Journal of Research in Psychological Health
June 2018, Volume 12, Issue 1

Psychometric properties of adult separation anxiety disorder questionnaire in students

Mehri Mowlaie[1], Nader Hajloo[*2], Goudarz Sadeghi Hashjin[3], Niloofar Mikaeili[4], Shima Heidari[5]

1. Departmant of psychology, Faculty of education and psychology, university of mohaghegh ardabili, Ardebil, Iran.
**2. Departmant of psychology, Faculty of education and psychology, university of mohaghegh ardabili, Ardebil, Iran.*
3. Departmant of psychology, Faculty of education and psychology, university of mohaghegh ardabili, Ardebil, Iran.
4. Departmant of psychology, Faculty of education and psychology, university of mohaghegh ardabili, Ardebil, Iran.
5. Departmant of psychology, Faculty of education and psychology, Payame noor university, Amol, Iran

citation: Mowlaie M, Hajloo N, Sadeghi hashjin G, Mikaeili N, Heidari S. Psychometric properties of adult separation anxiety disorder questionnaire in students. Journal of Research in Psychological Health. 2018; 12 (1):77-86.

Highlights

- The adult separation anxiety disorder questionnaire has appropriate validity and reliability among Iranian population.

Abstract

Separation anxiety disorder has high prevalence and lead to demolishing effects on quality of life, the aim of the present research was to examine the confirmatory factor analysis of adult separation anxiety disorder questionnaire in Iranian university students. Among three hundred and ten students, 180 males and 130 females were selected by convenient sampling method and responded to adult separation anxiety disorder questionnaire and depression, anxiety and stress scale. The results of the present research showed that factor analysis using principle component method lead to extract 5 factors of ASA-27. Factors included: separation anxiety, worry about significant others, sleep disturbances, talking a lot, worry about hurting significant others. Reliability of the questionnaire via Cronbach's alpha was 0/88 and correlations between scores of test-retest were 0/64 that indicates high reliability. The result of the present research showed that Persian version of adult separation anxiety disorder and its 5 subscales has desirable reliability in university samples and is appropriate tool for screening this disorder.

Keywords: Adult separation anxiety disorder, Factor analysis, Validity, Reliability.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1397.12.1.2.1]
[DOI: 10.52547/rph.12.1.102]

ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان در دانشجویان

مهری مولایی[۱]، نادر حاجلو[۲]، گودرز صادقی هشجین[۳]، نیلوفر میکائیلی[۴] شیما حیدری[۵]

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۱/۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۲/۲۵

یافته‌های اصلی

- پرسشنامه اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان در نمونه ایرانی از روایی و اعتبار قابل قبول برخوردار است.

چکیده

اختلال اضطراب جدایی، از شیوع بالایی برخوردار بوده و منجر به تأثیرات مخرب بر کیفیت زندگی افراد مبتلا می‌شود. هدف پژوهش حاضر بررسی تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی، در دانشجویان ایرانی است. از ۳۱۰ دانشجو، ۱۸۰ پسر و ۱۳۰ دختر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و از آن‌ها خواسته شد تا به پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی و مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی پاسخ دهند. یافته‌های پژوهش حاضر حاصل از تحلیل عاملی با استفاده از روش مؤلفه‌های اصلی، پنج عامل را در پرسشنامه شناسایی کرد. این عامل‌ها عبارت‌اند بودند از: اضطراب جدایی، نگرانی درباره‌ی روابط مهم، آشفتگی‌های خواب، صحبت کردن افراطی، نگرانی از صدمه به اطرافیان. پایایی کل پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۸۸ به دست آمد و همبستگی نمرات آزمون- بازآزمون، ۰/۶۴ بود که بیانگر پایایی مطلوب آزمون است؛ همچنین همبستگی پرسشنامه‌ی مذکور با مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی، ۰/۵۶ بود. یافته های پژوهش حاضر با استفاده از روش تحلیل عاملی نشان داد که نسخه‌ی فارسی پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی و پنج مقیاس آن، از اعتبار مطلوبی در جمعیت دانشجویی برخوردار است و ابزار مناسبی برای غربالگری اختلال مذکور است.

واژه‌های کلیدی: اضطراب جدایی بزرگسالی، تحلیل عاملی، روایی، پایایی

۱. دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
۲. استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. نویسنده‌ی مسئول. Hajloo53@uma.ac.ir
۳. استاد گروه فارماکولوژی، دانشکده‌ی دامپزشکی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
۴. دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
۵. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور، آمل، ایران

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1397.12.1.2.1]
[DOI: 10.52547/rph.12.1.102]

مقدمه

اضطراب جدایی[1] به‌عنوان یکی از اساسی‌ترین و بنیادی ترین ترس‌ها در انسان شناخته شده است. با رشد و پختگی، اضطراب جدایی از بین نمی‌رود؛ بلکه در بزرگسالی نسبت به دیگر مشکلات روان‌شناختی، کمتر قابل‌مشاهده است و اغلب در کنار دیگر آسیب‌شناسی‌ها یا بخشی از آن‌ها ظاهر می گردد (۱)؛ بنابراین ظهور آسیب‌شناختی اضطراب جدایی، همچون نگرانی‌های غیرقابل‌کنترل درباره‌ی از دست‌دادن اشخاص مهم مورد دلبستگی، ترس شدید از ترک خانه، بیرون رفتن بدون همراه و کابوس‌هایی با موضوع جدایی، اغلب به‌عنوان ویژگی‌های دیگر اختلالات اضطرابی، مانند اختلال اضطراب فراگیر، اختلال وحشت‌زدگی، هراس از مکان های باز و اختلال استرس پس از سانحه نیز در نظر گرفته می شدند (۱). به نظر می‌رسد، این اختلال کمتر در موقعیت های بالینی تشخیص داده می‌شود. در یک بررسی که در سیدنی انجام گرفته، نشان داده شده است که از هزار بیمار با علائم اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی، هیچ‌کدام، این تشخیص را دریافت نکرده‌اند (۲). در بزرگسالی علائم اختلال اضطراب جدایی به‌صورت اضطراب شدید از جدا شدن از همسر، فرزندان و همچنین والدین بروز می‌یابد (۳). درصد بالایی از مبتلایان (۷۷/۵در صد) به اختلال اضطراب جدایی، شروع علائم در بزرگسالی و بعد از ۱۸ سالگی را گزارش کرده اند (۴) و ۵۳درصد از مبتلایان، تاریخچه‌ای از اختلالات خلقی و ۷۵درصد از آن‌ها در مرحله‌ی درمان اختلالات هیجانی بودند (۵). درباره‌ی تفاوت‌های جنسیتی در این اختلال، برخی تحقیقات بر میزان بالای این اختلال در زنان (۶) و برخی دیگر نیز بر میزان بالای شیوع در مردان تأکید داشته‌اند (۷). اختلال اضطراب جدایی بر بسیاری از جنبه های عملکردی زندگی ازجمله کار، تحصیل، مدیریت خانه، فعالیت‌های اجتماعی، فعالیت‌های خصوصی، ارتباطات صمیمی و تعاملات بین‌فردی تأثیر می‌گذارد (۸). اهمیت اختلال اضطراب جدایی با شروع در بزرگسالی، با این واقعیت مشخص می‌شود که ۲۰ تا ۴۰درصد بیماران بزرگسال با اختلال اضطرابی و خلقی، علائمی از این اختلال را گزارش کرده‌اند (۸،۶،۵). بیماران مبتلا به اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی[2] میزان بالایی از بدکارکردی و پاسخ‌دهی ضعیف به درمان‌های قراردادی مورد استفاده نسبت به دیگر اختلالات اضطرابی را دارند (۹) و از طرف دیگر بیشتر درمان‌ها برای کودکان مبتلا به اضطراب جدایی استفاده شده است (۱۰). ارتباط این اختلال با دیگر اختلالات روان‌شناختی همچنان نیاز به روشن سازی دارد. شیوع طول‌عمری نشان از میزان بالای اختلال در زنان (۵/۶ در صد) در مقایسه با مردان (۴/۰ درصد) دارد (۱۱)؛ اما شیوع ۱۲ماهه، کمتر از شیوع طول عمری است (۱در صد در کل جمعیت) و شاهد میزان بالای آن در زنان در ۱۴ کشور از ۱۸ کشور (۱/۳درصد در مقایسه با ۰/۸ مردان) هستیم. در مطالعه‌ای دیگر (۱۱)، ۴۳/۱در صد از پاسخ‌دهندگان دارای اختلال اضطراب جدایی طول‌عمری، شروع در بزرگسالی را ذکر کرده‌اند (سن بیش از ۱۸ سالگی). با توجه به شیوع بالای این اختلال در بزرگسالی و اهمیت تشخیص و افتراق آن از اختلالات وحشت‌زدگی و هراس از فضای باز، استفاده از پرسشنامه‌ای معتبر برای تشخیص این اختلال حائز اهمیت است. اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی در مطالعات جداگانه اما محدودی مورد بررسی قرار گرفته است. در اولین مطالعه‌ی انجام‌یافته (۱۲)، سه بیمار تشخیص اولیه‌ی نوع بزرگسالی اختلال را دریافت کردند. در مطالعه‌ی دوم (۱۳)، پدیدارشناسی، شروع و دوره‌های اضطراب جدایی بزرگسالی در نمونه‌ای از ۳۶ نفر داوطلب مورد بررسی قرار گرفت. مطالعه‌ی بالینی دیگری نیز با هدف شناسایی بزرگسالانِ دارای اختلال اضطراب جدایی انجام گرفت و با استفاده از فرم اولیه‌ی پرسشنامه، شرکت‌کنندگان، اضطراب جدایی بالایی نسبت به بیماران دارای دیگر اختلالات اضطرابی در دوره‌ی نوجوانی گزارش کردند (۱۴). زمانی که همبودی با دیگر اختلالات روان‌پزشکی وجود داشت، علائم اضطراب جدایی زودتر و قبل از دیگر علائم اختلالات اضطرابی ظاهر شد. این مطالعات حمایت تجربی لازم را از اینکه اضطراب جدایی ممکن است در بزرگسالان تشخیص داده شود و ریشه‌هایش از سطوح بالای اضطراب جدایی نوجوانی ناشی شود، حمایت می‌کنند؛ همچنین در تحقیقی دیگر (۱۵)، بیماران با تشخیص اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی در دوران اولیه‌ی زندگی در مقایسه با اختلال وحشت‌زدگی، نرخ بالایی از بیش‌حمایتی و محافظت‌کنندگی والدین را گزارش کردند. این مطالعات نشانگر این هستند که

1. Anxiety disorder

2. Adult separation anxiety disorder

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1397.12.1.2.1]

[DOI: 10.52547/rph.12.1.102]

اضطراب جدایی در بزرگسالی، مسیر رشدی متمایز و متفاوت از دیگر اختلالات اضطرابی دارد.

در دوران بزرگسالی، تمرکز ابزارهای اندازه‌گیری اضطراب جدایی بر سبک‌های دلبستگی، مفهومی برگرفته از نظریه‌ی دلبستگی و الگوی با نفوذ دلبستگی و پیوند بود؛ همچنین مصاحبه‌ی دلبستگی بزرگسالی برکلی و پرسشنامه‌ی سبک دلبستگی نمونه‌هایی برای اندازه‌گیری بودند؛ درصورتی‌که توجه اندکی به پدیدار شناسی و اندازه‌گیری علائم اضطراب جدایی در بزرگسالی بوده است. محققان، ابزار خودگزارشی ۱۰ آیتمی با ۵ آیتم اندازه‌گیری اضطراب جدایی طراحی کردند؛ با این وجود روشن نیست که آیا زیرمقیاس اضطراب جدایی، بیانگر همسانی سازه‌ی بزرگسالی اختلال اضطراب جدایی است یا خیر (۱۶)؟ همچنین مصاحبه‌ی تشخیصی نیمه ساختاریافته برای بزرگسالان مانند برنامه‌ی مصاحبه‌ی تشخیصی (۱۷)، مصاحبه‌ی ترکیبی تشخیصی بین‌المللی (۱۸)، مصاحبه‌ی بالینی ساختاریافته برای DSM-V (۱۹)، قادر به اندازه‌گیری دقیق اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی نبودند. از سویی مطالعه‌ی بالینی و پدیدارشناختی‌ای وجود ندارد که اختلال اضطراب جدایی را به‌عنوان طبقه‌ی تشخیصی در بزرگسالی در نظر بگیرد (۲۰، ۲۱، ۲۲). درباره‌ی پایایی و اعتبار پرسشنامه‌ی مذکور، مطالعه‌ی برخی از محققان نشان داد که پرسشنامه‌ی ۲۷ سؤالی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان، اعتبار تشخیصی بالایی به‌ویژه زمانی که شامل مقایسه با اختلال وحشت‌زدگی-ترس از فضای باز بود، داشت (۱۲)؛ همچنین در مطالعه‌ی این محققان، مؤلفه های ۱، ۲، ۳ و ۹ به دلیل نبود اعتبار تشخیصی از تحلیل عاملی خارج شدند. در روش تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی در تحقیقی دیگر (۳) نیز ساختار درونی با همسانی درونی بالا (آلفای کرونباخ = ۹۵) و پایایی آزمون-بازآزمون مطلوب (r=86, P< .001) به دست آمد؛ در تحقیقی دیگر، پرسشنامه‌ی مذکور همسانی درونی بالا (آلفای کرونباخ=۰/۸۹) و پایای آزمون- بازآزمون آن نیز مطلوب گزارش شده است (۲۳).

بنابراین با توجه به اینکه اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی به‌درستی تشخیص داده نمی شود و افراد دارای این اختلال، به‌عنوان افراد دارای دیگر اختلالات اضطرابی مشخص می شوند، نیاز به ابزاری دقیق جهت تشخیص درست این اختلال احساس می‌شود؛ همچنین با توجه به تحقیقات اندک در خارج و نبود تحقیقی در باره‌ی اندازه‌گیری این اختلال در کشور، توجه بسیار اندکی به این اختلال و ابزار لازم جهت اندازه‌گیری شده است. مطالعه‌ی حاضر به بررسی تحلیل عاملی نسخه‌ی فارسیِ پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان در نمونه‌ی دانشجویان پرداخته است.

روش

الف) جامعه و نمونه

پژوهش حاضر بنیادی و از لحاظ جمع‌آوری داده ها، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، تمامی دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی و دانشگاه آزاد واحد اردبیل بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: دانشجو بودن، نداشتن اختلال روان‌پزشکی و محدوده‌ی سنی ۲۰ تا ۳۵ سال. ملاک‌های خروج عبارت بودند از: سن بالای ۳۵ سال. تعداد ۳۱۰ نفر (۱۸۰پسر و ۱۳۰ دختر) به‌عنوان نمونه‌ی پژوهشی انتخاب شدند. میانگین سنی دانشجویان ۲۱/۳۵ و انحراف استاندارد آن‌ها ۲/۳۸ بود.

ب) ابزار

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان و مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی استفاده شد.

۱. پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان

پرسشنامه‌ی اضطراب جدایی بزرگسالی[1] در سال ۲۰۰۳ توسط مانی کاواسگار و همکاران، به‌منظور اندازه‌گیری نشانه های اضطراب ناشی از جدایی در بزرگسالی تدوین شد. این پرسشنامه دارای ۲۷ سؤال است که هر سؤال روی یک مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرت (۰= هرگز تا ۴= اغلب اوقات) درجه‌بندی می‌گردد. خرده‌مقیاس‌ها شامل اضطراب جدایی (سؤالات ۸، ۱۱، ۱۴، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۷)، نگرانی درباره‌ی روابط (سؤالات ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۵)، صحبت کردن افراطی (۱۰ و ۲۶)، آشفتگی‌های خواب (سؤالات ۱،

1. Adult separation anxiety disorder

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1397.12.1.2.1]
[DOI: 10.52547/rph.12.1.102]

۱۲، ۱۳، ۱۹، ۲۰)، نگرانی از صدمه به اطرافیان (سؤالات ۱۶، ۱۷) است. محققان این پرسشنامه (۳) ضریب همسانی درونی این پرسشنامه را ۰/۹۵ و ضریب پایایی بازآزمایی آن را ۰/۸۶ گزارش دادند. بررسی حساسیت و ویژگی مقیاس با مصاحبه با ساختار مشابه، نشان‌دهنده‌ی این است که پرسشنامه، روش مناسبی برای ارزیابی اضطراب جدایی بزرگسالی است.

۲. مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی

مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی DASS-21 به‌منظور سنجش نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس در طول مدت کوتاه (دو هفته) ایجاد شد (۲۴). مقیاس حاضر در ایران هنجاریابی شده است (۲۵). این مقیاس شامل سه خرده‌مقیاس است که هر کدام، از ۷ ماده تشکیل شده است. به‌منظور نمره‌گذاری این مواد از مقیاس لیکرت استفاده شده است؛ از ۰= اصلاً درباره‌ی من صدق نمی‌کند تا ۳= کاملاً درباره‌ی من صادق است؛ بنابراین دامنه‌ی احتمالی نمرات از ۰ تا ۲۱ است. این مقیاس از اعتبار و روایی مناسبی برخوردار است. محققان، آلفای کرونباخ را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به‌ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۹ و ۰/۷۸ گزارش کردند (۲۵)؛ همچنین ضریب همبستگی این مقیاس با مقیاس افسردگی بک (r=۰/۷۰) و برای مقیاس اضطراب با آزمون اضطراب زانک (r=۰/۶۷) محاسبه شد.

ج) روش اجرا و تحلیل داده‌ها

روند اجرای پژوهش: برای آماده‌سازی پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان، ابتدا پرسشنامه توسط پژوهشگران این مطالعه به زبان فارسی ترجمه شد و از چهار نفر از متخصصان روان شناسی درخواست شد تا نسخه‌ی فارسی پرسشنامه را مورد بررسی قرار دهند. پس‌ازآن، پرسشنامه دوباره به نسخه‌ی انگلیسی برگردانده شد. متن انگلیسی اولیه با متن اصلی مورد مقایسه قرار گرفت تا مطابقت آن احراز شود؛ همچنین قبل از اجرای اصلی، پرسشنامه در اختیار تعدادی از دانشجویان قرار گرفت تا آن را تکمیل و پیشنهادهای خود را درباره‌ی ترجمه اعلام کنند. بعد از تمامی بررسی‌ها توسط دانشجویان، استادان و متخصصان، نسخه‌ی نهایی اصلاح و برای تکمیل در اختیار دانشجویان قرار گرفت. به شرکت‌کنندگان در مورد اهداف انجام این مطالعه توضیحاتی ارائه و بر رعایت اصل رازداری تأکید شد. پرسشنامه‌ی ASA-27 به همراه مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی اجرا شد. با توجه به مطالعاتی که به ارتباط بین اضطراب جدایی بزرگسالی و افسردگی، اضطراب و تنیدگی پرداخته بودند، اعتبار همگرای پرسشنامه با استفاده از مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی محاسبه شد. پایایی آزمون نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی آزمون- بازآزمون به فاصله‌ی دو هفته بررسی شد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و AMOS (نسخه‌ی ۲۲) انجام شد.

یافته‌ها

ابتدا یافته‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش مورد بررسی قرار گرفت که نتایج به‌ترتیب زیر است: میانگین سن دانشجویان، ۲۱/۳۵ و انحراف استاندارد، ۲/۳۸ بود و ۱۸۰ نفر (۵۸/۱در صد) از دانشجویان را پسران و ۱۳۰ نفر (۴۱/۹در صد) از دانشجویان را دختران تشکیل می‌دادند، ۲۹ نفر (۹/۴در صد) از دانشجویان متأهل و ۲۸۱ نفر (۹۰/۶درصد) مجرد بودند، ۳۰۲ نفر (۹۷/۴درصد) در سطح کارشناسی، ۶ نفر (۱/۹درصد) در سطح کارشناسی‌ارشد و ۲ نفر (۶ درصد) در سطح دکتری مشغول به تحصیل بودند. ۱۸۹ نفر (۶۱در صد) در رشته‌های علوم انسانی، ۶۷ نفر (۲۱/۶درصد) در رشته‌های فنی و ۵۴ نفر (۱۷/۴درصد) در رشته‌های علوم پایه تحصیل می‌کردند.

تحلیل عاملی تأییدی برای تعیین میزان برازش مدل ۵ عاملی پرسشنامه

جهت تعیین روایی سازه و ساختار عاملی پیشنهادی مؤلفان پرسشنامه، تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار Amos اجرا شد. برازندگی الگو براساس شاخص مجذور خی، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، شاخص هنجارشده‌ی برازندگی (NFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI) و ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۱ ارائه گردیده است.

جدول ۱. شاخص‌های برازش تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1397.12.1.2.1]
[DOI: 10.52547/rph.12.1.102]

χ^2	Df	χ^2/df	CFI	NFI	GFI	RMSEA
۵۸۳/۱	۳۱۴	۱/۸۵	۰/۹۲	۰/۹۳	۰/۹۱	۰/۰۵۳

برای بررسی نیکویی برازش معمولاً از شاخص مجذور خی‌دو استفاده می‌گردد ولی مجذور خی با افزایش حجم نمونه و درجه آزادی افزایش می‌یابد، لذا از شاخص‌های CFI، NFI، GFI و RMSEA جهت بررسی نیکویی برازش استفاده شد که هر اندازه سه شاخص نخست به یک نزدیک‌تر باشند، بیانگر برازش مطلوب‌تر مدل است. براساس نتایج حاصل از جدول ۲، شاخص‌های مذکور به‌ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۳ و ۰/۹۱ و شاخص ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب، ۰/۰۵۳ به دست آمد که نشان از برازش قابل‌قبولی است.

جدول ۲. محتوای سؤالات و بارهای عاملی آن‌ها

گزینه	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم
درصد واریانس (٪)	**۰/۴۹**	**۰/۳۱**	**۰/۲۲**	**۰/۱۱**	**۰/۱۴**
۸- از حملات ناگهانی وحشت‌زدگی و اضطراب در رنجید زمانی که از افراد نزدیکتان جدا شوید؟	۰/۴۲				
۱۱- هنگام بیرون بودن از منزل (به‌مدت چند ساعت) احساس دشواری دارید؟	۰/۴۳				
۱۴- از کابوس‌ها یا رؤیاهایی درباره‌ی جدایی از افراد نزدیکتان رنج می‌برید؟	۰/۴۸				
۱۸- آیا از کابوس‌هایی با موضوع بیرون بودن از منزل رنج می‌برید؟	۰/۵۴				
۲۱- متوجه شده‌اید که زمانی بهتر به خواب می‌روید که فرد نزدیکتان با شما صحبت کند یا صدای تلویزیون یا رادیو بیاید؟	۰/۶۱				
۲۲- آیا خوابیدن درحالی‌که چراغ‌ها در اتاق‌خواب یا هال روشن است، برایتان راحت‌تر است؟	۰/۳۴				
۲۳- آیا سعی کرده‌اید از بودن به‌تنهایی در خانه اجتناب کنید مخصوصاً زمانی که افراد نزدیکتان بیرون هستند؟	۰/۵۶				
۲۴- آیا برای اینکه افراد را نزدیک و صمیمی به خود نگه‌دارید، نیاز به صحبت زیاد با آن‌ها دارید؟	۰/۶۳				
۲۵- آیا افراد نزدیکتان به این اشاره داشته‌اند که زیاد صحبت می‌کنید؟	۰/۵۳				
۲۷- آیا از اینکه تغییری در برنامه‌ی روزمره‌تان ایجاد شود که منجر به اختلال در ارتباطات شما با افراد نزدیکتان باشد، ناراحت شده‌اید؟	۰/۶۷				
۲- آیا نگرانی‌هایی از اینکه افراد نزدیکتان به هنگام جدایی به کجا می‌روند، دارید؟		۰/۶۷			
۳- آیا زمانی که به این فکر می‌کنید که اگر افراد نزدیکتان شما را ترک کنند، آشفته می‌شوید؟		۰/۶۵			
۴- آیا نگرانی‌های زیادی در مورد افرادی که مورد علاقه‌تان است و ممکن است شما را ترک کنند داشته‌اید؟		۰/۷۱			
۵- از حملات ناگهانی اضطراب و حمله‌ی وحشت‌زدگی رنج می‌برید زمانی که به این فکر می‌کنید که افراد نزدیکتان شما را ترک می‌کنند یا شما آن‌ها را ترک می‌کنید؟		۰/۳۷			
۶- آیا زمانی که هر روز یا به‌طور منظم نمی‌توانید با افراد نزدیکتان تلفنی صحبت کنید، عصبی می‌شوید؟		۰/۴۵			
۷- ترس از این دارید که قادر به انجام کاری نخواهید بود اگر افراد نزدیکتان شما را ترک کنند؟		۰/۴۴			

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1397.12.1.2.1]
[DOI: 10.52547/rph.12.1.102]

۹- از این نگرانید که مبادا حادثه‌ای اتفاق بیفتد و شما را از افراد نزدیکتان جدا کند؟ به‌عنوان‌مثال شرایط کاری.	۰/۵۶		
۱۵- آیا استرس شدید قبل از ترک فرد نزدیکتان به هنگام مسافرت، دارید؟	۰/۵۴		
۱- آیا نگرانی از شدت رابطه با افرادی که از همه بیشتر با آن‌ها صمیمی هستید، دارید؟		۰/۴۵	
۱۲- در کیفتان چیزی همراه دارید تا به شما احساس امنیت و آرامش دهد؟		۰/۶۷	
۱۳- اضطراب شدید قبل از ترک منزل برای رفتن به یک مسافرت طولانی‌مدت دارید؟		۰/۷۲	
۱۹- آیا زمانی که با افراد نزدیکتان هستید، احساس امنیت در خانه می‌کنید؟		۰/۷۲	
۲۰- آیا دشواری‌هایی در خوابیدن به‌تنهایی در شب دارید؟ به‌عنوان‌مثال زمانی که شخص نزدیکی همراه شما باشد، خواب راحت‌تری خواهید داشت؟		۰/۷۴	
۱۰- نگران این هستید که ارتباطات شما با بعضی افراد به‌قدری صمیمی شود که باعث ایجاد مشکلاتی برای آنان شود؟			۰/۵۶
۲۶- نگرانی‌هایی درباره‌ی افراد نزدیکتان که ممکن است دچار صدمه‌ی جدی شوند، دارید؟			۰/۷۶
۱۶-هنگامی‌که برنامه‌ی روزمره‌ی معمولی‌تان به‌هم می‌خورد، ناراحت می‌شوید؟			۰/۴۳
۱۷- علائمی نظیر سردرد، شکم‌درد، تهوع قبل از ترک برای رفتن به سر کار یا دیگر فعالیت‌های بیرون از منزل دارید؟			۰/۶۵

تعیین اعتبار همگرا

جهت تعیین اعتبار همگرای پرسشنامه از مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی استفاده و با آزمون همبستگی پیرسون تجزیه‌وتحلیل شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. تعیین روایی همگرای پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی

متغیر	اضطراب جدایی	نگرانی درباره‌ی روابط مهم	آشفتگی‌های خواب	صحبت کردن افراطی	نگرانی از صدمه به اطرافیان
افسردگی	۰/۴۵	۰/۴۷	۰/۵۸	۰/۱۰	۰/۳۴
اضطراب	۰/۵۴	۰/۶۰	۰/۴۳	۰/۴۱	۰/۵۹
تنیدگی	۰/۵۱	۰/۵۸	۰/۴۴	۰/۵۳	۰/۴۸

با توجه به مندرجات جدول ۳، بین زیرمؤلفه‌های اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی با افسردگی، اضطراب و تنیدگی رابطه‌ی مثبت معناداری وجود دارد.

تعیین پایایی پرسشنامه

جهت تعیین روایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی همسانی درونی استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۸ به دست آمد. جهت بررسی پایایی آزمون – بازآزمون پرسشنامه، از بین دانشجویانِ مرحله‌ی اول، تعداد ۷۰ نفر در مرحله‌ی دوم اجرای همان پرسشنامه مورد ارزیابی قرار گرفتند. میانگین نمرات در مرحله‌ی اول، ۲۹/۲۵ با انحراف استاندارد ۱۲/۹۱ بود و در مرحله‌ی بازآزمایی، میانگین ۲۱/۲۵ و انحراف استاندارد ۱۱/۰۲ بود. مقدار همبستگی بین دو مرحله‌ی ارزیابی برابر ۰/۶۴ بود؛ همچنین همبستگی زیرمؤلفه‌های پرسشنامه‌ی ASA-۲۷ مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. ماتریس همبستگی زیرمقیاس‌های اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1397.12.1.2.1]
[DOI: 10.52547/rph.12.1.102]

		۱	۲	۳	۴	۵
۱	اضطراب جدایی	۱				
۲	نگرانی در مورد روابط مهم	۰/۶۴	۱			
۳	آشفتگی‌های خواب	۰/۴۷	۰/۴۰	۱		
۴	صحبت کردن افراطی	۰/۳۷	۰/۳۳	۰/۳۴	۱	
۵	نگرانی از صدمه به اطرافیان	۰/۵۶	۰/۴۲	۰/۲۷	۰/۲۱	۱

با توجه به مندرجات جدول ۴، تمامی همبستگی‌ها بین زیرمقیاس‌ها، در سطح ۰/۰۱ =p معنادار است. عامل اول با عامل دوم بیشترین همبستگی را دارد و عامل چهار با عامل ۵ کمترین میزان همبستگی را دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اعتبار و پایایی نسخه‌ی فارسی پرسشنامه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالان انجام شد. هدف از تهیه‌ی پرسشنامه اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی، تلاش جهت فراهم کردن یک ابزار بالینی است تا به متخصصان بالینی اجازه‌ی تصمیم‌گیری دقیق و درست تخصیص به طبقه‌ی مورد قبول اختلال اضطراب جدایی در بزرگسالان را بدهد. تحلیل عاملی با روش مؤلفه‌های اصلی نشان داد که علائم اضطراب جدایی در بزرگسالی می‌تواند تشکیل‌دهنده‌ی سازه‌ی منسجمی باشد. تحلیل عاملی باعث به دست آمدن پنج عامل شد که با نتایج تحقیقات دیگر (۳، ۲۳) همسو بود.

در تحلیل عاملی انجام‌شده با روش مؤلفه‌های اصلی، پنج عامل اضطراب جدایی ۶۸ درصد از کل واریانس را تبیین کردند که این نتیجه نیز همسو با نتایج مطالعه‌ی قبلی (۲۳) بود. بیشتر عامل‌ها روی عامل اول شناسایی شدند؛ به‌طوری‌که عامل اول، اضطراب جدایی، ۰/۴۹ درصد از واریانس را تبیین می‌کرد؛ درصورتی‌که عامل دوم ۰/۳۱درصد، عامل سوم ۰/۲۲درصد، عامل چهارم ۰/۱۱درصد و عامل پنجم ۰/۱۴درصد از واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کردند. چنانچه در تحقیق قبلی بسیاری از مؤلفه‌ها در عامل اول بارگذاری شدند (۳)؛ به‌طوری‌که عامل اول، به‌تنهایی قادر به تبیین ۴۵درصد از واریانس بود و عامل‌های دیگر بین ۴ تا ۶درصد از واریانس را تبیین می‌کردند. این یافته‌ها نشانگر تشابه زیاد در ماهیت مؤلفه‌ی اضطراب جدایی در فرهنگ غرب و فرهنگ ایرانی است.

همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۸ بود. این مقدار در مطالعه‌ی مانی کاواسگار برابر ۰/۹۵ بود. آلفای کرونباخ در مطالعه‌ی حاضر نیز بالا بود که نشانگر همسانی درونی مطلوب پرسشنامه و پایایی آن است. زمانی‌که همبستگی آیتم‌های مقیاس با کل مقیاس مورد بررسی قرار گرفت تمامی مقدارها بین ۰/۲۷ و ۰/۶۸ بودند. همسانی مؤلفه‌ها با کل مقیاس نیز مطلوب گزارش شد. نتایج پژوهش حاضر و پژوهش‌های پیشین نشان داد که طبقه‌ی اضطراب جدایی هم قابل‌شناسایی و تشخیص‌گذاری و هم قابل‌اندازه‌گیری در بزرگسالان است؛ همچنین برای بررسی پایایی از روش آزمون-بازآزمون استفاده گردید که مقدار این پایایی برابر ۰/۶۴ و نشانگر میزان بالایی از همسانی در پاسخ های شرکت‌کنندگان در دو بار اندازه‌گیری آزمون طی فاصله‌ی ۳ هفته‌ای بود. این نتیجه با نتیجه‌ی یافته‌های تحقیق دیروز و همکاران (۲۳) همسوست. در مطالعه‌ی این محققان میانگین نمرات شرکت‌کنندگان در مرحله‌ی اول ۲۸/۴۳ و در مرحله‌ی دوم ۲۷/۷۸ بود. هردو میانگین تفاوت معناداری با هم نداشتند؛ همچنین همبستگی بین دو مرحله‌ی ارزیابی ۰/۹۰ به دست آمد.

همبستگی بین نمره‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی کل، با نمرات مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به‌منظور بررسی اعتبار همگرای پرسشنامه مورد ارزیابی قرار گرفت. مقدار این همبستگی‌ها برابر ۰/۵۶ بود که همسو با مطالعه‌ی قبلی است که میزان همبستگی ASA و مقیاس حساسیت اضطرابی را ۷۳ به دست آورده بود (۲۳). ارتباط بین اضطراب جدایی با اضطراب را می‌توان از دیدگاه روان‌تحلیل‌گری مورد بررسی قرار داد. فروید مطرح کرد که در افراد دارای اختلال اضطراب جدایی، علت واکنش افسردگی به فقدان ابژه این است که شخص با ابژه به‌صورت نسبی همانندسازی کرده و به‌عنوان دفاع علیه احساس از دست دادن، دچار سردرگمی و اضطراب می‌شود. او اضطراب را به خیال‌پردازی‌های ترس از جدایی و فقدان ابژه نسبت می‌داد. چنان‌که روان‌تحلیل

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1397.12.1.2.1]
[DOI: 10.52547/rph.12.1.102]

گران امروزه نیز معتقدند تجربه‌ی جدایی فقط از ترس از واقعیت بیرونی ناشی نمی‌شود، بلکه این اتفاقات اغلب براساس خیال‌پردازی‌های افراد تعبیر و تفسیر می‌شود. فروید اضطراب را به‌عنوان یک حالت درماندگی روان‌شناختی ایگو در زمان مواجهه با تهدیدی برای خطر در نظر می‌گیرد. خطری که در حالت‌های درماندگی بیولوژیکی و روان‌شناختی که کودک در فقدان مادر یا شخص مورد علاقه تجربه می‌کند، دوباره زنده می‌شود. نتایج همچنین نشان داد که بین اضطراب جدایی و مؤلفه‌های آن با افسردگی رابطه‌ی معناداری وجود دارد. این نتیجه با نتایج تحقیقات دیگر همسوست (۲۶، ۲۷). در بیماران دارای افسردگی، آن‌هایی که علائم همبود اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی داشتند، اپیزودهای خلقی بیشتری را نسبت به کسانی که اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی نداشتند، نشان می‌دادند. ترکیب اختلال خلقی با اختلال اضطراب جدایی با سطح بالایی از بدکارکردی در زندگی شخصی و اجتماعی همراه است؛ همچنین پاسخ درمانی در بیماران افسرده‌ای که اختلال اضطراب جدایی دارند، ضعیف‌تر است (۲۷). در مطالعه‌ای دیگر نیز به این نتیجه دست یافتند که افراد سوگوار و افسرده‌ای که معیارهای سوگ طولانی‌مدت را دریافت کرده بودند، نسبت به افراد گروه کنترل که این معیارها را نداشتند، سطوح بالایی از اضطراب جدایی بزرگسالی را داشتند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که پرسشنامه‌ی تشخیصی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی از ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی برای سنجش این اختلال برخوردار است؛ اما برخی محدودیت‌ها نیز برای پژوهش حاضر وجود دارد. ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، استفاده از نمونه‌ی دانشجویان بود که این امر امکان تعمیم‌پذیری نتایج به سایر گروه‌ها را با محدودیت مواجهه می‌کند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود این پرسشنامه در سایر گروه‌های سنی و گروه‌های در معرض مشکل و دارای اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی مورد استفاده قرار گیرد تا تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است و طبیعتاً گزارش‌ها در معرض سوگیری قرار دارند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود هم‌زمان با استفاده از این پرسشنامه، از مصاحبه‌ی ساختاریافته‌ی بالینی نشانگان اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی نیز استفاده شود. درنهایت پیشنهاد می‌شود از پرسشنامه‌ی مذکور در کلینیک‌های بالینی جهت غربالگری افراد در معرض خطر اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی به منظور کمک به تشخیص دقیق‌تر این اختلال استفاده شود.

یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر یک گام آزمایشی در بررسی وضعیت شناسایی، تشخیصی و طبقه‌بندی اختلال اضطراب جدایی به‌عنوان یک طبقه‌ی تشخیصی در بزرگسالان بود؛ بنابراین مطالعات بالینی و همه‌گیرشناسی بیشتری لازم است تا تعیین کنند که آیا شمول طبقه‌ی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی در نشانه‌شناسی آتی اختلالات اضطرابی در بزرگسالان مورد تأیید واقع می‌شود یا خیر؟

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه‌ی دکتری تخصصی نویسنده‌ی اول مقاله است. از دانشجویان محترمی که تا پایان کار تحقیقی با پژوهشگران همکاری کردند، تشکر می‌نماییم.

منابع

1. Starcevic V. Looking for balance between promoting adult separation anxiety disorder and overlooking it. Aust NZ J Psychiat. 2013; 47(8): 782-84.
2. Wagner R, Silove D, Joukhador J, Manicavasagr V, Marnane C, Kirsten LT, et al. et al. Characteristics of the first 1000 clients attending an anxiety clinic in South West Sydney. Aust J Psychol. 2005; 57(3): 180-85.
3. Manicavasagar V, Silove D, Wagner R, Drobny J. A self-report questionnaire for measuring separation anxiety in adulthood. Compr Psychiatry. 2003; 44(2): 146-153.
4. Marnane C, Silove D. DSM-5 allows separation anxiety disorder to grow up. Aust NZ J Psychiat. 2013; 47(1): 12-15.
5. Bögels SM, Knappe S, Clark LA. Adult separation anxiety disorder in DSM-5. Clin Psychol Rev. 2013; 33(5): 663-74.
6. Silove DM, Marnane CL, Wagner R, Manicavasagar VL, Rees S. The prevalence and correlates of adult separation anxiety disorder in an anxiety clinic. BMC psychiatry. 2010; 10(1):21.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1397.12.1.2.1]
[DOI: 10.52547/rph.12.1.102]

7. Shear K, Jin R, Ruscio AM, Wlters EE, Kessler RC. Prevalence and correlates of estimated DSM-IV child and adult separation anxiety disorder in the National Comorbidity Survey Replication. Am J Psychiat. 2006; 163(6): 1074-83.
8. Pini S, Abelli M, Shear KM, Cardini A, Lari L, Gesi C, et al. Frequency and clinical correlates of adult separation anxiety in a sample of 508 outpatients with mood and anxiety disorders. Acta Psychiat Scand. 2010; 122(1): 40-6.
9. Miniati M, Calugi S, Rucci P, Shear MK, Benvenuti A, Santoro D, et al. Predictors of response among patients with panic disorder treated with medications in a naturalistic follow-up: the role of adult separation anxiety. J Affect disorders. 2012; 136(3): 675-79.
10. Ghasemzadeh S, Riahi M, Alavi Z, Hasanzadeh Z. Effectiveness of family based intervention and play therapy on the parenting style of mothers and clinical symptoms in children with separation anxiety disorder. Journal of Research in psychological health,2018; 11(4):74-88. [Persian]
11. Silove D, Alonso J, Bromet E, Gruber M, Sampson N, Scott K, et al. Pediatric-onset and adult-onset separation anxiety disorder across countries in the World Mental Health Survey. Am J Psychiat. 2015; 172(7): 647-56.
12. Manicavasagar V, Silove D. Is there an adult form of separation anxiety disorder? A brief clinical report. Aust N Z J Psychiat. 1997; 31(2): 299-303.
13. Manicavasaga V, Silove D, Curtis J. Separation anxiety in adulthood: a phenomenological investigation. Compr psychiatry. 1997; 38(5): 274-82.
14. Manicavasagar V, Silove D, Curtis J, Wagner R. Continuities of separation anxiety from early life into adulthood. J Anxiety Disord. 2000; 14(1): 1-18.
15. Manicavasagar V, Silove D, Wagner R, Hadzi-Pavlovic D. Parental representations associated with adult separation anxiety and panic disorder-agoraphobia. Aust NZ J Psychiat. 1999; 33(3): 422-28.
16. Gilbert P, Allan S, Trent D. A short measure of social and separation anxiety. Psychol Psychother-T. 1996; 69(2): 155-161.
17. Robins L, Helzer JE, Croughan J, Ratcliff KS. National Institute of Mental Health Diagnostic Interview Schedule: Its history, characteristics and validity. Arch Gen Psychiatry. 1981; 38(4): 381-9.
18. Robins L, Wing J, Wittchen HU, Helzer JE, Babor TF, Burke J, Et al. The Composite International Diagnostic Interview: an epidemiologic instrument suitable for use in conjunction with different diagnostic systems and in different cultures. Arch Gen Psychiatry. 1988; 45(12): 1069-77.
19. First MB, Spitzer RL, Gibbon ML, Williams JBW. Structured clinical interview for DSM-IV axis I disorders. New York: New York State Psychiatric Institute, 2002.
20. Kendler KS, Davis CG, Kessler RC. The familial aggregation of common psychiatric and substance use disorders in the National Comorbidity Survey: a family history study. Br J Psychiatry. 1997; 170(6): 541-48.
21. Myers JK, Weissman MM, Tischler GL, Holzer CE, Leaf PJ, Orvaschel H, et al. Six-month prevalence ofpsychiatric disorders in three communities. Arch Gen Psychiatry. 1984; 41: 959-67.
22. Robins LN, Helzer JE, Weissman MM, Orvaschel H, Gruenberg E, Burke JD Jr, et al. Lifetime prevalence of specific psychiatric disorders in three sites. Arch Gen psychiatry. 1984; 41(10): 949-58.
23. Diriöz M, Alkın T, Yemez B, Onur E, Eminağaoğlu N. The validity and reliability of Turkish version of separation anxiety symptom inventory and adult separation anxiety questionnaire. Turk Psikiyatri Derg. 2012; 23(2): 108-16.
24. Lovibond PF & Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behav Res Ther. 1995; 33(3): 335-43.
25. Sahebi A, Asghari MJ, Salari RS. Validation of depression anxiety and stress scale (DASS-21) for an Iranian population. Iranian Psychologists. 2005; 4(1): 299-313. [Persian]
26. Pini S, Abelli M, Shear KM, Cardini A, Lari L, Gesi C, et al. Frequency and clinical correlates of adult separation anxiety in a sample of 508 outpatients with mood and anxiety disorders. Acta Psychiat Scand. 2009; 122(1): 40-46.
27. Baldwin DS. Adult separation anxiety disorder: accepted but little understood. Hum Psychopharm Clin. 2015; 30: 1–3.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1397.12.1.2.1]
[DOI: 10.52547/rph.12.1.102]