

اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر شادکامی و خودکارآمدی زنان

سرپرست خانوار

محبوبه فولادچنگ^۱، سمیه حسن نیا^{۲*}

چکیده

هدف از این تحقیق، بررسی تاثیر آموزش تنظیم هیجان بر شادکامی و خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار بود. روش پژوهش از نوع نیمه تجربی (پیش آزمون - پس آزمون) با گروه کنترل بود. جامعه این پژوهش را تمامی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهر یاسوج تشکیل دادند که ۳۰ نفر از این زنان با روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای، انتخاب گردیدند و به تصادف در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. برای گردآوری داده ها از پرسش نامه شادکامی آکسفورد و پرسش نامه خودکارآمدی شرر استفاده شد. پس از انتخاب تصادفی گروه‌های آزمایش و کنترل، آموزش تنظیم هیجان بر روی گروه آزمایشی به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای به صورت ۲ جلسه در هفته اجرا گردید. پس از اتمام برنامه آموزشی از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد. داده‌های بدست آمده با استفاده از روش آماری تحلیل کواریانس، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصل از داده‌ها نشان داد، آموزش تنظیم هیجان با کنترل اثر پیش آزمون، می‌تواند باعث افزایش شادکامی و خودکارآمدی زنان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شود. برخورداری از مهارت تنظیم هیجان می‌تواند افراد را در موقعیت‌های هیجانی کنترل و هدایت نموده و منجر به عملکرد بهتر آنها در این موقعیت‌ها شود. افرادی که مجهز به تنظیم هیجان هستند شادی بیشتری را تجربه می‌کنند و به دلیل توانایی کنترل موقعیت‌ها، کارآمدتر می‌باشند. **واژه‌های کلیدی:** تنظیم هیجان، شادکامی، خودکارآمدی

^۱ - دانشیار روانشناسی تربیتی دانشگاه شیراز

^۲ - دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه شیراز

* - نویسنده مسوول مقاله، hassannia66@yahoo.com

مقدمه

خانواده چیزی بیش از مجموعه افرادی است که در یک فضای مادی و روانی خاص به سر می-برند، خانواده یک نظام اجتماعی و طبیعی است که مجموعه‌ای از قواعد و اصول را ابداع و برای اعضای خود نقش‌های متنوعی تعیین می‌کند، این کارکرد ویرانی و آبادانی جامعه را رقم می‌زند (Fahey, Keilthy, & Polek, 2012). خانواده کانونی است که بسیاری از آسیب‌ها و مسائل اجتماعی مانند طلاق، اعتیاد، کودکان خیابانی، کودک آزاری، فرار از خانه و ... از آن سر برمی‌آورد. عوامل متعددی از جمله، طلاق، اعتیاد، زندانی شدن و مرگ همسر می‌تواند موجب تغییر ساختار خانواده شود. منظور از تغییر ساختار خانواده، افزایش تعداد خانواده‌های تک والدی با سرپرستی زنان در سراسر جهان است (Polek et al, 2012). انتقال ناگهانی سرپرستی از شوهر به زن، باعث بوجود آمدن رشته‌ای از ناامنی‌ها و وظایف مضاعف شامل از دست دادن درآمد، تربیت فرزندان و ایفای نقش دوگانه (پدر و مادر) برای زنان می‌شود، در نتیجه اثر معکوس بر سلامت جسم، روان و رضایت از زندگی زنان گذاشته و مسائل روان شناختی تازه‌ای به بار می‌آورد (Herbst, 2010). بروز رویدادهای استرس‌زای زندگی می‌تواند هم در شروع و هم تشدید اختلالات روانی و کاهش کارآمدی زنان سرپرست خانوار نقش کلیدی داشته باشد (Crosier, Butterworth, & Rodgers, 2007). چیسمن، فرگوسن و کوهن (Cheeseman, Ferguson & Cohen, 2011)، معتقدند که مشکلات عاطفی روانی زنان سرپرست خانوار، منجر به آسیب‌های روحی مانند اختلال استرس پس از حادثه، اضطراب و افسردگی می‌شود. گروه عمده‌ای از این زنان با فقر، ناتوانی و بی‌قدرتی در زمینه اداره امور اقتصادی خانواده مواجه هستند به طوری که کارآمدی و سلامت روان آنها را مختل کرده و زمینه ابتلا به افسردگی و سایر اختلالات را فراهم می‌سازد (Meyer & Sullivan, 2010). به همین دلیل ایفچر و زرغامی (Ifcher & Zarghamee, 2012)، سطح شادکامی زنان سرپرست خانوار را نسبت به زنان غیر سرپرست خانوار، پایین برآورد کرده‌اند.

از آنجایی که نقش سرپرستی خانوار برای زنان یک نقش چالش برانگیز است (Cheeseman et al, 2011) و نیز تصمیم‌گیری برای مقابله با مسائل و مشکلات شخصی، روانی، اجتماعی، عاطفی، تحصیلی و رفتاری فرزندان در آینده بر عهده مادر است و اوست که باید کاری کند که نظام روابط عاطفی موجود در خانواده حفظ شود، از ایجاد حداقل تنش‌ها در خانواده جلوگیری نماید و از لحاظ مادی و معنوی فرزندان را حمایت کند، برخورداری از مهارت تنظیم هیجان^۱ و مدیریت آن در رویارویی با موقعیت‌های پرتنش و اضطراب‌زایی که برای خود و فرزندانش ایجاد می‌شود، ضروری است. مجهز شدن زنان سرپرست خانوار به این مهارت، یک ضرورت است، چرا که مادر نقش مهمی

در تنظیم هیجان فرزندان دارد و مادران افسرده و ناشاد، خلق و خوی منفعل همراه با غم و اندوه را در فرزندان فعال می‌کنند (Feng et al, 2008).

تنظیم هیجان شامل گستره‌ای از راهبردهای شناختی و رفتاری هشیار یا ناهشیار است که جهت کاهش، حفظ یا افزایش یک هیجان صورت می‌گیرد (Gross, 2001). تنظیم هیجان به عنوان فرایند آغاز، حفظ، تعدیل یا تغییر در بروز، شدت یا استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط با فرایندهای اجتماعی، روانی و فیزیکی در به انجام رساندن اهداف فرد، تعریف می‌شود (Gross, 2007). توانایی تنظیم و مدیریت هیجان فرد را قادر می‌سازد تا هیجان را در خود و دیگران تشخیص دهد. برخورد نامناسب با هیجاناتی که معمولاً از آنها به عنوان هیجان منفی یاد می‌شود مانند غم، خشم و اضطراب می‌تواند اثرات ناخوشایندی بر سلامت جسم و خلق و خوی افراد داشته باشد. طیف گسترده‌ای از راهبردها برای تنظیم هیجان وجود دارد. گرنفسکی، کوپمن و کرایج (Garnefski, Koopman & Kraaij, 2009)، معتقدند افراد در شرایط استرس زا متفاوت برخورد می‌کنند، برخی از افراد به نشخوار فکری^۱، سرزنش خود^۲، سرزنش دیگران^۳، تلقی فاجعه آمیز^۴، روی می‌آوردند که باعث ناگوار جلوه دادن موقعیت و افزایش هیجان منفی می‌شود. در مقابل عده-ای بر تمرکز مجدد مثبت^۵، توسعه چشم انداز^۶، ارزیابی مثبت^۷، پذیرش^۸ و برنامه ریزی^۹، تکیه می‌کنند که باعث مدیریت هیجان ایجاد شده می‌گردد و توان فرد را برای مقابله با آن بالا می‌برد. لارسن و پریمیک (Larsen & Prizmic, 2004)، ۱۰ راهبرد برای کاهش هیجان منفی ذکر کرده اند: ۱- حواس پرتی^{۱۰}: درگیر شدن در فعالیت‌هایی که ذهن را از احساس یا رویداد منفی خارج کند. ۲- سرکوب^{۱۱}: تلاش برای مهار ابراز هیجان منفی. ۳- عقده گشایی^{۱۲}: ابراز هیجان منفی تجربه شده در حالتی آرام. ۴- ارزیابی شناختی^{۱۳}: تفکر در مورد واقعه‌ای که این هیجان را ایجاد کرده است. ۵- مقایسه اجتماعی رو به پایین^{۱۴}: مقایسه خود با افرادی که از ما بدتر هستند.

¹ - Rumination

² -Self-blame

³ - Blaming others

⁴ - Catastrophising

⁵ - Positive refocusing

⁶ - Putting into perspective

⁷ - Positive reappraisal

⁸ - Acceptance

⁹ - Planning

¹⁰ -Distraction

¹¹ -Suppression

¹² -venting

¹³ -cognitive reappraisal

¹⁴ -downward social comparison

۶- تفکر مساله مدار^۱: تفکر بر روی مشکلی که سبب ایجاد خلق و خوی ناخوشایند شده است. ۷- خودپاداش دهی^۲: خرید یک مارک تازه. ۸- دستکاری فیزیکی^۳: مانند ورزش. ۹- معاشرت^۴: به به طور ایده آل ارتباط با مردمی که دارای خلق و خوی یکسان نیستند. ۱۰- خروج^۵: بیرون بردن خود از وضعیت هیجانی ایجاد شده به صورت عمدی (نقل از Webb, 2012). پژوهش‌ها نشان می‌دهد، پاسخ‌های هیجانی نامناسب در مواجهه با فشار روانی از جمله احساس غمگینی و پریشانی و راهبردهای نارسای تنظیم هیجان، موجب پریشانی عاطفی افراد می‌شود (Hassani, Azadflah, Rasulzadeh Tabatabai, & Ashayeri, 1378). تنظیم هیجان به افراد کمک می‌کند تا برانگیختگی هیجانی و هیجان‌های منفی را تنظیم نمایند، احساسات دیگران را درک نموده و به طرز اثر بخشی با آن برخورد کنند، که این امر موفقیت و کارآمدی در حوزه‌های مختلف زندگی را سبب می‌شود (Qasemzadeh Nassaji, peyvastehgar, Hoseinian, Motabi, & Bani-Hashemi, 1389).

پژوهش‌های زیادی با هدف تعیین تاثیر تنظیم هیجان بر متغیرهای مختلف از جمله شادکامی انجام شده است. داینر (Diener, 2005) شادکامی را سه جزء دانسته که عبارتند از: جزء شناختی یعنی تفکر و پردازش که منجر به خوش بینی فرد می‌شود. جزء عاطفی و هیجانی که همان خلق مثبت و شاد است و جزء اجتماعی که بیانگر گرایش فرد به روابط اجتماعی با دیگران و به دنبال آن نشاط حاصل از ارتباط موثر است. برنز، کوال، وردین، لیم و کوپنس (Brans, Koval, Verduyn, Lim & Kuppens, 2013)، در پژوهش خود تحت عنوان تنظیم هیجان‌ات مثبت و منفی در زندگی روزانه در یافتند که استفاده از استراتژی‌های مربوط به تنظیم هیجان منجر به افزایش هیجان‌ات مثبت، کاهش هیجان‌ات منفی و در نتیجه افزایش حس شادکامی افراد می‌شود. اتو، میسرا، پراساد و مک‌را (Otto, Misra, Prasad & McRae, 2014)، موفقیت و شادکامی را حاصل تنظیم هیجان دانسته و ارزیابی مجدد هیجان را راهی برای کاهش تاثیرات هیجان منفی به شمار آورده‌اند. وب و همکاران (Webb & et al, 2012) دریافتند که هرگاه تنظیم هیجان فرایند سه مرحله‌ای تشخیص نیاز به تنظیم هیجان، تصمیم‌گیری در مورد نحوه تنظیم و تصویب یک استراتژی برای تنظیم را طی نماید، منجر به غلبه بر طیف وسیعی از مشکلات بالینی شایع از جمله افسردگی و اضطراب شده و افزایش چشمگیر سطح شادکامی و نیز بهبود روابط و مدیریت نوسانات خلقی را در پی دارد. از دیدگاه کالکینز (Calkins, 1994) مهارت تنظیم هیجان، قابل آموزش است.

¹- problem-directed action

²- self reward

³- physical manipulation

⁴- socialising

⁵- withdrawal

نتایج تحقیقات حاکی از آن است که آموزش گروهی تنظیم هیجان، تاثیر مثبتی بر کاهش آسیب رساندن به خود، کاهش افسردگی، اضطراب، استرس و ایجاد و تداوم حس شادی در فرد دارد (Gratz & Gunderson, 2006). در پژوهشی دیگر نریمانی، آریاپوران، ابوالقاسمی و احدی (Narimani, Ariapouran, Abolqasemi & Ahadi, 1390)، دریافتند که آموزش تنظیم هیجان منجر به بهزیستی روانشناختی جانبازان شیمیایی شده است. به طور کلی و با عنایت به پژوهش‌های فوق می‌توان تنظیم هیجان را از عوامل موثر بر ایجاد و افزایش شادکامی دانست.

با توجه به تاثیرات عمده‌ای که تنظیم هیجان بر کارکردهای روانشناختی مختلف دارد، می‌توان انتظار داشت که تنظیم هیجان بر خودکارآمدی اثرگذار باشد. خودکارآمدی یک سازو کار شناختی است که توانایی کنترل موارد ترسناک را در شخص ایجاد می‌کند و او را قادر به رویارویی با مشکلات می‌سازد. افرادی که دارای خودکارآمدی واضح، خوب تعریف شده، هماهنگ و تقریباً با ثبات هستند، از سلامت روان و شادکامی بیش‌تری برخوردارند (Bandura, 1997). تنظیم هیجان می‌تواند منجر به افزایش و ارتقا توانایی‌های فکری افراد شده و درک فرد را از خود بهبود بخشیده و باورهای خودکارآمدی را افزایش دهد (Meule et al, 2013). استفاده از تنظیم هیجان باعث افزایش دید مثبت در مورد خود، تلاش برای افزایش تجربه‌های مثبت در آینده و در نتیجه افزایش شایستگی و خودکارآمدی فرد می‌شود (Quoidbach, Berry, Hansenne & Mikolajczak, 2010). آموزش مدیریت و تنظیم هیجان در زنان ورزشکار به طرز قابل توجهی، موجب افزایش خودکارآمدی در آنان شده است. (Shahbazzadegan, Samadzadeh, Abbasi, 2013). موتون، هسنن، دلکور و کلوز (Mouton, Hansenne, Delcour & Close, 2013)، در پژوهش خود رابطه تنظیم هیجان با خودکارآمدی را نشان داده‌اند. میکولاجزاک و لومینت (Mikolajczak & Luminet, 2008)، با بررسی رابطه تنظیم هیجان به عنوان مولفه‌ای از هوش هیجانی دریافتند که تنظیم هیجان با احساس کارآمدی، کنار آمدن با موقعیت استرس‌زا و ارزیابی رویدادهای استرس‌زا به عنوان چالش و فرصتی برای یادگیری و نه تهدیدی برای امنیت، رابطه دارد. آندریس (Andries, 2009) دریافت افرادی احساس کارآمدی بیش‌تری دارند که مدیریت هیجانی بالایی داشته و از کنترل هیجانی خوبی برخوردار باشند. این افراد در سطح روابط فردی و اجتماعی موفق‌تر از دیگران هستند. آنچنان که پژوهش‌ها بیان می‌دارند خودکارآمدی می‌تواند تحت تاثیر تنظیم هیجان بهبود و ارتقا یابد.

زنان سرپرست خانوار هم از حیث مادی و هم از جهت عاطفی و روانی دارای مشکل بوده و اضطراب و استرس بیش‌تر و در نتیجه نوسانات خلقی زیادی را تجربه می‌کنند که این امر می‌تواند باورشان را در مورد توانمندی‌های خویش تحت تاثیر قرار داده و احساس لذت از زندگی را کاهش دهد (Simmons, 1994). این تحقیق در این راستا و با هدف بررسی تاثیر آموزش تنظیم هیجان بر

شادکامی و خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهر یاسوج انجام شده است. بنابراین فرضیه‌های پژوهش به شرح زیر است:

- ۱- آموزش تنظیم هیجان بر شادکامی زنان سرپرست خانوار موثر است.
- ۲- آموزش تنظیم هیجان بر خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار موثر است.

روش

این پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است.

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش را کلیه زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهر یاسوج تشکیل می‌دهد. زنان سرپرست خانوار به زنان بیوه (همسر فوت شده یا مطلقه)، بد سرپرست و دارای سرپرست از کار افتاده، اطلاق می‌شود. از آنجا که افراد شرکت کننده در گروه‌ها می‌بایست پرسش‌نامه‌های پژوهش را پاسخ می‌دادند، لذا شرط ورود در تحقیق، برخورداری از سواد کافی (حداقل دیپلم) بود. روش نمونه‌گیری، خوشه‌ای چندمرحله‌ای است، بدین صورت که ابتدا با مراجعه به اداره بهزیستی، ۳ کلینیک مددکاری که به زنان سرپرست خانوار، خدمات روانشناختی ارائه می‌دادند، به پژوهشگر معرفی گردید. از هر کلینیک، ۱۰ نفر (جمعا ۳۰ نفر، با میانگین سنی ۳۱ و انحراف استاندارد ۴/۴) به صورت تصادفی انتخاب شد و به تصادف در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. سپس مقیاس شادکامی و خودکارآمدی توسط دو گروه تکمیل و آن‌گاه برنامه آموزش تنظیم هیجان به عنوان عامل آزمایشی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت دو جلسه در هفته برای گروه آزمایش اجرا گردید.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد^۱ (OHQ): این ابزار در سال ۱۹۹۰ توسط (Argyle & Lu, 1990) طراحی شده است. این آزمون شامل ۲۹ عبارت چهارگزینه‌ای است که نمره گذاری گزینه‌های هر عبارت به ترتیب الف=۰، ب=۱، ج=۲، د=۳ است. بدین ترتیب بالاترین نمره‌ای که آزمودنی می‌تواند در این مقیاس کسب کند ۸۷ که بیانگر بالاترین شادکامی بوده و کمترین نمره این مقیاس صفر است که مؤید ناراضی بودن آزمودنی از زندگی و افسردگی فرد است. نمره بهنجار این آزمون بین ۴۰ تا ۴۲ است. آرچیل و لو (۱۹۹۰) پایایی پرسش‌نامه را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی بازآزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. روایی همزمان این پرسش‌نامه با استفاده از ارزیابی دوستان افراد درباره آنان ۰/۴۳ محاسبه شد. فرم اصلی این ابزار، تک مقیاس است و هیچ مقیاسی ندارد اما در پژوهش علی پور و آگاه هریس (Alipoor & Harris,)

1386) ۵ زیر مقیاس بدست آمد: رضایت از زندگی، حرمت خود، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر، خلق مثبت. در پژوهش حسن نیا، صالح صدق پور و ابراهیم دماوندی (Hassan Nia, Saleh, 1392) (sedghpoor, & Abraham Damavand, 1392)، روایی پرسش نامه شادکامی آکسفورد، با استفاده از یک نمونه‌ی ۴۰۰ نفری از دانشجویان کارشناسی دانشگاه‌های تهران در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ و روش تحلیل عامل تأییدی، از طریق تحلیل ساختارهای گشتاوری (AMOS) نسخه‌ی ۲۱، روی داده‌های این مقیاس انجام شد. در اجرای تحلیل عاملی از نوع تأییدی این پرسش‌نامه، همه بارهای عاملی در سطح (۰/۰۰۰۱) معنادار بودند. در رابطه با رضایت از زندگی، حرمت خود، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت به ترتیب بیش‌ترین بار عاملی مربوط به ماده‌ی ۵ (۰/۷۳)، ۴ (۰/۶۲)، ۱۹ (۰/۶۷)، ۷ (۰/۵۲) و ۲۲ (۰/۵۲) و کمترین بار عاملی برای هر کدام از زیر مقیاس‌های فوق به ترتیب مربوط به ماده ۲ (۰/۵۴)، ۲۱ (۰/۴۶)، ۱۲ (۰/۲۶)، ۲۳ (۰/۴۴) و ۲۸ (۰/۴۳) بود. شاخص‌های نیکویی برازش مدل شامل مجذور کای (2 χ)، نسبت مجذور کای به درجه‌ی آزادی χ^2/df ، شاخص‌های (CFI)، (IFI) و (RMSEA) برای الگو، به ترتیب ۵۷۶/۵۹۵، ۱/۹۹، ۰/۸۹، ۰/۸۸ و ۰/۰۵ بود. بنابراین، که نشان از برازش مطلوب مدل با داده‌ها بود.

مقیاس خودکارآمدی شرر (SGSES): نسخه اصلی آزمون شامل ۳۶ سوال بود که سازندگان آن بر اساس تحلیل‌های انجام شده سوالاتی را مبنای تحلیل قرار دادند که بار عاملی ۰/۴۰ را در هر یک از عوامل اجتماعی و عمومی داشتند. بر این اساس ۱۳ سوال که دارای این ویژگی نبودند حذف شدند و آزمون به ۲۳ سوال کاهش یافت. از این تعداد، ۱۷ سوال خودکارآمدی عمومی را با میانگین ۵۷/۹۹ و انحراف استاندارد ۱۲/۸ می‌سنجد. ضریب پایایی از طریق آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس خودکارآمدی عمومی و خرده مقیاس خودکارآمدی اجتماعی به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۷۱ بدست آمد. جهت تعیین روایی سازه، بین نمرات مقیاس خودکارآمدی و مقیاس کنترل درونی- بیرونی راتر همبستگی منفی متوسط وجود داشت. سازندگان مقیاس بدون مشخص کردن عوامل و گویه‌های آنها معتقدند که این مقیاس سه جنبه از رفتار شامل "میل به آغازگری"، "میل به گسترش تلاش برای کامل کردن تکلیف" و "مقاومت در رویارویی با موانع" را اندازه‌گیری می‌کند (sherer & madoux, 1982؛ نقل از Asgharzadeh, 1382). در این مقیاس برای هر سوال ۵ پاسخ، پیشنهاد شده است و طبق مقیاس درجه بندی لیکرت از چپ به راست افزایش می‌یابد. سوالات ۱، ۸، ۳، ۹، ۱۳، ۱۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در پژوهش حسن نیا، صالح- صدق پور و ابراهیم دماوندی (Hassan Nia, Saleh sedghpoor, & Abraham Damavand, 1392)، جهت تعیین روایی، از روش تحلیل عاملی با استفاده از تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس بر ۱۷ گویه‌ی پرسشنامه انجام شد. ابتدا آزمون‌های مقدماتی جهت ارزیابی مناسب بودن نمونه برای تحلیل عامل، شامل کفایت نمونه‌گیری (KMO) و آزمون کرویت بارتلت انجام شد. این

ضرایب به ترتیب ۰/۸۷ و ۱۵۵۳/۴۰۸ ($P < ۰/۰۰۰۱$) به دست آمد، که بیان گر مناسب بودن داده‌ها برای تحلیل عامل است. نتایج تحلیل عامل، سه عامل را با ارزش ویژه بالای یک نشان داد. در همان پژوهش، جهت محاسبه ضرایب پایایی برای سه خرده مقیاس این ابزار، از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است. ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ، برای کل مقیاس ۰/۸۳ و برای سه خرده مقیاس میل به آغازگری، میل به گسترش تلاش برای کامل کردن تکلیف و مقاومت در روبرویی با موانع به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۵۰ و ۰/۶۹ به دست آمده است.

شیوه اجرا

جلسه اول: اجرای پیش آزمون، معارفه با اعضای گروه و بیان ضرورت آشنایی و استفاده از تنظیم هیجان در زندگی. **جلسه دوم:** تعریف هیجان، شناخت انواع هیجان^۱ و توضیح در مورد فرایند بیولوژیکی ایجاد هیجان و اثرگذاری هیجان بر کارکرد روزانه، تکلیف خانگی نوشتن انواع هیجان‌ات تجربه شده توسط اعضای گروه تا جلسه آینده. **جلسه سوم:** آموزش راه‌هایی برای افزایش تجربه‌های مثبت^۲: شامل مروری کوتاه بر جلسه قبل، آموزش آگاهی از تجربیات مثبت و ایجاد تجربه‌های مثبت از طریق تجسم ذهنی صحنه‌های شادی بخش و غفلت از نگرانی، تکلیف خانگی نوشتن تجربیات مثبت در زندگی روزانه. **جلسه چهارم:** آموزش راه‌های کاهش هیجان‌ات منفی از طریق تکنیک استراحت^۳: شامل مرور کوتاه بر جلسه قبل و آموزش آگاهی از تجربیات منفی و کاهش هیجان‌ات منفی از طریق خواب کافی^۴، مراقبت از خود و مراجعه به موقع به پزشک^۵، عدم استفاده از مواد مخدر^۶، تلاش برای به دست گرفتن کنترل زندگی^۷، تغذیه کافی^۸ و ورزش^۹، تکلیف خانگی نوشتن برنامه‌ای مطابق با تکنیک استراحت. **جلسه پنجم:** توجه آگاهانه به هیجان فعلی^{۱۰}: که شامل مرور کوتاه جلسه قبل، توجه کامل به هیجان مثبت یا منفی خود و پذیرش آن بدون قضاوت و ابراز صحیح هیجان. برای مثال باید گفت: من احساس می‌کنم..... به جای من هستم..... تکلیف خانگی نظرخواهی از دوستان و اطرافیان در مورد میزان بالا یا پائین بود

1- About Emotions and How (All) Emotions Help Us

2- Steps for Increasing Positive Experiences

3- Reducing Negative emotion: Staying STRONG

4- Sleep

5- Take medications

6- Resist using street drugs or alcohol

7- Once a day, do something that gives you a feeling of being in control, mastering your world

8- Nutrition

9- Get exercise

10- Mindfulness of Your Current Emotion

هیجان‌ات مثبت و منفی. **جلسه ششم:** آموزش ارزیابی مجدد و ابراز هیجان‌ات مثبت و منفی:^۱ شامل مرور کوتاه جلسه قبل، آموزش ارزیابی از هیجان‌ات و توجه به پیامدهای هر هیجان و تلاش برای ابراز مناسب و بازداری از ابراز نامناسب هیجان. **جلسه هفتم:** آموزش تغییر هیجان‌ات منفی از طریق عمل برخلاف هیجان تجربه شده فعلی:^۲ شامل مرور جلسه قبل و آموزش تغییر هیجان‌ات از طریق عمل بر خلاف هیجان تجربه شده مانند ترس، عصبانیت، استرس. برای مثال افرادی که هیجان ترس را تجربه می‌کنند، آنچه که این هیجان را ایجاد نموده است، "بیش‌تر و بیش‌تر و بیش‌تر" انجام دهند. در هنگام عصبانیت، به جای تامل در مورد شخص، از افکار بد جلوگیری کنید. تکلیف خانگی، چند عمل مقابله‌ای برای هیجان‌هایی که در طول روز با آن مواجه می‌شوید بنویسید. **جلسه هشتم:** جمع‌بندی مطالب آموزشی جلسات گذشته و اجرای پس‌آزمون.

یافته‌ها

پس از اجرای برنامه آموزشی از هر دو گروه پس‌آزمون بعمل آمد و سپس داده‌های مرتبط با پیش‌آزمون و پس‌آزمون استخراج شد. در جدول ۱ نتایج مربوط به آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) دو گروه آزمایش و کنترل در شرایط پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان داده شده است. همان‌گونه که در جدول آمده است بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت مشاهده می‌شود. برای مشخص شدن معناداری تفاوت بین متغیرهای پژوهش از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد شادکامی و خودکارآمدی در دو گروه کنترل و آزمایش در

پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
شادکامی	آزمایش	۲۹/۹۴	۱۲/۶۸	۵۱/۳۵	۱۵/۸۲
	کنترل	۳۰/۲۹	۱۲/۷۰	۲۹/۰۹	۱۱/۸۴
خودکارآمدی	آزمایش	۴۶/۰۵	۷/۹۰	۶۶/۵۲	۸/۸۲
	کنترل	۴۶/۱۱	۸/۷۶	۴۶/۲۳	۹/۷۰

قبل از بررسی تحلیلی نتایج در رابطه با فرضیه‌های پژوهش، از نرمال بودن داده‌ها، توسط آزمون شاپیرو-ویلک، ($p > 0/05$)، همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌های مورد مطالعه، توسط آزمون لون و همچنین همگنی شیب‌های رگرسیون، به عنوان فرض‌های لازم برای استفاده از تحلیل کوواریانس، اطمینان حاصل شد که نتایج بدست آمده در جدول ۲ آمده است.

¹- reappraisal of emotions

²- Changing Emotions by Acting Opposite to the Current Emotion

جدول ۲- نتایج بررسی فرض‌های همگنی واریانس‌ها و همگنی شیب رگرسیون برای مقیاس‌های شادکامی و خودکارآمدی

همگنی شیب‌ها		همگنی واریانس‌ها			متغیرها
مقدار f	سطح معناداری	مقدار f	سطح معناداری	درجه آزادی ۱	
۰/۹۸۹	۰/۴۲۱	۰/۵۸۴	۰/۴۵۱	۱	۲۸
۰/۷۶۸	۰/۵۵۱	۱/۲۸۷	۰/۲۶۶	۱	۲۸

به منظور آزمون معنی داری تفاوت میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته (شادکامی و خودکارآمدی) از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد تا اثر پیش آزمون نیز کنترل شود.

جدول ۳- تحلیل کواریانس چند متغیری برای بررسی اثر متغیر گروه بر شادکامی و خودکارآمدی

شاخص آماری نام آزمون	مقدار	فرضیه (df)	اشتباه (df)	نسبت (F)	سطح معنی داری (p)
اثر پیلایی	۰/۴۶۴	۲	۲۵	۱۰/۸۰	۰/۰۰۰
لمبدای ویلکز	۰/۵۳۶	۲	۲۵	۱۰/۸۰	۰/۰۰۰
اثر هتلینگ	۱/۰۸	۲	۲۵	۱۰/۸۰	۰/۰۰۰
بزرگترین ریشه روی	۱/۰۸	۲	۲۵	۱۰/۸۰	۰/۰۰۰

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود یافته‌های حاصل از تحلیل کواریانس چند متغیری (MANCOVA) حاکی از این است که مقدار F چند متغیری (۸/۳۵) در سطح $(p < 0/000)$ معنی دار می‌باشد. لذا می‌توان گفت که بین گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (شادکامی و خودکارآمدی) تفاوت معنی داری وجود دارد. برای پی بردن به این تفاوت، در ادامه از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری (ANCOVA) استفاده گردید.

نتایج آزمون فرضیه اول پژوهش مبنی بر تاثیر آموزش تنظیم هیجان بر شادکامی زنان سرپرست خانوار در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴- تحلیل کواریانس برای بررسی اثر متغیر گروه بر شادکامی

منع تغییرات	مجموع مجذورات (SS)	درجه آزادی (df)	میانگین مجذورات (MS)	نسبت (F)	سطح معنی داری (p)	مجذور
گروه	۱۸۰۸/۷۱۹	۱	۱۸۰۸/۷۱۹	۱۱/۸۵	۰/۰۰۲	۰/۳۸۵
پیش آزمون	۳۴۵/۲۵۱	۱	۳۴۵/۲۵۱	۳/۴۳	۰/۰۱۹	۰/۱۱
خطا	۱۴۰۰/۸۱	۲۷	۱۸/۰۹			

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری (ANCOVA) نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ شادکامی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به منظور بررسی فرضیه دوم مبنی بر تاثیر آموزش مهارت تنظیم هیجان بر خودکارآمدی از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری (ANCOVA) استفاده شد.

جدول ۵- تحلیل کواریانس برای بررسی اثر متغیر گروه بر خودکارآمدی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات (SS)	درجه آزادی (df)	میانگین مجذورات (MS)	نسبت (F)	سطح معنی‌داری (p)	مجذور اتا
گروه	۸۵۲/۰۵۶	۱	۸۵۲/۰۵۶	۷/۵۸	۰/۰۱۰	۰/۲۵
پیش‌آزمون	۱۸۳/۵۰	۱	۱۸۳/۵۰	۴/۱۲	۰/۰۳۵	۰/۱۰
خطا	۳۰۳/۳۶	۲۷	۱۱/۳۴			

همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری (ANCOVA) نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ خودکارآمدی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این مطالعه بررسی تاثیر آموزش تنظیم هیجان بر شادکامی و خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهر یاسوج بود. نتایج پژوهش نشان داد که تنظیم هیجان منجر به ارتقاء سطح شادکامی زنان سرپرست خانوار شده است. این یافته با پژوهش‌های بیگدلی، نجفی و رستمی (Bigdeli, Najafi, & Rostami, 1392)، براکت، پالومرا، موجسا، ریز و سالووی (Brackett, Palomera, Mojsa, Reyes & Salovey, 2010)، باناگلیو (Battaglio, 2006)، اتو، میسرا، پراساد و مک‌را (Otto, Misra, Prasad & McRae, 2014) همخوانی دارد. آرجیل و لو (۱۹۹۵) در بررسی تاثیر تنظیم هیجان بر شادکامی، شادکامی را هیجان مثبت، رضایت از زندگی و نبود هیجان منفی از جمله افسردگی و اضطراب تعریف کرده‌اند. آنها روابط مثبت با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصی و دوست داشتن دیگران و طبیعت را بخشی از شادکامی دانستند و نشان دادند که افراد به دلیل ارزیابی مثبت از رویدادها، شادتر هستند. به عبارت دیگر افراد با قدرت تنظیم هیجان می‌توانند اتفاقات استرس‌زا را در رابطه با تهدید آمیز بودن و یا نبودن، ارزیابی نمایند و راه‌های برخورد با این استرس‌ها را خلق نمایند و از این طریق در شرایط و موقعیت‌های گوناگون به درستی هیجان‌ات خود را تنظیم کنند، با تجارب استرس‌زا مقاومت کنند و شادی را تجربه نمایند. بنابراین شناخت و ارزیابی مثبت هیجان‌ها که یکی از اجزای تنظیم هیجان است، شادکامی را افزایش می‌دهد. گراس (Gross, 2002) معتقد است راهبردهای تنظیم هیجان عامل مهمی در بهزیستی و عملکرد موفق در تعاملات است، در واقع هیجان‌ها در ایجاد و حفظ

روابط میان فردی به عنوان یکی از مولفه‌های شادکامی نقش مهمی ایفا می‌کنند و این کار را با تنظیم فاصله بین افراد انجام می‌دهند، زیرا هیجان‌ها افراد را به سوی هم می‌کشاند و از هم دور می‌کنند. افراد مجهز به تنظیم هیجان در موقعیت‌های شاد به سوی هم رفته و در موقعیت‌های خشم با کنترل بهنجار این هیجان، دوری را برمی‌گزینند. بنابراین زنان سرپرست خانواری که با تنظیم هیجان، شادکامی بیش‌تری را کسب می‌کنند، پراثرتری، انعطاف‌پذیر، خلاق و نسبت به آینده خوش بین هستند (Stutzer and Frey, 2002).

یافته دیگر این تحقیق این است که تنظیم هیجان موجب بهبود خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار گردید. این یافته با پژوهش‌های یو (Yu, 2014)، موتون، هنسن، دلکور و کلوز (Mouton, Hansenne, Delcour & Close, 2013)، آندریس (Andries, 2009) و محمدامینی، نریمانی، برهمند و صبحی قراملکی (Mohammad Amini, Narimani, Berhmand, & Sobhi, 1387) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان اینگونه استنباط نمود که از نظر بک، عقاید و نگرش‌های منفی در مورد خود بخش اصلی تغییرات خلق، بشمار می‌رود (Jimenez, Niles & Park, 2010). از طرفی تغییر در هر کدام از بخش‌های مختلف عملکرد سیستم‌های شناختی از قبیل حافظه، توجه و هوشیاری موجب تغییر خلق می‌شود. بنابراین نمی‌توان نقش تنظیم هیجان را در سازگاری افراد با وقایع استرس‌زای زندگی نادیده گرفت (Garnefski, Kraaij, 2009). در رویکردهای نوین، ناتوانی در کنترل هیجان منفی، ناشی از وجود افکار و باورهای منفی درباره نگرانی هاست (Wells, 2007). تنظیم هیجان به عنوان یک توانایی رفتاری و شناختی می‌تواند با هماهنگ کردن فرایندهای ذهنی، زیستی و انگیزشی موجب تثبیت ارتباط فرد با محیط شده، او را به پاسخ‌های کارآمد و مناسب در برخورد با موقعیت‌ها تجهیز نماید و در نتیجه حس کارآمدی فرد را بهبود بخشد. در واقع تنظیم هیجان می‌تواند احساس کنترل فرد بر امور را بیش‌تر نموده و باور فرد به اثرگذاری بر موقعیت‌ها را تقویت کرده و احساس کارآمدی او را ارتقاء دهد (Penrose, perry & Ball, 2007). انطباق سازگاران با رویدادهای ناخوشایند از طریق تمرکز بر ارزیابی آن موقعیت و پذیرش هیجان مربوط به چالش ایجاد شده، توانایی زنان سرپرست خانوار را بیش‌تر نموده و باعث می‌شود که پیوندهای تازه‌ای بین ایده‌ها ببینند، اطلاعات را سازمان دهند، یکپارچه سازند و راه‌حل‌های جدیدی را برای حل مشکل خلق کنند (Hjerdal, 2007). به عبارت دیگر افزایش در فراوانی کنترل موفق هیجان و تجربه‌های هیجانی مثبت باعث کارآمدی بیش‌تر در رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا می‌شود (Gross, 2002).

بنابراین زنان سرپرست خانوار که به دلیل ایفای نقش‌های چندگانه، مسائل و مشکلات معیشتی، مراقبت همه جانبه از فرزندان، دچار افسردگی شده، زندگی خود را شاد نمی‌پندارند، احساس کنترل خویش بر زندگی و باور به توانایی خود در اداره موفق زندگی را از دست داده اند،

می-توانند با به کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان سطح شادکامی و خودکارآمدی خویش را ارتقا ببخشند و به گونه‌ای موثر زندگی نمایند.

از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش، انتخاب نمونه فقط از میان زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی بود، این در حالی است که کمیت‌ه امداد نیز به عنوان یک نهاد حمایتی، زنان سرپرست خانوار را تحت پوشش خود دارد که در نمونه این پژوهش به شمار نیامده‌اند. این تحقیق، زنان سرپرست خانوار با حداقل سواد دیپلم را مورد آموزش قرار داد، در حالی که شمار زیادی از زنان سرپرست خانوار بیسواد بوده و با مشکلات عدیده‌ای دست و پنجه نرم می‌کنند. لذا بهتر است تعمیم و تفسیر نتایج با احتیاط صورت گیرد.

یافته‌های این پژوهش در دو حیطه کاربردهای نظری و عملی قابل توجه است. در حیطه نظری استفاده از متغیر تنظیم هیجان به همراه متغیرهای مربوط به روانشناسی مثبت‌نگر مانند خوش-بینی، باور امید، سرسختی می‌تواند مورد توجه قرار گیرد. از جنبه عملی هم می‌توان با به کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان در سایر گروه‌های آسیب پذیر، از اثرات آن بهره برد.

Reference

Alipoor, A., and Harris, M. (1386). Reliability and validity in Iranian OHI. *Journal of Iranian Psychology*, No. 12, pp. 298-287.(persian).

Andries, Alina Maria .(2009). Emotions Management within Organizations. *Economics and Applied Informatics*. Years XV – no 2 .

Argyle, M. & Lu, L. (1990). "Happiness and social skills". *Personality and Individual Differences*. Volume 11, Issue 12, Pages 1255-1261. .(persian).

Asgharzadeh, T. (1382). Considering the relationship between self efficacy beliefs with academic success. M.S Thesis Beheshti University, Master's Thesis Psychology. (persian)

Bandura, A. (1997) . Self- efficacy. The exercises of control. New York.Freeman and company

Battaglio C. (2006). School bullying:the inside story, A thesis submitted to partion fulfilment of the requirets for the degree of doctor of philosophy in the faculty of graduate studies counseling psychology,canada: university of british Columbia

Bigdeli, I. Najafi, M. and Rostami, M. (1392). Relationship between attachment styles, emotion regulation and resiliency and well-being of medical students. *Iranian Journal of Medical Education*, (9) 13, pp.729-721.(persian)

Brackett, M.A., Palomera, R., Mojsa, J., Reyes, M., & Salovey, P. (2010). Emotion regulation ability, job satisfaction, and burnout among British secondary school teachers. *Psychology in the Schools*, 47, 406–417

Brans, K., Koval, P., Verduyn, P., Lim, Y.L., Kuppens, P. (2013). The Regulation of Negative and Positive Affect in Daily Life. *American Psychological Association*, Vol. 13, No. 3.

Calkins, S.D. (1994). Origins and outcomes of individual differences in emotion regulation. In N.A. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 59(2–3, Serial No. 240) (pp. 53–72). Chicago: University of Chicago Press.

Cheeseman, S., Ferguson, C., Cohen, L. (2011). The Experience of Single Mothers: Community and Other External Influences Relating to Resilience. *The Australian Community Psychologist* Volume 23 No 2 .

Crosier, T., Butterworth, P., & Rodgers, B. (2007). Mental health problems among single and partnered mothers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42, pp. 6-13.

Diener, E. (2005). “Frequently asked questions about subjective well-being (Happiness and Life satisfaction)”. A primer for reporters and newcomers. <http://www.psych.uiuc.ediener/faq.html>

Fahey, T., Keilthy, P., and Polek, E. (2012). *Family Relationships and Family Well-Being: A Study of the Families of Nine Year-Olds in Ireland*. Published by University College Dublin and the Family Support Agency, Dublin.

Feng, X., Shaw, D., Kovacs, M., Lane, T., Flannery, E., , and Joseph, H. (2008). Emotion regulation in preschoolers: the roles of behavioral inhibition, maternal affective behavior, and maternal depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 49:2 , pp 132–141

Frey, Bruno S, and Alois Stutzer. (2002). *Happiness and Economics*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Garnefski N & Kraaij V. (2006) Cognitive emotion regulation questionnaire – development of a short 18-item version (CERQ-short), *Personality and Individual Differences*.;41: 1045–1053.

Garnefski, N, Koopman, H, Kraaij, V, et al, (2009). Brief report: cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescence, No:32, Pp:449- 454.

Gratz KL, Gunderson JG. (2006). Preliminary data on an acceptance-based emotion regulation group intervention for deliberate self-harm among women with borderline personality disorder. *Behav Ther*; 37(1): 25-35. 25.

Gross, J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. The Guilford Press

Gross, J.J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*. 10, 214-219.

Gross, J.J. (2002). Wise emotion regulation. In: L. Feldman-Barrett & P. Salovey (Eds.), *the wisdom in feeling*. New York: The Guilford Press. 3(1), 297-318.

Hassan Nia, s. Saleh sedghpoor, B. and Abraham Damavand, M. (1392). Modeling structural relationship between academic self-regulation and emotional intelligence and happiness through the intermediary of religious attitudes, and self-efficacy and assertiveness. Shiraz University of teaching and learning. In press. (persian).

Hassani, J., Azadflah, P.; Rasulzadeh Tabatabai, S. K. and Ashayeri, H. (1387). Evaluation of cognitive emotion regulation strategies on the basis of neurotic and Extroversion. *Journal of Cognitive Sciences New*, tenth year. 4, pp.13-1. (persian).

Herbst, Chris. (2010). "Footloose and Fancy Free? Two Decades of Single Mothers' Subjective Well-Being." Working Paper.

Hjemdal, O. (2007). Measuring protective factors: The development of two resilience scales in Norway. *Child Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16, 303-321. doi:10.1016/j.chc.12.003

Ifcher, J., Zarghamee, H. (2012). Trends in the Happiness of Single Mothers: Evidence from the General Social Survey. JEL classification codes: I38, D60, H53

Jimenez SS, Niles BL & Park CL. (2010). A mindfulness model of affect regulation and depressive symptoms: Positive emotions, mood regulation expectancies, and self-acceptance as regulatory mechanisms. *Personality and Individual Differences*; 49: 645-650

Larsen, R. J., & Prizmic, Z. (2004). Affect regulation. In R. F. Baumeister & K. Vohs (Eds.), *Handbook of self-regulation research* (pp. 40-60). New York: Guilford Press

Meule, A., Fath, K., Real, GL, Sütterlin, S., Vögele, C., and Kübler, A. (2013). Quality of life, emotion regulation, and heart rate

variability in individuals with intellectual disabilities and concomitant impaired vision, *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 3:1

Meyer, Bruce D., and James Xavier Sullivan. (2010). "Further Results On Measuring the Well-Being of the Poor Using Income and Consumption." The Harris School of Public Policy Studies Working Paper #07.19.

Mikolajczak, M., and Luminet, O. (2008) . Trait emotional intelligence and the cognitive appraisal of stressful events: An exploratory study, *Personality and Individual Differences*, Volume 44 , Issue 7 , Pages 1445 –1453.

Mohammad Amini, Z., Narimani, M; Berhmand, T., and Sobhi Gharamaleki, N. (1387) .the relationship of emotional intelligence and self-efficacy and mental health in elite and ordinary students. *Knowledge and research in psychology*, No. 35 and 36, pp.122-107. (persian).

Mouton, A., Hansenne, M., Delcour, R. , and Cloes, M .(2013). Emotional Intelligence and Self-Efficacy Among Physical Education Teachers. *Journal of Teaching in Physical Education*, 32, 342-354.

Narimani, M; Ariapour, S., Abolqasemi, A., and Ahadi, B. (1390). Effectiveness of mindfulness and emotion regulation training on physical and psychological well-being chemically injured. *Address of Kermanshah University of Medical Sciences*, Vol. XV, No. 5, pp. 357-347 .(persian).

Otto, B., Misra, S., Prasad, A., McRae, K.(2014). Functional overlap of top-down emotion regulation and generation: An fMRI study identifying common neural substrates between cognitive reappraisal and cognitively generated emotions. *Cogn Affect Behav Neurosci* .

Penrose ,A., perry ,ch., Ball, I .(2007).Emotional Inteligence and teacher self efficacy: The contribution of teacher status and length of experience.*Issues In Educational Research*. 17 (1) 107-126.

Qasemzadeh Nassaji, S., peyvastehgar, M.A. , Hoseinian, S., Motabi, F., and Bani-Hashemi, S. (1389) Considering the effectiveness of Cognitive-behavioral intervention on coping responses and cognitive emotion regulation strategies. *Journal of Behavioral Science*, Volume 4, Number 1, pp.43-35 .(persian).

Quoidbach, J., Berry, E., Hansenne, M., Mikolajczak, M .(2010). Positive emotion regulation and well-being: Comparing the impact of eight savoring and dampening strategies. *Personality and Individual Differences* , ARTICLE IN PRESS.

Shahbazzadegan, B., Samadzadeh, M., Abbasi, M.(2013). The relationship between education of emotional intelligence components and positive thinking with mental health and selfefficacy in female running athletes *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 83 . 667 – 671.

Simmons s.(1994). 'Quality of life in community mental health care'. *journal of nurse student, England*,31,pp: 679-683.

Webb, T. L., Gallo, I., Schweiger, M., Eleanor, G., Peter ,M. and Sheeran, P .(2012). Effective regulation of affect: An action control perspective on emotion regulation. *EUROPEAN REVIEW OF SOCIAL PSYCHOLOGY* , 23, 143-18.

Wells A.(2007) Cognition about cognition: metacognition therapy and change in generalized anxiety disorder and social phobia, *Cognitive and Behavioral Practice*;14 (1): 18-25.

Yu, Y., Peng, L., Tang T., Chen, L., Li, M., and Wang, T.(2014). Effects of emotion regulation and general self-efficacy on posttraumatic growth in Chinese cancer survivors: assessing the mediating effect of positive affect . *Psycho-Oncology* 23: 473–478.