

رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و مشکلات هیجانی با توجه به عوامل فردی و خانوادگی*

اعظم صالحی^۱

دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه اصفهان

دکتر ایران باغبان - دکتر فاطمه بهرامی

دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان

دکتر سید احمد احمدی

استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان

پذیرش مقاله: ۹۰/۵/۲۰

دریافت مقاله: ۹۰/۱/۶

چکیده

مقدمه: راهبردهای تنظیم شناختی هیجان اثرات قابل توجهی بر هیجان‌انگیزی که هر فرد تجربه می‌کند دارند. هدف از این پژوهش، مطالعه‌ی رابطه‌ی بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و مشکلات هیجانی (افسردگی، اضطراب، خصومت و حساسیت بین فردی) با توجه به عوامل فردی و خانوادگی است.

روش: در این مطالعه‌ی همبستگی، از بین دانشجویان دانشگاه اصفهان ۳۰۰ نفر که در رشته‌های مختلف تحصیل می‌کردند، به روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. دو آزمون راهبردهای شناختی تنظیم هیجان CERQ و آزمون SCL-90 به همراه فرم اطلاعات دموگرافیک روی گروه نمونه اجرا شد. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS-11.5 و همچنین ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی زیر بنایی و رگرسیون گام به گام تحلیل شدند.

یافته‌ها: نشان دادند که دو راهبرد شناختی تنظیم هیجان، از جمله، مصیبت بار تلقی کردن و نشخوار فکری، می‌توانند پیش‌بینی‌کننده‌ی مشکلات هیجانی باشند. به علاوه، از بین عوامل فردی و خانوادگی، وجود استرس اخیر در زندگی دانشجویان با تمامی مشکلات هیجانی و وجود حوادث شدید در زندگی فردی با خصومت رابطه دارد.

نتایج: نتیجه‌ای که از این پژوهش به دست آمد این بود که با توجه به یافته‌های تحقیق حاضر، حذف راهبردهای غیر مؤثر و آموزش راهبردهای مؤثر تنظیم شناختی هیجان بهتر است بعنوان بخشی از مداخله در مشکلات هیجانی مدنظر قرار گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، مشکلات هیجانی، افسردگی، اضطراب، خصومت، حساسیت بین فردی

*این مقاله حاصل رساله دکتری تخصصی مشاوره خانواده دانشگاه اصفهان می‌باشد.

۱- آدرس نویسنده مسؤول، اعظم صالحی، دانشگاه اصفهان، گروه مشاوره، تلفاکس، ۰۳۱۱-۶۶۸۳۱۰۷، E-mail: salehi120@yahoo.com

مقدمه

مشکلات هیجانی درصد بالایی از افراد جوامع مختلف را درگیر کرده اند. از جمله‌ی این مشکلات می‌توان به افسردگی، اضطراب، خصومت و حساسیت بین فردی اشاره نمود. افسردگی طیف وسیعی از نشانه‌های بالینی، مانند خلق و خوی افسرده، بی‌علاقگی نسبت به لذات زندگی، نداشتن انگیزه و از دست دادن انرژی حیاتی، احساس درماندگی، افکار خودکشی و... را شامل می‌شود. اضطراب، علائم و نشانه‌هایی مانند عصبی بودن، احساس فشار و لرزش در اندام‌های بدن، ترس‌های ناگهانی، احساس وحشت، بیم و نگرانی نسبت به آینده و برخی جنبه‌های جسمانی آن را در بر می‌گیرد. خصومت شامل افکار، احساسات و یا اعمالی است که نشان دهنده‌ی وضعیت خلقی منفی ناشی از خشم می‌باشد و حساسیت بین فردی به معنای احساس عدم کفایت و حقارت فرد، بالاخص در مقایسه با دیگران، دست کم گرفتن خود، احساس عدم آرامش و ناراحتی محسوس در جریان ارتباط با دیگران است (فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸).

شیوع افسردگی در ۱۸ درصد و اضطراب در ۱۴ درصد کل افراد گزارش شده است (سارتوریوس و همکاران، ۱۹۹۳). در ایران نیز شیوع بالاتر از سایر اختلالات دارد. شیوع بالای افسردگی، اضطراب و سایر مشکلات هیجانی و تأثیر این مشکلات روی عملکرد کلی (فردی، خانوادگی، شغلی و اجتماعی) فرد، موجب شده که برخی از محققین، عوامل مرتبط با این مشکلات را مورد توجه قرار دهند. از جمله یکی از این عوامل وجود نوعی اختلال در نظم هیجانی ذکر شده است (گراس، ۲۰۰۷) که به قول متخصصین، پیش‌بینی‌کننده‌ی آسیب روانی فرد در آینده (ساندلر، تین، وست، ۱۹۹۴، آبوت، ۲۰۰۵) و عامل کلیدی و مهمی در پیدایش افسردگی و اضطراب است. (بیوریگارد و همکاران، ۲۰۰۱)، حساسیت‌های بین فردی و انزوای اجتماعی (ایزنبرگ و همکاران، ۲۰۰۱)، بزهکاری، خشونت و رفتار پرخاشگرانه (ایزنبرگ و همکاران، ۲۰۰۱، بیوریگارد و همکاران، ۲۰۰۱) است. تنظیم هیجان تمامی فرایندهای بیرونی و درونی مسئول برای نظارت، ارزیابی و اصلاح واکنش‌های هیجانی، بویژه حالت‌های شدید و زودگذر آن، به منظور نیل به اهداف فرد را در بر می‌گیرد (تامپسون، ۱۹۹۴: ۲۷). می‌تواند به طور خودکار یا کنترل شده، هشیار یا ناهشیار انجام گیرد (ماوس، ویلهلم و گراس، ۲۰۰۶، گراس و تامپسون، ۲۰۰۷). این مفهوم گسترده، فرایندها و راهبردهای تنظیمی بی‌شماری را در بر می‌گیرد که شامل ابعاد شناختی، جسمی، اجتماعی و رفتاری می‌شود (تامپسون و کالینز، ۱۹۹۶). از جمله‌ی این راهبردها می‌توان به باز ارزیابی، نشخوار فکری، خود اظهاری، اجتناب و باز داری اشاره کرد. فرایندهای تنظیمی هیجان به قدری پیچیده و گسترده است که قادر نخواهیم بود روی تمامی ابعاد و مکانیسم‌های آن تمرکز کنیم (گارنسکی، کراج و اسپینهاون، ۲۰۰۱). لذا، در این پژوهش ما تنها به جنبه‌ها یا

راهبردهای شناختی تنظیم هیجان می پردازیم. جنبه های شناختی تنظیم هیجان، همانند دیگر ابعاد رفتاری و اجتماعی آن در واقع با هدف مدیریت هیجان ها جهت افزایش سازگاری و تطابق به کار می روند و بخشی از راهبردهای تطابقی هستند که با تجربه و درمان ناراحتی های هیجانی و جسمانی مرتبطند (لازاروس، ۱۹۹۳، بوچارد، گویلمتی و لاندی-لگر، ۲۰۰۴).

گارنفسکی و کراج، (۲۰۰۶)، مک گی، وولف و اُلسون، (۲۰۰۱)، نولن-هاکسما، مک براید و لارسون، (۱۹۹۷) و سولیوان، بیشاپ و بی ویک، (۱۹۹۵) نشان داده اند که استفاده از راهبردهای غیر سازگارانه‌ی تنظیم شناختی هیجان (مقصر دانستن خود، نشخوار فکری و مصیبت بار تلقی کردن) در بزرگسالان دچار اختلال روانی شایع تری است و نوع راهبرد تنظیم شناختی هیجان با علایم افسردگی رابطه دارد. در تحقیقات دیگری نیز چنین نتیجه ای تأیید شده است از جمله، در پژوهش نولن-هاکسما، بارکر و لارسون، ۱۹۹۴ (نشخوار فکری)، سولیوان و همکاران، ۱۹۹۵ (فاجعه آمیز دانستن)، آندرسون، میلر، ریگر، دیل و سدیکیدز، ۱۹۹۴ (مقصر دانستن خود) و کارور، اسپچیر و وین تراب، ۱۹۸۹ (فقدان باز ارزیابی مثبت). در پژوهش ریان، مارتین و داهلن (۲۰۰۵) نیز مقصر دانستن خود، نشخوار فکری، فاجعه بار تلقی کردن و باز ارزیابی مثبت به عنوان معتبرترین پیش بینی کننده‌های هیجان‌ات منفی (افسردگی، اضطراب، استرس و خشم) معرفی شده اند.

تا کنون بیشتر تحقیقات مربوط به راهبردهای شناختی تنظیم هیجان روی افسردگی انجام شده اند (از جمله، گارنفسکی و کراج، ۲۰۰۶، ریان، مارتین و داهلن ۲۰۰۵، گارنفسکی، بون و کرایج، ۲۰۰۳؛ گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۲؛ گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱ و ون دن کامر، ۲۰۰۴). علی‌رغم برخی از تفاوت های بین نتایج تحقیقات، تقریباً در تمامی این پژوهش ها، مقصر دانستن خود، نشخوار فکری و مصیبت بار تلقی کردن، با علایم افسردگی همراه بودند. به علاوه، باز ارزیابی مثبت رابطه‌ی معکوسی با افسردگی داشت. تعداد کمتری از پژوهش ها در مورد اضطراب اجرا شده و یافته هایی دال بر وجود مقصر دانستن خود، نشخوار فکری و مصیبت بار تلقی کردن، در اضطراب نشان داده اند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱؛ کرایج، گارنفسکی و ون گرون، ۲۰۰۳) و البته با کمال تعجب تا کنون تحقیقات منتشر شده‌ی کمی راجع به نقش فرایند های شناختی تنظیم هیجان روی خشم انجام شده است و این یک غفلت جدی است. با توجه به این که ارزیابی فرد از میزان تأثیر محرک بر انگیزاننده‌ی خشم، تجربه‌ی خشم او را

رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان / اعظم صالحی و همکاران

تحت تأثیر قرار می دهد (دیفنباچر، ۱۹۹۶)، به لحاظ نظری می توان انتظار داشت که بعضی از مهارت های تنظیم هیجان (مانند فاجعه بار خواندن، سرزنش دیگران و نشخوار فکری) با خشم و خصومت مرتبط باشند (بک، ۱۹۹۹؛ دیفنباچر، ۱۹۹۶). علاوه بر این راجع به رابطه‌ی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و حساسیت های بین فردی از این هم کمتر کار شده و با توجه به نقش مهم هیجان‌ات در روابط بین فردی جای خالی پژوهش در این حیطه احساس می شود.

از سوی دیگر شواهدی دال بر رابطه‌ی بین برخی از عوامل فردی و خانوادگی با عدم سلامت روان و مشکلات هیجانی وجود دارد (استاکر^۱ و همکاران، ۲۰۰۷ و شک، ۱۹۹۰، به نقل از شریفی، ۱۳۸۲). در واقع عوامل خانوادگی می توانند میانجی رابطه بین مشکلات هیجانی و راهبردهای تنظیم هیجان باشند (صالحی و همکاران، ۱۳۹۰). همچنین، گارنفسکی و کراج و اسپینهاون (۲۰۰۰ و ۲۰۰۱) رابطه‌ی روشنی بین تجربه‌ی حوادث منفی، راهبرد های تنظیم شناختی هیجان و آسیب های روانی و مشکلات هیجانی بدست آوردند. آنان نشان دادند که استفاده از برخی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، روی تجربه‌ی هر فرد از حوادث منفی زندگی تأثیر می گذارد.

از آنجا که تا به حال تحقیقات اندکی بر روی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و ارتباط آن با متغیرهای مربوط به مشکلات هیجانی (بویره روی خشم و حساسیت بین فردی) صورت گرفته است. این پرسش هنوز باقی است که هر یک از راهبردهای تنظیم هیجان تا چه حد بر مشکلات هیجانی تأثیر می گذارند؟ آیا استفاده‌ی افراد از برخی از راهبردها می تواند آنان را مستعد مشکلات هیجانی کند؟ در پاسخ به سؤالاتی از این قبیل؛ تحقیق حاضر با هدف بررسی رابطه بین این راهبردها و مشکلات هیجانی، در جامعه ایران انجام گرفته و امید می رود که نتایج حاصل از آن بتواند به تبیین نقش انواع راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در مشکلات هیجانی و شناسایی راهبردهای سازنده و غیر سازنده کمک کند و پیشنهادهایی برای پیشگیری و مداخله در مشکلات هیجانی و اختلالات روانی داشته باشد.

روش

جامعه‌ی آماری این پژوهش همبستگی، عبارتست از دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه اصفهان که در سال تحصیلی ۱۳۸۹ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بودند. با توجه به عقیده متخصصین آمار، مانند گال، بورگ و گال (ترجمه نصر و همکاران، ۱۳۸۴) اندازه نمونه در ازای هر متغیر پیش بین در تحلیل رگرسیون چند متغیری، حداقل به میزان ۱۵ واحد در نظر گرفته می شود. در این پژوهش حداقل ۱۶ متغیر وجود داشت. بنابر این، حداقل ۲۴۰ شرکت کننده باید به عنوان نمونه انتخاب می شدند. بنابراین، ۳۰۰ دانشجو به عنوان شرکت کننده انتخاب شد؛ ۲۶۱ دختر و ۳۹ پسر (تقریباً مطابق با نسبت دختران و پسران دانشجو در دانشگاه اصفهان). این افراد با روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شدند. ابتدا کل دانشکده های دانشگاه اصفهان به ۵ دسته تقسیم شده و پنج دانشکده به عنوان نماینده ی پنج گروه انتخاب شدند. این گروه ها عبارت بودند از: ۱-علوم تربیتی، مشاوره و روان شناسی ۲-علوم، زیست شناسی و..... ۳-ریاضی، فنی و مهندسی ۴-زبان های خارجی و تربیت بدنی و پس از آن از بین کلاس های دایر در دانشکده ها چند کلاس انتخاب شد. محقق و یا دستیاران تحقیق پس از توجیه دانشجویان، از آنان خواستند تا رضایت نامه هایی دال بر تمایل به شرکت داوطلبانه در این تحقیق را تکمیل و امضا نمایند. محققین متعهد شدند که پس از جمع آوری اطلاعات، نمرات و تفاسیر مربوط به هر شرکت کننده را در اختیار او قرار دهند. سپس هر شرکت کننده مجموعه ای شامل پرسشنامه ی اطلاعات دموگرافیک، آزمون راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و SCL-90-R را دریافت نموده و اطلاعات لازم جهت تکمیل آزمون ها در اختیار وی قرار داده شد. شرکت کنندگان، پس از گذشت ۱ هفته آزمون های تکمیل شده را به محققین تحویل دادند.

ابزار اندازه گیری

۱-تنظیم شناختی هیجان: به منظور ارزیابی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان از پرسشنامه ی خاص آن استفاده شد. این پرسشنامه توسط گارنفسکی و همکاران(۲۰۰۱)، به منظور ارزیابی راهبردهای شناختی که هر فرد بعد از تجربه ی رویداد ناراحت کننده(رویدادی که در فرد حالت هیجان منفی ایجاد کند) به کار می بُرد، ابداع شده است. پرسشنامه شامل ۳۶ عبارت است که نحوه پاسخ به آن بر اساس مقیاس لیکرت درجه بندی شده و همچنین شامل ۹ خرده مقیاس است که هر کدام یک راهبرد خاص از راهبردهای شناختی را ارزیابی می کنند. خرده مقیاس ها عبارتند

رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان/ اعظم صالحی و همکاران

از: مقصر دانستن خود^۱، مقصر دانستن دیگران، پذیرش، تمرکز مجدد روی طرح ریزی، توجه مثبت مجدد^۲، نشخوار فکری^۳، باز ارزیابی مثبت، رسیدن به یک دور نما و مصیبت بار تلقی کردن. هر مقیاس نیز دارای ۴ عبارت است که از طریق جمع بستن نمرات داده شده به هر عبارت، نمره‌ی هر خرده مقیاس (در دامنه‌ی ای از ۴ تا ۲۰) به دست می‌آید. جمع کل نمرات در دامنه‌ی ای از ۳۶ تا ۱۸۰ قرار می‌گیرد. در بررسی مشخصات روانسنجی آزمون، گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱، پایایی آزمون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۹۱، ۰/۸۷ و ۰/۹۳ به دست آوردند. در ایران روایی آزمون از طریق همبستگی نمره کل با نمرات خرده مقیاس‌های آزمون بررسی شد که دامنه‌ی ای از ۰/۴۰ تا ۰/۶۸، با میانگین ۰/۵۶ را در بر می‌گرفت که همگی آنها معنادار بودند. همچنین در بررسی پایایی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ گزارش شد و در بررسی روایی پرسشنامه از طریق همبستگی راهبردهای منفی با نمرات افسردگی و اضطراب پرسشنامه‌ی سلامت عمومی، به ترتیب ضرایبی برابر با ۰/۳۵ و ۰/۳۷ به دست آمد که همگی معنادار بودند (یوسفی، ۱۳۸۵). در مطالعه‌ی حاضر، به علت متفاوت بودن نمونه و جامعه‌ی پژوهش حاضر، ویژگی‌های روان سنجی این پرسشنامه مجدداً در یک مطالعه‌ی مقدماتی (N=۶۰) و مطالعه‌ی اصلی (N=۳۰۰) مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به این که نتایج دو مطالعه تقریباً یکسان بودند، در اینجا فقط نتایج مطالعه‌ی اصلی ارائه شده است.

جدول ۱- ضرایب پایایی (همسانی درونی) پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان N= ۳۰۰

مقصر دانستن خود	پذیرش	نشخوار فکری	توجه مثبت مجدد	تمرکز مجدد	باز ارزیابی مثبت	رسیدن به یک دورنما	مصیبت بار تلقی کردن	مقصر دانستن دیگران	کل راهبردها
۰/۷۱**	۰/۶۰**	۰/۶۱**	۰/۷۷**	۰/۷۵**	۰/۸۶**	۰/۸۰**	۰/۸۲**	۰/۷۶**	۰/۸۳**

**= $P < 0.001$ *= $P < 0.05$

با توجه به نتایج جدول ۱ ضرایب آلفای کرونباخ برای ۹ خرده مقیاس آزمون به دست آمده است که همه‌ی ضرایب معنادار و قابل توجه هستند. بیشترین آن برای باز ارزیابی مثبت (۰/۸۶) و کمترین آن پذیرش (۰/۶۰) است. همچنین، در این پژوهش ضرایب پایایی از طریق باز آزمایی نیز نتایج نسبتاً رضایت بخشی را نشان دادند. دامنه‌ی این

1 - Refocus on planning

2- positive refocusing

3 - focus on thought/rumination 1

ضرایب از ۰/۴۰ برای راهبرد مصیبت بار تلقی کردن تا ۰/۶۷ برای راهبرد رسیدن به یک دور نما بود که تمامی ضرایب معنا دار بودند.

با توجه به نتایج تحقیقات پیشین (به مقدمه مراجعه شود) و استفاده‌ی سازندگان آزمون (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۳ و ۲۰۰۶) از افسردگی به عنوان متغیر ملاک در ارزیابی روایی آزمون، در این پژوهش نیز، روایی همزمان پرسشنامه از طریق همبستگی میان نمره راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با نمرات مقیاس افسردگی آزمون SCL-90-R بررسی شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- روایی همزمان راهبردهای تنظیم شناختی هیجان از طریق همبستگی با افسردگی (N= ۳۰۰)

راهبردها	مقصر پذیرش	نشخوار توجه	تمرکز باز	رسیدن مصیبت	مقصر
دانشتن	۰/۳۸**	۰/۵۰**	۰/۳۱**	۰/۱۷**	۰/۵۵**
متغیر ملاک	خود	مجدد	مثبت	دور نما	دیگران
افسردگی	۰/۲۸**	۰/۲۲**	۰/۲۹**	۰/۳۲**	۰/۳۲**

**=P < ۰/۰۱ *=P < ۰/۰۵

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که به ترتیب، راهبرد های مصیبت بار تلقی کردن (۰/۵۵)، نشخوار فکری (۰/۵۰)، پذیرش (۰/۳۸)، مقصر دانشتن دیگران (۰/۳۲) و مقصر دانشتن خود (۰/۲۸) با علایم افسردگی رابطه مثبت و بقیه راهبردها با این علایم، همبستگی منفی داشتند.

۲- چک لیست تجدید نظر شده نشانه های اختلالات روانی SCL-90-R^۱، این آزمون یکی از پر استفاده ترین ابزارهای تشخیص روانپزشکی است که توسط دروگیتیس و همکارانش معرفی شد و شامل ۹۰ سؤال برای ارزشیابی علائم روانی است که با استفاده از آن می توان افراد سالم را از افراد بیمار تشخیص داد. هر یک از سؤالات از یک طیف ۵ درجه ای میزان ناراحتی که از نمره صفر (هیچ) تا چهار (به شدت) می باشد، تشکیل شده است. این آزمون دارای ۹ مقیاس است که عبارتند از: شکایات جسمانی، وسواس و اجبار، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، خصومت، ترس مرضی و افکار پارانوئیدی و روان پریشی. در بررسی اعتبار درونی این پرسشنامه توسط

رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان/ اعظم صالحی و همکاران

سازندگان آزمون، بیشترین ضریب همبستگی برای افسردگی (۰/۹۵) و کمترین آن برای روان پریشی (۰/۷۷) به دست آمد (فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸). در ایران نیز روایی همزمان و تمیز آزمون بررسی شده و ضرایب قابل قبولی به دست آمد (بلداجی، ۱۳۷۹). از جمله، مدبرنیا و همکاران (۱۳۸۴) بین ۹ بُعد SCL-90-R و مقیاس های MMPI همبستگی معناداری مشاهده کردند. اسماعیلی (۱۳۷۶) نیز در هنجاریابی این آزمون ضریب آلفای کرونباخ مربوط به عوامل نه گانه آزمون را گزارش کرده است که چهار بُعد آن عبارتند از: حساسیت در روابط متقابل، ۰/۷۹، افسردگی، ۰/۸۶، اضطراب، ۰/۷۸، و خصومت، ۰/۷۷. میرزایی (۱۳۵۹) و رضاپور (۱۳۷۶) همچنین برای این ابزار روایی همزمان و پایایی مناسبی در جمعیت ایرانی به دست آوردند. در ضمن حساسیت این ابزار در پژوهش بهادرخان، ۹۰ درصد گزارش شده است (به نقل از فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸). در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای ۴ خرده مقیاس بدست آمد.

جدول ۳- ضرایب آلفای کرونباخ برای چهار خرده مقیاس از آزمون SCL-90-R (N= ۳۰۰)

خرده مقیاس	تعداد آیتم	ضریب آلفا
حساسیت بین فردی	۹	۰/۸۶
افسردگی	۱۳	۰/۹۱
اضطراب	۱۰	۰/۸۹
خصومت	۶	۰/۸۰

مطابق با جدول ۳، بیشترین ضرایب آلفای کرونباخ برای افسردگی (۰/۹۱) و کمترین آن برای خصومت (۰/۸۰) به دست آمد.

۳- پرسشنامه‌ی اطلاعات دموگرافیک: شامل اطلاعات فردی، اطلاعات مربوط به ازدواج و اطلاعات خانوادگی، حوادث زندگی فرد، حوادث مربوط به اعضای خانواده فرد، اطلاعات مربوط به استرس های اخیر و مدت این استرس ها گذشت، می شود.

یافته ها

بررسی ویژگی های فردی و خانوادگی شرکت کنندگان نشان داد که میانگین سن آنها ۲۱ بود و ۸۶ درصد آنان مجرد و بقیه متأهل بودند. ۴۸ درصد سطح تحصیلات پدران و ۶۰ درصد سطح تحصیلات مادران دیپلم و پایین تر بوده و در بقیه موارد بالاتر از دیپلم بود. سطح درآمد خانواده در ۱۱ درصد از شرکت کنندگان، پایین (با درآمد کمتر از ۳۰۰ هزار تومان)، ۶۱ درصد متوسط (با درآمد بین ۳۰۰ هزار تا یک میلیون تومان) و ۱۳ درصد بقیه، بالا (بیش از یک

میلیون) بود. ۱۴ درصد پرسش‌ها بدون پاسخ بودند. نتایج بررسی تعداد حوادث و رویدادهای تهدید کننده در طول زندگی فرد (مانند بیماری شدید، طلاق و ...) نشان داد که ۶۲ درصد از شرکت کنندگان حادثه‌ی خاصی را گزارش ندادند. در مقابل ۳۸ درصد از آنان از ۱ تا ۷ حادثه‌ی تهدید کننده‌ی فردی را تجربه کرده بودند. ۵۹ درصد از آنان نیز گزارش دادند که برای اعضای خانواده‌ی آنان رویدادهای ناگواری در گذشته یا زمان حال اتفاق افتاده است. به علاوه، ۵۴ درصد از شرکت کنندگان اذعان داشتند که در حال حاضر استرس زیادی را تجربه می کنند.

جدول ۴- میانگین و انحراف معیار ابعاد مشکلات هیجانی

تعداد	انحراف معیار	میانگین	بُعد
۳۰۰	۰/۸۷	۱/۴۴	حساسیت بین فردی
۳۰۰	۰/۹	۱/۴۱	افسردگی
۳۰۰	۰/۸۹	۱/۱۷	اضطراب
۳۰۰	۰/۸۵	۱/۱۳	خصوصیت

در جدول ۴ مشاهده می شود که میانگین و انحراف معیار کلیه‌ی مشکلات هیجانی بالاتر از یک است (ضرایب ۱ و بالاتر نشان دهنده‌ی مشکلات مرضی است).

در مقایسه‌ی گروه‌های آموزشی و دختران و پسران از لحاظ استفاده از راهبرد های تنظیم شناختی هیجان (با آماره F) و همچنین از لحاظ میزان دارا بودن مشکلات هیجانی، تفاوت معناداری بین گروه‌ها دیده نشد. به همین دلیل دو متغیر جنسیت و گروه آموزشی از تحلیل‌ها حذف شدند. به منظور بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش از همبستگی پیرسون، تحلیل همبستگی زیربنایی (ارتباط میان دو متغیر بنیادی که یکی از آنها از ترکیب خطی متغیرهای مستقل و دیگری از ترکیب خطی متغیرهای وابسته حاصل می شود) و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه، استفاده گردید.

رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان / اعظم صالحی و همکاران

جدول ۵- ضرایب همبستگی بین مشکلات هیجانی ، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و ویژگی های فردی و خانوادگی

X _۹	X _۸	X _۷	X _۶	X _۵	X _۴	X _۳	X _۲	X _۱	Y _۴	Y _۳	Y _۲	Y _۱	متغیر ملاک اول تا چهارم و پیش بین
													۱
												۰/۸۴**	افسردگی (Y _۱)
												۰/۷۴**	اضطراب (Y _۲)
										۱	۰/۷۳**	۰/۷۴**	خصوصیت (Y _۳)
									۱	۰/۷۳**	۰/۷۸**	۰/۸۵**	حساسیت بین فردی (Y _۴)
								۱	۰/۳۲**	۰/۲۵**	۰/۲۳**	۰/۲۸**	(X _۱) مقصر دانستن خود
							۱	۰/۳۲**	۰/۳۲**	۰/۳۱**	۰/۳۳**	۰/۳۸**	(X _۲) پذیرش
						۱	۰/۴۹**	۰/۵**	۰/۴۷**	۰/۴۳**	۰/۴۳**	۰/۵**	(X _۳) نشخوار فکری
					۱	-۰/۰۴	۰/۱۱	-۰/۰۲	۰/۱۶**	-۰/۱۴*	-۰/۰۶	۰/۲۲**	(X _۴) تمرکز مثبت مجدد
				۱	۰/۶۳**	-۰/۰۳	-۰/۰۳	۰/۱	۰/۲۳**	۰/۱۹**	۰/۱۷**	۰/۳۱**	(X _۵) تمرکز مجدد
			۱	۰/۶۹**	۰/۶۱**	-۰/۰۹	-۰/۰۸	۰/۱۲*	۰/۲۳**	-۰/۰۲	۰/۱۷**	۰/۲۹**	(X _۶) باز ارزیابی مثبت
		۱	۰/۶۹**	۰/۵۹**	۰/۶۳**	-۰/۰۶	۰/۱۳*	-۰/۰۳	-۰/۱۲*	-۰/۰۶	-۰/۰۴	۰/۱۷**	(X _۷) رسیدن به دورنما
	۱	۰/۳۱**	۰/۳۹**	-۰/۲۷**	۰/۵۵**	۰/۳۹**	۰/۳۲**	۰/۵۳**	۰/۴۹**	۰/۵**	۰/۵۵**	۰/۵۵**	(X _۸) تلقی فاجعه بار
۱	۰/۴۵**	۰/۱۲*	-۰/۲	-۰/۲	-۰/۱۱	۰/۳۵	۰/۲۷**	۰/۱	۰/۳۶**	۰/۲۹**	۰/۲۵**	۰/۳۲**	(X _۹) مقصر دانستن
۰/۰۱	۰/۱۷**	۰/۱۱	-۰/۰۶	-۰/۰۴	۰/۱	۰/۲۳**	۰/۲۲**	۰/۱۶**	۰/۱۹**	۰/۲۸**	۰/۱۸**	۰/۲۲**	(X _{۱۰}) حواد ث فردی
۰/۱۹**	۰/۲۶**	۰/۱۶**	۰/۱۸**	-۰/۱۱	-۰/۲۲**	۰/۳۱**	۰/۱۶**	۰/۱۱	۰/۳۱**	۰/۳۲**	۰/۳۵**	۰/۴۲**	(X _{۱۱}) استر س اخیر
۰/۰۱	۰/۰۷	۰/۱۵*	۰/۲**	-۰/۱۵*	-۰/۰۸	۰/۰۷	-۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۰۱	-۰/۰۷	-۰/۰۱	-۰/۰۲	(X _{۱۲}) زمان استرس
۰/۱۵*	۰/۰۵	۰/۰۱	-۰/۰۴	-۰/۰۹	-۰/۰۷	۰/۱۵*	۰/۱۳*	-۰/۰۴	۰/۱۶*	۰/۱۹**	۰/۱۸**	۰/۱۸**	(X _{۱۳}) سن (X _{۱۴}) جنس
۰/۰۰۲	-۰/۰۶	۰/۰۲	۰/۱۴*	۰/۱۲*	۰/۰۴	۰/۰۳	-۰/۰۴	۰/۰۶	-۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۱	-۰/۰۴	(X _{۱۵}) ترتیب تولد
۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۲	۰/۰۳	-۰/۱۰	-۰/۱۰	-۰/۰۲	۰/۰۰۲	۰/۰۲	۰/۰۷	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۴	(X _{۱۶}) تخصی ل پدر
-۰/۰۳	-۰/۰۵	۰/۰۵	-۰/۰۸	۰/۰۱	-۰/۰۵	-۰/۰۳	-۰/۰۱	-۰/۰۱	-۰/۰۷	-۰/۰۲	-۰/۰۴	-۰/۰۴	(X _{۱۷}) تخصی لمادر
۰/۰۲	۰/۰۴	۰/۰۱	-۰/۰۱	-۰/۰۴	-۰/۰۸	۰/۰۲	-۰/۰۲	۰/۰۷	-۰/۱۳*	-۰/۱۱	-۰/۰۹	-۰/۱۲	(X _{۱۸}) درآمد خانواده
-۰/۱۰	-۰/۰۳	۰/۱۲*	-۰/۰۸	-۰/۱۱*	-۰/۰۸	۰/۰۱	۰/۰۱	-۰/۰۲	-۰/۰۱	-۰/۰۳	-۰/۰۲	-۰/۰۲	

*P < ۰/۰۵ **P < ۰/۰۰۱

نتایج آزمون همبستگی گشتاوری پیرسون در جدول ۵ نشان می دهد که برخی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، از جمله، مقصر دانستن دیگران، نشخوار فکری، فاجعه بار تلقی کردن، مقصر دانستن دیگران و پذیرش با مشکلات هیجانی (افسردگی، اضطراب، خصومت و حساسیت بین فردی) رابطه‌ی مثبت و معنا دار دارند و بقیه‌ی راهبردها با این مشکلات اغلب رابطه‌ی منفی و اغلب معنا دار دارند. به علاوه، از بین عوامل فردی و خانوادگی، وجود حوادث منفی، استرس اخیر و سن با مشکلات هیجانی همبستگی معناداری وجود دارد. رابطه‌ی معناداری بین سایر متغیرهای فردی و خانوادگی مشکلات هیجانی، دیده نمی شود.

جدول ۶- ضرایب استاندارد، ضرایب ساختاری و دیگر شاخص های تحلیل همبستگی زیر بنایی

متغیرها	ضرایب استاندارد	ضرایب ساختاری	شاخص های اصلی
افسردگی	-۰/۷۹	-۰/۹۸۳	
اضطراب	۰/۱	-۰/۸۲۸	
خصومت	-۰/۲۵۹	-۰/۸۴۴	Wilks = ۰/۳۹۷
حساسیت بین فردی	-۰/۱	-۰/۸۷۹	RS = ۰/۶۰۳
مقصر دانستن خود	-۰/۱۵۵	-۰/۴۱۹	F = ۵/۷۷
پذیرش	-۰/۰۶۲	-۰/۵۴۵	p = ۰/۰۰۰۰
نشخوار فکری	-۰/۲۲۱	-۰/۷۳۱	
تمرکز مثبت مجدد	-۰/۰۲۲	۰/۳۰۹	
تمرکز مجدد روی برنامه	۰/۲۸۷	۰/۴۲۱	
باز ارزیابی مثبت	۰/۱۴۳	۰/۴۰۹	
رسیدن به دورنما	-۰/۲۴۱	۰/۲۲	
فاجعه بار تلقی کردن	-۰/۴۱۳	-۰/۸۰۸	
مقصر دانستن دیگران	-۰/۰۵۹۸	-۰/۴۸۲	
سن	-۰/۱	-۰/۲۶۹	
حوادث فردی	-۰/۱۲۸	-۰/۳۵۸	
استرس ها	-۰/۳۱۵	-۰/۵۸۷	

رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان / اعظم صالحی و همکاران

نتایج تحلیل همبستگی زیر بنایی در جدول ۵ نشان می دهد که مدل کلی پژوهش یعنی واریانس مشترک میان مشکلات هیجانی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به همراه سه متغیر سن، حوادث فردی و استرس ها تأیید می شود ($p=0/000$ و $f=5/77$). شاخص ویلکس (wilks) یا ضریب عدم تعیین، که مدل کلی پژوهش را آزمون می کند، نشان می دهد که در حدود ۴۰ درصد از واریانس مشکلات هیجانی توسط عواملی غیر از متغیرهای مستقل تبیین می شود و بر این اساس، ضریب تعیین (RS) ۰/۶۰۳ است یعنی در حدود ۶۰ درصد از واریانس متغیرهای سلامت روانی توسط ۹ راهبرد شناختی تنظیم هیجان و برخی از عوامل فردی و خانوادگی (سن، حوادث فردی و استرس ها) تبیین می گردد. این یافته نشان می دهد که متغیرهای مستقل وزن بالایی در رابطه با مشکلات هیجانی دارند. ضرایب ساختاری، رابطه‌ی بین هر متغیر را با متغیر زیر بنایی یا بنیادی همان دسته نشان می دهند. در رابطه‌ی بین چهار بُعد مشکلات هیجانی با متغیر بنیادی این گروه، افسردگی بیشترین وزن (۰/۹۸۳-) و اضطراب وزن کمتری (۰/۸۲۸-) را دارد. همچنین، از بین متغیرهای مستقل، فاجعه بار تلقی کردن، بیشترین وزن (۰/۸۰۸-) و رسیدن به دورنما، وزن ناچیزی (۰/۲۲) را در ساخت متغیر زیر بنایی دسته ی خودشان دارند. جهت قضاوت در خصوص اهمیت نسبی متغیرهای مستقل در تبیین واریانس مشترک میان دو دسته متغیر، باید از ضرایب استاندارد استفاده کرد. بر اساس نتایج جدول ۵، فاجعه بار تلقی کردن (۰/۴۱۳-)، استرس اخیر (۰/۳۱۵-)، تمرکز مجدد روی برنامه (۰/۲۸۷)، رسیدن به دورنما (۰/۲۴۱-) و نشخوار فکری (۰/۲۲۱-) به ترتیب بیشترین واریانس را با مشکلات هیجانی دارند. از بین سایر متغیرها استرس اخیر نیز ضرایب استاندارد متغیرهای مستقل (به جز راهبردهای تمرکز مجدد روی برنامه و باز ارزیابی) منفی هستند. این موضوع نشان می دهد که با افزایش میزان این متغیرهای مستقل، مشکلات هیجانی افزایش می یابد. برای ارزیابی سهم راهبرد های تنظیم شناختی هیجان در پیش بینی نمرات مشکلات هیجانی، از تحلیل رگرسیون استاندارد به روش گام به گام استفاده شد که در آن، راهبرد های تنظیم شناختی هیجان و متغیر های دموگرافیک که رابطه معناداری با مشکلات هیجانی داشتند (مطابق با نتایج ماتریس های همبستگی در جداول ۵ و تحلیل همبستگی های کانونی در جدول ۶)، به عنوان متغیر پیش بین و نمرات افسردگی، اضطراب، خصومت و حساسیت بین فردی (به تفکیک) به عنوان متغیر ملاک وارد معادله گشتند. نتایج این تحلیل رگرسیون در جداول ۷ ارائه شده است:

جدول ۷- تحلیل رگرسیون به روش گام به گام برای متغیر ملاک اول (افسردگی) و متغیرهای پیش بین

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	همبستگی چند متغیری	ضریب تعیین	نسبت F	ضرایب رگرسیون			
					۱	۲	۳	۴
افسردگی	فاجعه بار تلقی کردن	۰/۵۵۴	۰/۳۱	۱۲۳/۲۶**	۰/۵۵۴ = β			
	استرس اخیر	۰/۶۱۸	۰/۳۸۸	۸۵/۵۴**	۰/۴۸۲ = β	۰/۲۸۲ = β		
	نشخوار فکری	۰/۶۴۸	۰/۴۲۰	۶۶/۶۱**	۰/۳۶ = β	۰/۲۴۷ = β	۰/۲۴۰ = β	
اضطراب	فاجعه بار تلقی کردن	۰/۵۰۷	۰/۲۵۷	۹۶/۳**	۰/۵۱ = β			
	استرس اخیر	۰/۵۵۲	۰/۳۱	۶۰/۸۲**	۰/۴۵ = β	۰/۲۲۶ = β		
	نشخوار فکری	۰/۵۷۳	۰/۳۲۹	۴۵/۰۲**	۰/۳۵ = β	۰/۱۹۳ = β	۰/۱۸۸ = β	
خصومت	فاجعه بار تلقی کردن	۰/۴۹۱	۰/۲۴۱	۸۸/۱۷**	۰/۴۹۱ = β			
	حوادث فردی	۰/۵۵۹	۰/۳۱۲	۶۲/۸۲**	۰/۴۳۸ = β	۰/۲۷۱ = β		
	نشخوار فکری	۰/۵۸۰	۰/۳۳۷	۴۶/۷۱**	۰/۳۳۶ = β	۰/۲۴۸ = β	۰/۱۹۱ = β	
	استرس اخیر	۰/۵۹۵	۰/۳۵۴	۳۷/۶**	۰/۳۲۲ = β	۰/۲۲۰ = β	۰/۱۶۲ = β	۰/۱۴ = β
حساسیت بین فردی	فاجعه بار تلقی کردن	۰/۵۲۹	۰/۲۸	۱۰۸/۲۳**	۰/۵۲۹ = β			
	نشخوار فکری	۰/۵۷۷	۰/۳۳۳	۶۹/۱۴**	۰/۳۷۶ = β	۰/۲۷۶ = β		
	استرس اخیر	۰/۵۹۱	۰/۳۵	۴۹/۴۴**	۰/۳۶ = β	۰/۲۴۳ = β	۰/۱۳۶ = β	

**=P < ۰/۰۰۱ *=P < ۰/۰۵

نتایج تحلیل رگرسیون بین متغیرهای ملاک افسردگی، اضطراب، خصومت و حساسیت بین فردی در جدول ۷ ارائه شده است. بر اساس این نتایج در هر چهار مدل، ضرایب F مشاهده شده معنادار است ($P < ۰/۰۰۱$). ضرایب رگرسیون متغیر پیش بین نشان می دهد که فاجعه بار تلقی کردن، استرس اخیر و نشخوار فکری روی هم ۴۲٪ از

رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان / اعظم صالحی و همکاران

واریانس افسردگی، ۳۳٪ از واریانس اضطراب، ۳۵٪ از واریانس حساسیت بین فردی و به همراه حوادث فردی، ۳۵ درصد از واریانس خصومت را تبیین می کنند.

نتایج این تحقیق، به طور کلی نشان می دهد که اولاً وزن واریانس مشترک میان کلیه ی مشکلات هیجانی و متغیر های مستقل معنادار و برابر با ۶۰ درصد است. به علاوه، افسردگی در بین مشکلات هیجانی و راهبرد فاجعه بار تلقی کردن در بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان دارای بیشترین وزن هستند. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان می دهد که راهبردهای فاجعه بار تلقی کردن، استرس اخیر و نشخوار فکری می توانند پیش بینی کننده ی مشکلات هیجانی باشند یعنی علاوه بر نقش استرس های زندگی، نوع راهبرد شناختی که فرد برای تنظیم هیجانانش از آن استفاده می کند و در ایجاد و تشدید مشکلات هیجانی مؤثر است. به این معنا که افرادی که رویداد های ناراحت کننده را فاجعه بارتر تلقی می کنند و تمایل به نشخوار فکری دارند بیشتر دچار مشکلات هیجانی می شوند. به علاوه، نتایج نشان داد، افرادی که حوادث فردی بیشتری را در طول زندگی تجربه می کنند، بیش از دیگران درگیر خشم و خصومت می شوند.

بحث

یافته های این پژوهش حاکی از آن است که بین مشکلات هیجانی و راهبردهای تنظیم هیجان به همراه استرس اخیر و حوادث فردی رابطه معناداری وجود دارد. در این میان برخی از راهبرد های تنظیم شناختی هیجان از جمله، مصیبت بار تلقی کردن، نشخوار فکری اثر بیشتری بر مشکلات هیجانی داشته اند. به طوری که پیش بینی کننده ی افسردگی، اضطراب، خصومت و حساسیت بین فردی به شمار می روند. این نتایج همسو با نتایج محققین دیگر است از جمله، مک گی، وولف و اُلسون، (۲۰۰۱)، نولن - هاکسما، مک برید و لارسون، (۱۹۹۷)، سولیوان، بیشاپ و بیویک، (۱۹۹۵) که نتایجی دال بر رابطه بین برخی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و افسردگی نشان داده اند. به علاوه، گارنفسکی و کراج، (۲۰۰۶)، و ریان، مارتین و داهلن (۲۰۰۵)، گارنفسکی و همکاران، (۲۰۰۱) و کراج، گارنفسکی و ون گرون، (۲۰۰۳) یافته هایی دال بر نقش مقصر دانستن خود، نشخوار فکری و مصیبت بار تلقی کردن، در اضطراب نشان داده اند. بک، (۱۹۹۹)؛ دیفنباچر، (۱۹۹۶) و ریان، مارتین و داهلن (۲۰۰۵)، نیز این راهبرد های منفی را به عنوان پیش بینی کننده ی خشم و خصومت معرفی کردند. در تحقیقات دیگری نیز چنین نتایجی تأیید شده است از جمله، نولن - هاکسما، بارکر و لارسون، (۱۹۹۴)، آندرسون، میلر، ریگر، دیل و سدیکیدز، (۱۹۹۴)، کارور، اسپچیر و وین تراب، (۱۹۸۹) و در ایران نیز یوسفی (۱۳۸۵) به این نتایج دست یافته است.

بر اساس یافته‌های این پژوهش تمایل معمول فرد به استفاده از برخی راهبرد های تنظیم شناختی هیجان، با ابتلای او به مشکلات هیجانی مرتبط است و این راهبرد ها پیش بینی کننده مشکلات هیجانی هستند. از جمله استفاده از راهبرد فاجعه آمیز تلقی کردن، بیشترین تأثیر را روی افسردگی، اضطراب، خصومت و حساسیت بین فردی داشت. این راهبرد می تواند مستقیماً روی حالت هیجانی فرد تأثیر بگذارد. این تأثیر در برخی افراد به صورت حالت زود رنجی و حساسیت نسبت به اطرافیان، در برخی به صورت افسردگی یا غمگینی و در افراد دیگر به صورت استرس و اضطراب نشان داده می شود. عده‌ای نیز دچار احساس خشم و خصومت می شوند. مطابق با نتایج تحقیق حاضر و دیگر پژوهش‌ها، استفاده از این راهبرد می تواند نتایج هیجانی منفی به بار آورد.

همچنین، نتایج نشان می دهند که راهبرد نشخوار فکری یا تمرکز بر تفکر نیز با مشکلات هیجانی (افسردگی، اضطراب، خصومت و حساسیت بین فردی) مرتبط است. نشخوار فکری به معنای تمرکز توجه روی افکار است و بسته به این که افکار چه محتوایی داشته باشند (مثبت و یا منفی بوده و یا به گذشته و یا آینده مربوط باشند) می توانند حالات هیجانی متفاوتی (استرس، اضطراب، افسردگی و خشم) در فرد ایجاد کنند یا این حالات را تشدید نمایند.

دیگر یافته‌ی این پژوهش، تأثیر رویداد ها و استرس های اخیر در زندگی دانشجویان روی مشکلات هیجانی آنان است. به نظر می رسد، چنانکه گارنفسکی و کراج و اسپینهاون (۲۰۰۱) دریافتند، بین استرس ها، راهبردهای تنظیم شناختی و مشکلات هیجانی رابطه‌ی روشنی وجود دارد. یعنی زمانی که فرد با استرس های زندگی روبرو می شود با توجه به نوع راهبردی که بیشتر به کار می برد عملکرد تطابقی یا غیر تطابقی دارد. بر اساس یافته های گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) و همچنین تحقیق حاضر استفاده از راهبرد فاجعه آمیز تلقی کردن و نشخوار فکری منجر به بروز مشکلات هیجانی بیشتر در برخورد با استرس ها می شود.

از محدودیتهای پژوهش حاضر این است که اولاً، جامعه‌ی تحقیق حاضر شامل دانشجویان دانشگاه اصفهان بود و به دلیل ویژگی های خاص این جامعه و افزایش چشمگیر نسبت دختران به پسران در دانشگاه ها، محدود شدن جامعه به دانشجویان ممکن است تعمیم پذیری نتایج را تحت تأثیر قرار دهد. دوم اینکه، هر چند، این تحقیق به لحاظ آماری و روش شناختی، پژوهش مفیدی است، اما شاید بهتر باشد بین گروه های بالا و پایین (از لحاظ مشکلات هیجانی) نیز

رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان / اعظم صالحی و همکاران

مقایسه ای صورت گیرد. سوم محدودیت به دلیل تعداد زیاد نمونه، شرایط پاسخگویی به پرسشنامه ها (مانند زمان، وضعیت جسمی آزمودنیها و...) کنترل نگردید. شاید این کنترل می توانست به اعتبار نتایج تحقیق کمک کند. در راستای نتایج تحقیق حاضر، همانطور که گارنفسکی، کراج و اسپینهاون (۲۰۰۰)، پیشنهاد کرده اند، آموزش برخی از استراتژی ها می تواند در پیشگیری و مداخله در مشکلات هیجانی مؤثر واقع شود. با توجه به این که راهبرد های تنظیم شناختی هیجان عموماً در کودکی آموخته و در پایان نوجوانی تقریباً به سبک خودکار شناختی فرد تبدیل شده و تقریباً تثبیت می شوند، بنابراین به افراد توصیه می شود، از طریق شناسایی و کاهش راهبرد های غیر سازگارانه و آموزش و یادگیری راهبردهای سازگارانه تر، به کاهش مشکلات و آسیب های هیجانی خود پردازند و با پرآموزی و تمرین درازمدت، این راهبرد ها را به عملکرد خودکار شناختی خود تبدیل کنند. پیشنهاد می شود که آموزش توقف استفاده از راهبرد های منفی و استفاده از راهبرد های مثبت و سازگارانه در سنین کودکی و توسط والدین آغاز شده و از طریق آموزش مهارت های تنظیم هیجان در مدارس تکمیل گردد. این آموزش می تواند علاوه بر پیشگیری، در مداخله ی درمانی هم مؤثر واقع شود. پس به درمانگران آسیب های روانی و اختلالات هیجانی پیشنهاد می گردد به عنوان بخشی از روند درمان به بررسی و شناسایی سبک خودکار تنظیم هیجان در فرد پرداخته و در صورت لزوم آموزش مهارت های سازنده تر تنظیم هیجان را در برنامه ی کار خود قرار دهند.

سپاسگزاری

این پژوهش بخشی از پایان نامه ی دکترا با کد ۲-۳ است که در دانشگاه اصفهان به انجام رسیده است. از مسؤلین و مدرسین دانشگاه اصفهان جهت همکاری در امر تسهیل اجرای تحقیق سپاسگزاری می شود. همچنین از دانشجویان شرکت کننده در تحقیق حاضر و خانم ها؛ مظاهری، جهانبازی و آقاجانی که به عنوان دستیاران تحقیق در برقراری ارتباط با شرکت کنندگان تحقیق همکاری نمودند تشکر می شود و از جناب آقای دکتر کیومرث بشلیده استاد دانشگاه اهواز بخاطر مشاور آماری قدردانی می شود.

منابع

شریفی، خلیل. (۱۳۸۲). بررسی رابطه عملکرد خانواده با سرسختی روان شناختی دانش آموزان دوره متوسطه شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی. دانشگاه اصفهان.

صالحی، الف؛ باغبان، ایران؛ بهرامی، ف؛ احمدی، الف. (۱۳۹۰). بررسی اثر بخشی آموزش راهبرد های تنظیم هیجان بر اساس رفتار درمانی دیالکتیک و مدل گراس، در درمان مشکلات هیجانی. پایان نامه دکترای مشاوره. دانشگاه اصفهان.

فتحی آشتیانی، ع. (۱۳۸۸). آزمون های روانشناختی: ارزشیابی شخصیت و سلامت روان. تهران: انتشارات بعثت.

- گال، مردیت؛ بورگک، والکر؛ گال، جویس. (۱۳۸۴). روش های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان شناسی (جلد ۱ و ۲). (ترجمه نصر و همکاران). تهران: انتشارات سمت و دانشگاه شهید بهشتی.
- مردانی بلداجی، ایرج و نشاط دوست، حمید طاهر (۱۳۷۹). مقایسه نیمرخ روانی همسران جانبازان مبتلا به PTSD با همسران جانبازان غیر مبتلا به PTSD در استان چهارمحال و بختیاری با استفاده از پرسشنامه SCL-90-R پایان نامه کارشناسی اشد. دانشگاه اصفهان.
- یوسفی، فریده. (۱۳۸۵). بررسی رابطه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با افسردگی و اضطراب در دانش آموزان مراکز راهنمایی استعدادهای درخشان. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی / سال ششم، شماره ۴، ۸۷۱-۸۹۲.
- Abbott, B.V. (2005). *Emotion dysregulation and re-regulation: predictors of relationship intimacy and distress*. [PhD thesis]. Texas A & M University.
- Anderson, C. A., Miller, R. S., Riger, A. L., Dill, J. C., & Sedikides, C. (1994). Behavioural and characterological styles as predictors of depression and loneliness: review, refinement, and test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 549-558.
- Beauregard, M., Lévesque, J., Bourgouin, P. (2001). Neural Correlates of Conscious Self-Regulation of Emotion. *The Journal of Neuroscience*, 21, RC165:1-6.
- Beck, A. T. (1999). Prisoners of hate: The cognitive basis of anger, hostility, and violence. New York, NY: Harper Collins Publishers. Between males and females". *Personality and Individual Differences*, 36, 267-276.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Deffenbacher, J. L. (1996). Cognitive-behavioral approaches to anger reduction. In K. S. Dobson & K. D. Craig (Eds.), *Advances in cognitive-behavioral therapy* (pp. 31-62). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Garnefski, N., Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences* 40 (2006) 1659-1669
- Garnefski, N., Baan, S., & Kraaij, V. (2003). "Relationships between cognitive strategies of adolescents and depressive symptomatology across different type of life event". *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 401-408.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, Ph. (2000). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., Van den Kommer, T., & Teerds, J. (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: a comparison between adolescents and adults. *Journal of Adolescence*, 25, 603-611.

رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان / اعظم صالحی و همکاران

- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J., & Kommer, T. V. D. (2004). "Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: differences between males and females". *Personality and Individual Differences*, 36, 267- 276.
- Garnefski, N., Van Den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J., & Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems, Comparison between a clinical and nonclinical sample. *European Journal of Personality*, 16, 403-420.
- Gross, J.J., Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In JJ. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford Press.
- Gross, J.J.(2007). *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press. *Individual Differences*, 30, 1311- 1327.
- Kraaij, V., Garnefski, N., & Van Gerwen, L. (2003). Cognitive coping and anxiety symptoms among people who seek help for fear of flying. *Aviation, Space, & Environmental Medicine*, 74, 273-277.
- Mauss, I. B., Evers, C., Wilhelm, F. H., Gross, J. J. (2006). How to bite your tongue without blowing your top: Implicit evaluation of emotion regulation predicts affective responding to anger provocation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 58.602.
- McGee, R., Wolfe, D., & Olson, J. (2001). Multiple maltreatment, attribution of blame, and adjustment among adolescents. *Development and Psychopathology*, 13, 827-846.
- Nolen-Hoeksema, S., McBride, A., & Larson, J. (1997). Rumination and psychological distress among bereaved partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 855-862.
- Ryan, C. Martin, Eric, R. D. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1249-1260.
- Sandler, I. N., Tein, J. Y & West, S. G. (1994). "Coping, stress, and the psychological symptoms of children of divorce: A cross-sectional and longitudinal study". *Child Development*, 65, 1744-1763.
- Sartorius, N., Ustun, T. B., Costa de Silva, J. A., et al .(1993). An international study of psychological problems in primary care. *Archives of General Psychiatry*, 50, 819 -824.
- Stocker, C. M., Richmand, M. K. (2007). Family emotional processes and adolescent's adjustment. *Social development*, 16, 2: pg, 310.
- Sullivan, M. J. L., Bishop, S. R., & Pivik, J. (1995). The pain catastrophizing scale: development and validation. *Psychological Assessment*, 7, 524-532.
- Thompson, R. A. (1994). "Emotional regulation: a theme in search for definition". In N. A. Fox, *The Development of Emotion Regulation: Behavioral and Biological Considerations. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 25-52.