

رابطه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و سلامت عمومی دانشجویان

*سلیمان عبدی^۱، دکتر جلیل باباپور خیرالدین^۲، دکتر حیدر فتحی^۳

تاریخ اعلام وصول: ۱۳۸۹/۵/۱۸

تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۱۳۸۹/۷/۱۰

چکیده

سابقه و هدف: پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی با سلامت عمومی دانشجویان کارشناسی دانشگاه تبریز اجرا شده است.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش ۳۰۰ نفر از دانشجویان به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده و پرسش‌نامه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی CERQ و پرسش‌نامه سلامت روانی GHQ را تکمیل نموده‌اند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آماره‌های ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون گام به گام، t-test صورت گرفت.

یافته‌ها: بین سبک‌های تنظیم هیجان شناختی با سلامت عمومی همبستگی معنی‌داری وجود داشت. در میان سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار فاجعه‌انگاری و سرزنش دیگری پیش‌بینی‌کننده سلامت روان شناختی بودند و در میان سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار تمرکز مجدد مثبت و ارزیابی مجدد مثبت پیش‌بینی‌کننده سلامت روان شناختی بودند. سبک شناختی فاجعه‌انگاری بیشترین عامل تبیین‌کننده در سلامت عمومی را به خود اختصاص داده بود. پسران بیش از دختران از سبک سرزنش خود استفاده می‌کردند و البته پسران از میزان سلامت روان شناختی بالاتری برخوردار بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: سبک‌های تنظیم هیجان شناختی هدف مفیدی در مداخلات رفتاری است.

کلمات کلیدی: سبک‌های تنظیم هیجان شناختی (Cognitive Emotion Regulation)، سلامت عمومی، پرسش‌نامه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی

مقدمه

دارند که در این موقعیت‌ها بهترین کارکرد شناختی نیز داشته باشد (۳). در اصل در تنظیم هیجان به تعامل بهینه‌ای از شناخت و هیجان جهت مقابله با شرایط منفی نیاز است (۴). زیرا انسان‌ها با هر چه مواجه می‌شوند آنرا تفسیر می‌کنند و تفسیرهای شناختی تعیین‌کننده واکنش‌های افراد است.

از نظر Beck (۵) عقاید منفی درباره خود عامل محوری در اختلال افسردگی است و نگرش‌های منفی بخش اصلی تغییرات خلق محسوب می‌شوند (۵). از طرفی تغییر در هر کدام از بخش‌های مختلف عملکرد سیستم‌های شناختی، از قبیل؛ حافظه، توجه و

از نظر سازمان بهداشت جهانی (۱) سلامت روانی به حالت بهزیستی کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی گفته می‌شود که بین این سه بعد تاثیر متقابل و پویا وجود دارد (۱). مفهوم سلامت عمومی احساس خوب بودن، اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی است (۲).

هنگامی که فرد با یک موقعیت هیجانی روبرو می‌شود احساس خوب و خوش‌بینی برای کنترل هیجان کافی نیست بلکه وی نیاز

۱- پژوهشگر، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی (*نویسنده مسؤل)
تلفن: ۰۲۹۱-۲۲۴۷۷۰۰ آدرس الکترونیک: abdi.salman@armyums.ac.ir

۲- دانشیار، ایران، تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی

۳- پژوهشگر، ایران، تبریز، وزارت آموزش و پرورش استان آذربایجان شرقی، دکتری روان‌شناسی مشاوره

دیگر سرزنش خود، نشخوار فکری، فاجعه انگاری و ارزیابی مجدد مثبت از پیش بینی کننده‌های قوی هیجان‌های منفی گزارش شده است (۱۶). در رفتاری‌های زندگی نیز سبک‌های شناختی تنظیم هیجان از شرایط بوجود آمده متأثر می‌شود به طوری که مطالعه در کشاورزان مالباخته از بیماری حیوانات حاکی از این است که سبک‌های تنظیم هیجان شناختی خود سرزنشی، دیگر سرزنشی، نشخوار فکری و برنامه ریزی با ناراحتی روان شناختی رابطه مستقیمی دارد. همچنین سبک‌های تنظیم هیجان شناختی تمرکز مجدد مثبت و ارزیابی مجدد مثبت با ناراحتی روان شناختی رابطه معکوس دارد (۱۷).

از آنجایی که مفهوم سبک‌های تنظیم هیجان شناختی در حال حاضر در عرصه ارائه پژوهش‌های روان شناختی وارد شده است و درباره رابطه این سبک‌ها با سلامت عمومی مطالعه‌ای انجام نشده بود. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین سهم پیش بینی هر کدام از سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار و ناسازگار بر سلامت عمومی دانشجویان صورت گرفته است. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند در مداخلات بالینی مورد توجه قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

آزمودنی‌ها

آزمودنی‌های مطالعه حاضر تعداد ۳۰۰ نفر دانشجوی دانشگاه تبریز می‌باشد. انتخاب آزمودنی‌ها به شیوه تصادفی ساده و از میان دانشجویان خوابگاهی مقطع کارشناسی در رشته‌های غیر پزشکی دانشگاه تبریز صورت گرفت. از این میان تعداد ۱۷۰ دختر (۵۶/۶٪) و ۱۳۰ پسر (۴۳/۳٪) بودند. ۱۴۶ نفر (۴۸/۶٪) از دانشجویان قومیت ترک، ۸۸ نفر (۲۹/۳٪) فارس و ۶۶ نفر (۲۲٪) کرد بودند. میانگین سنی دانشجویان ۲۱/۲۹ با انحراف معیار ۱/۶۸ بود.

ابزارهای پژوهش

پرسش نامه جمعیت شناختی حاوی اطلاعاتی در زمینه وضعیت آزمودنی‌ها، از قبیل: سن، جنس، قومیت، رشته تحصیلی است.

پرسش نامه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی (CERQ): پرسش نامه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ۳۶ آیتم دارد پاسخگویی به هر یک از آیتم‌های آن به صورت مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (۱ = تقریباً هرگز الی ۵ = تقریباً همیشه) می‌باشد. CERQ دارای ۹

هوشیاری موجب تغییر خلق می‌شود. بنابراین نمی‌توان نقش تنظیم هیجان شناختی را در سازگاری افراد با وقایع استرس زای زندگی نادیده گرفت (۶). در رویکردهای نوین نیز، علت اختلالات هیجانی به نقص در کنترل‌های شناختی نسبت داده می‌شود، به طوری که ناتوانی در کنترل هیجان منفی ناشی از وجود افکار و باورهای منفی درباره نگرانی و استفاده از شیوه‌های ناکارآمد مقابله‌ای است (۷). سبک‌های مقابله مشتمل بر کوشش‌هایی از نوع عملی و درون روانی برای مهار مقتضیات درونی و محیطی و تعارض‌های میان آنهاست. لذا مفهوم تنظیم هیجان شناختی، به دقت مرتبط با مفهوم مقابله است (۸). سبک‌های مقابله در سه بعد ۱- شناختی (با تفکر) ۲- مداخلات رفتاری و ۳- ترکیبی از دو بعد شناختی و رفتاری هیجان را تنظیم می‌کنند (۹). تنظیم هیجان نقش برجسته‌ای در تحول و حفظ اختلالات هیجانی دارد و حیطة گسترده‌ای از هوشیار و ناهوشیار فیزیولوژیکی و رفتاری و فرایندهای شناختی را شامل می‌شود (۱۰، ۱۱). تنظیم هیجان شناختی به تمام سبک‌های شناختی اطلاق می‌شود که هر فردی از آن به منظور افزایش یا کاهش و یا حفظ هیجان خود استفاده می‌کند (۱۰).

تنظیم هیجان بیشتر از دو چهارچوب مهم بررسی می‌شوند که عبارتند از: ۱- راهبردهای تنظیم هیجان که قبل از وقوع حادثه یا در آغاز بروز آن فعال می‌شوند. ۲- راهبردهایی تنظیم هیجان که پس از بروز حادثه و یا بعد از شکل گیری هیجان فعال می‌شوند. راهبردهای تنظیم هیجان که قبل از وقوع حادثه فعال می‌شوند در کنترل هیجان منفی حوادث نقش مهمی دارند (۱۲)، زیرا موجب تفسیر واقعه به نحوی می‌شوند که پاسخ‌های هیجانی منفی را کاهش می‌دهد. پژوهش نشان می‌دهد تفاوت‌های افراد در استفاده از سبک‌های مختلف تنظیم هیجان شناختی موجب پیامدهای عاطفی، شناختی و اجتماعی مختلفی می‌شود چنان‌که استفاده از سبک‌های ارزیابی مجدد با هیجان‌های مثبت و عملکردهای میان فردی بهتر و بهزیستی بالا ارتباط دارد (۱۳). از طرفی بر اساس یافته‌های یک مطالعه سرکوب هیجان در هنگام رویارویی با یک رویداد استرس زا باعث پدید آمدن نشخوار فکری بعد از رویداد می‌شود (۱۴). مطالعه بر روی مبتلایان به وسواس فکری- عملی نشان می‌دهد این بیماران نسبت به افراد سالم از سبک‌های خود سرزنشی، فاجعه انگاری بالاتر و سبک ارزیابی مجدد مثبت کمتر استفاده می‌کنند (۱۵). در مطالعه

از مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای (۰=اصلاً الی ۳=به مراتب بیشتر از حد معمول) صورت می‌گیرد. در مطالعه (۲۰) ثبات درونی نسخه فارسی GHQ را بالای $\alpha=0/83$ ذکر کرده است.

تحلیل‌های آماری

تمام تحلیل‌های آماری داده‌ها با نرم افزار SPSS انجام شد. از روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار- فراوانی درصد) جهت توصیف وضعیت جمعیت شناختی آزمودنی‌ها استفاده شد. از t-test برای مقایسه میانگین سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و سلامت عمومی دانشجویان دختر و پسر استفاده شد. از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام جهت بررسی رابطه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و سلامت عمومی استفاده گردید. سطح معنی‌داری کمتر از $0/05$ تلقی گردید.

یافته‌ها

نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد (جدول ۱) که بین سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار و سلامت عمومی همبستگی معنی‌داری وجود داشت. به طوری که بین ارزیابی مجدد مثبت (Positive reappraisal) و اضطراب و بی‌خوابی همبستگی $-0/17$ وجود داشت ($P<0/01$). تمام سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و نقص در کارکرد اجتماعی همبستگی منفی معنی‌داری مابین $-0/14$ الی $-0/26$ داشتند ($P<0/01$). سبک‌های تمرکز مجدد مثبت (Positive refocusing)، کنار آمدن با دیدگاه (Putting into perspective)، ارزیابی مجدد مثبت و برنامه ریزی (Planning) با افسردگی و خیم همبستگی منفی معنی‌داری مابین $-0/17$ الی $-0/26$ داشتند ($P<0/01$).

بین سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار و سلامت عمومی همبستگی معنی‌داری وجود داشت. به طوری که برنامه ریزی، سرزنش دیگری (Blaming others) و فاجعه‌انگاری (Catastrophising) با نشانه‌های بدنی اضطراب همبستگی مثبت مابین $0/17$ الی $0/26$ داشتند ($P<0/01$). همه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار با اضطراب و بی‌خوابی همبستگی مثبت مابین $0/16$ الی $0/39$ داشتند ($P<0/01$). بین فاجعه‌انگاری و نقص در کارکرد اجتماعی همبستگی مثبت $0/27$ وجود داشت ($P<0/01$). سرزنش دیگری، نشخوار فکری (Rumination) و فاجعه‌انگاری با افسردگی و خیم

زیر مقیاس است. پنج زیر مقیاس این پرسش نامه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار و چهار زیر مقیاس دیگر سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار هستند. بنابراین هر فرد در این پرسش نامه ۱۱ نمره جداگانه می‌تواند دریافت می‌کند:

الف - سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار: این شیوه مقابله، شامل ۵ زیر مقیاس می‌باشد و راهبردهای مقابله‌ای بهنجار محسوب می‌شوند که عبارتند از: ۱. پذیرش (Acceptance): تفکر با محتوای پذیرش و تسلیم رخداد ۲. تمرکز مجدد مثبت (Positive refocusing): فکر کردن به موضوع لذت بخش و شاد به جای تفکر درباره حادثه واقعی ۳. تمرکز مجدد بر برنامه ریزی (Planning): فکر کردن درباره مراحل فائق آمدن بر واقعه منفی یا تغییر آن ۴. ارزیابی مجدد مثبت (Positive reappraisal): تفکر درباره جنبه‌های مثبت واقعه یا ارتقا شخصی ۵. کنار آمدن با دیدگاه (Putting into perspective): تفکرات مربوط به کم اهمیت بودن واقعه یا تاکید بر نسبت آن در مقایسه با سایر وقایع.

ب - سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار: این شیوه مقابله شامل چهار زیر مقیاس می‌باشد و راهبردهای مقابله‌ای نابهنجار را تشکیل می‌دهند، که عبارتند از: ۱. سرزنش خود (Self-blame): تفکر با محتوای تقصیر دانستن و سرزنش خود ۲. نشخوار فکری (Rumination): اشتغال ذهنی درباره احساسات و تفکرات مرتبط با واقعه منفی ۳. فاجعه‌انگاری (Catastrophising): تفکر با محتوای وحشت از حادثه ۴. سرزنش دیگری (Blaming others): تفکر با محتوای مقصر دانستن و سرزنش دیگران به خاطر آنچه اتفاق افتاده است (۱۸). روایی ساختاری و پایایی این مقیاس در ایران با استفاده از تحلیل عامل تاییدی مورد تایید قرار گرفته است و پایایی آن با استفاده از ضریب الفای کرونباخ برای هر کدام از زیرمقیاس‌ها مابین $0/64$ الی $0/82$ گزارش شده است (۱۹).

پرسش نامه سلامت عمومی (GHQ) Goldberg: پرسش نامه سلامت عمومی توسط Goldberg (۱۹۷۲) ساخته شده است. GHQ مبتنی بر روش خود گزارشی دهی است که با هدف ردیابی کسانی که دارای یک اختلال روانی هستند مورد استفاده قرار می‌گیرد. GHQ دارای چهار زیر مقیاس نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی، کارکرد اجتماعی و افسردگی و خیم است. در این پژوهش از فرم ۲۸ سوالی آن استفاده شده است. نمره گذاری آن با استفاده

جدول ۱- ضریب همبستگی پیرسون بین زیر مقیاس‌های سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و سلامت عمومی

متغیر	نشانه‌های بدنی	اضطراب و بی‌خوابی	نقص در کارکرد اجتماعی	افسردگی وخیم	GHQ
پذیرش	-۰/۰۴	-۰/۰۵	-۰/۱۴*	۰/۰۱	۰/۰۷
تمرکز مجدد مثبت	-۰/۱۱	-۰/۱۱	-۰/۲۱*	-۰/۱۹*	-۰/۲۰*
کنار آمدن با دیدگاه	-۰/۰۵	-۰/۰۴	-۰/۱۷*	-۰/۱۷*	-۰/۱۴
ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۱۰	-۰/۲۱*	-۰/۲۶*	-۰/۲۷*	-۰/۲۸*
برنامه‌ریزی	-۰/۱۷*	-۰/۱۶*	-۰/۱۸*	-۰/۲۱*	-۰/۲۳*
سرزنش خود	۰/۰۳	۰/۱۶*	۰/۰۸	۰/۱۱	۰/۱۳
سرزنش دیگری	۰/۲۲*	۰/۲۸*	۰/۱۳	۰/۱۸*	۰/۲۶*
نشخوار فکری	۰/۱۱	۰/۲۰*	۰/۰۹	۰/۱۶*	۰/۱۹*
فاجعه انگاری	۰/۲۶*	۰/۳۹*	۰/۲۷*	۰/۳۲*	۰/۴۱*

* P < ۰/۰۱

جدول ۳- ضرایب تحلیل رگرسیون گام به گام سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار بر سلامت عمومی

شاخص					
گام	منبع	b	β	t	P-Value
۱	فاجعه انگاری	۱/۵۳	۰/۴۱	۷/۷۰	<۰/۰۱
۲	فاجعه انگاری	۱/۳۵	۰/۳۶	۶/۴۴	<۰/۰۱
	سرزنش دیگری	۰/۵۲	۰/۱۴	۲/۵۰	۰/۰۱

همبستگی مثبت مابین ۰/۱۶ الی ۰/۳۲ داشتند (P < ۰/۰۱).

مطابق با جدول ۲ نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار تمرکز مجدد مثبت و ارزیابی مجدد مثبت در دو گام در کل ۸ درصد از واریانس سلامت عمومی را به صورت معکوس پیش بینی می‌کنند.

مطابق با جدول ۳ نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار فاجعه انگاری و سرزنش دیگری در دو گام در مجموع ۱۸ درصد از واریانس نقص در سلامت عمومی را به صورت مستقیم پیش بینی می‌کنند. نتایج حاصل از t-test (جدول ۴) جهت بررسی تفاوت دختر و پسر در سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و سلامت عمومی نشان داد که پسران در سبک تنظیم هیجان شناختی سازگار (ارزیابی مجدد مثبت و برنامه ریزی مجدد مثبت) از میانگین بالاتری نسبت به دختران برخوردار بودند (P < ۰/۰۱). دختران از میانگین خود سرزنشی و سلامت عمومی کمتری نسبت به پسران برخوردار بودند (P < ۰/۰۵).

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار (تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت و تمرکز دوباره بر برنامه ریزی) و سلامت عمومی همبستگی مستقیم وجود داشت. این مساله بیانگر آن است که در مسایل استرس زا فکر کردن به موضوع لذت بخش به جای مساله واقعی، تفکر درباره جنبه‌های مثبت واقعه یا ارتقا شخصی، و فکر کردن درباره مراحل

جدول ۲- ضرایب تحلیل رگرسیون گام به گام سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار بر سلامت عمومی

شاخص					
گام	منبع	b	β	t	P-Value
۱	تمرکز مجدد مثبت	-۱/۰۲	-۰/۲۸	-۴/۹۸	<۰/۰۰۱
۲	تمرکز مجدد مثبت	-۰/۸۵	-۰/۲۳	-۳/۹۰	<۰/۰۰۱
	ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۴۲	-۰/۱۱	-۱/۹۷	<۰/۰۵

جدول ۴- تفاوت دختر و پسر در سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و سلامت عمومی (df=۲۹۸)

P-Value	t	انحراف معیار		میانگین		متغیرها
		دختر	پسر	دختر	پسر	
NS	۰/۴۶	۲/۸۴	۲/۷۶	۱۳/۱۱	۱۳/۲۶	پذیرش
NS	۱/۲۴	۳/۴۷	۲/۹۷	۱۱/۵۴	۱۲/۰۱	تمرکز مجدد مثبت
NS	۱/۲۷	۳/۴۵	۲/۹۵	۱۴/۱۳	۱۳/۶۵	کنار آمدن با دیدگاه
<۰/۰۵	۲/۴۹	۳/۴۹	۲/۷۴	۱۳/۵۷	۱۴/۵۰	ارزیابی مجدد مثبت
<۰/۰۱	۵/۱۲	۲/۹۶	۲/۴۳	۱۳/۹۱	۱۵/۶۱	برنامه‌ریزی
<۰/۰۵	۲/۳۲	۱۱/۱۶	۸/۶۹	۶۶/۳۱	۶۶/۰۹	سبک‌های سازگار
<۰/۰۵	۲/۳۰	۲/۷۴	۲/۶۱	۱۲/۶۱	۱۳/۳۴	سرزنش خود
NS	۱/۰۳	۳/۱۰	۳/۲۵	۱۰/۳۳	۱۰/۷۲	سرزنش دیگری
NS	-۱/۲۲	۲/۶۷	۲/۷۸	۱۴/۳۲	۱۳/۹۳	نشخوار فکری
NS	-۱/۵۱	۳/۱۳	۳/۱۰	۱۱/۹۰	۱۱/۳۴	فاجعه‌انگاری
NS	۰/۱۸	۷/۸۰	۸/۰۹	۴۹/۱۸	۴۹/۳۵	سبک‌های ناسازگار
<۰/۰۵	-۲/۰۱	۱۲/۶۸	۱۰/۱۸	۲۲/۹۷	۲۰/۲۱	سلامت روان شناختی

Non-Significant: NS

مثبت را به عنوان متغیر پیش بین برای سلامت روان شناختی مشخص کرده است. نتایج این بخش از پژوهش حاضر با یافته‌های (۱۳، ۱۵، ۱۶، ۱۷) همسو می‌باشد.

تحلیل رگرسیون گام به گام در میان سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار در گام اول فاجعه‌انگاری و در گام دوم سرزنش خود را به عنوان متغیر پیش بین برای سلامت روان شناختی مشخص کرده است. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های (۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷) همسو می‌باشد.

در تبیین تاثیر سبک‌های تنظیم هیجان شناختی بر عاطفه و اضطراب چنین می‌توان استنباط کرد که از آن جایی که شناخت، عاطفه و رفتار کاملاً در تعامل با یکدیگر هستند تنظیم هیجان شناختی با کنترل توجه و عواقب شناختی هیجان موجب تغییر عملکرد سیستم‌های شناختی (از قبیل؛ حافظه، توجه، هوشیاری) و سپس تنظیم هیجان می‌شود.

امروزه بر خلاف نظریه‌های اولیه بر مفید بودن هیجان در رفتارها تاکید می‌کنند و دیدگاه عمومی بر این است که هیجان‌ها قبل از رفتار واقع می‌شوند و سازگاری فرد را با ضروریات محیط فیزیکی و اجتماعی بهینه می‌سازند. هیجان با هماهنگ کردن فرایندهای

فایق آمدن بر واقعه منفی یا تغییر آن با کاهش اضطراب (نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی، کارکرد اجتماعی) و افسردگی وخیم همراه است. تفکرات مربوط به کم اهمیت بودن واقعه و تاکید بر نسبت اتفاق در مقایسه با سایر وقایع با کارکرد اجتماعی بهتر و کاهش افسردگی وخیم همراه است. تفکر مربوط به پذیرش یک مساله ناگوار با کارکرد اجتماعی بهتر مرتبط می‌باشد.

بخش دیگری از یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که بین سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار (فاجعه‌انگاری، سرزنش دیگری و نشخوار فکری) و سلامت عمومی همبستگی معکوس وجود دارد. به عبارت دیگر تفکراتی که به وضوح بر وحشت از یک تجربه تاکید دارند، تفکراتی که درباره تقصیرات دیگران و سرزنش آنها به خاطر آنچه خود فرد انجام داده است، و اشتغال ذهنی درباره احساسات و تفکرات مرتبط با واقعه منفی با افزایش اضطراب (نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی، کارکرد اجتماعی) و افسردگی وخیم همراه است. همچنین سرزنش خود به خاطر آنچه اتفاق افتاده است با اضطراب و بی‌خوابی و افسردگی وخیم همراه است.

تحلیل رگرسیون گام به گام در میان سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار در گام اول تمرکز مجدد مثبت و در گام دوم ارزیابی مجدد

پسران بیشتر از دختران تلاش می‌کنند تا به وقایع کنترل شناختی داشته باشند، زیرا بیشتر خودشان را نسبت به وقایع مقصر می‌دانند.

نتیجه‌گیری

سبک‌های تنظیم هیجان شناختی نقش مهمی در سلامت عمومی دارد. از میان سبک‌های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار فاجعه انگاری و سرزنش دیگری پیش‌بینی کننده سلامت روان شناختی هستند و در میان سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار تمرکز مجدد مثبت و ارزیابی مجدد مثبت پیش‌بینی کننده سلامت روان شناختی هستند. سبک شناختی فاجعه انگاری بیشترین عامل تبیین کننده در سلامت عمومی را به خود اختصاص داده بود. پسران بیش از دختران از سبک سرزنش خود استفاده می‌کنند و البته پسران از میزان سلامت روان شناختی بالاتری برخوردار هستند. با در نظر گرفتن اینکه عمده نظریه‌های جدید روان‌شناسی در جهت کمک به آسیب دیدگاه تلاش می‌کنند بهترین و زودترین نتیجه‌گیری درمانی یا مداخلاتی از آسیب دیدگاه وقایع کسب کنند لذا سبک‌های تنظیم هیجان شناختی هدف مفیدی برای مداخلات رفتاری است.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همه کسانی که ما را در اجرای این تحقیق یاری کردند تشکر به عمل می‌آید.

ذهنی، زیستی، و انگیزشی موجب می‌شود وضعیت فرد در ارتباط با محیط تثبیت شود (۲۱) و فرد را با پاسخ‌های ویژه و کارآمد مناسب با مسائل مجهز می‌کند و در نهایت موجب بقای جسمانی و اجتماعی وی می‌شود (۲۲). از طرفی هیجان‌ها در ایجاد، حفظ و قطع روابط میان فردی نقش مهمی ایفا می‌کنند و این کار را با تنظیم فاصله بین افراد انجام می‌دهند، زیرا هیجان‌ها ما را به طرف هم می‌کشاند و یا از هم دور می‌کنند (۲۱). برای مثال خشم و شادمانی بر روابط اجتماعی تاثیر می‌گذارند. خوشحالی باعث برقراری روابط می‌شود. غم در مواقع جدایی روابط را حفظ می‌کند. خشم اقدام لازم برای قطع کردن روابط زیانبار را برمی‌انگیزد.

از آن جایی که حوادث ناگواری مثل زلزله بخشی از دشواری‌های زندگی بشر است و افراد درگیر در حوادث به نوعی با پیامدهای شناختی این مساله قرار دارند. از این رو، توجه با سبک‌های تنظیم هیجان شناختی می‌تواند رویکرد مفیدی در مداخلات آسیب دیدگان حوادث طبیعی باشد و پیگیری‌های پژوهشی بیشتر درباره سبک‌های تنظیم هیجان شناختی در این طیف از افراد برای کسب نتایج علمی دقیق تر اهمیت دارد.

بخش دیگری از یافته‌های این مطالعه نشان داد که دختران نسبت به پسران از سلامت عمومی پایین تری برخوردار هستند. یافته‌های این بخش از پژوهش حاضر با یافته‌های (۲۳) همسو و با نتایج (۲۴) مغایر است. از آن جایی که بر اساس یافته‌های مطالعه ما پسران بیش از دختران از سبک خود سرزنشی استفاده می‌کنند، لذا به نظر می‌رسد

References

- 1- Chung PJ, Chiou CJ & Chou FH. Relationships between health status, depression and cognitive functions of institutionalized male veterans, *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2009;49: 215–219.
- 2- Haddadi K, Roshan R, Asgharzadeh Faried AA. Acomparision of students emotional intelligence and mental health with their affective relationship in family, *Journal of Psychology* 2007; 1 (4): 69-87. (Persian)
- 3- Rezvan S, Bahrami F & Abedi MR. The Effect of Emotional Regulation on Happiness and Mental Rumination of Students, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2006; 12 (3): 251-257. (Persian)
- 4- Ochsner KN & Gross JJ. The cognitive control of emotion, *TRENDS in cognitive sciences*.2005;9 (5): 242–249.
- 5- Jimenez SS, Niles BL & Park CL. A mindfulness model of affect regulation and depressive symptoms: Positive emotions, mood regulation expectancies, and self-acceptance as regulatory mechanisms, *Personality and Individual Differences* 2010;49: 645–650.
- 6- Garnefski N & Kraaij V. Cognitive emotion regulation questionnaire – development of a short 18-item version (CERQ-short), *Personality and Individual Differences*.2006;41: 1045–1053.
- 7- Wells A. Cognition about cognition: metacognition therapy and change in generalized anxiety disorder and social phobia, *Cognitive and Behavioral Practice* 2007;14 (1): 18-25.
- 8- Olak KA, Garnefski N & Kraaij V. Adolescents caught between fires: Cognitive emotion regulation in response to war experiences in Northern Uganda, *Journal of*

- Adolescence. 2007; 30: 655–669.
- 9- Parkinson B & Totterdell P. Classifying affect-regulation strategies. *Cognition and Emotion*. 1999; 13 (3): 277–303.
 - 10- Gross JJ. Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science* 2001; 10 (6): 214–219.
 - 11- Gross JJ & Munoz RF. Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology – Science & Practice* 1995; 2 (2): 151–116.
 - 12- Gross JJ. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*. 1998; 2 (3): 271 - 299.
 - 13- Gross JJ & John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003; 85 (2): 348–362.
 - 14- Davies MI & Clark DM. Thought suppression produces a rebound effect with analogue post-traumatic intrusions. *Behav Res Ther*. 1998; 36 (6): 571-82.
 - 15- Garnefski N, Van Den Kommer T, Kraaij V, Teerds J, Legerstee J, Onstein E. The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European journal of personality* 2002; 16 (5): 403 – 420.
 - 16- Martin R, Dahlen ER. Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences*. 2005; 39: 1249–1260.
 - 17- Garnefski N, Baan N, Kraaij V. Psychological distress and cognitive emotion regulation strategies among farmers who fell victim to the foot-and-mouth crisis. *Personality and Individual Differences*, 2005; 38 (6): 1317–1327.
 - 18- Garnefski N, Kraaij V, & Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation, and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 2001; 30 (8): 1311–1327.
 - 19- Abdi S. Causal relation of perspective taking, emotional comparing, sex role orientation, self monitoring, and emotion regulation with emotional empathy of university students. MS. Dissertation. Tabriz: Tabriz University, College of educational and psychology, 2007: 39-44. (Persian)
 - 20- Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Yasamy MT & Mohammad K. Mental health survey of the adult population in Iran. *British Journal of Psychiatry*, 2004; 184: 70-77.
 - 21- Levenson RW. The intrapersonal functions of emotion. *J of Cognitive and Emotion* 1999; 13 (5): 481-504.
 - 22- Gross JJ. Emotion regulation: Past, present, future. *J of Cognitive and emotion*, 1999; 13 (5): 551-573.
 - 23- Freeman B & Lanning W. A multivariate analysis of the relationship between social power, motivation, and personality characteristics in college students. *JCS D*, 1989; 30 (6): 522-527.
 - 24- Babapoor J. Study of relationship between communicational conflict resolution styles and psychological well-being among university student. *Journal of Psychology*, 2007; 1 (4): 26-47. (Persian)

Relationship between Cognitive Emotion Regulation Styles and General Health among University Students

*Abdi. S¹, Babapoor. J; PhD², Fathi. H; PhD³

Received: 9 Aug 2010

Accepted: 2 Oct 2010

Abstract

Background: This research is about the relationship between Cognitive Emotion Regulation Styles and General Health in C.A students of Tabriz University.

Materials & Methods: The subjects of this research are 300 students of Tabriz University that were selected through simple random sampling. Then they were administered cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ) and general health questionnaire (GHQ). The data were analyzed using Pearson correlational coefficient, stepwise regression analysis, independent t test, and one-way analysis of variance.

Results: The results indicated significant relation between cognitive emotion regulation styles and psychological health. Catastrophising and blaming others styles, belonged to maladaptive cognitive emotion regulation and positive refocusing, and positive reappraisal styles belonged to adaptive cognitive emotion regulation were significant predictors of psychological health. The catastrophising style did have more roles in predicting the psychological health. Also it is revealed that boys more than girls' use self blame style but they have more psychological health than girls as well.

Conclusion: Cognitive emotion regulation styles are useful for behavioral interventions.

Keywords: Cognitive Emotion Regulation Styles, General Health, Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

1- (*Corresponding Author) Researcher, Army University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Tel: 09352485191 E-Mail: abdi.salman@gmail.com

2- Associate Professor, University of Tabriz, Dept of Psychology, Tabriz, Iran

3- Researcher, East Azerbaijan Province Education, PhD in Counseling Psychology, Tabriz, Iran