

EMOTION REGULATION TRAINING

Effectiveness of Emotion Regulation Training on Reduction of Anxiety, Stress and Depression Symptoms among University Students

Naser Sobhi-Gharamaleki

Associate Professor, Dept. of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili (UMA), Ardabil, Iran

Parviz Porzoor

*MA in Psychology, Dept. of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, UMA, Ardabil, Iran (Corresponding Author)
p.porzoor@gmail.com

Seifollah Aghajani

Assistant Professor, Dept. of Psychology, Payam Noor University, Ardebil Branch, Ardabil, Iran

Mohammad Narimani

Professor, Dept. of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, UMA, Ardabil, Iran

Received: 7 July 2014

Accepted: 12 January 2014

ABSTRACT

Background and objective: Stress, anxiety and depression, as mental health factors, creates several problems for students – the country's future generation. The purpose of this study was to determine the effectiveness of emotion regulation training on the reduction of Anxiety, Stress and Depression symptoms among university students.

Methods: In this semi-experimental research a pre-post test and a control group was used. For this purpose, 186 male students using multistage cluster were selected and stress, anxiety and depression questionnaire were performed on all of them. After filling out the questionnaire, from students with a score of 28 or more, 40 ones were randomly selected and were divided into two groups- under training and control. The experimental group received emotion regulation training and the control group did not receive the training. Training was performed in the experimental group for eight sessions (two sessions a week and each half an hour) on all subjects. Before the training and after that, the Depression, Anxiety and Stress Scale was completed. The descriptive statistics and MANCOVA were used to analyze the data.

Results: Analysis of covariance showed that the anxiety, stress and depression scores of student in the emotion regulation training group compared to the control group at posttest had reduced ($P < 0.001$).

Conclusion: Therefore emotion regulation training significantly reduces the symptoms of anxiety, stress and depression. These results have important implications in the field of mental health of students.

Paper Type: Research Article.

Keywords: Emotion Regulation, Anxiety, Stress, Depression, University Students, Mental health, Ardabil.

► **Citation:** Sobhi-Gharamaleki N, Porzoor P, Aghajani S & Narimani M. Effectiveness of Emotion Regulation Training on Reduction of Anxiety, Stress and Depression Symptoms among University Students. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. Spring 2015;3(1):5-13.

آموزش تنظیم هیجان

اثربخشی آموزش متمرکز بر تنظیم هیجان بر کاهش نشانه‌های استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان

چکیده

زمینه و هدف: استرس، اضطراب و افسردگی به‌عنوان عوامل سلامت‌روانی، مشکلات متعددی برای دانشجویان که قشر آینده‌ساز کشور هستند، ایجاد می‌کند. هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش متمرکز بر تنظیم هیجان بر کاهش نشانه‌های استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر نیمه‌تجربی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. برای دستیابی به هدف مذکور، ۱۸۶ دانشجوی پسر با روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و پرسشنامه **استرس**، اضطراب و افسردگی روی تمامی آن‌ها اجرا گردید. بعد از اجرای پرسشنامه از دانشجویانی که نمره ۲۸ به بالا را در پرسشنامه کسب کرده بودند، تعداد ۴۰ نفر به‌صورت تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش، آموزش تنظیم هیجان دریافت کردند ولی به گروه کنترل آموزشی داده نشد. آموزش به‌صورت گروهی در ۸ جلسه (هفته‌ای دو جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) بر روی گروه آزمایش انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه اضطراب، استرس و افسردگی لویندا گردآوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی و تحلیل کوواریانس استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که نمرات استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان شرکت‌کننده در گروه آموزش تنظیم هیجان نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون کاهش یافته است ($p > 0.01$).

نتیجه‌گیری: آموزش تنظیم هیجان نشانه‌های استرس، اضطراب و افسردگی را به‌طور معناداری کاهش می‌دهد. این نتایج تلویحات مهمی در زمینه ارتقاء سلامت روان دانشجویان دارد.

نوع مقاله: مطالعه پژوهشی.

کلیدواژه‌ها: تنظیم هیجان، استرس، اضطراب، افسردگی، دانشجویان، سلامت روانی، اردبیل.

ناصر صبحی‌قراملکی

دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

پرویز پرزور

* کارشناس ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران (نویسنده مسئول)

p.potzoor@gmail.com

سیف‌الله آقاجانی

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور اردبیل، اردبیل، ایران

محمد نریمانی

استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

◀ **استناد:** صبحی‌قراملکی ن، پرزور پ، آقاجانی س، نریمانی، محمد. اثربخشی آموزش متمرکز بر تنظیم هیجان بر کاهش نشانه‌های استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان. فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، بهار ۱۳۹۴؛ ۱(۳): ۵-۱۳.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۴/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۰/۲۲

مقدمه

جوانان، سرمايه‌هاي اصلي هر کشوري هستند (۱). ورود به دانشگاه مقطعي بسيار حساس در زندگي جوانان است؛ که غالباً با تغييرات زيادي در روابط اجتماعي و بين فردي آنها همراه است (۲). امروز دانشجویان نقش مهمي در اداره آینده کشور به عهده‌دارند. اهميت اين نقش در اين است که دانشجویان نه تنها بخش اصلي متخصصان زمينه‌هاي گوناگون هر کشوري را تشکيل مي‌دهند، بلکه همچنين اين گروه، مديران اصلي در اداره آینده کشور و رهبر ساير اقسام جامعه در هدايت به سمت کمال و اهداف کشور مي‌باشند. از سوي ديگر، بخشي از دانشجویان در آینده عهده‌دار آموزش و پرورش نسل‌هاي بعد از خود خواهند بود و از اين طريق به‌طور غيرمستقيم در کمال نسل‌هاي بعدي جامعه نيز دخالت دارند (۳).

سلامت رواني يکي از ابعاد مهم سلامت دانشجویان به‌عنوان آینده‌سازان کشور است. اين گروه به دليل شرايط سني و موقعيت خاص اجتماعي در معرض استرس‌هاي فراوان هستند. عواملی همچون دور بودن از محيط خانه، جدا شدن از خانواده، ورود به محيط جديد، مسائل و مشکلات درسي، رقابت با ديگر دانشجویان، آينده کاری، نگرانی‌هايی در خصوص امر ازدواج و زندگي در خوابگاه را می‌توان به‌عنوان استرس‌هاي موجود برای دانشجویان به حساب آورد. استرس می‌تواند منجر به بروز بيماري‌هاي جسمي و رواني گردد (۴). از جمله بيماري‌ها و نشانه‌هاي رواني ناشي از استرس می‌توان به افسردگي و اضطراب اشاره کرد. استرس، اضطراب و افسردگي به‌عنوان عوامل سلامت رواني علاوه بر مشکلاتی که برای دانشجو در طول تحصيل ايجاد می‌کنند، سبب تداخل با نقش‌هاي علمي و مسؤليت‌هاي متنوع دانشجویان می‌شود. بنابراین، پيشگيري از استرس، اضطراب و افسردگي دانشجویان و کاهش فشار رواني نقش مهمي در افزايش علاقه به کار و همکاري در جامعه و احساس مسؤليت خواهد داشت (۵). رضايی‌آدریانی و همکاران در یک مطالعه نشان دادند که ۵۱/۶٪ از دانشجویان خوابگاهی از افسردگي، ۳۹/۵٪ از

اضطراب و ۷/۷٪ از استرس رنج می‌برند (۶). با توجه به اين مسائل، ضرورت شناخت عوامل مؤثر بر سلامت روان دانشجویان و درنهايت طراحي مداخلات متناسب ضرورت است. از جمله درماني که می‌تواند بر سلامت روان دانشجویان تأثير داشته باشد و تاکنون مورد توجه پژوهشگران قرار نگرفته است آموزش تنظيم هيجان است. آموزش تنظيم هيجان به معنای کاهش و کنترل هيجان‌ات منفي و نحوه استفاده مثبت از هيجان‌ات است (۷). در سال‌هاي اخير تنظيم هيجان به‌عنوان يک فرايند هسته‌اي در تحقيق و درمان آسيب‌شناسي رواني مورد هدف واقع شده است (۸). بررسي متون و مطالعات روان‌شناختي نشان می‌دهد که تنظيم هيجان، عامل مهمي در تعيين سلامتي و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعي است و نقص در آن با اختلالات درون‌ريز و برون‌ريز ارتباط دارد (۹).

گروس، الگوي فرايندي تنظيم هيجان را پيشنهاده کرده اس (۱۰). بر طبق الگوي گروس (۱۱)، تنظيم هيجان شامل همه راهبردهاي آگاهانه و غيرآگاهانه می‌شود که برای افزايش، حفظ و کاهش مؤلفه‌هاي هيجاني، رفتاري و شناختي يک پاسخ هيجاني به‌کاربرده می‌شود. پاسخ‌هاي هيجاني، اطلاعات مهمي درباره تجربه فرد در ارتباط با ديگران فراهم می‌کند. با اين اطلاعات، انسان‌ها ياد می‌گیرند که در مواجهه با هيجان‌ات چگونه رفتار کنند، چگونه تجارب هيجاني را به‌صورت کلامي بيان کنند، چه راهکارهايی را در پاسخ به هيجان‌ها به کار برند و در زمينه هيجان‌هاي خاص، چگونه با ديگران رفتار کنند (۱۲). به عقیده گارنفسکی، کرايي و اسپينهون^۱ (۱۳) در مطالعه سال ۲۰۰۱، افراد در مواجهه با شرايط تنيدگي‌زا از راهبردهاي متنوع تنظيم هيجان استفاده می‌کردند؛ از جمله اين راهبردها عبارت بودند از: نشخوار فکري، سرزنش خود، سرزنش ديگري، فاجعه‌انگاري و تمرکز مجدد مثبت، دیدگاه‌گيري، آرزايی مجدد مثبت، پذيرش و برنامه‌ريزي کردن. در سال‌هاي اخير مطالعات اساسي به مشخص کردن رابطه بين تمايل به کاربرد راهبردهاي معين و انواع

1. Garnefski, Kraaij, & Spinhoven

از اختلال‌ها اختصاص یافته است که شامل افسردگی و اختلال اضطراب تعمیم یافته است (۱۵-۱۴). بنابراین، راهبردهای تنظیم هیجان با کاهش هیجانات منفی و مدیریت هیجان و بهزیستی رابطه مثبتی دارد (۱۶) و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان که کمتر انطباقی‌اند، از جمله مقصر دانستن خود، مصیبت بار تلقی کردن و تمرکز بر تفکر با جلوه‌هایی از هیجان و هیجانات منفی نظیر استرس، خشم، افسردگی و اضطراب، رابطه معنادار دارد (۱۷). در مطالعه‌ای، افراد مبتلا به اضطراب و اختلالات خلقی با گروه کنترل مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج آن نشان داد گروه مبتلا به اختلال به هنگام تماشای فیلم هیجان‌برانگیز، بیشتر از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان نظیر رفتار اجتنابی یا سرکوبی استفاده می‌کنند (۱۸). در واقع، نوعی توافق در حال گسترش یافتن است که بسیاری از ویژگی‌های بالینی این اختلال‌ها (اضطراب، افسردگی و استرس)، از شکست در تنظیم سازگارانه هیجانات منفی ناخواسته ناشی می‌شود. این چشم‌انداز با اصول اساسی درمان شناختی، که اصلاح و تغییر ارزیابی‌های منفی را درباره خود، دنیا و آینده، شامل می‌شود، همخوان است (۱۹). هم‌چنین، بررسی‌ها نشان می‌دهند که آموزش گروهی تنظیم هیجان، تأثیر مثبتی بر کاهش آسیب‌رساندن به خود، تنظیم نشدن هیجان و نشانه‌های ویژه اختلال شخصیت مرزی و بهبود سلامت عمومی دارد (۲۰). سالو^۱ در سال ۲۰۰۶ نیز یادآور شده است فردی که در تنظیم هیجانات منفی مشکل دارد، در برابر فشارهای محیطی آسیب‌پذیرتر است. حتی این به صورت یک باور درآمده است که مهارت‌ها یا توانایی‌های ضعیف اشخاص، باعث افزایش آسیب‌پذیری آن‌ها در برابر استرس می‌شود (۲۱). بنابراین، تنظیم هیجان سازگارانه با عزت‌نفس و تعاملات اجتماعی مثبت مرتبط است و افزایش دفعات تجربه هیجانی مثبت باعث مراقبه مؤثر با موقعیت استرس‌زا می‌شود و حتی رفتارها و فعالیت‌های مناسب در پاسخ به موقعیت‌های اجتماعی را بالا می‌برد و عاملی کلیدی و تعیین‌کننده در بهزیستی روانی و کارکرد اثربخش است (۲۲).

سوابق پژوهشی و مطالب مطرح شده در تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که سطوح بالای استرس، اضطراب و افسردگی می‌تواند آثار منفی بر سلامت، زندگی شخصی، کیفیت زندگی، عملکرد علمی و نیز میزان آمادگی دانشجویان برای پذیرش نقش‌های حرفه‌ای خود بر جا گذارد. توجه به این موضوع و پیامدهایش و نیز اتخاذ راهکارها و مداخلات مناسب برای رهایی از آن، از اهمیت زیادی برخوردار است. با توجه به اهمیت شناخت تأثیر تنظیم هیجان بر بهبود وضعیت روان‌شناختی دانشجویان جهت طراحی مداخلات مرتبط، این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی آموزش متمرکز بر تنظیم هیجان بر کاهش نشانه‌های استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان انجام گرفته است. لذا پژوهش حاضر می‌تواند آغازی برای انجام مداخلات مرتبط با آموزش تنظیم هیجان برای بهبود و کاهش نشانه‌های منفی روانی از جمله استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان به عنوان قشر مهم و تأثیرگذار جامعه باشد.

مواد و روش‌ها

این تحقیق نیمه‌تجربی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل است. در این پژوهش، آموزش تنظیم هیجان به‌عنوان متغیر مستقل و نشانه‌های استرس، اضطراب و افسردگی به‌عنوان متغیر وابسته محسوب می‌شود. آموزش تنظیم هیجان فقط بر روی گروه آزمایشی انجام شد و تأثیر آن بر نمرات پس‌آزمون افراد گروه آزمایش نسبت به گروه گواه، مورد مقایسه قرار گرفت. جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان پسر دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۴ بودند. برای انتخاب نمونه پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای، ابتدا از بین شش دانشکده، سه دانشکده و از بین کلاس‌های هر یک از این دانشکده‌ها، پنج کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه اضطراب، استرس و افسردگی لویندا توسط ۱۸۶ دانشجوی پسر آن کلاس‌ها پر گردید. بعد پر کردن پرسشنامه، دانشجویانی که نمره بالایی (نقطه برش ۲۸) کسب کرده بودند،

1. Salove

محتوای این روش درمانی که توسط گراتز و گاندرسون (به نقل از ۱۲) ارائه شده است، در طی ۸ جلسه به ترتیب زیر بود: (۱) جلسه اول: اجرای پیش‌آزمون، برقراری ارتباط و مفهوم‌سازی و لزوم استفاده از آموزش تنظیم هیجان. (۲) جلسه دوم: آموزش آگاهی از هیجان‌ات مثبت^۱ شامل مروری کوتاه بر جلسه قبل، آموزش آگاهی از هیجان‌ات مثبت و انواع آن‌ها (شادی، علاقه‌مندی و عشق) و آموزش توجه به هیجان‌ات مثبت و لزوم استفاده از آن‌ها همراه با مثال به صورت تجسم ذهنی (به‌عنوان مثال تجسم یک صحنه شادی‌بخش)، تکلیف خانگی نوشتن هیجان‌ات مثبت عمده و ثبت در فرم مربوطه. (۳) جلسه سوم: آموزش آگاهی از هیجان‌ات منفی^۲ که شامل مروری کوتاه بر جلسه قبل، آموزش آگاهی از هیجان‌ات منفی، و انواع آن‌ها (اضطراب، غمگینی، خشم و نفرت) و آموزش توجه به هیجان‌ات منفی و لزوم استفاده از آن‌ها همراه با مثال به صورت تجسم ذهنی (به‌عنوان مثال تجسم یک صحنه اضطراب‌زا)، تکلیف خانگی نوشتن هیجان‌ات منفی عمده و ثبت در فرم مربوطه. (۴) جلسه چهارم: آموزش پذیرش^۳ هیجان‌ات مثبت شامل مرور جلسه قبل، آموزش پذیرش بدون قضاوت میزان و تعداد (بالا یا پایین) هیجان‌ات مثبت و پیامدهای مثبت و منفی استفاده از این هیجان‌ات، تکلیف خانگی نظرخواهی از خانواده و دوست نزدیک در مورد پایین یا بالا بودن هیجان‌ات مثبت و ثبت در فرم مربوطه. (۵) جلسه پنجم: آموزش جلسه چهارم برای هیجان‌ات منفی به همراه تکلیف خانگی همان جلسه در مورد هیجان‌ات منفی. (۶) جلسه ششم: آموزش ارزیابی مجدد^۴ و ابراز هیجان‌ات مثبت شامل مرور جلسه قبل، آموزش تجربه ذهنی هیجان‌ات مثبت به صورت تجسم ذهنی (شادی، علاقه‌مندی و عشق)، بازداري ذهني و آموزش ابراز مناسب این هیجان‌ات. (۷) جلسه هفتم: آموزش ارزیابی مجدد و ابراز هیجان‌ات منفی شامل مرور جلسه قبل، آموزش تجربه ذهنی هیجان‌ات منفی (اضطراب، غمگینی، خشم و نفرت) ابراز نامناسب و بازداري از

1. awareness of positive emotions
2. awareness of negative emotions
3. acceptance of emotions
4. reappraisal of emotions

یعنی ۵۸ نفر انتخاب شدند. بعد از توضیح پیرامون مطالعه و کسب رضایت از افراد برای ورود به پژوهش، از بین این ۵۸ نفر، ۴۰ آزمودنی به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

ابزارهای گردآوری اطلاعات در این پژوهش شامل ۲ بخش بود: (۱) متغیرهای جمعیت‌شناختی شامل سن و وضعیت اقتصادی؛ و (۲) مقیاس استرس، افسردگی و اضطراب لویندا. مقیاس لویندا در ۱۹۹۵ توسط لویندا ساخته است. این مقیاس شامل ۲۱ ماده است که آزمودنی به هر ماده به صورت هرگز (۰)، کم (۱)، زیاد (۲) یا خیلی زیاد (۳) پاسخ می‌دهد. پژوهش‌های فراوانی به منظور به دست آوردن روایی و پایایی این مقیاس صورت گرفته است. ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در یک نمونه هنجاری ۷۱۷ نفری عبارت بودند از: افسردگی ۰/۸۱، اضطراب ۰/۷۳ و استرس ۰/۸۱. ضریب آلفای کرونباخ در یک نمونه جمعیت عمومی شهر مشهد (n=۴۰۰)، برای افسردگی ۰/۷۰، اضطراب ۰/۶۶ و استرس ۰/۷۶ گزارش شده است. همچنین برای محاسبه روایی آن از روش ملاکی استفاده شده است و ضریب همبستگی آن با پرسشنامه افسردگی بک با خرده‌مقیاس افسردگی ۰/۶۶، استرس ۰/۴۹ و با اضطراب ۰/۷۶ معنادار است (۳۰).

اصول اخلاقی در پژوهش بعد از مشخص شدن گروه آزمایشی و کنترل رعایت گردید. پس از برقراری ارتباط با افراد دو گروه و کاهش حساسیت آزمودنی‌ها در باره روش آموزش و دلیل انتخاب آن‌ها، برگزاری کلاس‌ها و پر کردن پرسشنامه‌ها توضیحات لازم داده شد. گروه آزمایشی (۲۰ نفر) به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته ۲ جلسه) در یکی از کلاس‌های دانشکده پیرامون تنظیم هیجان آموزش داده شدند؛ از آن‌ها نیز پیش‌آزمون و پس‌آزمون گرفته شد. آموزش به صورت سخنرانی، پرسش و پاسخ و نیز همراه با کتابچه‌های آموزش تنظیم هیجان در یکی از کلاس‌های دانشکده، در فضایی آرام و بدون اضطراب و افت آزمودنی اجرا شد. در پایان از همکاری این دانشجویان تقدیر و تشکر به عمل آمد. گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله آموزشی دریافت نکرد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار اضطراب، استرس و افسردگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های مورد مطالعه

متغیر	گروه کنترل				گروه آزمایش			
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
اضطراب	۱۵/۲۰	۴/۷۷	۱۴/۴۰	۴/۹۵	۱۶/۱۸	۵/۲۱	۱۲/۷۳	۴/۵۳
استرس	۱۳/۹۳	۳/۹۸	۱۳/۴۰	۳/۸۹	۱۳/۴۰	۳/۰۲	۱۰/۸۰	۳/۴۸
افسردگی	۱۳/۲۳	۳/۱۷	۱۲/۶۶	۲/۱۱	۱۳/۳۵	۳/۵۸	۱۰/۴۶	۲/۱۲

قبل از استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس، برای رعایت فرض‌های آن، از آزمون‌های باکس و لون استفاده شد. بر اساس آزمون باکس که برای هیچ‌یک از متغیرها معنادار نبوده است، شرط همگنی ماتریس‌های واریانس / کوواریانس به درستی رعایت شده است ($P=0/57$ ، $F=0/788$ و $BOX=5/35$). بر اساس آزمون لون و معنادار نبودن آن برای همه متغیرها، شرط برابری واریانس‌های بین گروهی رعایت شده است.

جدول ۲. جدول اطلاعات مربوط به شاخص‌های اعتباری آزمون واریانس چندمتغیره

متغیر	آزمون	ارزش	F	P
گروه	پیلای-بارتلت	۰/۶۲۹	۱۲/۹۷۸	۰/۰۰۰
	لامبدای ویلکز	۰/۳۷۱	۱۲/۹۷۸	۰/۰۰۰
	اثر هتلینگ	۱/۶۹۳	۱۲/۹۷۸	۰/۰۰۰
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۶۹۳	۱۲/۹۷۸	۰/۰۰۰

بر اساس جدول ۲، اثر گروه بر ترکیب متغیرهای وابسته (اضطراب، استرس و افسردگی) در دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است ($P>0/001$ ، $F=12/978$ و $\lambda=0/371$ لامبدای ویلکز). نتایج نشان داد که حداقل بین یکی از متغیرهای مورد بررسی در بین دو گروه مورد بررسی تفاوت معناداری وجود دارد. لذا سطوح معناداری آزمون‌های فوق قابلیت استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری را مجاز می‌شمارند. در این نوع مداخلات، مقایسه اختلاف متغیرهای وابسته بین دو گروه آزمایش و کنترل، قبل و بعد از مداخله توسط آزمون آماری تحلیل کوواریانس صورت می‌گیرد.

ابراز نامناسب این هیجان‌ات. (۸) جلسه هشتم: جمع‌بندی جلسات آموزشی و اجرای پس‌آزمون.

داده‌ها بعد از جمع‌آوری توسط نرم‌افزار آماری SPSS18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل تحلیل کوواریانس^۱ استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین (و انحراف معیار) سنی دانشجویان در گروه آزمایش و کنترل به ترتیب برابر با ۲۱/۲۶ (۳/۳۴)^۲ و ۲۱/۵۳ (۳/۶۴) بود. وضعیت اقتصادی (پول توجیبی یا درآمد) ۷/۳٪ از دانشجویان ضعیف، ۶۵/۳٪ متوسط، ۱۸/۲٪ خوب و ۹/۲٪ وضعیت اقتصادی (پول توجیبی یا درآمد) عالی بودند. بین دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ متغیرهای جمعیت‌شناختی سن و وضعیت اقتصادی تفاوت معناداری وجود نداشت.

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین (و انحراف معیار) دانشجویان در مرحله پیش‌آزمون برای گروه کنترل به ترتیب برای اضطراب ۱۵/۲۰ (۴/۷۷)^۲، استرس ۱۳/۹۳ (۳/۹۸) و افسردگی ۱۲/۲۳ (۳/۱۷) و گروه آزمایش به ترتیب برای اضطراب ۱۶/۱۸ (۵/۲۱)، استرس ۱۳/۴۰ (۳/۰۲) و افسردگی ۱۳/۳۵ (۳/۵۸) است. همچنین، میانگین (و انحراف معیار) دانشجویان در مرحله پس‌آزمون برای گروه کنترل به ترتیب برای اضطراب ۱۴/۴۰ (۴/۹۵)، استرس ۱۳/۴۰ (۳/۸۹) و افسردگی ۱۲/۶۶ (۲/۱۱) و گروه آزمایش به ترتیب برای اضطراب ۱۲/۷۳ (۴/۵۳)، استرس ۱۰/۸۰ (۳/۴۸) و افسردگی ۱۰/۴۶ (۲/۱۲) بود.

1. MANCOVA

۲. اعداد داخل پرانتز انحراف معیار هستند.
۳. اعداد داخل پرانتز انحراف معیار هستند.

مرتبط با این مشکلات را مورد توجه قرار دهند. از جمله یکی از این عوامل، وجود نوعی اختلال در نظم هیجانی ذکر شده است (۲۳) که به عقیده متخصصان پیش‌بینی‌کننده آسیب روانی فرد در آینده و عامل کلیدی و مهمی در پیدایش اضطراب، استرس و افسردگی است (۲۴). بنابراین، تنظیم هیجان، فرایندها و راهبردهای تنظیمی بی‌شماری را در برمی‌گیرد که شامل ابعاد شناختی، جسمی، اجتماعی و رفتاری می‌شود. از جمله این راهبردها می‌توان به نشخوار فکری، خوداظهاری، اجتناب و بازداری اشاره کرد. جنبه‌های شناختی تنظیم هیجان همانند دیگر ابعاد رفتاری و اجتماعی آن در واقع با هدف مدیریت هیجان‌ها جهت افزایش سازگاری و تطابق به کار می‌روند و بخشی از راهبردهای تطابقی هستند که با تجربه و درمان ناراحتی‌های هیجانی و جسمانی مرتبطاند (۲۵). لذا تنظیم هیجان و مخصوصاً راهبردهای مثبت تنظیم هیجان‌ها باعث کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت و رفتار سازگارانه افراد می‌شود (۲۶). در نتیجه، آموزش تنظیم هیجان در دانشجویان باعث می‌شود که آنان با آگاهی از هیجان‌ها و استفاده درست پذیرش آن‌ها و ابراز هیجان‌ها، مخصوصاً هیجان‌ها مثبت در موقعیت‌های زندگی، احساسات منفی خویش را کاهش دهند. که به تبع آن میزان اضطراب، استرس‌های غیرمنطقی و افسردگی ناشی از این احساسات منفی در آنان کاهش پیدا خواهد کرد.

همچنین این نتیجه تائیدی بر یافته رضوان و همکاران است که نشان داد سرکوب ابراز هیجان نه تنها باعث بروز نشخوار فکری می‌شود بلکه بر کاهش شادکامی نیز مؤثر است (۲۷). همچنین پن بیکر معتقد است که سرکوب هیجان مانع ایجاد تکانه‌های هیجانی و اضطراب و استرس شده و موجب سازگاری و یا پاسخ‌های مقابله‌ای مؤثر می‌گردد. به بیان دیگر، افرادی که روش تنظیم هیجان از نوع سرکوب ابراز هیجان را بکار می‌برند، همیشه در حال نظارت بر رفتار خود هستند تا تظاهرات رفتاری خود را در موقع بروز هیجان اصلاح کنند این فرآیند نیازمند صرف انرژی زیادی است که می‌تواند منابع شناختی را کاهش دهد (به نقل از ۲۷).

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	SS	DF	MS	F	P
اضطراب	۳۵/۰۶۶	۱	۳۵/۰۶۶	۱۷/۸۱۷	۰/۰۰۱
استرس	۲۸/۲۷۵	۱	۲۸/۲۷۵	۱۱/۵۴۴	۰/۰۰۲
افسردگی	۲۵/۸۴۴	۱	۲۵/۸۴۴	۲۵/۰۷۲	۰/۰۰۱

در جدول ۳ نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات اضطراب ($F=17/817$)، استرس ($F=11/544$) و افسردگی ($F=25/072$) در بین گروه‌های آموزش تنظیم هیجان و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($p>0/001$). به عبارت دیگر، این یافته‌ها بیانگر کاهش نشانه‌های اضطراب، استرس و افسردگی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل است.

بحث

هدف از انجام این پژوهش، تعیین اثربخشی آموزش متمرکز بر تنظیم هیجان بر کاهش نشانه‌های استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان بود. نتایج پژوهش نشان داد که نمرات اضطراب، استرس و افسردگی دانشجویان شرکت‌کننده در گروه آموزش تنظیم هیجان نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون کاهش یافته است. این یافته‌ها با نتایج حاصل از مطالعات قبلی همسوست (۱۲، ۱۸-۱۹).

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که آموزش تنظیم هیجان می‌تواند با آگاه نمودن فرد از هیجان‌ها مثبت و منفی، پذیرش و ابراز به موقع آن‌ها، نقش مهمی در کاهش علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی (سطوح سلامت روانی)، داشته باشد. زیرا تحقیقات قبلی نشان داده است که سطوح بالای هیجان‌ها مثبت و کاهش هیجان‌ها منفی نقش مهمی در قضاوت و ادراک مثبت از خویش دارد (۱۲). علاوه بر این، شیوع بالای اضطراب، افسردگی و سایر مشکلات هیجانی و تأثیر این مشکلات روی عملکرد کلی فرد (فردی، خانوادگی، شغلی و اجتماعی)، موجب شده که برخی از محققان، عوامل

4. Dehghan-nayeri N, Adib-Hajbaghery M. Effects of progressive relaxation on anxiety and quality of life in female students: A non-randomized controlled trial. *Complementary therapies in medicine*. 2011;19(4):194-200.

[Abstract/FREE Full Text](#)

5. Tehrani H, Rakhshani T, Zadeh DS, Hosseini SM, Bagheriyan S. Analyzing the relationship between job stress to mental health, personality type and stressful life events of the nurses occupied in Tehran 115 emergency. *Iran Red Crescent Med J*. 2013;15(3):272-3. [Abstract/FREE Full Text](#)

6. Rezaei-Adryani M, Azadi A, Ahmadi F, Azimi AV. Comparison level of stress, Anxiety, Depression and quality of life in dormitory resident students. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2007;2(5):31-8. [Persian] [Abstract/FREE Full Text](#)

7. Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: A cross-sectional study. *Medical Education*. 2005;39(6):594-604. [Abstract](#)

8. Martini TS, Busseri MA. Emotion regulation strategies and goals as predictors of older mothers' and adult daughters' helping-related subjective well-being. *Psychology and aging*. 2010;25(1):48. [Abstract](#)

9. Saber M, Tehrani H, Shojaeizadeh D, Maleki Z, Esfandiarpour R. Mental Health and Exposure to Stressful Life Events of Nurses Working in Emergency Medical Service (ER 115). *J Health Syst Res*. 2013;9(3):294-300. [Persian]

[Abstract/FREE Full Text](#)

10. 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: 348-362. [Abstract](#)

11. Gross J. J. Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Journal of Current Directions in Psychological Science* 2001; 10: 214-219. [Abstract](#)

12. Narimani M, Ariapooran S, Abolghasemi A, Ahadi B. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction and emotion regulation training in the affect and mood of chemical weapons victims. *Arak University of Medical Sciences Journal*. 2012;15(2):107-18. [Abstract/FREE Full Text](#)

13. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*. 2001;30(8):1311-27.

[Abstract/FREE Full Text](#)

14. Nolen-Hoeksema S, McBride A, Larson J. Rumination and psychological distress among bereaved partners. *Journal of personality and social psychology*. 1997;72(4):855. [Abstract](#)

15. Omran MP. Relationships between cognitive emotion regulation strategies with depression and anxiety. *Open Journal of Psychiatry*. 2011;1(03):106. [Abstract/FREE Full Text](#)

16. Martini TS, Busseri MA. Emotion regulation strategies and goals as predictors of older mothers' and adult daughters' helping-related subjective well-being. *Psychology and aging*. 2010;25(1):48. [Abstract](#)

یکی از محدودیت‌های عمده پژوهش پیگیری بکردن برای بررسی تداوم نتایج درمان بود. تک‌جنسیتی بودن نیز محدودیت دیگر آن بود؛ یعنی این پژوهش فقط در مورد پسران انجام شده بود. بنابراین، در تعمیم یافته‌های آن به دختران باید احتیاط بیشتری به عمل آورد.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش تنظیم هیجان نشانه‌های استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان را به‌طور معناداری کاهش می‌دهد. با توجه به اینکه برخی مشکلات روان‌شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) در دانشجویان زیاد بوده و نیازمند برنامه‌ریزی و توجه ویژه مسئولین به این امر است، لذا شناخت این مسائل روان‌شناختی در دانشجویان و مداخلات به‌موقع در این زمینه با آموزش‌های مناسبی همچون آموزش تنظیم هیجان، می‌تواند گام بسیار مهمی در تأمین سلامت روحی و روانی این قشر آینده‌ساز باشد. نقشی که مسئولان دانشگاهی، بالأخص مراکز مشاوره دانشگاه‌ها می‌توانند در این زمینه ایفا نمایند، بسیار برجسته است.

سپاسگزاری

نویسندگان این مطالعه نهایت تشکر و قدردانی خود را از مسئولان محترم دانشگاه محقق اردبیلی و همچنین از دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش، بالأخص دانشجویان حاضر در جلسات گروه آموزشی، که امکان اجرای این پژوهش را فراهم نمودند، اعلام می‌دارند.

References:

1. Dibajnia P. Relation of family functioning and self concept in students of Shahid Beheshti Medical Sciences University during 2002. *Pajouhandeh Journal* 2004; 9(40): 237-240. [Persian] [Abstract/FREE Full Text](#)
2. mozafarinia f, Shokravi FA, hydarnia A. Relationship between spiritual health and happiness among students. *health education& health promotion*. 2014;2(2):97-108.. [Persian] [Abstract/FREE Full Text](#)
3. Fooladi N, Jirdehi R, Mohtasham-Amiri Z. Comparison of Depression, Anxiety, Stress and Quality of Life in Drug Abusers with Normal Subjects. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014;159:712-7. [Abstract/FREE Full Text](#)

- Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. Review of educational research. 2009;79(1):491-525. [Abstract/FREE Full Text](#)
23. Sandler IN, Tein JY, West SG. Coping, stress, and the psychological symptoms of children of divorce: A cross-sectional and longitudinal study. Child development. 1994;65(6):1744-63. [Abstract](#)
24. Beauregard M, Lévesque J, Bourgouin P. Neural Correlates of Conscious Self-Regulation of Emotion. The Journal of Neuroscience 2001; 21(RC165):1-6. [Abstract](#)
25. Richards JM, Gross JJ. Emotion regulation and memory: the cognitive costs of keeping one's cool. Journal of personality and social psychology. 2000;79(3):410. [Abstract](#)
26. Tugade MM, Fredrickson BL. Regulation of positive emotions: Emotion regulation strategies that promote resilience. Journal of Happiness Studies. 2007;8(3):311-33. [Abstract/FREE Full Text](#)
27. Rezvan SH, Bahrami F, Abedi MR. Effects of emotion regulation on happiness and rumination student. Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2006; 12 (3): 255. [Persian] [Abstract/FREE Full Text](#)
17. Goldin PR, Manber T, Hakimi S, Canli T, Gross JJ. Neural bases of social anxiety disorder: emotional reactivity and cognitive regulation during social and physical threat. Archives of general psychiatry. 2009;66(2):170-80. [Abstract/FREE Full Text](#)
18. Marcks BA, Woods DW. A comparison of thought suppression to an acceptance-based technique in the management of personal intrusive thoughts: A controlled evaluation. Behaviour Research and Therapy. 2005;43(4):433-45. [Abstract](#)
19. Campbell-Sills L, Barlow DH, Brown TA, Hofmann SG. Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. Behaviour Research and Therapy. 2006;44(9):1251-63. [Abstract](#)
20. Gratz KL, Gunderson JG. Preliminary data on an acceptance-based emotion regulation group intervention for deliberate self-harm among women with borderline personality disorder. Behavior Therapy. 2006;37(1):25-35. [Abstract](#)
21. Salovey P. Applied emotional intelligence: Regulating emotions to become healthy, wealthy, and wise. Emotional intelligence and everyday life. 2001:168-84. [Abstract](#)
22. Jennings PA, Greenberg MT. The prosocial classroom: