها برعکس شدند. در مطالعه اولیه رایبی و همکاران این پرسشنامه را در مورد ۲۵۰ نفر از کسانی که مشکل اختلال اضطرابی از قبیل (وحشت‌زدگی، کناره‌گیری، اضطراب تعمیم‌یافته، هراس اجتماعی و وسواس) داشتند اجرا کردند و بعد از اجرا به دلیل مشکل همبستگی ماده‌ها با هم و همبستگی کل و همچنین بی‌فایده بودن و همسانی درونی برخی آیتم‌ها حذف شدند و تعداد آن‌ها به ۳۸ سؤال رسید، که در تحلیل عاملی دو زیر مقیاس واکنش‌ها (واکنش‌های هیجانی درونی) و رویدادها (رویدادهای خارجی) استخراج شد و آلفای کرونباخ کل ۰/۸۷، عامل اول ۰/۸۰ و در عامل دوم ۰/۸۳ به دست آمد، در این مرحله مجدداً تعداد ۸ آیتم از پرسشنامه به دلیل مشکلاتی که در تحلیل عاملی داشتند حذف شدند، از این‌رو تعداد نهایی آیتم‌ها به ۳۰ عدد رسید. این پرسشنامه همچنین در نمونه‌ای متشکل از ۲۳۶ نفر از افراد غیر بالینی اجرا شد که در این نمونه آلفای کرونباخ کل ۰/۸۹، عامل واکنش‌ها ۰/۸۴ و در عامل رویدادها ۰/۸۲ به دست آمد (۲۰)، همچنین برای اعتبار واگرایی این پرسشنامه را با پرسشنامه DASS^۲ اجرا کردند که همبستگی با مؤلفه‌ی اضطراب ۰/۴۶-، با مؤلفه‌ی استرس ۰/۵۱- و با مؤلفه‌ی افسردگی ۰/۴۷- به دست آمد (۲۰). بعد از بررسی رایبی، زب و مور^۳ این پرسشنامه را در نمونه‌ای متشکل از دانشجویان اجرا کردند و برخلاف رایبی، آنها با تحلیل عاملی به سه عامل

1- Rapee

2- Depression Anxiety Stress Scale

3- Zebb

4- Brown

با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی ماده‌های آن از ۰/۳۰ تا ۰/۷۶ متغیر است. پنج نوع اعتبار محتوا، همزمان، سازه، تشخیصی و عاملی برای این آزمون سنجیده شده است که همگی نشان‌دهنده کارایی بالای این ابزار در شدت اضطراب می‌باشد. برخی تحقیقات در ایران در مورد خصوصیات روان‌سنجی این آزمون انجام گرفته است. به‌عنوان مثال کاویانی و موسوی (۲۴) روایی در حدود ۰/۷۲ و ضریب پایایی با روش بازآزمایی مجدد به فاصله یک ماه را ۰/۸۳ و آلفای کرونباخ ۰/۹۲ را گزارش کرده‌اند. ۳-مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس (DASS): این پرسشنامه توسط لایبوند^۲ ساخته شد و دارای دو فرم است. فرم اصلی آن دارای ۴۲ عبارت است که هر یک از سازه‌های روانی افسردگی، اضطراب و استرس را توسط ۱۴ عبارت متفاوت مورد ارزیابی قرار می‌دهد. فرم کوتاه آن شامل ۲۱ عبارت است که هر یک از ۷ عبارت یک عامل یا سازه‌ی روانی را اندازه‌گیری می‌کند. آزمودنی باید شدت فراوانی علامت مطرح شده در هر ماده را که در طول هفته گذشته تجربه کرده است، علامت بزند. هر یک از سوالات دارای مقیاس لیکرت بین ۰ تا ۳۰ هستند. لایبوند نشان داد که اعتبار بازآزمایی برای زیرمقیاس‌های فرعی به ترتیب ۰/۷۱، برای افسردگی، ۰/۸۱ برای استرس، ۰/۷۹ برای اضطراب، به دست آمد. برای روایی مقیاس نیز ضرایب همبستگی یا پرسشنامه اضطراب و افسردگی یک به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۴ به دست آمد (۲۵). همچنین آنتونی^۳ و همکاران (۲۶) مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که نتایج پژوهش آنان مجدداً حاکی از وجود سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس بود. نتایج این مطالعه نشان داد که ۶۸ درصد از واریانس کل مقیاس توسط این سه عامل مورد سنجش قرار می‌گیرد. ارزش عوامل استرس، افسردگی و اضطراب در پژوهش مذکور به ترتیب برابر ۹/۰۷، ۲/۸۹ و ۱/۲۳ و ضریب آلفا برای این عوامل به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ بود (۲۶). شواهد اولیه بیانگر این موضوع است که این پرسشنامه از روایی همگرا و افتراقی مناسبی برخوردار است (۲۷). بعلاوه بر روی یک نمونه‌ی ۷۰۷۱ نفری از دانش‌آموزان، این پرسشنامه و پرسشنامه‌های افسردگی و

است. بر اساس نظرات موجود در مباحث تحلیل عاملی، این حجم بیش از حجم حداقلی (۲۰ نفر) است (۲۲)، از این رو ۲۵۰ نفر از دانشجویان با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند، به این صورت که ابتدا از میان رشته‌های تحصیلی در مقاطع مختلف به صورت تصادفی تعدادی انتخاب شد و از میان آن‌ها نیز به صورت تصادفی کلاس‌هایی انتخاب شدند، تمامی افراد به صورت داوطلب در آزمون شرکت کردند و پرسشنامه را کامل کردند، میانگین سن آن‌ها ۲۸/۲۷ با انحراف معیار ۴/۳۷ بود، با توجه به اینکه طراحی‌کنندگان این پرسشنامه آن را در دو نمونه‌ی بالینی و غیر بالینی توصیه و اجرا کردند، در این پژوهش از نمونه‌ی افراد عادی استفاده شد.

ابزار

۱- پرسشنامه کنترل اضطراب (ACQ): این پرسشنامه توسط راپی و همکاران (۲۰) ساخته شد، که بعد از بازبینی‌های متفاوت از ۵۸ سؤال به ۳۰ سؤال کاهش یافت و در برابر هر سؤال پنج گزینه را برای پاسخ در نظر گرفتند تا پاسخ‌ها به واقعیت نزدیک‌تر باشند. همچنین بیشتر آیت‌ها معکوس شدند. راپی و همکاران این پرسشنامه را در نمونه‌های متفاوتی اجرا کردند که در همه جوامع این پرسشنامه از همسانی درونی خوبی برخوردار بود، همچنین همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی بک و اضطراب بک سنجیده شد که نتایج نشان‌دهنده همبستگی بالا بین این پرسشنامه‌ها بود. در نمونه اول که متشکل از دانشجویان رشته روان‌شناسی بود مقدار ضریب آلفا را ۰/۸۷ به دست آمد که مقدار آلفا در دو عامل پرسشنامه به ترتیب، ۰/۸۳ و ۰/۸۰ بود، همچنین اعتبار واگرا از طریق مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس به ترتیب در زیرمقیاس‌های افسردگی ۰/۴۷، اضطراب ۰/۴۶ و در زیر مقیاس استرس ۰/۵۱ - به دست آمد، همچنین زب و مور (۲۱) اعتبار این پرسشنامه را مطلوب گزارش کرده‌اند.

۲- پرسشنامه اضطراب بک: این پرسشنامه یک مطالعه خودگزارشی است که به منظور اندازه‌گیری شدت علائم اضطراب افراد تهیه شده است. در مجموع نمره آزمودنی بین صفر تا ۶۳ می‌باشد (۲۳). مطالعات انجام شده نشان می‌دهند که این پرسشنامه از اعتبار و پایایی بالایی برخوردار است. ضریب همسانی درونی آن ۰/۹۲، پایایی آن

1- Anxiety Control Questionnaire
2- Lavibond
3- Anthony

آماده‌سازی اولیه، توسط فرد دیگری که نیز متخصص زبان انگلیسی بود این نسخه به زبان انگلیسی برگردانده شد. در نهایت نسخه‌ی فارسی و انگلیسی پرسشنامه به وسیله فردی که به زبان انگلیسی و فارسی مسلط و متخصص روان‌شناسی بالینی بود، مورد مقایسه قرار گرفت و تأیید شد، سپس پرسشنامه‌ها توسط روان‌شناسانی که در زمینه‌ی این پرسشنامه آگاه بودند در بین دانشجویان بعد از ترغیب آن‌ها به همکاری پژوهشی، توزیع گردید، زمانی که هر دانشجو برای تکمیل پرسشنامه صرف کرد به‌طور میانگین ۲۰ دقیقه بود. از ۲۸۰ پرسشنامه‌ی توزیع شده ۳۰ پرسشنامه به دلیل ناقص بودن، پیروی از فرایند توافق و الگو داشتن در جواب دادن به پرسشنامه حذف گردید.

یافته‌ها

یافته‌های مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی گروه نمونه از قبیل سن، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی و وضعیت تأهل در جدول ۱ نشان داده شده است، ۸۲ درصد آزمودنی‌ها بالای ۲۵ سال می‌باشند، و نمونه‌ها از ده رشته‌ی تحصیلی متفاوت در این پژوهش شرکت کردند که در سه مقطع تحصیلی بودند و بیشتر آنها در مقطع کارشناسی بودند.

اضطراب بک اجرا شد که نتایج نشان داد بین خرده مقیاس افسردگی و اضطراب در این پرسشنامه با پرسشنامه اضطراب و پرسشنامه افسردگی بک به ترتیب همبستگی ۰/۷۴ و ۰/۸۱ وجود داشت (۲۸). روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران توسط سامانی و جوکار (۲۹) مورد بررسی قرار گرفته است که پایایی به روش بازآزمایی را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی به ترتیب برابر ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر ۰/۸۱، ۰/۷۴ و ۰/۷۸ گزارش نموده‌اند، صاحبی و همکاران نیز (۳۰) در پژوهش خود همبستگی‌های بین زیر مقیاس افسردگی DASS با آزمون افسردگی بک ۰/۷۰، زیر مقیاس اضطراب DASS با آزمون اضطراب زانگ ۰/۶۷ و زیر مقیاس تنیدگی DASS با آزمون تنیدگی ادراک شده ۰/۴۹ گزارش کرده است.

روند اجرای پژوهش: در ابتدا نسخه‌ی انگلیسی پرسشنامه‌ی کنترل اضطراب توسط یک فرد متخصص زبان انگلیسی به زبان فارسی ترجمه شد. پس از ویرایش و

جدول ۱) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش

متغیر	فراوانی	درصد
سن	زیر ۲۵ سال	۴۷
	بالای ۲۵ سال	۲۰۳
رشته تحصیلی	روان‌شناسی	۴۵
	حقوق	۲۵
	فلسفه	۳۹
	مدیریت	۲۵
	علوم تربیتی	۳۱
	اقتصاد	۱۲
	علوم قرآنی	۱۳
	ادیان	۲۱
	علوم سیاسی	۱۵
	کلام	۲۰
وضعیت تأهل	مجرد	۴۵
	متاهل	۲۰۵
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۱۵۹
	کارشناسی ارشد	۸۶
	دکتری	۵

در جدول ۲ مشخصه‌های آماری ۳۰ گزاره آزمون، نمره کل، همبستگی هر گزاره با نمره کل و تأثیر حذف هر یک

جدول ۲) میانگین، انحراف استاندارد و همبستگی گزاره‌های پرسشنامه کنترل اضطراب با نمره کل و ضریب آلفای کرونباخ در صورت حذف گزاره (n=۲۵۰)

گزاره	میانگین	انحراف معیار	همبستگی با نمره کل	آلفای کرونباخ در صورت حذف گزاره
۱	۳/۳۴	۱/۳۵	۰/۴۳	۰/۸۹
۲	۲/۷۲	۱/۵۶	۰/۴۰	۰/۸۹
۳	۲/۷۳	۱/۵۲	۰/۴۸	۰/۸۹
۴	۲/۹۸	۱/۳۰	۰/۳۲	۰/۸۹
۵	۳/۱۶	۱/۴۴	۰/۵۵	۰/۸۹
۶	۲/۷۹	۱/۳۹	۰/۲۸	۰/۸۹
۷	۲/۵۸	۱/۳۵	۰/۲۸	۰/۸۹
۸	۳/۲۹	۱/۵۷	۰/۴۱	۰/۸۹
۹	۴/۰۹	۱/۴۶	۰/۴۳	۰/۸۹
۱۰	۲/۹۵	۱/۴۷	۰/۳۳	۰/۸۹
۱۱	۲/۸۶	۱/۶۳	۰/۱۹	۰/۸۹
۱۲	۳/۴۲	۱/۲۱	۰/۵۶	۰/۸۹
۱۳	۳/۴۳	۱/۱۶	۰/۵۸	۰/۸۹
۱۴	۲/۹۹	۱/۴۱	۰/۳۲	۰/۸۹
۱۵	۳/۱۴	۱/۶۱	۰/۳۷	۰/۸۹
۱۶	۳/۷۸	۱/۴۹	۰/۶۰	۰/۸۹
۱۷	۳/۲۰	۱/۳۳	۰/۶۰	۰/۸۹
۱۸	۲/۹۸	۱/۳۸	۰/۵۳	۰/۸۹
۱۹	۳/۴۷	۱/۳۸	۰/۳۵	۰/۸۹
۲۰	۳/۱۰	۱/۳۶	۰/۵۹	۰/۸۹
۲۱	۳/۱۰	۱/۲۴	۰/۴۰	۰/۸۹
۲۲	۲/۹۴	۱/۳۴	۰/۴۱	۰/۸۹
۲۳	۳/۲۷	۱/۳۲	۰/۵۱	۰/۸۹
۲۴	۲/۸۰	۱/۴۸	۰/۵۴	۰/۸۹
۲۵	۳/۵۶	۱/۶۱	۰/۴۴	۰/۸۹
۲۶	۲/۸۴	۱/۴۹	۰/۶۰	۰/۸۹
۲۷	۳/۲۴	۱/۳۶	۰/۵۱	۰/۸۹
۲۸	۳/۱۶	۱/۴۷	۰/۵۰	۰/۸۹
۲۹	۳/۰۰	۱/۴۷	۰/۴۲	۰/۸۹
۳۰	۳/۱۹	۱/۳۹	۰/۵۲	۰/۸۹
نمره کل	۹۴/۲۱	۲۱/۴۳	-	-

اعتبار و پایایی پرسشنامه کنترل اضطراب: برای به دست آوردن ضریب پایایی پرسشنامه کنترل اضطراب به روش دو نیمه‌سازی، ابتدا آزمون به دو نیمه پانزده سؤالی تقسیم شد. سپس نمره‌ی هر نیمه محاسبه شد، که همبستگی اسپیرمن بین این دو نیمه ۰/۷۸ به دست آمد، در انتها همبستگی به

همچنین میانگین ۳۰ گزاره پرسشنامه از ۲/۵۷ (گزاره‌ی شماره ۷) تا ۴/۰۹ (گزاره‌ی شماره ۹) و انحراف استاندارد آن‌ها نیز از ۱/۱۶ (گزاره‌ی شماره ۱۳) تا ۱/۶۳ (گزاره‌ی شماره ۱۳) بود. میانگین و انحراف استاندارد نمره کل مقیاس به ترتیب ۹۴/۲۱ و ۲۱/۴۳ به دست آمد.

انتخاب گزاره‌های هر عامل، بار عاملی بالاتر ۰/۳۰ در نظر گرفته شد و چنانچه در جدول ۳ دیده می‌شود چهار عامل استخراج شد که جمعاً ۴۶/۱۱ درصد از واریانس کل را تبیین کرد.

همچنین در جدول ۴ هریک از عامل‌ها با گزاره‌های آن‌ها به همراه آلفای کرونباخ هر عامل و آلفای کرونباخ مجموع ذکر شده‌اند.

دست آمده در فرمول قرار داده شده که نتیجه میزان بالای اعتبار درونی ۰/۸۹ را نشان داد.

در این پژوهش از محاسبه همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه اضطراب بک و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس استفاده شد، که ضریب‌های همبستگی اضطراب با پرسشنامه اضطراب بک ۰/۴۴-، با استرس DASS، ۰/۴۵-، با اضطراب DASS، ۰/۴۴- و با افسردگی DASS، ۰/۴۲- به دست آمد که در همه موارد معنادار بودند ($P < 0/001$).

بررسی اعتبار سازه: با توجه به کاربرد روش تحلیل عاملی توسط سازنده پرسشنامه، استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس و همچنین مناسب بودن حجم نمونه به وسیله آزمون کیسر-مایر-اولکین^۱ (KMO) حجم نمونه حاضر برای تحلیل عاملی ۰/۸۶ به دست آمد که بیانگر کفایت نمونه است. همچنین ضریب آزمون کرویت بارتلت^۲ که نشانگر میزان معناداری ماتریس همبستگی اطلاعات و به منظور آزمون فرض صفر (عدم معناداری اطلاعات ماتریس همبستگی) مورد استفاده قرار گرفت برابر با ۲۶۲۱۰/۶۸ بود، بنابراین می‌توان نسبت به مناسب بودن داده‌ها برای تحلیل عاملی اطمینان حاصل کرد.

جدول ۳) درصد واریانس و درصد تراکمی واریانس و مقادیر ویژه هر یک از عوامل سه‌گانه

عامل	مقدار کل	درصد	
		واریانس	تراکمی
۱	۸/۳۷	۲۷/۹۱	۲۷/۹۱
۲	۲/۴۲	۸/۰۶	۳۵/۹۸
۳	۱/۵۷	۵/۲۴	۴۱/۲۲
۴	۱/۴۶	۴/۸۸	۴۶/۱۱

نتایج مندرج در جدول ۳ همبستگی‌های معنادار بعد از چرخش واریماکس و بار عاملی بالاتر از ۱ گزاره‌های ۳۰ گانه آزمون با عوامل سه‌گانه به دست آمده است. علت استفاده از این روش در پژوهش حاضر آن است که چرخش واریماکس عواملی را تولید می‌کند که با مجموعه کوچک‌تری از متغیرها همبستگی ضعیف دارند و واریانس مجذور بارهای عاملی هر ستون را بیشینه و تعداد متغیرهایی را که بارهای قوی در یک عامل دارند کمینه می‌کند. برای

1- Kaiser- Meyer- Olkin measure

2- Bartlett's test of sphericity

جدول ۴) ماتریس عاملی چرخش یافته پرسشنامه کنترل اضطراب به شیوه واریماکس

شماره گزاره	گزاره	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم
۱۷	معمولاً می‌توانم هرزمانی که بخواهم آرام باشم.	۰/۷۰			
۲۱	دقیقاً می‌دانم که عکس‌العمل همیشگی من در موقعیت‌های دشوار چگونه خواهد بود.	۰/۶۹			
۲۷	می‌توانم با اضطراب‌های غیرمنتظره همانند اضطراب‌هایی که احتمال وقوعشان را می‌دهم مقابله کنم.	۰/۶۷			
۲۲	برایم اهمیتی ندارد که در موقعیت‌های دشوار مضطرب شوم، زیرا که به توانایی‌های خود در مواجهه با این علائم ایمان دارم.	۰/۶۴			
۱۳	می‌توانم میزان اضطرابم را کنترل کنم.	۰/۶۰			
۴	معمولاً می‌توانم مانع از علنی شدن اضطرابم شوم.	۰/۵۷			
۱۰	معمولاً به‌سادگی می‌توانم افکار نگران‌کننده را از ذهن دور کنم.	۰/۵۶			
۱۲	معمولاً می‌توانم شرایطی را که یک موقعیت می‌تواند تهدیدات بالقوه برای من داشته باشد را تحت کنترل داشته باشم.	۰/۵۴			
۲۹	اغلب توانایی سر و کله زدن با افراد سخت تعامل را دارم.	۰/۵۲			
۱	من قادرم که بسیار ساده از تهدیدات اجتناب کنم.	۰/۴۴			
۹	اغلب به‌صورت غیرقابل کنترل رعشه دارم.	۰/۷۲			
۲۵	هرگاه می‌شنوم که شخصی بیماری جدی دارد، فکر می‌کنم که نفر بعدی من هستم.	۰/۶۷			
۸	اینکه بتوانم با موفقیت موقعیت‌های استرس‌آور را سپری کنم همیشه به میزان شانس من بستگی دارد.	۰/۶۴			
۲۴	معمولاً مقابله با مشکلات دشوار برایم سخت است.	۰/۵۹			
۲۸	بعضی اوقات فکر می‌کنم "چرا هنوز خود را برای مقابله با تشویش‌هایم آزار می‌دهم درحالی‌که هیچ‌کدام از کارهایی که انجام می‌دهم در میزان و شدت مواجهه من با آن‌ها تأثیرگذار نیست.	۰/۵۵			
۵	وقتی که توسط چیزی وحشت‌زده می‌شوم، عموماً کاری نمی‌توانم انجام دهم.	۰/۴۹			
۳۰	به دلیل عدم توانایی در حل موفقیت‌آمیز تعارضات از آن‌ها اجتناب خواهم کرد.	۰/۳۵			
۲۰	بیشتر وقایعی که باعث اضطرابم می‌شوند خارج از کنترل من هستند.	۰/۶۵			
۲۶	زمانی که مضطربم، برایم بسیار دشوار است که بر چیزی به‌غیر از اضطرابم تمرکز کنم.	۰/۶۴			
۶	هیجانان من ظاهراً زندگی خود را دارند و کنترلشان از دست من خارج است.	۰/۶۱			
۷	کارهای اندکی است که می‌توانم برای تأثیرگذاری در قضاوت مردم نسبت به خودم انجام دهم.	۰/۶۰			
۲	این موضوع که چقدر من از عهده شرایط سخت برمی‌آیم بستگی به حمایت خارجی از من دارد.	۰/۵۵			
۱۸	وقتی که تحت فشار هستم، همیشه مطمئن نیستم که چگونه اقدام خواهم کرد.	۰/۵۰			
۲۳	آنچه مردم در ارتباط با من می‌پندارند تا حد زیادی خارج از کنترل من می‌باشد.	۰/۴۵			
۳	اوقاتی که تحت فشار قرار می‌گیرم به‌احتمال زیاد کنترلم را از دست می‌دهم.	۰/۴۵			
۱۹	معمولاً می‌توانم از علاقه مردم نسبت به خود اطمینان حاصل کنم در صورتی که در این خصوص کار کنم.	۰/۷۰			
۱۶	اگر قرار باشد چیزی به من آسیب برساند، اتفاق خواهد افتاد و مهم نیست که من چه اقدامی انجام دهم.	۰/۶۶			
۱۵	میزان مرتفع شدن موقعیت‌های دشوار به عملکرد من ارتباطی ندارد.	۰/۵۷			
۱۴	کارهای محدودی وجود دارند که برای تغییر وقایع ترسناک می‌توانم انجام دهم.	۰/۴۶			
۱۱	زمانی که در یک موقعیت استرس‌زا قرار دارم، می‌توانم سخت نفس کشیدن خود را کنترل کنم.	۰/۳۴			
	آلفای کرونباخ عامل‌ها	۰/۸۳۷	۰/۷۷۲	۰/۷۷۲	۰/۶۱۴
	آلفای کرونباخ مجموع			۰/۸۹	

پرسشنامه DASS ، ۴۲/۰- بود که همین مقادیر تقریباً در پژوهش رایپی و همکاران (۲۰) به دست آمده است، در زیرمقیاس‌های اضطراب ۴۶/۰-، استرس ۵۱/۰- و در زیرمقیاس افسردگی ۴۷/۰- به دست آمد. همان‌طور که براون ذکر کرد تحقیقات نشان می‌دهند که نبود کنترل ادراک شده منجر به شاخص‌های درونی، رفتاری و روان‌شناختی افسردگی می‌شود، به‌علاوه اینکه تجارب تکرارشونده در حوادث غیرقابل‌کنترل و آزاردهنده می‌توانند منجر به حالت‌های مزمن آسیب‌شناختی هیجانی همانند اضطراب و افسردگی در بعضی از افراد شوند، در این پژوهش نشان داده شد که بین کنترل اضطراب و افسردگی رابطه معنادار وجود دارد. در تحقیق رایپی و همکاران دو مؤلفه‌ی واکنش‌ها و رویدادها برای این پرسشنامه یافت شد و زب و مور (۲۱) سه مؤلفه به دست آوردند، همچنین براون و همکاران (۱۸) از ۱۵ آیتمی که انتخاب کردند سه مؤلفه‌ی کنترل تهدید، کنترل هیجان و کنترل استرس را برای پرسشنامه استخراج کردند، اما در این پرسشنامه چهار مؤلفه به‌وسیله تحلیل مؤلفه‌های اصلی یافت شد که آلفای کرونباخ هر عامل نشان‌دهنده بالا بودن پایایی هر کدام از عامل‌ها می‌باشد، می‌توان تغییر در تعداد مؤلفه‌ها را به نمونه‌ی بررسی شده نسبت داد، زیرا در نمونه‌های بالینی و غیر بالینی میزان اضطراب و کنترل ادراک‌شده در افراد متفاوت است به‌علاوه در جوامع ایرانی و غیرایرانی چگونگی مواجهه با اضطراب و رویدادهای محیطی یکسان نیست.

به طور کل، با توجه ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب این پرسشنامه و اهمیت سازه‌ای که آن را می‌سجد می‌توان از این پرسشنامه در تشخیص‌های بالینی استفاده کرد و در موارد مختلف به کار برد، همان‌طور که مشخص شد عدم کنترل بر رویدادهای محیطی می‌تواند علاوه بر اختلال‌های اضطرابی که ایجاد کند، به افسردگی در افراد نیز منجر شود، به صورتی که فرد خود را در آن موقعیت ناتوان می‌بیند، از این‌رو سنجش سازه‌ی کنترل بر رویدادها مهم است که می‌توند به درمان منجر شود.

از جمله محدودیت‌های پژوهش‌هایی از این قبیل شاید به این مورد بتوان اشاره کرد که باید در تعمیم‌پذیری یافته‌ها احتیاط شود، به‌علاوه کم بودن تعداد افراد شرکت‌کننده و اینکه افراد دانشجو هستند مدنظر است، همچنین می‌توان به ابزار

همان‌طور که در جدول ۴ نشان داده شده است، برای بررسی پایایی علاوه بر روش دو نیمه‌سازی که ذکر شد، از آلفای کرونباخ برای همسانی درونی این پرسشنامه استفاده شد، در این جدول مقادیر آلفای کرونباخ هر یک از این عامل‌ها و آلفای مجموع آورده شده است که عامل اول، آلفای کرونباخ بالاتری نسبت به سایر عوامل دارد همچنین تعداد گزاره‌های بیشتری را نسبت به سایر عامل‌ها داراست، عامل‌های دوم و سوم تعداد گزاره‌های تقریباً مشابه ۷ و ۸ را دارند و عامل چهارم با تعداد ۵ گزاره، کمترین گزاره‌ها را دارد، در مجموع آلفای کرونباخ تمامی آیتم‌ها ۰/۸۹ به دست آمد که نشان‌دهنده مقدار بالای همسانی درونی این پرسشنامه است.

بحث

هدف از این پژوهش بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه کنترل اضطراب در یک نمونه‌ی عادی بود. میانگین نمره‌های آزمودنی‌ها در پرسشنامه کنترل اضطراب در پژوهش حاضر ۹۴/۲۱ می‌باشد که تقریباً برابر با آنچه رایپی و همکاران (۲۰) ۹۶/۱۷ گزارش کردند، می‌باشد. بررسی پایایی این پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ مبین نقش تقریباً یکسان همه گزاره‌ها در نمره کل بود و در صورت حذف هیچ گزاره‌ای، آلفا به‌طور معنادار افزایش نیافت، پس تغییر یا حذف گزاره‌های آزمون ضروری به نظر نرسید، برخلاف پژوهش براون و همکاران (۱۸) که ۱۵ آیتم را از پرسشنامه حذف کردند، به این دلیل که این آیتم‌ها تحلیل عاملی را دچار مشکل می‌کردند و برخی از آن‌ها همانند سؤال ۷، ۹، ۲۳ به مدیریت برداشت دیگران از خودمان مربوط می‌شود که در عوامل ذکر شده نمی‌گنجد. در این پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بود که از مقادیر به دست آمده در پژوهش رایپی و همکاران (۲۰) برابر با ۰/۸۷ بیشتر است. همچنین بررسی همبستگی هر یک از ماده‌های پرسشنامه کنترل اضطراب با نمره کل نشان‌دهنده این بود که هر یک از آن‌ها همبستگی بالایی با نمره کل دارند. با محاسبه همبستگی پرسشنامه کنترل اضطراب با پرسشنامه افسردگی بک و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس اعتبار آن معنادار و مورد قبول بود، اعتبار واگرا به این صورت بود که همبستگی کنترل اضطراب با پرسشنامه اضطراب ۴۴/۰- ، با مؤلفه اضطراب پرسشنامه DASS ، ۴۴/۰- با مؤلفه استرس پرسشنامه DASS ، ۴۵/۰- و با مؤلفه افسردگی

14- Berrenberg JL. The Belief in Personal Control Scale: a measure of God-Mediated and Exaggerated Control. *Journal of personality assessment*. 1987; 51(2): 194-206.

15- Reid DW, Ware EE. Multidimensionality of internal versus external control: addition of a third dimension and non-distinction of self versus others. *Canadian Journal of Behavioral Science*. 1974; 6(4): 131-42.

16- Craig AR, Franklin JA, Andrews G. A scale to measure locus of control of behaviour. *The British journal of medical psychology*. 1984; 57: 80-173.

17- Shapiro DH, Jr., Potkin SG, Jin Y, Brown B, Carreon D, Wu J. Measuring the psychological construct of control. Discriminant, divergent, and incremental validity of the Shapiro Control Inventory and Rotter's and Wallstons' Locus of Control Scales. *Int J Psychosom*. 1993; 40(1-4): 35-46.

18- Brown TA, White KS, Forsyth JP, Barlow DH. The structure of perceived emotional control: Psychometric properties of a revised anxiety control questionnaire. *Behavior Therapy*. 2004; 35(1): 75-99.

19- Harper H, Oei TPS, Mendalgio S, Evans L. Dimensionality, validity, and utility of the I-E scale with anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*. 1990; 4(2): 89-98.

20- Rapee RM, Craske MG, Brown TA, Barlow DH. Measurement of perceived control over anxiety-related events. *Behavior Therapy*. 1996; 27(2): 279-93.

21- Zebb BJ, Moore MC. Another look at the psychometric properties of the Anxiety Control Questionnaire. *Behav Res Ther*. 1999; 37(11): 1091-103.

22- P.Kline. Principles and practice of structural equation modelling. 64-9, editor: The Guildford Press. 2011.

23- Khaleghi M, Mohammadkhani S, Hasani J. Effectiveness of Emotional Schema Therapy in Reduction of Worry and Anxiety's Signs and Symptoms in Patients with Generalized Anxiety Disorder: Single-Subject Design. *Journal of Clinical Psychology*. 2015; 8(2): 43-54.

24- Kaviani H, Mousavi a. Psychometric properties of the Persian version of Beck Anxiety Inventory. *Tehran University Medical Journal*. 2008; 66(2): 136-40.

25- Seligman MEP. Authentic happiness. New York: Free Press. 2002.

26- Anthony M, Bieling P, Cox B, Swinson R, Enns M. sychometric properties of the 42 item and 21 item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical and a community sample. *Psychological Assessment*. 1998; 10: 176-81.

27- Ashtiani AF. psychological tests. tehran: besat. 2012.

پژوهش اشاره کرد که به صورت خودگزارش‌دهی است و احتمال دارد وضعیت واقعی افراد پاسخ‌دهنده را نشان ندهد. از این رو پیشنهاد می‌شود برای تعمیم‌پذیری بیشتر این پژوهش در نمونه‌های بالینی و غیربالینی و جوامع وسیع و متنوع مطالعه شود.

منابع

1- Heravi M, Milani M, Regea N, Valaei N. The effect of relaxation training on exam driven anxiety level among nursing students. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2007; 14(43): 86-91.

2- shafiey s, rafiey p, najafi m. The Effect of Metacognitive Therapy on Anxiety and Metacognitive Components in Patients with Generalized Anxiety Disorder. *journal of clinical psychology*. 2012; 4(4): 19-30.

3- Whiteside SP, Brown AM. Exploring the utility of the Spence Children's Anxiety Scales parent- and child-report forms in a North American sample. *Journal of Anxiety Disorders*. 2008; 22(8): 1440-6.

4- Martin A, Volkmar FR. Lewis's Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook. 4 ed. Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins. 2007.

5- Smelthzer SC, Bare BG, Bruner S. Textbook Of Medical-Surgical Nursing. Philadelphia: Lippincott. 2004.

6- Zebb BJ, Moore MC. Superstitiousness and perceived anxiety control as predictors of psychological distress. *J Anxiety Disord*. 2003; 17(1): 115-30.

7- Barlow DH .Anxiety and Its Disorders. New York: Guilford Press. 2002.

8- Forsyth JP, Parker JD, Finlay CG. Anxiety sensitivity, controllability, and experiential avoidance and their relation to drug of choice and addiction severity in a residential sample of substance-abusing veterans. *Addictive behaviors*. 2003; 28(5): 851-70.

9- Mineka S. Animal models of anxiety-based disorders: Their usefulness and limitations. *Erlbaum*. 1985; 199-244.

10- Rotter JB. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1975; 43: 56-67.

11- Wang J, Spencer K, Xing M. Metacognitive beliefs and strategies in learning Chinese as a foreign language. *System*. 2009; 37(1): 46-56.

12- FBeck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*. 1988; 56(6): 893-7.

13- B. Rotter J. General Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement. *Psychological monographs*. 1966; 80(1): 1-28.

- 28- Rassa Z, Rezaei Am, Bigdeli I. Effectiveness of Flourish Training on Reducing of Psychological Distress in High School Students. *Journal of Clinical Psychology*. 2017; 9(1): 39-49.
- 29- samani s, jokar b. Validity and reliability of the DASS short version *Journal of Social Sciences and Humanities University of Shiraz*. 2010; 23(6): 66-77.
- 30- Sahebi A, Asghari MJ, Salari RS. Validation of Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) for an Iranian Population. *Journal of Iranian Psychologists*. 2015; 4: 25-42.