

مقایسه میزان اضطراب و افسردگی در دانشجویان دارای حساسیت اضطرابی بالا و پائین

رباب فرجی^۱، پرویز فرجی^۲، سونیا دیده روشنی^۳، کتابون نصراله^۴

مقدمه

اضطراب و افسردگی از اختلال‌هایی هستند که عموم مردم و مراجعی که به درمانگاهها مراجعه می‌کنند به‌طور مشترک از آنها شکایت دارند. افسردگی در ۹۰ درصد موارد با اضطراب همراه می‌شود. براساس مطالعات انجام شده شیوع طول عمر اختلال افسردگی حدود ۲۰/۸ درصد (کسلر و همکاران، ۲۰۰۵) و در مورد اضطراب حدود ۵ درصد تخمین زده می‌شود (نارلو، ۲۰۰۱).

حساسیت اضطرابی به عنوان یک متغیر واسطه ای میان استرس و بیماری، نقش مهم و تعیین کننده‌ای در ایجاد و تداوم اختلالات روانی به ویژه اختلالات اضطرابی دارد. (تیلور و همکاران، ۱۹۹۲؛ استوارت و همکاران، ۱۹۹۲؛ اتو و همکاران، ۱۹۹۸؛ مک ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۰؛ کاکس و همکاران، ۲۰۰۱).

نظریه‌های شناختی اضطراب پیشنهاد می‌کنند که در افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا سوگیری‌هایی در بازیابی و پردازش اطلاعات مربوط به محرک‌های فراخون اضطراب وجود دارد که نقش مهمی در ایجاد و تداوم اضطراب آسیب شناختی بر عهده دارد (چمپلس و گلدشتاین، ۱۹۷۸؛ کلارک، ۱۹۸۶؛ چمپلس و گلدشتاین، ۱۹۸۱؛ رایس، ۱۹۹۱؛ مک نالی، ۱۹۹۵؛ به نقل از مک کابی، ۱۹۹۹).

نتایج اکثر مطالعات انجام شده در این زمینه نشان داده که حساسیت اضطرابی یک عامل خطر برای اضطراب است، اما در چند مطالعه بین افسردگی و حساسیت اضطرابی نیز رابطه گزارش شده است (اشمیت و همکاران، ۱۹۹۸). اتو و همکاران (۱۹۹۵) در در دو مطالعه بر روی بیماران افسرده متوجه شدند نمرات افسرده پایین‌تر از افراد دچار اختلال وحشت‌زدگی، اما مشابه افراد مبتلا به دیگر اختلالات اضطرابی نظیر اختلال اضطراب منتشر، اختلال وسواسی-جبری، اضطراب اجتماعی و فوبی ساده بود. این یافته‌ها سوآلاتی را در مورد چگونگی ارتباط حساسیت اضطرابی با افسردگی ایجاد کرد و این بحث را مطرح کرد که آیا حساسیت اضطرابی یک سازه تک عاملی است یا ترکیبی از عوامل چندگانه می‌باشد؟ در این راستا برخی تحقیقات نشان داده اند که بعد خاصی از حساسیت اضطرابی با حساسیت و خلق افسرده رابطه دارد. در پژوهشی که تیلور و همکارانش (۱۹۹۶) انجام دادند تحلیل عاملی نشان داد که از میان سه عامل حساسیت اضطرابی دو عامل ترس از نشانه‌های قابل مشاهده جمع و ترس از احساس بدنی با اضطراب و ترس از دست‌دادن کنترل شناختی با افسردگی مرتبط است. اشمیت و همکاران (۱۹۹۸) به بررسی رابطه اضطراب، افسردگی و نگرانی خود بیمارانگاری در افراد مسن پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد که روابط کلی مشاهده شده بین حساسیت اضطرابی و افسردگی بدلیل تغییر همگام علائم افسردگی و اضطراب است. موریس و همکاران (۲۰۰۱)، در پژوهشی که بر روی کودکان ۱۶-۱۳ سال انجام دادند به این نتیجه رسیدند که حساسیت اضطرابی با افسردگی و اختلالات اضطرابی بخصوص اختلال اضطرابی خاص، وحشت‌زدگی و گذرهراسی رابطه دارد و حساسیت اضطرابی یک عامل مهم در آسیب پذیری اضطراب می‌باشد. با توجه به شیوع بالای اختلالات اضطرابی و همپوشی بالای آن با افسردگی و رابطه آنها با حساسیت اضطرابی، پژوهش حاضر به منظور بررسی میزان اضطراب و افسردگی در دانشجویان دارای حساسیت اضطرابی بالا و پائین انجام گردید.

روش

شرکت‌کنندگان: پژوهش حاضر یک طرح گذشته نگر (علی-مقایسه ای) است. برای اجرای پژوهش ۳۰۰ دانشجوی شامل ۱۵۰ دختر و ۱۵۰ پسر با میانگین سنی ۲۲/۵، دانشجوی مقطع کارشناسی به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انتخاب شدند. نمونه پژوهش ۵۰ دانشجو با حساسیت اضطرابی بالا و ۵۰ نفر با حساسیت اضطرابی پائین بودند که از بین ۳۰۰ نفر انتخاب شدند. آزمودنی‌ها بر پایه ویژگی‌های جمعیت شناختی نظیر سن، جنس و تحصیلات با یکدیگر همتا شدند.

ابزار: شاخص تجدید نظر شده حساسیت اضطرابی (ASI-R): پرسشنامه اولیه در سال ۱۹۸۵، توسط رایس و پترسون ساخته شد که دارای ۱۶ ماده و سه خرده مقیاس بود. این پرسشنامه دارای تعداد نسبتاً کمی از ماده‌هاست و بیشتر عامل ترس از علائم جسمانی را مورد سنجش قرار می‌دهد. تیلور و کوکس (۱۹۹۸) فرم تجدید نظر شده شاخص حساسیت اضطرابی را تهیه کردند و بسیاری از سوالات نامربوط، مبهم و غیر قابل فهم را با سوالات مناسب‌تری جایگزین کردند و ابعاد پرسشنامه را از ۳ به ۴ بعد و تعداد ماده‌های پرسشنامه را از ۱۶ به ۲۶ افزایش دادند. همچنین ضریب همسانی درونی پرسشنامه را براساس آلفای کرونباخ برای عوامل ۱ تا ۴ به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۸، ۰/۸۸ و ضریب همبستگی بین «شاخص تجدید نظر شده حساسیت اضطرابی» و «شاخص حساسیت اضطرابی اولیه» را ۰/۹۴ گزارش کردند. میزان همبستگی عوامل با یکدیگر در گستره بین ۰/۲۸ تا ۰/۴۰ و با عامل کلی در گستره بین ۰/۶۶ تا ۰/۷۷ گزارش شده است (تیلور و کوکس، ۱۹۹۸). نتایج مطالعه تیلور و کوکس حاکی از آن است که شاخص تجدید نظر شده حساسیت اضطرابی دارای روایی و اعتبار بسیار قابل قبولی می‌باشد و ابزاری مفید و مؤثر برای ارزیابی و سنجش حساسیت

اضطرابی است. دیکن و همکاران (۲۰۰۳) ضریب همسانی درونی مقیاس را $(\alpha=0/۹۵)$ گزارش کردند.

این پرسشنامه توسط مرادی منش (۱۳۸۶) در ایران هنجاریابی شد. نتیجه تحلیل عاملی پایلیدی با استفاده از چرخش واریماکس و براساس پرسشنامه اسکر، بیانگر وجود چهار عامل «ترس از نشانه‌های قلبی-عروقی و معده ای-روده ای»، «ترس از نشانه‌های تنفسی»، «ترس از واکنش‌های اضطرابی قابل مشاهده در جمع»، «ترس از عدم کنترل شناختی» در این شاخص بود که در مجموع بیش از ۵۸ درصد واریانس کل پرسشنامه را تبیین کردند. اعتبار «شاخص تجدید نظر شده حساسیت اضطرابی» براساس سه روش همسانی درونی، بازآزمایی و تصنیفی محاسبه شد که برای کل مقیاس به ترتیب ضرایب اعتبار ۰/۹۳، ۰/۹۵ و ۰/۹۷ به دست آمد. همچنین، ضرایب اعتبار خرده مقیاس‌ها بر اساس روش‌های همسانی درونی، بازآزمایی و تصنیفی محاسبه شد که به ترتیب بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۱، ۰/۹۲ تا ۰/۹۶ و ۰/۷۶ تا ۰/۹۰ به دست آمد. روایی شاخص براساس سه روش روایی همزمان، همبستگی خرده مقیاس‌ها با مقیاس کل و با یکدیگر و تحلیل عوامل محاسبه شد. روایی همزمان شاخص تجدید نظر شده حساسیت اضطرابی از طریق اجرای همزمان با «پرسشنامه فهرست تجدید نظر شده ۹۰ نشانگانی» انجام شد که ضریب همبستگی ۰/۵۶ به دست آمد. ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌های این شاخص با نمره کل در حد رضایت بخش و بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۸ متغیر بود. همبستگی بین خرده مقیاس‌ها نیز بین ۰/۴۰ تا ۰/۶۸ متغیر بود. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت به ترتیب از ۰ تا ۴ نمره گذاری می‌شود (صفر برای خیلی کم تا ۴ برای خیلی زیاد). پرسشنامه اضطراب یک پرسشنامه اضطراب توسط یک در سال ۱۹۸۸ ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۱ نشانه و علامت از اضطراب است. آزمودنی می‌بایست یکی از چهار گزینه‌های را که نشان‌دهنده شدت اضطراب اوست، به صورت «هرگز»، «تحقیق»، «متوسط»، و «شدید» پاسخ دهد انتخاب می‌کند. چهار گزینه هر سؤال در یک طیف چهاربخشی از صفر تا سه نمره‌گذاری شده است. هر یک از ماده‌های پرسشنامه یکی از علائم شایع اضطراب (علائم ذهنی، بدنی و هراس) را توصیف می‌کند. بنابراین نمره کل این پرسشنامه در دامنه‌ای بین صفر تا ۶۳ قرار می‌گیرد. این پرسشنامه طوری تدوین یافته که علائم افسردگی را شامل نشود (بک، براون، ایشتاین و استیر، ۱۹۸۸). در یک تحقیق (کاوایانی، موسوی، ۱۳۸۷) روایی پایایی مقیاس اضطراب یک در جمعیت بیمار و غیر بیمار ایرانی سنجیده شد. نتایج نشان داد که مقیاس اضطراب یک در جمعیت ایرانی دارای روایی (۰/۸۲)، اعتبار (۰/۸۳) و همسانی درونی (آلفای ۰/۹۲) است. در پژوهش لطفعلی‌زاده و قمری‌گیوی اعتبار این پرسشنامه ۰/۹۰ گزارش شده است. ضریب همبستگی این پرسشنامه با مؤلفه‌های فیزیولوژیکی ۰/۸۹ بدست آمده است. بر اساس تحقیق ایرانی (کاوایانی و همکاران، ۱۳۸۸) تقسیم بندی زیر برای نقاط برش این پرسشنامه پیشنهاد شده است: ۰ تا ۱۱ بدون علامت، ۱۲ تا ۱۸ خفیف، ۱۹ تا ۲۶ متوسط، ۲۷ تا ۳۶ شدید، و ۳۷ تا ۶۳ خیلی شدید. پرسشنامه افسردگی یک- ویرایش دوم: (Beck-II) پرسشنامه افسردگی یک ابتدا در سال ۱۹۶۱ از سوی ای. تی. بک، وارد مندلسون، موک، وارباب معرفی شد، در سال ۱۹۷۱ مورد تجدید نظر قرار گرفت، و در سال ۱۹۸۷ منتشر گردید و در سال ۱۹۹۶ توسط بک، استیر و براون، شکل بازنگری شده پرسشنامه افسردگی یک برای سنجش شدت افسردگی تدوین شد. بدین ترتیب، این پرسشنامه با ملاک‌های تشخیصی اختلال‌های افسردگی DSM-IV هماهنگی بیشتری یافت. این پرسشنامه، همانند ویرایش نخست، از ۲۱ ماده تشکیل شده که آزمودنی برای هر ماده یکی از چهار گزینه‌های را که شدت علامت افسردگی خودش را نشان می‌دهد، بر می‌گزیند. هر ماده نمره‌ای بین صفر تا سه می‌گیرد و بدین ترتیب نمره کل پرسشنامه دامنه‌ای از صفر تا ۶۳ دارد. پژوهش‌های انجام شده درباره پرسشنامه افسردگی یک - ویرایش دوم به طور ثابت ضرایب همسانی درونی بالا در دامنه ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ را حتی در جمعیت‌های مختلف نشان داده است. ضریب پایایی بازآزمایی در فاصله یک هفته‌ای ۰/۹۳ به دست آمد نتیجه ارزیابی روایی محتوایی، همزمان، و تمیزی، و تحلیل عاملی به طور کلی مطلوب بوده است. مشخصات روانسنجی این پرسشنامه روی نمونه ۹۴ نفره در ایران بدین شرح بود: ضریب آلفای ۰/۹۱، ضریب همبستگی میان دو نیمه ۰/۸۹ و ضریب پایایی باز آزمایی به فاصله یک هفته ۰/۹۴ (فتی، بیرشک، عاطف و وحید و دایسون، ۱۳۸۴) همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی یک ویرایش اول ۰/۹۳ بود. به علاوه این پرسشنامه با مقیاس‌های مشابهی که افسردگی را درجه‌بندی می‌کنند، همبستگی متوسطی را نشان داده است. این مقیاس‌ها عبارتند از: مقیاس درجه‌بندی افسردگی‌هایمیلتون همبستگی ۰/۷۱؛ مقیاس ناامیدی یک ۰/۶۸؛ و مقیاس استرس - اضطراب - افسردگی (۰/۸۸) عثمان و همکاران، ۱۹۹۷). نمره‌های پرسشنامه افسردگی یک - ویرایش دوم با مقیاس درجه بندی افسردگی‌هایمیلتون همبستگی بالاتر (۰/۷۱) و با مقیاس درجه-بندی اضطراب‌هایمیلتون همبستگی پائین‌تر (۰/۴۷) دارد به همین ترتیب، استیر و همکاران (۲۰۰۰) نیز بین پرسشنامه افسردگی یک- ویرایش دوم و بعد افسردگی ۹۰-SCL همبستگی بالا (۰/۸۹) اما با بعد اضطراب ۹۰-SCL همبستگی پائین (۰/۲۱) به دست آوردند. (مارنات، ۱۹۹۷؛ ترجمه پاشا شریفی، ۱۳۸۶).

شیوه گردآوری داده‌ها: پیش از تکمیل پرسشنامه‌ها به آزمودنی‌ها در زمینه محرمانه بودن اطلاعات بدست آمده و چگونگی بهره‌گیری از داده‌ها به شکل کلی توضیح داده شد. پس از موافقت آنها برای همکاری، پرسشنامه‌ها در اختیار آنها گذاشته شد.

یافته‌ها

نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین نمرات افسردگی در افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا و پائین در (جدول ۱) و نتایج پرسشنامه t برای مقایسه میانگین نمرات اضطراب در افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا و پائین در (جدول ۲) آورده شده است.

جدول ۱

^۱ farajirobab@yahoo.com کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.

^۲ پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

^۳ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.

^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.

Mccabe, R.E. (۱۹۹۹). Implicit and explicit memory for threat words in high-and low-anxiety-sensitive participants. *Cognitive Therapy and Research*, ۲۳(۱), ۲۱-۳۸.

Muris, P. (۲۰۰۲). An expanded childhood anxiety sensitivity index. Its factor structure, reliability and validity in a non-clinical adolescent sample. *Behaviour Research and Therapy*, ۴۰(۳), ۲۹۹-۳۱۱.

Schmidt, N. B., Larew, D. R., & Jackson, R. J. (۱۹۹۷). The role of anxiety sensitivity in pathogenesis of panic: Prospective evaluation of spontaneous panic attacks during acute stress. *Journal of Abnormal Psychology*, ۱۰۶(۳), ۳۵۵-۳۶۴.

Stewart, S.H., Conord, P. J., Gignac, M.L., & Phill. R. O. (۱۹۹۸). Selective processing biases in anxiety-sensitive men and women. *Cognition and Emotion*, ۱۲(۱), ۱۰۵-۱۳۳.

خلاصه نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین نمرات افسردگی در افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا و پایین

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	حساسیت اضطرابی پائین	۱۱/۰۴	۱۰/۷۹
	حساسیت اضطرابی بالا	۱۵/۸۲	۹/۷

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می شود نتایج آزمون نشان داد که میزان افسردگی در افراد با حساسیت اضطرابی بالا ($M=۱۵/۸۲$) به طور معناداری بیشتر از میانگین گروه افراد با حساسیت اضطرابی پائین ($M=۹/۷$) بود. نتایج بدست آمده با درجه آزادی ۹۸ و $t=۲/۳۳$ ، $p=۰/۰۲$ در سطح $۰/۰۵$ معنادار است.

جدول ۲

خلاصه نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین نمرات اضطراب در افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا و پایین

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار
اضطراب	حساسیت اضطرابی پائین	۱۳/۱۴	۱۰/۲۹
	حساسیت اضطرابی بالا	۲۰/۰۴	۱۰/۶۱

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می شود نتایج پرسشنامه نشان داد که میزان اضطراب در افراد با حساسیت اضطرابی بالا ($M=۲۰/۰۴$) به طور معناداری بیشتر از گروه افراد با حساسیت اضطرابی پائین ($M=۱۳/۱۴$) بود. نتایج بدست آمده با درجه آزادی ۹۸ و $t=۳/۳$ ، $p=۰/۰۰۱$ در سطح $۰/۰۵$ معنادار است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین اضطراب دو گروه از دانشجویان دارای حساسیت اضطرابی بالا و پایین وجود دارد. به بیان دیگر دانشجویانی که حساسیت اضطرابی بالایی داشتند اضطراب بیشتری را گزارش نمودند که با یافته‌های مطالعات مورس و همکاران (۲۰۰۱)، تیلور و همکارانش (۱۹۹۶) اشمیت و همکاران (۱۹۹۸) همسویی دارد. افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا اغلب اوقات به نشانه‌های اضطراب به صورت منفی واکنش نشان می دهند (مک نالی، ۱۹۹۶، ۱۹۹۹؛ به نقل از هال و همکاران، ۲۰۰۴). در واقع عاملی که بین حساسیت اضطرابی بالا و پایین تمایز ایجاد می کند این است که افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا بیشتر احتمال دارد که نشانه‌های مرتبط با اضطراب را به عنوان نشانه ای از آسیب قریب الوقوع ارزیابی کنند، در حالی که افراد دارای حساسیت اضطرابی پائین گرایش دارند که چنین احساساتی را به عنوان امری ناخوشایند، اما نه تهدید کننده در نظر بگیرند. بنابراین، افرادی که دارای حساسیت اضطرابی بالا هستند، احساساتی مانند ضربه سریع قلب، عرق کردن، و گیجی را به عنوان نشانه ای از حمله قلبی، شرمساری اجتماعی و بی ثباتی روانی تفسیر می کنند (کاک و همکاران، ۲۰۰۱). بنابراین، یک چرخه معیوب بین احساسات بدنی، ارزیابی‌ها و تفسیرهای منفی و اضطراب وجود دارد که به صورت مداوم و پایدار فرد را در حالت گوش بزنگی نسبت به نشانه‌های بدنی مرتبط با اضطراب قرار می دهد (بک و امری، ۱۹۸۵؛ به نقل از چمپلس و همکاران، ۲۰۰۰). سطوح بالای حساسیت اضطرابی ممکن است با فراوانی افزایش یافته نشخوار فکری مربوط به فاجعه سازی مفروضات مرتبط با اضطراب ارتباط داشته باشد (استوارت و همکاران، ۱۹۹۸).

همچنین نتایج نشان داد که بین افسردگی در دو گروه از دانشجویان دارای حساسیت اضطرابی بالا و پایین تفاوت وجود دارد. و دانشجویانی که حساسیت اضطرابی بالا دارند افسردگی بیشتری را گزارش کردند که با یافته‌های مطالعات مورس و همکاران (۲۰۰۱)، تیلور و همکارانش (۱۹۹۶) و اشمیت و همکاران (۱۹۹۸) همسویی دارد. ترس از عدم کنترل شناختی که شکل خاصی از حساسیت اضطرابی است در افراد افسرده بالاست. بنابراین حساسیت اضطرابی با حساسیت و خلق افسرده مرتبط است. در تبیین این مسأله می توان به نظریه درماندگی آموخته شده سلیگمن (۱۹۷۵) اشاره کرد. بر طبق این نظریه درماندگی آموخته شده در انسان‌ها به صورت افسردگی تجربه می شود زیرا شخص بر این باور است که کنترلی بر مسیر رویدادهای زندگی ندارد. از دیدگاه ایس و بک، بیماران مضطرب و افسرده در پردازش اطلاعات نقایصی را نشان می دهند که سبب ایجاد خلق افسرده و مضطرب شده و به دنبال آن احساس افسردگی و اضطراب در فرد ایجاد می شود. بنابراین بالا بودن میزان افسردگی و اضطراب در افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا به علت وجود تحریف‌های شناختی یکسان در بیماران مضطرب و افسرده و همپوشی بسیار زیاد بین این دو بیماری می باشد.

منابع

- مرادی منش، ف؛ میرجعفری، ا؛ گودرزی، م و محمدی، ن (۱۳۸۶). بررسی ویژگی‌های روانسنجی شاخص تجدید نظر شده حساسیت اضطرابی. *مجله روانشناسی*، ۴۴۶-۴۲۶.
- Cox, B.J., Enss, M.W., Freeman, P., & Walker, J.R. (۲۰۰۱). *Anxiety sensitivity and major depression: Examination of affective state dependence. Behaviour Research and Therapy*, ۳۹(۱۱), ۱۳۴۹-۱۳۵۶.
- Hale, L. R., Goldstein, D. S., Abramovitz, C. S., Calamari, J. E., & Kasson, D. S. (۲۰۰۴). Psychopathy in related to negative but not to anxiety sensitivity. *Behaviour Research and Therapy*, ۴۲(۶), ۶۹۷-۷۱۰.
- Keogh, E., Dillon, C., Georgiou, C., & Hunt, C. (۲۰۰۱). Selective attentional biases for physical threat in physical anxiety sensitivity. *Journal of Anxiety Disorders*, ۱۵(۴), ۲۹۹-۳۱۵.

پنجمین سمینار سراسری

روانشناسی دانشجویان

اردیبهشت ماه ۱۳۸۹

دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

همچنین نتایج نشان داد که بین افسردگی در دو گروه از دانشجویان دارای حساسیت اضطرابی بالا و پایین تفاوت وجود دارد. و دانشجویانی که حساسیت اضطرابی بالا دارند افسردگی بیشتری را گزارش کردند که با یافته‌های مطالعات مورس و همکاران (۲۰۰۱)، تیلور و همکارانش (۱۹۹۶) و اشمیت و همکاران (۱۹۹۸) همسویی دارد. ترس از عدم کنترل شناختی که شکل خاصی از حساسیت اضطرابی است در افراد افسرده بالاست. بنابراین حساسیت اضطرابی با حساسیت و خلق افسرده مرتبط است. در تبیین این مسأله می توان به نظریه درماندگی آموخته شده سلیگمن (۱۹۷۵) اشاره کرد. بر طبق این نظریه درماندگی آموخته شده در انسان‌ها به صورت افسردگی تجربه می شود زیرا شخص بر این باور است که کنترلی بر مسیر رویدادهای زندگی ندارد. از دیدگاه ایس و بک، بیماران مضطرب و افسرده در پردازش اطلاعات نقایصی را نشان می دهند که سبب ایجاد خلق افسرده و مضطرب شده و به دنبال آن احساس افسردگی و اضطراب در فرد ایجاد می شود. بنابراین بالا بودن میزان افسردگی و اضطراب در افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا به علت وجود تحریف‌های شناختی یکسان در بیماران مضطرب و افسرده و همپوشی بسیار زیاد بین این دو بیماری می باشد.

http://seminar.iransco.org
seminar5@iransco.org

بازار آموزی