

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۶/۲

تاریخ تصویب مقاله: ۹۰/۵/۱۰

## رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی، عملکرد تحصیلی با بهداشت روانی در دانشجویان

دکتر علی عیسی زادگان\*، دکتر حسین جناآبادی\*\* و سعید سعادت‌مند\*\*\*

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان رابطه و پیش بینی بهداشت روانی از طریق راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی و عملکرد تحصیلی انجام شد. در این پژوهش نمونه‌ی به حجم ۳۶۱ دانشجوی (۱۹۱ دختر و ۱۷۰ پسر) به شیوه نمونه گیری تصادفی طبقه ای از میان دانشجویان دانشگاه ارومیه انتخاب و با پرسشنامه های راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سیاهه خلاقیت هیجانی و چک لیست بهداشت روانی ارزیابی شدند. داده ها با استفاده از روشهای ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج نشان داد که بهداشت روانی با ابعاد راهبردهای ناکارآمد تنظیم شناختی هیجان، سرزنش خود و فاجعه آمیز پنداری و سرزنش دیگران رابطه منفی معنی داری دارد. بین خلاقیت هیجانی و بهداشت روانی رابطه معناداری وجود نداشت. همچنین بین عملکرد تحصیلی و بهداشت روانی رابطه مثبت و

---

Email: Ali\_Issazadeg@yahoo.com

\*استادیار روانشناسی گروه علوم تربیتی دانشگاه ارومیه

\*\*استادیار روانشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان

\*\*\*دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی

معناداری وجود داشت. از بین متغیرهای پژوهش، سرزنش خود و فاجعه آمیز پنداری، سرزنش دیگران و عملکرد تحصیلی بیست و شش درصد از واریانس بهداشت روانی را تبیین نمودند. نتایج مطالعه حاضر نشان می دهد که بهداشت روانی با راهبردهای ناکارآمد در تنظیم شناختی هیجان رابطه منفی و با عملکرد تحصیلی بالا رابطه مثبت دارد و با خلاقیت هیجانی رابطه ای ندارد.

**واژه های کلیدی:** راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی، عملکرد تحصیلی، بهداشت روان.

### مقدمه

افراد در مواجهه با شرایط جدید و تغییراتی که در زندگی آنان روی می دهد، با دامنه ای از چالش ها روبه رو می شوند که نحوه سازگاری آنان را تحت تاثیر قرار می دهد. ورود به دانشگاه با دامنه ای از منابع فشارزای تحصیلی، مالی، ارتباطی، اجتماعی، دوری از خانواده و... همراه است (ماتسوماتو و لیروکس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳) و دانشجویان در ارتباط با این شرایط ممکن است دچار ناکامی ها، تعارض ها، فشارها، و تنیدگی هایی شده و در قبال این عوامل فشارزا، گستره ای از واکنش های جسمانی و روانشناختی را نشان دهند. (شکری، کدیور، زین آبادی، گراوند، ۱۳۸۸)

کوک<sup>۲</sup>، بیویک<sup>۳</sup>، بارک هام<sup>۴</sup>، برادلی و آیودین<sup>۵</sup> (۲۰۰۶) نشان داده اند که فشار مالی و تحصیلی از جمله عواملی هستند که موجب افزایش اضطراب و افسردگی در بین دانشجویان می شود. سایر پژوهش ها عوامل فشارزای دیگری مثل انتظارات را در این خصوص مطرح ساخته اند. (ونگ<sup>۶</sup>، چیونگ<sup>۷</sup>، چانک<sup>۸</sup>، ما و تانگ<sup>۹</sup>، ۲۰۰۶) پژوهشی در خصوص مشکلات

1 - Matsumoto and Leroux

2- Cook

3- Beewick

4- Barkham

5- Bradly and Audin

6- Wong

7- Cheung

8- Chank

9- Ma and Tang

بهداشت روانی در بین دانشجویان نشان می دهد که اغلب آنان پس از ورود به دانشگاه (حدود ۱۹ درصد دختران و ۱۳ درصد پسران) از مشکلات هیجانی همچون افسردگی و اضطراب شکایت می کنند. (پرسی<sup>۱</sup>، مک لئود<sup>۲</sup>، گلیچ و هند<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶) جالب بروز می کنند. (کسلر<sup>۴</sup>، بیرگلوند<sup>۵</sup>، دیملر<sup>۶</sup>، جین<sup>۷</sup>، میرکانگاز و والتر<sup>۸</sup>، ۲۰۰۵)

پژوهش ها نشان می دهند که رضایت مندی و آرامش حاصل از رفع نیازهای عاطفی و هیجانی، موجب بهبود یادگیری، افزایش انگیزش و نسبت فارغ التحصیلی و کاهش تعلیق و اخراج دانشجویان از دانشگاه می شود. (آسارنو و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۰۵) جنینگز<sup>۱۰</sup>، پیرسون و هاریس<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۰) نشان دادند دانشجویانی که از وضعیت بهداشت روانی پایینی برخوردار بودند غیبت آنان از کلاس درس بیشتر و عملکرد تحصیلی پایینی داشتند.

در پژوهشی دیگر نشان داده شده است که پایین بودن شاخص بهداشت روانی در بین دانشجویان با افسردگی و نیز عملکرد تحصیلی پایین رابطه دارد. (یوسف<sup>۱۲</sup>، ریواس<sup>۱۳</sup>، کین<sup>۱۴</sup>، کالکینز<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۰) یکی از عواملی که در عملکرد تحصیلی و بهداشت روانی دانشجویان اثر گذار است، واکنش های هیجانی آنان در قبال منابع فشار زا و راهبردهای تنظیم آنها است. (گومورا و

- 
- 1 -Price
  - 2 -Mclead
  - 3 -Gleich and Hand
  - 4- Kessler
  - 5- Berglund
  - 6- Demler
  - 7- Jin
  - 8-Merikangas and walter
  - 9 -Asarnow and etal
  - 10- Jennings
  - 11- Pearson and Haris
  - 12- Yousef
  - 13- Reavis
  - 14- Kean
  - 15-Calkins

آرسینو<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲) در این خصوص پژوهش‌ها نشان داده‌اند که برنامه‌ریزی و تنظیم هیجانی به طور مثبتی با عملکرد تحصیلی در ارتباط است. (زینس<sup>۲</sup>، ویسبرگ<sup>۳</sup>، ونگ و والبرگ<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴)

یو<sup>۵</sup>، ماتسو ماتو و لیوکس (۲۰۰۶) تنظیم هیجانها را مهم‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده سازگاری مثبت دانسته‌اند. وان اودن هون<sup>۶</sup> و واندرزی<sup>۷</sup> (۲۰۰۲) در بررسی توانایی سازگاری مثبت با شرایط، توانایی در تنظیم هیجانها در مواجهه با تعارض‌ها و فشارها را مهمترین عوامل "سازگاری میان فرهنگی"<sup>۸</sup> دانستند. پژوهشگران بر این باورند که در سالهای اول دانشجویی مسائل هیجانی از اهمیت خاصی برخوردار است و شاید بتوان شروع مصرف دارو را در سالهای اول دانشگاه با این موضوع مرتبط دانست. (آریا<sup>۹</sup>، کالیدرا<sup>۱۰</sup>، گرادی<sup>۱۱</sup>، وینسنت<sup>۱۲</sup>، فیتزل<sup>۱۳</sup>، جانسون و ویش<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۸) پژوهش‌ها نشان می‌دهند که پاسخ‌های هیجانی نامناسب در مواجهه با فشار روانی از جمله احساس غمگینی و پریشانی و راهبردهای نارسای تنظیم هیجانها موجب پریشانی‌های کوتاه مدت عاطفی در بین دانشجویان می‌شود. شواهد بسیاری ثابت می‌کنند که افراد دارای مهارت هیجانی؛ یعنی کسانی که احساسات خود را به خوبی می‌شناسند، و آنها را تنظیم می‌کنند و احساسات دیگران را نیز درک و به طرز اثر بخشی با آن برخورد می‌کنند، در حوزه‌های مختلف زندگی موفق و کارآمد می‌باشند. (باریاری، مرادی، یحیی زاده، ۱۳۸۰)

- 
- 1 -Gumora and Arsenio
  - 2 -Zins
  - 3 -Weisberg
  - 4 -Wang and Walberg
  - 5 -Yoo
  - 6 -Vanouden hoven and Vanderzecis
  - 7- Vander zeee
  - 8 -Intercultural adjustment
  - 9 - Arria
  - 10 - Cahdeira
  - 11- Grady
  - 12-Vincent
  - 13 - Fitzell
  - 14 - Johnson and wish

از این رو یکی از عواملی که در محیط دانشگاه می تواند با بهداشت روانی دانشجویان در ارتباط باشد، راهبردهای تنظیم هیجان<sup>۱</sup> است. تنظیم هیجان به صورت فرایندهایی که از طریق آن، افراد می توانند بر اینکه چه هیجانی داشته باشند و چه وقت آنها را تجربه و ابراز کنند، توصیف شده است. (گروس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷) گارنفسکی و گرایچ<sup>۳</sup> (۲۰۰۶) در این زمینه معتقدند هر گونه نقص در تنظیم هیجانها می تواند فرد را در قبال مشکلات روان شناختی از جمله افسردگی و اضطراب آسیب پذیر سازد. سلامت روانی افراد ناشی از تعاملی دو طرفه میان استفاده انواع خاصی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجانها و ارزیابی درست از موقعیت تنش زا است. (گارنفسکی، تیردز<sup>۴</sup>، گرایچ، لگرسته و واندن کومر<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳) نتایج پژوهشها نشان می دهند که ظرفیت افراد در تنظیم موثر هیجانها بر شادمانی روان شناختی بین فردی آنان تاثیر گذار است و شکل خاصی از خود نظم بخشی نیز است. (حسینی، آزاد فلاح، طباطبایی، و عشایری، ۱۳۸۷) بررسی های اولیه در خصوص نقش تنظیم هیجان و ارتباط آن با عملکرد تحصیلی و سلامتی نشان می دهد که تنظیم هیجانها به طور انطباقی با موفقیت تحصیلی، بهره وری کلاسی و نمرات پیشرفت تحصیلی، بویژه با درس ریاضی، رابطه مثبت دارد. (گرازیانو<sup>۶</sup>، ۲۰۰۷؛ به نقل از یوسف و همکاران، ۲۰۱۰)

خلاقیت هیجانی<sup>۷</sup> در رویکردی جدید که موازی با هوش هیجانی مطرح شده است، به عنوان عاملی موثر در تنظیم هیجانها و بهداشت روانی مورد توجه قرار گرفته است. نظر بر این است که خلاقیت هیجانی با غنای زندگی هیجانی شخص در ارتباط است. (آیوسویک<sup>۸</sup>، براکت<sup>۹</sup>،

- 
- 1 -emotional regulation Strategies
  - 2 -Gross
  - 3 -Garnefski and Kraaig
  - 4- Teerds
  - 5- Legerstee and Van den Kommar
  - 6- Graziano
  - 7- Emotional creativity
  - 8-Ivcevic

براکت<sup>۱</sup>، مایر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷) ایده اخلاقیت هیجانی توسط آوریل (۱۹۹۶) طرح شده است. او اخلاقیت هیجانی را شامل سه معیار نوآوری، کارایی (اثربخشی) و اصالت توصیف می کند. در این خصوص آوریل<sup>۳</sup> (۲۰۰۷) معتقد است افراد با اخلاقیت هیجانی قادرند به طور صحیح موقعیت را ارزیابی و احساسات خود را ماهرانه بیان کنند. اخلاقیت هیجانی ابراز خود (صداقت) به روش جدید (بداعت) است که بر اساس آن خطوط فکری فرد بسط یافته (اثربخشی) و روابط میان فردی او افزایش می یابد. (جوکار، البرزی، ۱۳۸۷) در ارتباط با اخلاقیت هیجانی و سلامتی تحقیقات رایت و والتون<sup>۴</sup> (۲۰۰۳) و ونگ و احمد<sup>۵</sup> (۲۰۰۳) نشان می دهد که خلق مثبت و بهداشت روانی با اخلاقیت هیجانی در ارتباط است و افراد با این ویژگی در بهتر انجام دادن و یکپارچه نمودن اطلاعات و همینطور حل خلاقانه مسائل، کارآمد تر هستند. آوریل و توماس نولز<sup>۶</sup> (۱۹۹۲) معتقدند افراد مستعد بروز هیجان‌ات خلاقانه، بیشتر از سایرین برای شناخت هیجانی زمان صرف می کنند و توجه بیشتری به هیجان‌ات خود و دیگران دارند.

با عنایت به مبانی نظری و پژوهشی که ذکر شد، تعداد زیادی از دانشجویان بعد از ورود به دانشگاه، با مسائل و مشکلات روان شناختی مواجه می شوند که عملکرد تحصیلی آنان را تحت تأثیر قرار داده و منجر به بعضی از آشفتگی های روان شناختی می شود. پژوهش ها مهمترین عامل را سازگاری و مهارت در راهبردهای کارآمد تنظیم هیجان دانسته اند. در مروری بر پژوهش های انجام شده، کمتر تحقیقی در خصوص رابطه راهبردهای تنظیم هیجانها، اخلاقیت هیجانی و عملکرد تحصیلی و ارتباط آن با مسائل بهداشت روانی در داخل به چشم می خورد. بر این اساس هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، اخلاقیت

---

1 - Brackett

2 - Mayer

3 - Averill

4 - Wright and Walton

5 - Wang and Ahmad

6 - Thomas-Knowles

هیجانی، عملکرد تحصیلی با بهداشت روانی در دانشجویان بود. در این راستا فرضیه های زیر مورد پژوهش قرار گرفت:

۱- بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی و عملکرد تحصیلی با بهداشت روانی رابطه معناداری وجود دارد.

۲- راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی و عملکرد تحصیلی بهداشت روانی را به طور معنی داری پیش بینی می کنند.

### روش پژوهش

#### جامعه و نمونه آماری

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه ارومیه (۱۰۲۸۸ نفر) که در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ مشغول به تحصیل بودند، تشکیل می داد که با استفاده از جدول کرجسی- مورگان<sup>۱</sup> از بین دانشجویان، ۳۶۱ دانشجو (۱۹۱ دختر و ۱۷۰ پسر) به صورت تصادفی طبقه ای از دانشکده های ادبیات، اقتصاد و مدیریت، هنر، علوم، فنی- مهندسی، کشاورزی، منابع طبیعی و دامپزشکی به عنوان نمونه انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند. میانگین سنی گروه دختران ۲۰/۷۶ با انحراف استاندارد ۲/۰۹ و میانگین سنی گروه پسران ۲۱/۵۱ با انحراف استاندارد ۱/۹۷ و میانگین سن کل گروه نمونه ۲۱/۱ و انحراف استاندارد ۲/۰۶ است. برای تحلیل داده ها از شاخص های آمار توصیفی میانگین و انحراف استاندارد و روش های آماری ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شده است.

1- Krejcie and Morgan

### ابزارهای اندازه گیری

در تحقیق حاضر از سه پرسشنامه، به منظور گردآوری داده های پژوهش به شرح ذیل استفاده شده است:

۱) چک لیست بهداشت روان<sup>۱</sup>: این چک لیست توسط کومار (۱۹۹۲)، به نقل از ابوالقاسمی و نریمانی، (۱۳۸۴) تهیه و استاندارد شده است. چک لیست بهداشت روان ۱۱ گویه دارد (۶ گویه اول مربوط به روان و ۵ گویه باقیمانده مربوط به جسم است). آزمودنی ها به این گویه ها با انتخاب یکی از گزینه های «همیشه»، «اغلب»، «گاهی» و «بندرت» پاسخ می دهند. ضریب پایایی به روش دو نیمه سازی و بازآزمایی بعد از دو هفته به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۱ به دست آمده است. (به نقل از همان منبع، ۱۳۸۴) روایی صوری و محتوایی چک لیست بالا و رضایت بخش گزارش شده است. در تحقیق حاضر، پایایی این چک لیست با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

۲) پرسشنامه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان<sup>۲</sup> (GERQ): یک پرسشنامه خودسنجی است که توسط گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶) طراحی شده است. نسخه اصلی این پرسشنامه شامل ۹ زیر مقیاس و دارای ۳۶ گویه است. در این پرسشنامه راهبردهای: سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی و فاجعه آمیز پنداری، راهبردهای منفی تنظیم هیجان و راهبردهای: پذیرش، توجه مجدد بر برنامه ریزی، توجه مجدد مثبت، باز ارزیابی مثبت و اتخاذ دیدگاه، راهبردهای مثبت تنظیم هیجان را نشان می دهند. پاسخ های این پرسشنامه در یک پیوستار ۵ درجه ای (همیشه، اغلب اوقات، معمولاً، گاهی، هرگز) جمع آوری می شود. سازندگان این پرسشنامه پایایی آن را از طریق آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت ۰/۹۱، راهبردهای منفی ۰/۸۷ و کل پرسشنامه ۰/۹۳ گزارش کرده اند. پیوسته گر و حیدری (۱۳۸۵)، به نقل از قاسم زاده نساجی و همکاران (۱۳۸۹) همسو با یافته های فوق ضرایب بالایی را گزارش کردند. در تحلیل

<sup>۱</sup> - Mental Health Check List

<sup>۲</sup> - Cognitive Emotion regulation questionnaire



عاملی که امین آبادی (۱۳۸۸) با روش تحلیل مولفه های اصلی بر پرسشنامه انجام داد، ۳۶ گویه به ۲۶ گویه و ۹ خرده مقیاس به ۴ خرده مقیاس (سرزنش خود و فاجعه آمیز پنداری، مقابله و پذیرش، مثبت اندیشی و سرزنش دیگران) کاهش یافت و ضرایب پایایی ۰/۷۷، ۰/۷۰، ۰/۷۶ و ۰/۶۴ برای خرده مقیاس ها و برای کل پرسشنامه ۰/۷۰ گزارش گردید. روایی ملاکی پرسشنامه از طریق روایی همزمان (اجرای همزمان با سیاهه افسردگی بک) مورد بررسی قرار گرفته و روابط درونی خوبی بین خرده مقیاس ها دیده شد. (حسینی، ۱۳۸۹) در این پژوهش پرسشنامه ۲۶ گویه ای با ۴ خرده مقیاس به کار گرفته شد که مجدداً پس از بررسی ضرایب پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ برای سرزنش خود و فاجعه آمیزی ۰/۷۸، مقابله و پذیرش ۰/۷۶، مثبت اندیشی ۰/۷۱، سرزنش دیگران ۰/۷۲ و کل پرسشنامه ۰/۷۶ به دست آمد.

۳ سیاهه خلاقیت هیجانی<sup>۱</sup> (ECI): این پرسشنامه را آوریل (۱۹۹۹) به منظور اندازه گیری خلاقیت هیجانی در چهار بعد نوآوری، اثربخشی، صداقت و آمادگی تهیه کرده که این چهار ملاک مزبور در چارچوب خرده مقیاس های آمادگی (P)، نوآوری (N)، اثربخشی / اصالت (E/A) سنجیده می شود. گاتبزهایی و آوریل<sup>۲</sup> (۱۹۹۶) ضریب پایایی آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ برآورد کرده اند و برای چهار بعد دامنه بین ۰/۸۰ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. استفاده از این ابزار در ایران برای اولین بار توسط قدیری نژادیان (۱۳۸۲)، به نقل از عبداللهی و همکاران، (۱۳۸۷) صورت گرفته است. او روایی سازه خلاقیت هیجانی را از طریق محاسبه ضریب همبستگی میان مواد آزمون با عوامل هر ماده به طور میانگین حدود ۰/۵۰ گزارش کرده است. عبداللهی و همکاران (۱۳۸۷) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۸ و ۰/۶۵ را برای دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار برای آزمون گزارش کرده اند. جوکار و البرزی (۱۳۸۹) از طریق تحلیل عاملی به روش مولفه های اصلی، بر اساس نمودار اسکری و ارزش های ویژه بالاتر از یک، وجود سه عامل بداعت، آمادگی، اثربخشی / صداقت در پرسشنامه تأیید کردند.

1 - Emotional creativity Inventory

2 - Gutbezahi and Averill

در پژوهش این محققان پایایی برای نمره کل خلاقیت ۰/۹۰، برای ابعاد تازگی، اثربخشی / اصالت و آمادگی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۲ و ۰/۶۸ گزارش گردید. هاشمی (۱۳۸۸) نیز همسو با یافته های فوق ضرایب بالایی را گزارش کرده است. در این پژوهش پایایی کل آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و ابعاد آن به ترتیب نوآوری ۰/۷۷، اثربخشی ۰/۵۶، اصالت ۰/۳۵ و آمادگی ۰/۵۰ به دست آمد.

جهت سنجش پیشرفت تحصیلی از معدل ترم گذشته دانشجویان استفاده شده است. منظور از عملکرد تحصیلی عبارت است از نمرات دانشجویان در فرآیند آموزش که با استفاده از معدل تحصیلی اندازه گرفته می شود. معدل تحصیلی ترم های قبلی که هر دانشجو تا زمان پاسخگویی به پرسشنامه دریافت کرده است، به عنوان ملاک عملکرد تحصیلی دانشجویان در نظر گرفته شد.

### یافته ها

الف) یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش

جدول ۱ شاخص های مرکزی شرکت کنندگان را درباره متغیرهای های راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی، عملکرد تحصیلی و چک لیست بهداشت روان نشان می دهد. جدول ۱: شاخص های توصیفی متغیرهای راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت

#### هیجانی، سلامت روان و عملکرد تحصیلی در دانشجویان

متغیرها		دانشجویان پسر (۱۷۰ نفر)		دانشجویان دختر (۱۹۱ نفر)		کل (۳۶۱ نفر)	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
راهبرد تنظیم شناختی هیجان	فاجعه امیری	۳۴/۲۰	۷/۷۹	۳۴/۸۴	۸/۶۶	۳۴/۵۴	۸/۲۶
	پذیرش	۲۰/۷۹	۴/۷۲	۲۰/۵۸	۴/۷۲	۲۰/۶۸	۴/۷۲
	مثبت اندیشی	۱۵/۰۳	۴/۰۷	۱۴/۴۹	۴/۳۸	۱۴/۷۴	۴/۲۴
	سرزنش دیگران	۶/۹۱	۲/۶۶	۶/۷۴	۲/۷۲	۶/۸۲	۲/۶۹
خلاقیت هیجانی	نوآوری	۴۴/۲۳	۸/۹۷	۴۴/۵۶	۸/۱۷	۴۴/۴۰	۸/۵۴
	اثربخشی	۱۶/۲۱	۳/۲۴	۱۵/۸۰	۳/۵۳	۱۵/۹۹	۳/۴۰
	اصالت	۱۲/۷۴	۲/۶۴	۱۳/۱۲	۲/۸۸	۱۲/۹۴	۲/۷۷
	آمادگی	۲۲/۹	۴/۷۶	۲۳/۲۱	۴/۲۵	۲۳/۰۸	۴/۴۹
بهداشت روانی		۳۲/۸۴	۵/۵۶	۳۴/۹۲	۵/۷۵	۳۳/۹۴	۵/۷۵
عملکرد تحصیلی		۱۴/۸۲	۱/۴۹	۱۵/۴۶	۱/۳۱	۱۵/۱۵	۱/۴۳

جدول ۱ بیان کننده آن است که دانشجویان از بین ابعاد چهارگانه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، در فاجعه آمیزی و سرزنش خود بالاترین نمره و در سرزنش دیگران پایین ترین نمره را نشان می دهند. در بین ابعاد خلاقیت هیجانی در نوآوری بالاترین نمره و در بعد اصالت پایین ترین نمره را نشان می دهند. همچنین نتایج جدول ۱ بیانگر آن است که نمرات دختران در بهداشت روان و عملکرد تحصیلی، بالاتر از پسران است.

ب) همبستگی بین متغیرهای پژوهش

با استفاده از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه در دانشجویان محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱. بهداشت روان	-								
۲. پیشرفت تحصیلی	۰/۲۹**	-							
۳. فاجعه آمیزی	-۰/۴۳**	-۰/۱۳**	-						
۴. پذیرش	۰/۱۸	۰/۰۲	۰/۱۱	-					
۵. مثبت اندیشی	۰/۰۵	۰/۰۸	-۰/۱۲*	۰/۶۳**	-				
۶. سرزنش دیگران	-۰/۲۶**	-۰/۱۱**	۰/۳۵**	-۰/۰۸	۰/۰۸	-			
۷. نوآوری	۰/۰۵	-۰/۰۷	۰/۰۰۲	۰/۱۲*	۰/۰۷	۰/۱۳**	-		
۸. اثربخشی	۰/۰۵	-۰/۰۲	-۰/۱۳**	۰/۲۳**	۰/۲۸**	۰/۰۸	۰/۵۴**	-	
۹. اصالت	۰/۰۰۸	۰/۰۰۸	-۰/۰۷	۰/۱۴	۰/۱۳**	۰/۰۱	۰/۳۰**	۰/۳۹**	-
۱۰. آمادگی	۰/۰۳	۰/۰۲	-۰/۰۰۷	۰/۲۹	۰/۱۴**	-۰/۱۰	۰/۴۴**	۰/۴۹**	۰/۲۹**

\*\* P < ۰/۰۱      \* P < ۰/۰۵

همانطور که نتایج آزمون پیرسون (جدول ۲) نشان می دهد از بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، بین ابعاد فاجعه آمیزپنداری و سرزنش خود و سرزنش دیگران رابطه منفی و معناداری با بهداشت روان وجود دارد؛ یعنی با افزایش بهداشت روان سرزنش خود و سرزنش دیگران پایین می آید و بالعکس. هر چند بین پذیرش و مثبت اندیشی با بهداشت روان رابطه وجود دارد اما این رابطه از لحاظ آماری معنی دار نمی باشد.

این نتایج همچنین نشان می دهد بین ابعاد خلاقیت هیجانی و بهداشت روان، رابطه معنی داری وجود ندارد. اما بین عملکرد تحصیلی و بهداشت روان رابطه مثبت و معناداری در سطح  $p < 0/01$  وجود دارد؛ یعنی با افزایش بهداشت روان عملکرد تحصیلی بالاتر می رود. سپس برای تعیین تاثیر هر یک از متغیرهای راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی و عملکرد تحصیلی به عنوان متغیرهای پیش بین و بهداشت روان به عنوان متغیر ملاک در معادله رگرسیون وارد شدند که نتایج این تحلیل در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: تحلیل های رگرسیون چندگانه گام به گام بین متغیرهای پیش بینی کننده

راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و پیشرفت تحصیلی با بهداشت روان

سطح معناداری	t	$\beta$	خطای استاندارد B	سطح معناداری	F	$R^2$	R	پیش بین	ملاک
0/001	-7/31	-0/362	0/034	0/001	79/7	0/186	0/431 <sup>a</sup>	فاجعه آمیز پنداری و سرزنش خود	بهداشت روان
0/001	5/12	0/239	0/186	0/001	56/8	0/246	0/496 <sup>b</sup>	پیشرفت تحصیلی	
0/023	-2/27	-0/113	0/104	0/001	40/1	0/257	0/507 <sup>c</sup>	سرزنش دیگران	

بر اساس نتایج جدول ۳،  $F$  مشاهده شده معنادار است ( $P < 0/001$ ) و از کل مقدار ۲۵/۷ درصدی ضریب تبیین متغیر ملاک، ۱۸/۶ درصد به وسیله متغیر فاجعه آمیزی، ۶ درصد به وسیله متغیر پیشرفت تحصیلی و ۱/۱ درصد توسط متغیر سرزنش دیگران تبیین می شود و بقیه تغییرات متغیر ملاک توسط متغیرهای دیگری که در این پژوهش در نظر گرفته نشده و وارد مدل نشده اند، تبیین می شوند. ضمناً هیچ یک از ابعاد خلاقیت هیجانی، تبیین کننده های معناداری برای بهداشت روان نمی باشند و در نتیجه در معادله رگرسیون وارد نشده اند یافته های جدول ۳ حاکی از آن است که متغیرهای فاجعه آمیزی و سرزنش خود ( $\beta = -0/36$ ) و سرزنش دیگران ( $\beta = -0/11$ ) به صورت منفی و معنادار و پیشرفت تحصیلی به صورت مثبت و معنادار ( $\beta = 0/24$ ) و دارای سهم معناداری در پیش بینی تغییرات بهداشت روان هستند.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که بین راهبردهای ناکارآمد تنظیم شناختی هیجان فاجعه آمیزپنداری و سرزنش خود و سرزنش دیگران با بهداشت روان رابطه منفی و معناداری وجود دارد. این نتیجه گیری با یافته های گرازیانو و همکاران (۲۰۰۷)، به نقل از یوسفی و همکاران (۲۰۱۰)، ماتسوماتو و همکاران (۲۰۰۳)، یوسفی (۱۳۸۵)، گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶)، گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۳)، گارنفسکی، باین<sup>۱</sup> و کرایچ (۲۰۰۵) همخوانی دارد. در کلیه این پژوهش ها نشان داده شده است افرادی که از سبک های تنظیم شناختی ضعیف مانند نشخوارگری، فاجعه انگاری و ملامت خویش استفاده می کنند، در برابر مشکلات هیجانی آسیب پذیر هستند. پژوهش ها نشان داده است که راهبردهای سرزنش و مقصر دانستن خود، نشخوار فکری و فاجعه آمیز تلقی کردن، با اختلالات اضطرابی افسردگی و خودکشی رابطه دارد.

1 - Baan

مک گی<sup>۱</sup>، ولف والسون<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) در این خصوص بیان می کنند که سرزنش خود و یا سرزنش دیگران به عنوان یک راهبرد تنظیم شناختی هیجان شبیه سبک های اسنادی است. اسنادهایی که بیشتر درونی، ثابت و کلی هستند. اسناد علی فرآیندی را شرح می دهد که از طریق آن مردم در مورد عوامل علی یک حادثه یا پیامد، تصمیم می گیرند. کلی (۱۹۶۷) به نقل از بروین، (۱۳۷۶) پیشنهاد می کند که برای بسیاری از حوادث، معمولی ترین عوامل علی عبارتند از اشخاص، محرک ها و لحظه ها یا زمانها. بین حالات خاص روان شناختی و اسنادها نیز رابطه احتمالی وجود دارد. مقصر دانستن خود و فاجعه آمیز پنداری (مصیبت بار تلقی کردن) با میزان بالای افسردگی و اضطراب رابطه دارد. در بررسی یوسفی (۱۳۸۵) نشان داده شده است که مقصر دانستن دیگران، یک متغیر مهم شناختی است که پیش بینی کننده افسردگی، اضطراب و عدم بهداشت روانی است.

راهبردهای تنظیم شناختی هیجانها به افراد کمک می کند تا برانگیختگی و هیجان های منفی را تنظیم نمایند. این شیوه تنظیم با رشد پیشرفت یا بروز اختلال های روانی رابطه مستقیم دارد. (قاسم زاده نساجی و همکاران، ۱۳۸۹) بنابراین در نتیجه ارزیابی شناختی نادرست از موقعیت به دلیل کمبود اطلاعات، برداشت اشتباه یا اعتقادات بی منطق و نادرست فرد راهبرد شناختی خود را برای رو به رو شدن با موقعیت تنیدگی زا برمی گزیند. انتخاب راهبرد مقابله ای کارآمد در ابعاد شناختی، هیجانی و رفتاری، علاوه بر افزایش استفاده از مقابله های سازگارانه، بر ارتقای سلامت روان نیز اثرگذار است.

یافته های مربوط به ارتباط ابعاد خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی نشان داد که رابطه معناداری بین این دو متغیر وجود ندارد. نتایج با یافته های آوریل (۱۹۹۹)، رایت و والتون (۲۰۰۲)، ونگ و احمد (۲۰۰۳) همسو نمی باشد. آنها در پژوهش های خود نشان دادند که افراد با نمرات بالا در خلاقیت هیجانی از سلامت روان شناختی در وضعیت بهتری هستند؛ ولی در

---

1 - Mc Gee

2 - Wolf and Olson

این پژوهش این رابطه دیده نشد. اگر چه بین نوآوری با پذیرش و سرزنش دیگران، اثربخشی با فاجعه آمیزپنداری و سرزنش خود، پذیرش و اصالت و آمادگی با مثبت اندیشی، همبستگی وجود داشت ولی در کل، ابعاد خلاقیت هیجانی تبیین کننده های معنی داری برای بهداشت روانی در معادله رگرسیون نبودند. از نظر شناختی ابراز هیجانان مثبت باعث می شود که افراد پیوندهای تازه ای بین ایده ها ببینند، اطلاعات را سازمان دهند، یکپارچه سازند و راه حل های جدیدی را برای مشکل، خلق کنند. خلاقیت ناشی از این هیجانان، آمادگی فرد را برای درگیر شدن در فعالیت های مختلف بهبود و ارتقا می بخشد. در این موقع افراد در برابر موانع و مشکلات انعطاف پذیر می شوند؛ بنابراین هیجانان مثبت به طور مستقیم با سطوح بالای خلاقیت مرتبط می شود. (ونگ و احمد، ۲۰۰۳) افرادی که نمره خلاقیت آنها بالا است، هنگام مواجهه با موقعیت پرتنیدگی طیفی از راهکارهای مقابله ای را به کار می برند که شامل گرایش آنها به ترجیح دادن راهکارهایی است که روی مهار خود، مسأله گشایی برنامه ریزی شده، جستجوی حمایت اجتماعی و ارزیابی مجدد مثبت تاکید دارد. افراد انعطاف پذیر، هیجانان منفی را پس می زنند و هیجانان مثبت را برای بازگشت و پیدا کردن معنای مثبت در هنگام مواجهه پرتنیدگی به کار می برند. یکی از مواردی که می توان در خصوص نبود رابطه بین خلاقیت هیجانی و بهداشت روانی در این پژوهش بحث کرد، تاثیر و نقش فرهنگ در ابرازگری و بیان هیجانها است. فرهنگ آسیایی در یک دامنه وسیعی از شرایط، منع یا عدم ابراز هیجانها را تشویق می کند و این الگوی تظاهر هیجانی بیشتر تاکید بر جابجایی و کناره گیری است. (بیمن<sup>۱</sup>، ۱۹۸۸)

از جمله یافته های دیگر این پژوهش رابطه بین عملکرد تحصیلی با بهداشت روان بود که نتایج این پژوهش با یافته های شگری و همکاران (۱۳۸۸)، کوک و همکاران (۲۰۰۶)، پرسی و همکاران (۲۰۰۶)، کومورا و آرسینو (۲۰۰۲)، آرسانو و همکاران (۲۰۰۵)، جنینگر و همکاران

<sup>1</sup> - Beemon

(۲۰۰۰)، همخوانی دارد. در همه این پژوهش‌ها نشان داده شده است که هر چه وضعیت عملکرد تحصیلی بهتر باشد مشکلات هیجانی، غیبت، تعلیق و اخراج دانشجویی کمتر بوده و دانشجویان با این وضعیت از انطباق با شرایط، در وضعیت بهتری هستند. البته یک رابطه دوسویه را می‌توان بین بهداشت روانی و عملکرد تحصیلی در نظر گرفت. ورود به دانشگاه تنیدگی‌های خاص خود را دارد مثل ناکامی‌ها، تعارض‌ها، فشارها و تغییرات. عملکرد تحصیلی خوب می‌تواند تا حدودی اضطراب، افسردگی و سایر مسائل هیجانی را تقلیل دهد، چرا که موجب افزایش انگیزش تحصیلی و متعاقباً اثرات قابل توجهی بر عزت نفس داشته و این شرایط موجب ارتقای بهداشت روانی در بین دانشجویان می‌شود. در کل دانشجویانی که هیجانهای کوتاه مدت را تجربه می‌کنند از راهبردهای مقابله‌ای بهتری استفاده می‌کنند.

این که چگونه راهبردهای کارآمد شناختی تنظیم هیجان، خلاقیت هیجانی و عملکرد تحصیلی می‌تواند با بهداشت روانی در ارتباط باشد، می‌توان آن را بر اساس رضایتمندی روانی توضیح داد. کاپلان و ماهر<sup>۱</sup> (۱۹۹۹)، به نقل از نیکنام و حجازی (۱۳۸۵) دریافته‌اند که اهداف پیشرفت با رضایت مندی روانی<sup>۲</sup> در ارتباط است. رضایت مندی روانی حالتی از بهداشت روانی و این احساس است که فرد می‌تواند با جامعه کنار بیاید و اینکه موفقیت‌های شخصی برای او لذت بخش هستند. آنها بیان می‌دارند که رضایت مندی روانی بر هر عمل، فکر و عاطفه (حرمت خود، الگوهای رفتاری، مقابله‌ای و هیجانی) اثر می‌گذارد. افراد موفق با انگیزه پیشرفت بالا در آن دسته از راهبردهای تنظیم شناختی و رفتاری درگیر می‌شوند که در دراز مدت موجب رشد فردی و سلامت روانی آنان می‌شود.

در سطح نظری یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند نظریه‌های فعلی مربوط به راهبردهای تنظیم هیجانها، ارتباط آن را با عملکرد تحصیلی و تأثیر آن بر بهداشت روانی را از جهاتی تأیید

1 - Kaplan and Maehr

2 - Psychological satisfaction



کند. مبانی نظری مطرح شده در خصوص نظم جویی هیجانهای بین فردی و اثرات آن در سلامت روانی را، به نحوی یافته های پژوهش حاضر از جهاتی تأیید می کند. از سوی دیگر در سطح عملی یافته های پژوهش حاضر می تواند نیاز برای برنامه های مداخله و مدیریت هیجانها را تبیین کند. نتایج پژوهش حاضر می تواند کاربردهای ضمنی برای مسئولین مراکز مشاوره دانشجویی در دانشگاه ها داشته باشد. پیشنهاد می شود راهبردهای تنظیم شناختی هیجانها و خلاقیت هیجانی در بین دانشجویان موفق و ناموفق، بومی و غیربومی، دختر و پسر، در دانشگاهها مورد بررسی قرار گیرد. محدودیت هایی نیز در زمینه تعمیم یافته ها و تفسیرها می توان مطرح ساخت. نمونه مورد بررسی در این پژوهش یک نمونه دانشجویی بود که در تعمیم یافته ها با سایر جمعیت ها باید احتیاط شود.

Archive of SID

## منابع

- ۱- ابوالقاسمی، عباس و نریمانی، محمد. (۱۳۸۴). *آزمونهای روانشناختی*. اردبیل: انتشارات باغ رضوان.
- ۲- امین آبادی، زهرا. (۱۳۸۸). *بررسی رابطه بین شیوه های فرزندپروری و تنظیم هیجان شناختی با عملکرد تحصیلی*. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- ۳- بروین، کریس. (۱۳۷۶). *بنیادهای شناختی روانشناسی بالینی*. (مترجم مجید محمود علیلو، عباس بخشی پور، حسن صبوری). تبریز: انتشارات نشر روان پویا.
- ۴- جوکار، بهرام و البرزی، محبوبه. (۱۳۸۸). *رابطه ویژگی های شخصیت با خلاقیت هیجانی و خلاقیت شناختی، مطالعات روانشناختی دوره ۴، شماره ۱، ۱-۱۸*.
- ۵- حسنی، جعفر؛ آزاد فلاح، پرویز؛ رسول زاده طباطبائی، سیدکاظم و عشایری، حسن. (۱۳۸۷). *بررسی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان براساس روان نزدگی گرای و برون گرای. فصلنامه تازه های علوم شناختی، سال دهم، شماره ۴، ۱-۱۳*.
- ۶- حسنی، جعفر. (۱۳۸۹). *خصوصیات روانسنجی پرسشنامه نظم جویی شناختی هیجان. فصلنامه روانشناسی بالینی، سال دوم، شماره ۳، ۷۳-۸۳*.
- ۷- شکری، امید؛ کدیور، پروین؛ زین آبادی، حسن و گراوند، فریبرز. (۱۳۸۸). *روابط بین نوروگرای، سبک های مقابله، تنشگریهای تحصیلی، واکنش به تنشگرها و بهزیستی ذهنی. مجله روانشناسی، سال سیزدهم، شماره ۱، ۳۶-۵۳*.
- ۸- عبداللهی، محمد حسین؛ فراهانی، محمد تقی و ابراهیمی، احترام. (۱۳۸۷). *بررسی و مقایسه رابطه بین سبک های مقابله با تنیدگی، خلاقیت هیجانی و سلامت عمومی در دختران دانشجو. مجله روانشناسی، سال دوازدهم، شماره ۱، ۸۹-۱۰۴*.
- ۹- قاسم زاده نساجی، سوگند؛ پیوسته گر، مهرانگیز؛ حسینیان، سیمین؛ موتابی، فرشته و بنی هاشم، سارا. (۱۳۸۹). *اثر بخشی مداخله شناختی- رفتاری بر پاسخ های مقابله ای و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان. مجله علوم رفتاری، دوره ۴، شماره ۱، ۳۵-۴۳*.

۱۰- نریمانی، محمد، آریان پوران، سعید. (۱۳۸۵). بررسی فشارهای روانی - اجتماعی و راهبردهای مقابله ای و رابطه آن با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دختر. *مطالعات روانشناختی*، دوره ۲، شماره ۳ و ۴، ۵۶-۲۹.

۱۱- نیکنام، مژگان و حجازی، الهه. (۱۳۸۵). رابطه ترس از موفقیت و رضایت مندی روانی در دانشجویان با توجه به رشته تحصیلی و جنس: مطالعات موردی دانشگاه تهران. *مطالعات روانشناختی*، دوره ۲، شماره ۳ و ۴، ۷۴-۵۷.

۱۲- هاشمی، سهیلا. (۱۳۸۸). بررسی رابطه هوش هیجانی، خلاقیت هیجانی و خلاقیت در دانشجویان هنر، ادبیات و علوم پایه، *مجله اندیشه های نوین تربیتی*، دوره ۵، شماره ۲، ۱۰۲-۷۹.

۱۳- یاریاری، فریدون؛ مرادی، علیرضا و یحیی زاده، سلیمان. (۱۳۸۶). رابطه هوش هیجانی و منبع کنترل با سلامت روانشناختی در بین دانشجویان دانشگاه مازندران. *مطالعات روانشناختی*، دوره ۳، شماره ۱، ۴۰-۲۱.

۱۴- 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.

15- Arria, A. , Caldeira, K. , Grady, K. , Vincent, K.B. , Fitzell, D. Johnson, E and Wish, E.D. (2008). Drug exposur opportunities and use patterns among college student: Results of a longitudinal prospective cohort study. *Substance Abuse*, 29 (41), 19-38.

16- Asarnow, J.R., Jaycox, L.H., Duan, N, La Borde, A.P., Kea M.M., Tang, L., Anderson, etal (2005). Depression and role impairment among adolescents in primary care clinics. *Journal of Adolescent Health*, 37, 477-483.

17- Averill, J.R (1999). Individual differences in emotional creativity: structure and correlates. . *Journal of personality*, 67(4), 331-371.

18- Averill, J. R and Thomas-Knowles, C. (1992). Emotional creativity. In K. T. Strongman (Ed.), *International review of studies on emotion*. London: Wiley.

- 19- Averill, J. R. (2007). Together again Emotion and intelligence reconciled. In G. Matthews, M. Zeidner, and R.D. Roberts (Ed.), *Emotional intelligence: Knowns and unknowns*. New York: Oxford University.
- 20- Averill, J. R. (1999). Creativity in the domain of emotion. In T. Dalgleish and M. J. Power (Ed.), *Handbook of Cognition and emotion*. New York: John Wiley and Sons.
- 21- Beemon, O.W. (1998). Affectivity in Persian language use. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 12, 9-30.
- 22- Cooke, R., Beewick, B. M., Barkham, M., Bradly, M. and Audin, K. (2006). Measuring, monitoring and managing the psychological wellbeing of first year university student. *British Journal of Guidance and counselling*, 34 (4), 505-513.
- 23- Garnefski, N., and Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40, 1659-1669.
- 24- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J. and Van den Kommar, T. (2003). Cognitive symptoms: Differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36, 267-276.
- 25- Garnefski, N., Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire-development of a short 18-item (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41, 1045-1053.
- 26- Garnefski, N., Baan, N., Kraaij, V. (2005). Psychological distress and cognitive emotion regulation strategies among farmers who fell victim to the foot – and – mouth crisis. *Personality and Individual Differences*, 38, 1317-1327.
- 27- Gross, J. J. (Ed). (2007). *Hand book of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- 28- Gumora, G. and Arsenio. W. F. (2002). Emotionality emotion regulation, and school performance in middle school children. *Journal of school psychology* 40, 397-416.
- 29- Gutbezahl, J. and Averill, J.R. (1996). Individual differences in emotional creativity as manifested in word and pictures. *Creativity Research. Journal*, 9, 327-337.

- 30- Irecevic, Z., Brackett, M. A., Mayer, Y.D. (2007). Emotional and intelligence creativity. *Journal of Personality*, 5(2),199-235.
- 31- Jennings, J., Pearson, G., and Harris, M. (2006). Implementing school-based mental health services in a large urban school district. *Journal of school health*, 70. 201-205.
- 32- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R. Merikangas, K. R., and Walters, E. E. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-onset Distributions of DSM-IV Disorders in National comorbidity survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62 (6), 503-602.
- 33- Matsumoto, D., and LeRoux, J. A., Iwamoto, M., Chio, J.W., Rogers, D., Tatani, H., etal. (2003). The robustness of the intercultural adjustment Potential scale (ICAPS): The search for a universal psychological engine of adjustment. *International Journal of intercultural Relation*, 27(5), 543-562.
- 34- Mc Gee, R., Wolfe, D., and Olson, J. (2001). Multiple Maltreatment, Attribution of blame, and Adjustment among adolescents, *Development and Psychopathology*, 13, 827-846.
- 35- Price, E., Mclead, P.J., Gleich, S.S., Hand, D. (2006). One year prevalence rates of major depressive disorder in first year university students. *Canadian Journal of counseling*, 40(2), 68-81.
- 36- Van Oudenhoren, J. P., and Vander Zee, K. I. (2002). Predicting multicultural effectiveness of international student: The Multicultural Personality Questionnaire. *International Journal of Intercultural Relation*, 26, 677-694.
- 37- Wang, C.L., and Ahmad, P.K. (2003). Emotion: The missing part of systems methodologies. *Kybernetes, International Journal of systema and cybernetics*, 32 (9/10), 1283-1296.
- 38- Wong, J. G., Cheung, E. P., Chank. K., Ma, K. M. and Tang, S. W. (2006). Web based survey of depression, anxiety and stress in first year tertiary education students in Hong Kong. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 777-782.
- 39- Wright, T. A., and Walton, A. P. (2003). Affect, psychological well-being and creativity: Result of field study. *Journal of Business and Management*, 9 (1), 21-30.

- 40- Yousefi, P. A., Reavis, R. D., Kean, S. P., Calkins, S. D. (2010). The role of emotion regulation in childrens early academic success, *Journal of school Psychology*, 24, 3-19.
- 41- Yoo, S.H., Matsumoto, D., Le Roux, J.A. (2006). The influence of emotion recognition and emotion regulation on intercultural adjustment. *International Journal of Intercultural Relation*, 30, 345-363.
- 42- Zins, J. E., Weissberg, R. P. Wang, M. C., and Walberg, H. J. (Ed.). (2004). *Building academic success on social and emotional learning: What does the research say?* Ny: Teacher College Press.

Archive of SID