

Prediction of Anxiety Intensity Based on Ambivalence in Emotion Expression and Metacognitive Beliefs in People with Anxiety Disorder

Mona Sadat Hashemi Khabisi¹, Farshid Khosropour^{*2}, Saeideh Khojasteh Chatroudi³

1. Ph.D. student of Psychology, Department of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

Received: 2024/01/18

Accepted: 2024/05/15

Abstract

Introduction: According to the metacognitive model of anxiety, individuals with anxiety disorders often experience a cognitive-attentional syndrome characterized by excessive worry and a mix of positive and negative metacognitive beliefs, which perpetuates anxiety symptoms. This research aimed to predict the severity of anxiety based on ambivalence in emotional expression and metacognitive beliefs in people with anxiety disorders.

Materials and Methods: This study employed a correlational research design. The statistical population included all patients with anxiety disorders who sought treatment at eight psychiatric centers in Kerman city in 2023. A simple random sampling method was used to select 217 participants. The measurement tools included King & Ammons' (1990) Ambivalence Questionnaire, Wells' (1997) Metacognitive Questionnaire, and Beck's (1990) Anxiety Questionnaire. Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and multiple regression analysis with SPSS-22 software.

Results: The findings revealed a positive and significant relationship between ambivalence in emotional expression and anxiety intensity ($r=0.63$), and a negative and significant relationship between metacognitive beliefs and anxiety intensity ($r=-0.52$), both at $P<0.01$. Ambivalence in emotional expression explained 52% of the variance in anxiety intensity, while metacognitive beliefs accounted for 41%.

Conclusion: The results suggest that ambivalence in emotional expression plays a stronger role than metacognitive beliefs in the development of anxiety disorders. To address this, it is important to conduct various training courses and seminars aimed at changing societal perceptions regarding the control and expression of negative emotions.

***Corresponding Author:** Farshid Khosropour

Address: Department of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran.

Tel: 09376221864

E-mail: khosropoor.f@gmail.com

Keywords: intensity of anxiety, ambivalence in emotional expression, metacognitive beliefs, anxiety disorders

How to cite this article: Hashemi Khabisi MS., Khosropour F., Khojasteh Chatroudi S. Prediction of Anxiety Intensity Based on Ambivalence in Emotion Expression and Metacognitive Beliefs in People with Anxiety Disorder, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2024; 31(5):784-793.

Introduction

Anxiety is one of the most common mental disorders, which means an unpleasant, vague, all-encompassing emotional response combined with worry with an unknown source about events. Anxiety also causes mental and physical discomfort in a person. Anxiety disorders are a group of mental disorders that have symptoms of anxiety and fear. Anxiety is caused by worry about the future and fear is a reaction to the current event. The feeling of anxiety disorder can have physical symptoms such as heart palpitations and shivering. One of the variables that can be investigated in people suffering from anxiety disorder is ambivalence in expressing emotions. Ambivalence in expressing emotion is defined as a tendency to express emotion but not being able to express it, expressing emotion without a real desire, or expressing it and then regretting expressing it. Ambivalence in expressing emotions can have other negative consequences. Patients with anxiety disorder who are ambivalent in expressing their emotions experience a higher level of anxiety and stress and have more negative thoughts about their illness; All this is because these people miss the opportunity to share their emotions with others. Metacognitive beliefs are among other variables affecting patients with anxiety disorders. Metacognition is a word that is defined as "epistemology" or "knowing about knowing" or "knowing about knowing" and refers to the knowledge that people have about mental processes. According to the metacognitive theory, certain beliefs about the uncontrollability and dangerousness of thought are generally predictive of psychological disorders and especially anxiety and are responsible for guiding and controlling cognitive attention syndrome. Patients with anxiety disorders have psychological problems that reduce their quality of life. Therefore, according to what was said and the lack of similar research in the country, it seems necessary to conduct this research. Therefore, the aim of the present study was to investigate the prediction of anxiety intensity based on ambivalence in emotional expression and metacognitive beliefs in people with anxiety disorders.

Methodology

The research method was correlational. The statistical population of this research included all patients with anxiety disorder who referred to 8 psychiatric and psychological centers in Kerman

city in the period of 6 months in the spring and summer of 2023, in the number of 505 people, using a simple random sampling method, the number 217 of these people were selected as samples. The measurement tools were King and Ammons' (1990) ambivalence questionnaire, Wells and Cartwright-Houghton's (1997) metacognitive questionnaire, and Beck et al.'s (1990) anxiety questionnaire. For data analysis, Pearson's correlation coefficient and multiple regressions were used using SPSS-22 software.

Results

The results showed that the average intensity of anxiety in people with anxiety disorder is high (43.25), the average metacognitive beliefs are weak (51.19) and the average ambivalence in emotional expression is high (82.61). Pearson's correlation coefficient showed a positive and significant relationship between ambivalence in emotion expression and anxiety intensity ($r=0.63$, $p < 0.01$) and a negative and significant relationship between metacognitive beliefs and anxiety intensity ($p < 0.01$, $52/-0=r$) existed. Further, the results showed that ambivalence in emotional expression and metacognitive beliefs were able to predict the intensity of anxiety. Ambivalence in emotional expression explains 52% and metacognitive beliefs 41% of the variance of anxiety intensity. ($P < 0.01$).

Discussion

The purpose of the present study was to investigate the prediction of anxiety intensity based on ambivalence in emotional expression and metacognitive beliefs in people with anxiety disorders. The results of this research showed that ambivalence in emotional expression was able to predict the intensity of anxiety in people with anxiety disorder. In explaining this finding, it can be said that anxiety disorder, as an emotional disorder, is characterized by a disorder in positive emotions; it is known. Positive emotions help people to be more social and have more successful interpersonal relationships. Positive emotions expand a person's sense of self in such a way that it includes others. Over time, this issue leads to the formation of a feeling of self-other overlap or a feeling of "unity". The feeling of self-other overlap is a predictor of greater understanding towards others, which itself leads to the expansion and continuation of

interpersonal relationships and reduces the level of anxiety of a person. Unlike negative emotions, whose effects are mostly intrapersonal, positive emotions play an important role in interpersonal interactions. The society does not encourage the expression of negative emotions and it may even be accompanied by negative consequences (punishment). On the other hand, controlling and not expressing negative emotions in social relationships is sometimes considered a value and is probably associated with positive social consequences. Another finding of this research showed that metacognitive beliefs were able to predict the intensity of anxiety in people with anxiety disorders. In explaining these findings, it can be said that metacognitive beliefs play an important role in choosing and continuing ineffective coping strategies. And in fact, using ineffective coping strategies causes the formation and continuation of mental disorders. People suffering from anxiety focus their attention on irrelevant activities, mental preoccupation with worry, self-criticism and physical worries and pay less attention and focus on trying to solve their problem, which increases anxiety. Therefore, irrelevant thoughts and negative self-evaluations act as obstacles, and related thoughts and positive self-evaluations are

facilitators of solving problems and diseases. As a result, metacognitive beliefs can be successful in correcting and reducing negative and unpleasant thoughts and subsequently reducing anxiety and increasing quality of life.

Conclusion

According to the obtained results, the intensity of anxiety can be reduced by not being ambivalent in expressing emotions and changing metacognitive beliefs. Like any research, the current research also has its own limitations. Including the fact that in the current research, the tool used in this research was a questionnaire, and people may not reflect the facts for various reasons. Lack of control of all intervening variables was one of the other limitations of this research.

Acknowledgment

The researchers consider it necessary to appreciate and thank all the participants and colleagues.

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest regarding the publication of this manuscript.

پیش بینی شدت اضطراب بر اساس دوسوگرایی در ابراز هیجان و باورهای فراشناختی در افراد دارای اختلال اضطراب

منالسادات هاشمی خبیصی^۱، فرشید خسروپور^{۲*}، سعیده خجسته چترودی^۳

۱. دانشجوی دکترای روان شناسی، گروه روان شناسی، واحد زرنده، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنده، ایران

۲. استادیار، گروه روان شناسی، واحد زرنده، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنده، ایران

۳. استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۲۸

چکیده

* نویسنده مسئول: فرشید خسروپور

نشانی: گروه روان شناسی، واحد زرنده، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنده، ایران

تلفن: ۰۹۳۷۶۲۲۱۸۶۴

رایانامه:

khosropoor.f@gmail.com

شناسه ORCID: 0000-

0002-0304-1276

شناسه ORCID نویسنده اول:

0000-0002-1248-6381

زمینه و هدف: مطابق مدل فراشناختی اضطراب، افراد دارای این اختلال به دلیل نگرانی با ترکیبی از باورهای فراشناختی مثبت و منفی درگیر سندرم شناختی- توجهی می شوند که این امر به تداوم نشانه های اضطراب می انجامد. این پژوهش با هدف بررسی پیش بینی شدت اضطراب بر اساس دوسوگرایی در ابراز هیجان و باورهای فراشناختی در افراد دارای اختلال اضطراب انجام شد.

مواد و روش ها: این تحقیق همبستگی بر روی کلیه بیماران مبتلا به اختلال اضطراب مراجعه کننده به ۸ مرکز روان پزشکی و روان شناختی شهر کرمان در سال ۱۴۰۲ با روش نمونه گیری تصادفی ساده انجام و تعداد ۲۱۷ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای اندازه گیری پرسش نامه دوسوگرایی در ابراز هیجان کینگ و آمونز (۱۹۹۰)، پرسش نامه فراشناختی ولز (۱۹۹۷) و پرسش نامه اضطراب بک (۱۹۹۰) بود. داده ها با ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با نرم افزار SPSS-22 تحلیل شد.

یافته ها: نتایج ضرایب همبستگی نشان داد بین دوسوگرایی در ابراز هیجان و شدت اضطراب، رابطه مثبت و معنادار ($r=0/63$) و بین باورهای فراشناختی و شدت اضطراب، رابطه منفی و معنادار ($r=-0/52$) وجود داشت ($P<0/01$). همچنین نتایج رگرسیون نشان داد دوسوگرایی در ابراز هیجان ۵۲ درصد و باورهای فراشناختی ۴۱ درصد از واریانس شدت اضطراب را تبیین می کنند.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه دوسوگرایی در ابراز هیجان، نقش قوی تری نسبت به باورهای شناختی در شکل گیری و شدت اختلالات اضطرابی دارد، با برگزاری دوره های آموزشی و سمینارهای مختلف، نگاه جامعه را به کنترل و ابراز نکردن هیجان های منفی تغییر داد.

کلیدواژه ها:

شدت اضطراب، دوسوگرایی در ابراز هیجان، باورهای فراشناختی، اختلالات اضطرابی

مقدمه

اضطراب یکی از شایع ترین اختلالات روانی است که به معنای یک پاسخ هیجانی ناخوشایند، مبهم، فراگیر و توأم با دلواپسی با منبع نامشخص درباره رویدادها می باشد. اضطراب همچنین به لحاظ ذهنی و جسمی سبب نداشتن آرامش در فرد می گردد

[۱]. اضطراب پاسخ طبیعی بدن به استرس است اما اگر احساس اضطراب شدید باشد، بیش از شش ماه طول بکشد و زندگی را مختل کند بدین معنا است که فرد دچار اختلال اضطراب است [۲]. اختلالات اضطرابی، گروهی از اختلالات روانی هستند که دارای نشانه هایی از اضطراب و ترس هستند. اضطراب ناشی از

به من کمک می‌کند تا با آن کنار بیایم». ممکن است تفکر نشخوارکننده‌تر را تشویق کند [۱۲]. براساس تئوری فراشناختی، باورهای خاص در مورد غیرقابل کنترل بودن و خطرناک بودن فکر، به‌طور کلی پیش‌بینی‌کننده اختلالات روان‌شناختی و به‌طور ویژه اضطراب و مسئول هدایت و کنترل سندرم توجه شناختی است [۱۳].

مطالعاتی نشان داده‌اند که شدت اضطراب بر اساس دوسوگرایی در ابراز هیجان [۱۵-۱۴] و باورهای فراشناختی [۱۶-۱۷] می‌تواند تغییر کند. بیماران دارای اختلال اضطراب، دارای مشکلات روان‌شناختی هستند که موجب کاهش کیفیت زندگی آن‌ها می‌شود که انجام چنین پژوهش‌هایی به افزایش کیفیت زندگی و متعاقب آن افزایش سلامت روان آن‌ها کمک می‌کند. از طرفی با وجود ضعف در ابراز هیجان افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی و همچنین کارکردها و باورهای شناختی و فراشناختی و وجود تصویرسازی‌های ذهنی منفی در این افراد، مطالعات در این زمینه محدود است و همچنین نتایج مطالعات موجود در زمینه شدت و میزان اضطراب این افراد و کارکردهای ذهنی و شناختی متناقض است که نشان‌دهنده لزوم پژوهش‌های بیشتر در این زمینه می‌باشد. بنابراین با توجه به آنچه بیان شد و نیز نبود پژوهشی مشابه در داخل کشور، انجام این پژوهش ضروری به‌نظر می‌رسد. از این‌رو هدف پژوهش حاضر بررسی پیش‌بینی شدت اضطراب بر اساس دوسوگرایی در ابراز هیجان و باورهای فراشناختی در افراد دارای اختلال اضطراب بود.

۲. مواد و روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، یک تحقیق توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری کلیه بیماران ۲۰ تا ۵۵ سال مبتلا به اختلال اضطراب مراجعه‌کننده به ۸ مرکز روان‌پزشکی و روان‌شناختی شهر کرمان در بازه زمانی ۶ ماه بهار و تابستان سال ۱۴۰۲ به تعداد ۵۰۵ نفر بودند که تعداد ۲۱۷ نفر زن و مرد، بر اساس جدول مورگان با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل ابتلا به اختلال اضطراب، دامنه سنی ۲۰ تا ۵۵ سال و حداقل سطح تحصیلات دیپلم بود. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل همکاری نکردن و تکمیل نکردن پرسش‌نامه‌ها بود.

ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه جمعیت-شناختی شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، تحصیلات، وضعیت

نگرانی در مورد آینده است و ترس واکنشی به رویداد کنونی می‌باشد. احساس اختلال اضطرابی می‌تواند دارای نشانه‌های فیزیکی همچون تپش قلب و لرز باشد [۳].

یکی از متغیرهای قابل بررسی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب، دوسوگرایی در ابراز هیجان می‌باشد [۴]. دوسوگرایی در ابراز هیجان به عنوان گرایش به ابراز هیجان ولی ناتوان از ابراز آن، ابراز هیجان بدون تمایل واقعی یا ابراز کردن و سپس پشیمان شدن از ابراز تعریف شده است [۵]. اعتقاد بر این است که ابراز کردن یا نکردن هیجان به خودی خود نمی‌تواند مشکل‌ساز باشد بلکه آنچه مشکل ایجاد می‌کند تعارض یا دوسوگرایی است که فرد در ابراز هیجان تجربه می‌کند [۶]. از طرفی، نشان دادن هیجان‌ها نسبت به دیگران رابطه مثبتی با حمایت اجتماعی دارد. کسانی که در ابراز هیجان‌هایشان نسبت به دیگران دوسوگرا هستند به احتمال زیاد فرصت دریافت حمایت از جانب دیگران را از دست می‌دهند [۷]. دوسوگرایی در ابراز هیجان می‌تواند پیامدهای منفی دیگری نیز داشته باشد. بیماران مبتلا به اختلال اضطراب که در ابراز هیجان‌های خود دوسوگرا هستند سطح بالاتری از اضطراب و استرس را تجربه می‌کنند و افکار منفی بیش‌تری درمورد بیماری‌شان خواهند داشت که همه این‌ها به این دلیل است که این افراد فرصت درمیان گذاشتن هیجان‌هایشان با دیگران را از دست می‌دهند [۸].

از دیگر متغیرهای تأثیرگذار بر بیماران مبتلا به اختلال اضطرابی، باورهای فراشناختی می‌باشد [۹]. فراشناخت واژه‌ای است که به‌صورت «شناخت‌شناسی» یا «دانستن دانستن» یا «شناخت درباره شناخت» تعریف شده است و اشاره به دانشی است که افراد درباره فرایندهای فکری دارند [۱۰]. تأملی که انسان بر روی فرایندهای ذهنی خود می‌کند و اندیشیدن درباره تفکر را فراشناخت می‌نامند. این مفهوم از مفاهیم نظریه ذهن به‌شمار می‌آید که به‌صورت عمومی دارای دو مؤلفه است: یکی دانش درباره شناخت و دیگری قاعده‌بخشیدن به شناخت. کودک انسان تا پیش از دبستان هنوز مجهز به فراشناخت نیست و توانایی درک نظر و افکار و احساسات دیگران را ندارد. از چهار سالگی به بعد است که می‌فهمد که افکار و باورهای دیگران بر رفتارشان تأثیر می‌گذارد و این‌که حتی ممکن است آن‌ها از واقعیت به دور نیز باشد [۱۱]. باورهای فراشناختی به باورهایی که یک فرد در مورد فرایندهای تفکر خود دارد گفته می‌شود. در برخی موارد، ممکن است باورهای فراشناختی راهبردهای خودتنظیمی ناسازگار را تشویق کنند. برای مثال، «نگرانی

اشتغال و وضعیت اجتماعی- اقتصادی خانواده، پرسش‌نامه دوسوگرایی در ابراز هیجان کینگ و آمونز (۱۹۹۰) و پرسش‌نامه فراشناختی ولز و کارترایت- هاتون (۱۹۹۷) و پرسش‌نامه اضطراب یک و همکاران (۱۹۹۰) بود.

پرسش‌نامه دوسوگرایی در ابراز هیجان: این پرسش‌نامه را کینگ و آمونز در سال ۱۹۹۰ طراحی کردند و دارای ۲۳ سؤال و دو خرده‌مقیاس دوسوگرایی در هیجانات مثبت (سوالات ۱، ۴، ۶، ۹، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۲۰ و ۲۲) و دوسوگرایی در هیجانات منفی (۲۳، ۲۱، ۱۹، ۱۷، ۱۵، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۸، ۷، ۵، ۳، ۲) می‌باشد. برای نمره‌گذاری این پرسش‌نامه از طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای از هرگز = ۱ تا همیشه = ۵ استفاده می‌شود. این پرسش‌نامه فاقد نمره معکوس می‌باشد. بالاترین نمره‌ای که فرد در این پرسش‌نامه می‌تواند اخذ کند ۱۱۵ و پایین‌ترین نمره ۲۳ می‌باشد. نمره بالا و نزدیک به ۱۱۵ نشان‌دهنده دوسوگرایی در ابراز هیجان بالا در فرد و نمره پایین و نزدیک به ۲۳ نشان‌دهنده آن است که فرد دوسوگرایی پایینی در ابراز هیجانات خود دارد. در نسخه اصلی پرسش‌نامه، تحلیل عاملی اکتشافی نشان‌دهنده ساختار دو عاملی برای پرسش‌نامه دوسوگرایی در ابراز هیجان بود. این دو عامل عبارتند از: دوسوگرایی در ابراز هیجان‌های مثبت (عشق و محبت) و دوسوگرایی در ابراز هیجان‌های مرتبط با حق‌به‌جانب‌بودن (هیجان‌هایی مانند خشم و حسادت). میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ برای کل پرسش‌نامه، ۰/۸۷ برای خرده‌مقیاس دوسوگرایی در ابراز هیجان‌های مثبت و ۰/۷۷ برای خرده‌مقیاس دوسوگرایی در ابراز هیجان‌های مرتبط با حق‌به‌جانب‌بودن به‌دست آمد. هم‌چنین در پژوهش آن‌ها اعتبار همگرایی این پرسش‌نامه از طریق همبستگی مثبت معنادار با پرسش‌نامه دوسوگرایی شدید رالین (۱۹۸۴) و پرسش‌نامه افسردگی بک (۱۹۷۴) تأیید شد. در پژوهش بشیری و همکاران، میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ در دوسوگرایی در هیجانات مثبت ۰/۸۱ و دوسوگرایی در هیجانات منفی ۰/۷۹ و کل پرسش‌نامه ۰/۸۴ و روایی محتوایی و صوری آن نیز مطلوب گزارش شد [۵].

پرسش‌نامه اضطراب: این پرسش‌نامه را آرون بک و همکارانش در سال ۱۹۹۰ برای اندازه‌گیری شدت اضطراب در نوجوانان و بزرگسالان تهیه کردند. این پرسش‌نامه یک مقیاس ۲۱ ماده‌ای است که آزمودنی در هر ماده یکی از چهار گزینه که نشان‌دهنده شدت اضطراب است را انتخاب می‌کند. چهار گزینه هر سؤال در یک طیف چهاربخشی از ۰ تا ۳ نمره گذاری می‌شود. هریک از ماده‌های آزمون یکی از علائم شایع اضطراب (علائم ذهنی، بدنی و هراس) را توصیف می‌کند. بنابراین نمره کل این پرسش‌نامه

در دامنه‌ای از ۰ تا ۶۳ قرار می‌گیرد. کسب نمره ۰-۷ نشانه نداشتن اضطراب، ۸-۱۵ اضطراب خفیف، ۱۶-۲۵ اضطراب متوسط و ۲۶-۶۳ اضطراب شدید می‌باشد. در نسخه اصلی پرسش‌نامه، میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی ماده‌های آن از ۰/۳۰ تا ۰/۷۶ متغیر است. پنج نوع روایی محتوا، همزمان، سازه، تشخیصی و عاملی برای این آزمون سنجیده شده است که همگی نشان‌دهنده کارایی بالایی این ابزار در اندازه‌گیری شدت اضطراب می‌باشد. در پژوهش اسودی و همکاران، میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به‌دست آمد و روایی محتوایی و صوری آن نیز تأیید شد.

پرسش‌نامه باورهای فراشناختی: این پرسش‌نامه را ولز و کارترایت-هاتون در سال ۱۹۹۷ ساختند و مشتمل بر ۳۰ گویه خبری است و پاسخ‌گویان در یک طیف ۴ درجه‌ای لیکرت از موافق نیستم (۱)، کمی موافقم = ۲، تقریباً موافقم = ۳ تا کاملاً موافقم (۴) نظر خود را در مورد هر جمله بیان می‌کنند. این پرسش‌نامه دارای ۵ خرده‌مقیاس شامل اعتماد شناختی، باورهای مثبت در مورد نگرانی، خودآگاهی شناختی، افکار خطرناک و کنترل‌ناپذیر و نیاز به کنترل افکار است. بازه نمره‌گذاری برای هریک از خرده‌مقیاس‌ها از ۶ تا ۲۴ و برای کل مقیاس از ۳۰ تا ۱۲۰ است. تمامی خرده‌مقیاس‌ها به‌صورت مستقیم نمره‌گذاری شده و نمره‌های بالاتر نشان‌دهنده سطوح بالاتر مسئله در هریک از آن خرده‌مقیاس‌ها است. نمره بین ۳۰ تا ۶۰ نشان‌گر میزان فراشناخت ضعیف در فرد است. نمره بین ۶۰ تا ۹۰ نشان‌گر میزان فراشناخت متوسط در فرد است. نمره بین ۹۰ تا ۱۲۰ نشان‌گر میزان فراشناخت قوی در فرد است. در نسخه اصلی پرسش‌نامه، پایایی به‌دست‌آمده از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها در دامنه ۰/۷۲ تا ۰/۹۳ و پایایی بازآزمایی برای نمره کل، بعد از ۲۲ تا ۱۱۸ روز، ۰/۷۵ و برای خرده‌مقیاس‌ها ۰/۵۹ تا ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهش افشاری و هاشمی، ضریب همسانی درونی را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای خرده‌مقیاس‌های اعتماد شناختی (۰/۶۹)، باورهای مثبت در مورد نگرانی (۰/۷۱)، وقوف شناختی (۰/۸۶)، افکار خطرناک و کنترل‌ناپذیر (۰/۷۸)، نیاز به کنترل افکار (۰/۸۱) و پایایی بازآزمایی این آزمون را در فاصله ۴ هفته برای کل مقیاس ۰/۷۳ و برای خرده‌مقیاس‌ها در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۸۳ گزارش شد. همبستگی کل مقیاس با مقیاس اضطراب خصلتی ۰/۴۳ و همبستگی خرده‌مقیاس‌ها در دامنه ۰/۵۸ تا ۰/۸۷ بود [۱۹].

۳. یافته‌ها

در این پژوهش ۲۱۷ نفر از بیماران مبتلا به اختلال اضطراب شهر کرمان شرکت کردند. تحلیل داده‌ها به منظور بررسی پیش-بینی بهزیستی تحصیلی بر اساس استرس تحصیلی و ویژگی‌های شخصیت صورت گرفت. بدین منظور از روش‌های آماری همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن متغیرها از آزمون کلموگروف-اسمیرنف استفاده شد که نتایج نشان‌دهنده نرمال بودن متغیرها بود. نتایج ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بیماران مبتلا به اختلال اضطراب در جدول ۱ ارائه شده است.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. آمار توصیفی شامل شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار می‌باشد. همچنین پس از بررسی مفروضه آماری نرمال بودن توزیع داده‌ها؛ از تحلیل رگرسیون چندگانه با نرم‌افزار SPSS-22 استفاده شد. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل موارد ذیل بود: الف) کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش با اختیار و تمایل خود شرکت کردند. ب) درباره اصول رازداری و محرمانه بودن هویت شرکت‌کنندگان به آنان اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات به صورت محرمانه باقی خواهد ماند. ج) در پایان از شرکت‌کنندگان در پژوهش تقدیر و تشکر به عمل آمد. د) شرکت‌کنندگان در صورت تمایل هر زمانی که می‌خواستند از ادامه مشارکت می‌توانستند انصراف دهند.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بیماران مبتلا به اختلال اضطراب

متغیر	محدوده	فراوانی	درصد فراوانی
وضعیت تأهل	مجرد	۹۷	۰/۴۵
	متاهل	۱۲۰	۰/۵۵
	۳۰ تا ۲۰	۶۸	۰/۳۱
سن	۴۰ تا ۳۱	۸۷	۰/۴۱
	۵۰ تا ۴۱	۶۲	۰/۲۸
	دیپلم	۱۳۱	۰/۶۰
تحصیلات	فوق دیپلم	۱۵	۰/۰۷
	لیسانس	۳۴	۰/۱۷
	بالا تر از لیسانس	۳۷	۰/۱۶
اشتغال	کارمند	۳۴	۰/۱۶
	آزاد	۶۱	۰/۲۸
	بیکاری	۱۲۲	۰/۵۶

جدول ۲، شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش گزارش شده‌اند.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
دوسوگرایی در ابراز هیجان	۸۲/۶۱	۱۴/۷۵
باورهای فراشناختی	۵۱/۱۹	۸/۳۷
شدت اضطراب	۴۳/۲۵	۶/۶۲

هیجان نیز بالا (۸۲/۶۱) می‌باشد. در ادامه در جدول ۳ ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرها نشان داده شد.

نتایج جدول ۲ نشان داد میانگین شدت اضطراب در افراد دارای اختلال اضطراب بالا (۴۳/۲۵)، میانگین باورهای فراشناختی ضعیف (۵۱/۱۹) و میانگین دوسوگرایی در ابراز

جدول ۳. ضرایب همبستگی پیرسون بین دوسوگرایی در ابراز هیجان، باورهای فراشناختی و شدت اضطراب

متغیر	دوسوگرایی در ابراز هیجان	باورهای فراشناختی	شدت اضطراب
۱- دوسوگرایی در ابراز هیجان	۱		
۲- باورهای فراشناختی	*۰/۳۷	۱	
۳- شدت اضطراب	**۰/۶۳	**۰/۵۲	۱

*در سطح ۰/۰۵ معنی دار است. **در سطح ۰/۰۱ معنی دار است

در جدول ۴، ضرایب رگرسیون پیش‌بینی شدت اضطراب بر اساس دوسوگرایی در ابراز هیجان و باورهای فراشناختی افراد دارای اختلالات اضطرابی گزارش شده است.

در جدول ۳ ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرها آورده شده است؛ همان‌طور که مشاهده می‌شود بین دوسوگرایی در ابراز هیجان و شدت اضطراب، رابطه مثبت و معنادار ($p < 0/01$)، $r = 0/63$ و بین باورهای فراشناختی و شدت اضطراب رابطه منفی و معنادار ($p < 0/01$)، $r = -0/52$ وجود داشت.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیری برای پیش‌بینی شدت اضطراب بر اساس دوسوگرایی در ابراز هیجان و باورهای فراشناختی

P	T	ضریب استاندارد شده	ضریب استاندارد نشده		متغیرهای پیش‌بین
		Beta	خطای معیار	ضریب B	
<۰/۰۰۱	۱۱/۰۲	-	۵/۵۳۹	۶۱/۰۴۱	ثابت
<۰/۰۲۴	-۱/۹۸	-۰/۲۴۷	۰/۰۹۵	۰/۵۲۱	دوسوگرایی در ابراز هیجان
<۰/۰۰۱	-۵/۵۴	-۰/۳۱۹	۰/۰۶۳	-۰/۴۰۹	باورهای فراشناختی

شود. این موضوع در طول زمان منجر به شکل‌گیری احساس همپوشانی خود-دیگری یا به‌نوعی احساس «وحدت» می‌شود. احساس همپوشانی خود-دیگری پیش‌بینی‌کننده درک بیشتر نسبت به دیگران است که به گسترش و تداوم روابط بین‌فردی می‌انجامد و از میزان اضطراب فرد می‌کاهد. برخلاف هیجان‌های منفی که تأثیرات آن‌ها غالباً درون‌فردی است، هیجان‌های مثبت نقش مهمی در تعاملات بین‌فردی ایفا می‌کنند. جامعه، ابراز هیجان‌های منفی را تشویق نمی‌کند و حتی ممکن است ابراز این نوع هیجان‌ها با پیامدهای منفی (تنبیه) همراه شود. در مقابل، کنترل و ابراز نکردن هیجان‌های منفی در روابط اجتماعی، گاه یک ارزش به‌شمار می‌آید و احتمالاً با پیامدهای مثبت اجتماعی همراه می‌شود. بر این اساس، این احتمال وجود دارد که به دلیل همسوبودن دوسوگرایی در ابراز هیجان منفی و متعاقب آن فرونشانی این نوع هیجان با خواست جامعه، این بعد از دوسوگرایی غالباً تقویت اجتماعی دریافت کند. این در حالی است که در دوسوگرایی در ابراز هیجان مثبت، این تقویت مثبت و توجیه بیرونی که احتمالاً به تخفیف تعارض و

طبق اطلاعات جدول ۴، دوسوگرایی در ابراز هیجان با مقدار ضریب رگرسیونی $B = 0/52$ و $p = 0/024$ و باورهای فراشناختی با مقدار $B = -0/41$ و $p < 0/001$ توانستند شدت اضطراب افراد دارای اختلالات اضطرابی را پیش‌بینی کنند.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی پیش‌بینی شدت اضطراب بر اساس دوسوگرایی در ابراز هیجان و باورهای فراشناختی در افراد دارای اختلال اضطراب بود. نتایج این پژوهش نشان داد که دوسوگرایی در ابراز هیجان قادر به پیش‌بینی شدت اضطراب در افراد دارای اختلال اضطراب بود. نتایج این یافته با سایر یافته‌ها همسو بود [۱۴-۱۵]. در تبیین این یافته می‌توان گفت که اختلال اضطراب، به‌عنوان یک اختلال هیجانی که مشخصه آن، اختلال در هیجان‌های مثبت است شناخته می‌شود. هیجان‌های مثبت به افراد کمک می‌کند اجتماعی‌تر باشند و روابط بین‌فردی موفق‌تری داشته باشند. هیجان‌های مثبت احساس فرد از خویشتن را به‌گونه‌ای وسعت می‌بخشد که دیگران را نیز شامل

های اضطراب می‌انجامد. باورهای منفی فراشناختی در مورد کنترل ناپذیری و خطر، با تداوم اضطراب رابطه مثبت و معناداری دارد. از این رو وجود این باور فراشناختی باعث می‌شود افراد احساس کنترل شخصی کمتری داشته باشند و در نتیجه این امر باعث افزایش اضطراب در آن‌ها می‌شود. از سوی دیگر باور فراشناختی کنترل ناپذیری و خطر باعث می‌شود افراد در مورد توانایی‌ها و شایستگی‌های خود تردید بیشتری داشته باشند که این مسئله در سلامت روانی آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد [۱۶]. از محدودیت‌های این پژوهش، کنترل نشدن همه متغیرهای مداخله‌گر بود. این تحقیق در بین بیماران دارای اختلال اضطراب شهر کرمان صورت گرفته است بنابراین تعمیم‌پذیری آن با احتیاط صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان از کلیه شرکت‌کنندگان و تمام کسانی که به نحوی مؤثر در انجام این پژوهش همکاری کردند، تشکر می‌کنند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول و دارای کد اخلاق IR.IAU.KERMAN.REC.1402.096 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان است.

سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان امور مربوط به مقاله و پیگیری‌های آن را بر عهده داشته‌اند.

حمایت مالی

در این مطالعه از هیچ سازمانی حمایت مالی دریافت نشده است.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منافی برای نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

دوسوگرایی یادشده می‌انجامد، وجود ندارد و در نتیجه، تعارض تجربه‌شده آزاردهنده‌تر و آسیب‌زاتر است و موجب تشدید اضطراب در افراد شود [۱۵]. فرد مبتلا به اختلال اضطراب، نسبت به ابراز هیجان تردید دارد؛ فرد مضطرب همزمان هم تمایل به ابراز هیجان و هم تمایل به بازداری آن را تجربه می‌کند که این امر موجب تشدید اضطراب در او می‌شود. طبق نظریه-های شناختی اضطراب، شیوه‌ای به که واسطه آن یک فرد نشانه‌های هیجانی متعدد به‌ویژه نشانه‌های انگیزشی جسمانی را تفسیر می‌کند، ممکن است او را برای تجربه واکنش‌های شدید اضطرابی آسیب‌پذیر سازد [۱۴].

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که باورهای فراشناختی قادر به پیش‌بینی شدت اضطراب در افراد دارای اختلال اضطراب بود. نتایج این یافته با سایر یافته‌ها همسو بود [۱۶-۱۷]. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که باورهای فراشناختی نقش مهمی در انتخاب و تداوم راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد بازی می‌کنند و در حقیقت استفاده از راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد باعث شکل‌گیری و تداوم اختلالات روانی می‌شود [۱۷]. افراد مبتلا به اضطراب، توجه خود بر را فعالیت‌های نامربوط، اشتغال ذهنی همراه با دلوپسی، انتقاد از خود و نگرانی‌های جسمانی معطوف می‌کنند و توجه و تمرکز کمتری بر تلاش و کوشش در رفع مشکل خود دارند که این امر موجب افزایش اضطراب و کاهش عملکرد زندگی در آنان می‌شود. در مقابل افکار مرتبط با بیماری و ارزیابی‌های مثبت از خود به بهبود بیماری کمک می‌کند. بنابراین، افکار نامربوط و خودارزیابی‌های منفی، بازدارنده و افکار مربوط و خودارزیابی‌های مثبت، تسهیل‌کننده‌های رفع مشکل و بیماری هستند. در نتیجه باورهای فراشناختی در اصلاح و کاهش افکار منفی و ناخوشایند و متعاقب آن کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی می‌توانند موفقیت‌آمیز باشند [۲۰]. همچنین مطابق مدل فراشناختی اضطراب، افراد آسیب‌پذیر به دلیل نگرانی با ترکیبی از باورهای فراشناختی مثبت (برای مثال، برای اجتناب از خطر باید نگران باشیم) و باورهای فراشناختی منفی (برای مثال من هیچ کنترلی بر نگرانی ندارم) درگیر سندرم شناختی-توجهی می‌شوند که این امر به تداوم نشانه-

References

- [1]. Sharif AR, Taghizadeh Hir S, Fattahzadeh Ardalani GH. Effectiveness of Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) on Reducing Anxiety in Martial Athletes, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2023; 30(3):384-392. https://jsums.medsab.ac.ir/article_1569.html?lang=en
- [2]. Rasooli khorshidi F, kadivar P, sarami G, tanha Z. The Study of Relationship between Metacognition, Achievement Goals, Study Strategies and Academic Achievement. Journal of Educational Psychology Studies. 2014; 10(18): 103-122. doi: 10.22111/jeps.2014.1849
- [3]. Chow BW, Mo J, Dong Y. Roles of reading anxiety and working memory in reading comprehension in English as a second language. Learning and Individual Differences. 2021; 9(2):102092. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2021.102092>

- [4]. Zhou X, Guo J, Wu H, Chen D, Wang C, You J. The relationship between ambivalence over emotional expression and nonsuicidal self-injury among Chinese adolescents: a longitudinal moderated mediation model. *Archives of suicide research*. 2022; 2(5):1-7. <https://doi.org/10.1080/13811118.2022.2134068>
- [5]. Bashiri Nejadian A, Bayazi M H, Johari Fard R, Rajaei A R. The Relationship between Ambivalence over Emotional Expression and Health-Related Quality of Life and Adherence to Treatment in Cancer Patients: The Mediating Role of Depression and Social Support: A Descriptive Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2021; 20(2) :163-186. <https://doi.org/10.52547/jrums.20.2.163>
- [6]. Heshmati R, Khoury B, Azmoodeh S, Zerang M, Sadowski I. The Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Emotional Flexibility and Ambivalence Over Emotional Expression in Divorced Women: A Pilot Randomized Controlled Trial. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2023 Apr 1;211(4):298-305. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001619>
- [7]. Gholizadeh N, Farokhzad P. Predicting loneliness based on emotional expressions and emotional ambivalence. *Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal*. 2020 Feb 10;5(2):23-44. <https://fpcej.ir>
- [8]. Kim D, Park JH. The Effect of Upper Elementary Children's Parentification on their Smartphone Dependency in Double-Income Families: The Sequential Mediating Effect of Ambivalence over Emotional Expression and Loneliness. *Human Ecology Research*. 2023;61(3):459-74. <https://doi.org/10.6115/her.2023.031>
- [9]. Fox CA, Lee CT, Hanlon AK, Seow TX, Lynch K, Harty S, et al. An observational treatment study of metacognition in anxious-depression. *Elife*. 2023;12:189-98. <https://doi.org/10.7554/eLife.87193.3>
- [10]. Mahdavi najmabadi Z, kadivar P, arjmandnia A A, poushaneh K. The mediating role of working memory and mathematical anxiety in predicting spatial visual processing based on mathematical self-efficacy and creativity. *Psychological Science*. 2021; 20 (98): 282-98. <http://psychologicalscience.ir/article-1-802-fa.html>
- [11]. Khosravi R, Dastgoshadeh A, Jalilzadeh K. Writing metacognitive strategy-based instruction through flipped classroom: an investigation of writing performance, anxiety, and self-efficacy. *Smart Learning Environments*. 2023 Oct 9;10(1):48. <https://doi.org/10.1186/s40561-023-00264-8>
- [12]. Huntley C, Young B, Tudur Smith C, Jha V, Fisher P. Testing times: the association of intolerance of uncertainty and metacognitive beliefs to test anxiety in college students. *BMC psychology*. 2022;10(4): 1-7. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00710-7>
- [13]. Ahmadi Safa M, Majidi Kia M. Test-Wiseness, Test Anxiety, Reading Strategies Metacognitive Awareness, and Reading Comprehension Test Performance: A SEM Study. *Journal of English Language Teaching and Learning*. 2023 Dec 1;15(32):1-21. <https://doi.org/10.22034/elt.2023.59144.2581>
- [14]. Jafari F, Purhasannezhad F, Kamkar M, Daneshi S. Prediction of health anxiety based on metacognitive beliefs, Alexithymia and experiential avoidance in nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2023;12(1):102-124.
- [15]. Nordahl H, Anyan F, Hjemdal O. Prospective Relations Between Dysfunctional Metacognitive Beliefs, Metacognitive Strategies, and Anxiety: Results From a Four-Wave Longitudinal Mediation Model. *Behavior Therapy*. 2023 Feb 17. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2023.02.003>
- [16]. Porfara M, Behvarzi B. attachment styles, alexithymia, anxiety, and hypochondriasis. *Educational researches*. 2017; 12(51): 19-36. https://edu.bojnourd.iau.ir/article_532942.html?lang=en
- [17]. Fassnacht DB, Ali K, Kyrios M. Extending the cognitive-behavioral model of Body Dysmorphic Disorder: The role of attachment anxiety and self-ambivalence. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2023 Apr 1;37:803-14. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2023.100803>
- [18]. Asvadi Ghoshe gonbadi, J., Bakhshpour, A., akbari amarghan, H. Comparison of the Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Behavioral Activation Therapy on Cognitive Avoidance and Emotion Regulation in People with Generalized Anxiety Disorder. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2023; 30(4): 428-441. https://jsums.medsab.ac.ir/article_1575.html?lang=en
- [19]. Afshari A, Hashemi Z. The Relationship between Anxiety Sensitivity and Metacognitive Beliefs and Test Anxiety among Students. *Journal of School Psychology*. 2019; 8(1): 7-25. doi: 10.22098/jsp.2019.793
- [20]. Vishwanathan A, Kashyap H, Reddy RP, Philip M, Thippeswamy H, Desai G. Neurocognition and Metacognition in Anxiety Disorders. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 2022; 44 (6):558-66. <https://doi.org/10.1177/02537176211072408>