

Research Paper

Role of Cognitive, Metacognitive, and Meta-Emotional Components in Prediction of Emotional Distress in Students

Pante'a Ahadian Fard¹, Ali Asghar Asgharnejad Farid^{2*}, Fahimeh Fath-Ali Lavasani³, Ahmad Ashoori³

1. MSc, Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. PhD in Psychology, Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Citation Ahadian Fard P, Asgharnejad Farid AA, Fath-Ali Lavasani F, Ashoori A. [Role of Cognitive, Metacognitive, and Meta-Emotional Components in Prediction of Emotional Distress in Students (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2017; 23(2):178-191.

Received: 16 Jul. 2016

Accepted: 10 Dec. 2016

ABSTRACT**Objectives** The study aims to investigate the role of cognitive, metacognitive and meta-emotional components in predicting emotional distress in college students.**Methods** This is a descriptive correlation study, and the study sample consisted of 400 college students who were selected by multistage cluster sampling. Data were obtained using Emotion Regulation Scale (ERS), Leahy Emotional Schemas Scale (LESS), Schema Questionnaire-Short Form (SQ-SF), Meta Cognition Questionnaire (MCQ-30), Mindful Awareness Assessment Scale (MAAS), and Acceptance and Commitment-II (AAQ-II).**Results** Negative emotions like the acceptance and commitment, emotional self-awareness and mindfulness and positive emotions like acceptance of feelings, social isolation/alienation, vulnerability and trying to rationality can explain 42.1% of the inner inefficient emotion regulation methods. Negative emotions like higher values, mindfulness and acceptance of feelings and positive emotions like mistrust/abuse and agreement can explain 27.2% of the external inefficient emotion regulation methods.**Conclusion** Levels of acceptance and practice, emotional self-awareness, mindfulness and acceptance of feeling less and social isolation/alienation, trying to rationality and vulnerability are higher as a result of the internal inefficient methods becoming higher. As levels of higher values, mindfulness and acceptance of feeling less and the mistrust/abuse and agreement are higher; as a result, the external inefficient methods becoming higher.**Key words:**

Emotions, Cognition, Metacognition

Extended Abstract**1. Introduction****T**

he ability to regulate excitements is an important growth task to maintain the inner balance of individuals, adaptive communication, and promoting mental health [1].

Some conceptualizations about the excitement regulation emphasize on control of emotional experiences, in particular, pretending to control negative emotions, and also the reduction of emotional excitement [2]. On the contrary, others emphasize the functional nature of excitement on excitement regulation and mention that the emotional regulation is not synonymous with emotional control. Therefore, it necessarily does not include immediate reduction of

*** Corresponding Author:**

Aliasghar Asgharnejad Farid, PhD

Address: Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (21) 66506853

E-mail: asgharnejad.ali@gmail.com

negative emotions. Research has been conducted on the importance of excitement in paving the path, continuity, resistance in treatment, quality of therapeutic relationship, and the type of selective interventions.

The present study attempted to identify emotional regulation problems and emotional distress in order to provide the basis for the use of appropriate therapies and techniques to increase the effectiveness of therapeutic interventions, prevent recurrence of disorder, resistance in treatment, and failure in the therapeutic relationship. Therefore, this study is trying to diagnose cognitive, metacognitive and meta-excitement components related to emotional distress.

2. Method

This study is a descriptive correlation study, and the statistical population is comprised of all Iranian medical students studying in 2014-15 academic year. In this research, multi-stage cluster sampling was used in a way that four colleges of Medical, Nursing, Midwifery, and Rehabilitation and Health were randomly selected among the faculties of Iran University of Medical Sciences. In every college, several classes have been randomly selected proportional to their students in each of the educational levels of that faculty. Then questionnaires were distributed randomly among these students. Among the participants, 223 people (57.5%) were male and 165(42.5%) were female. Their mean age was 22.57 years, and the minimum age of the participants was 18 years and maximum age was 32 years. In regression analysis, for each predictor variable, there must be 10 subjects [19].

According to this article, the sample size should be at least 370, but considering the size of society and falling rates, 400 people participated in the research. The variables studied have been listed as follows: 1. Emotional distress; 2. Emotional schemas; 3. Initial incompatibility schemas; 4. Metacognition; 5. Attention awareness; and 6. Commitment and acceptance. Results were analyzed using SPSS software version 22 and Pearson's two-variable correlation statistical strategies and step-by-step linear regression analysis.

3. Results

Table 1 shows the demographic characteristics of the participants in the study. Can variables such as emotional schemas, initial incompatibility scheme, metacognition, commitment and acceptance and attention awareness predict student emotional distress? To answer this question, a step-by-step linear regression method was used, and the two scales of intrinsic and extrinsic inefficient strategies were independently evaluated.

The dimensions of emotional schemas, initial incompatibility schema, acceptance and action, metacognition, and attention awareness were entered into the regression model in a step-by-step manner to predict the amount of intrinsic inefficient emotion regulation strategies. In the first step, acceptance and action entered the regression equation because of the highest correlation with highly intrinsic inefficient excitement regulation strategies. Next, the variables were split and analyzed, to make the maximum increase in the amount of the coefficient of determination (R^2). En-

Table 1. Demographic characteristics of participants

	Variables	Frequency	Percent
Gender	Male	223	57.5
	Female	165	42.5
Education level	Specialized PhD	92	23.7
	General PhD	40	10.3
	Master's degree	86	22.2
	Bachelor degree	170	43.8
Marital status	Single	315	81.2
	Married	73	18.8
Employment status	Unemployed	314	80.9
	Employed	74	19.1

try of variables continued to the point where the amount of significance of the model reached 95% and the error level reached 5%.

Significance of F statistic ($F=06.33$) showed that regression of these variables (acceptance and action, emotional self-awareness, attention awareness, acceptance of feelings, social isolation/alienation, trying to be logical, vulnerability to the intensity of intrinsic excitement regulation strategies) was significant ($P=0.0001$).

There is a significant relationship between acceptance and action, emotional self-awareness, attention awareness, acceptance of feelings, social isolation/alienation, trying to be logical, vulnerability, and the intensity of intrinsic excitement regulation ($R=0.649$). In total, they accounted for 42.1% of the amount of intrinsic excitement regulation strategies ($R^2=421$). That way, the more was the extent of acceptance and action, emotional self-awareness, attention awareness, accepting fewer emotions, the higher was the level of social isolation/alienation, trying to be logical, vulnerability, and amount of intrinsic inefficient strategies.

4. Discussion and Conclusion

The results showed that there is a significant relationship between acceptance and action, emotional self-awareness, attention awareness, acceptance of feelings, social isolation/alienation, trying to be logical, vulnerability, and the intensity of intrinsic excitement regulation strategies ($R=0.649$). In total, they accounted for 42.1% of the amount of intrinsic excitement regulation strategies ($R^2=421$). These results are in line with Schubler's view [37] that experience- and pattern-based avoidance in the person who does not want to be in contact with physical senses, excitements, thoughts or behavioral inclinations led to the use of internal and external inefficient methods. These results are also consistent with the model of Kuyken et al. [38], which mentioned that people have acceptance without judgment regarding their affairs. This refers to the awareness of perceptions, cognition schemas, emotions or body feelings, without judging or evaluating them being good or bad, true or false, healthy or unhealthy and important or insignificant. In this regard, Roemera [39] showed that the lower the level of awareness, the higher the amount of excitement problems. Also, Deplus [40] showed that attention awareness group interventions enhanced the ability to adjust the excitement in teenagers. Tang [41] presented a research where attention awareness as a mediating agent can increase self-control for excitement regulation.

The results showed that there is a significant relationship between higher values, mistrust/mistreatment, attention

awareness, agreement, and acceptance of emotions with the severity of extrinsic excitement regulation strategies ($R=0.522$). In total, it accounted for 27.2% of the amount of extrinsic excitement regulation strategies ($R^2=272$). Due to the higher amount of higher values, attention awareness and acceptance of fewer emotions, mistrust/ill-treatment and agreement, the level of extrinsic excitement regulation strategies was also higher. In a study by Laura [42], it was shown that there was a significant relationship between awareness and reducing distress.

Acknowledgments

This research was extracted from the MSc. thesis of the first author, in the Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tehran Institute of Psychiatry has financially supported the present paper.

Conflict of Interest

The authors declared no conflicts of interest.

نقش مؤلفه‌های شناختی، فراشناختی و فراهیجانی در پیش‌بینی پریشانی هیجانی در دانشجویان

*پاتنه احدیان فردا، علی اصغر اصغر نژاد فرید، فهیمه فتحعلی لوامانی، احمد عاشوری^۲

- ۱- کارشناس ارشد گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران.
 ۲- دکترای روانشناسی، دانشیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران.
 ۳- دکترای روانشناسی، استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران.

حکیده

تاریخ دریافت: ۲۶ تیر ۱۳۹۵
 تاریخ پذیرش: ۲۰ آذر ۱۳۹۵

هدف پژوهش حاضر با هدف ارزیابی تأثیر عوامل شناختی و فراشناختی و فراهیجانی برای پیش‌بینی پریشانی هیجانی در بین دانشجویان انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی همبستگی است. نمونه پژوهش شامل ۴۰۰ دانشجوی بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه تنظیم هیجان، طرح‌واره‌های هیجانی لیبی، فرم کوتاه پرسش‌نامه طرح‌واره پیگه پرسش‌نامه فراشناخت، مقیاس توجه‌گامی و پرسش‌نامه پذیرش و عمل (نسخه دوم) گردآوری و با استفاده از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۲) و روش‌های آماری همبستگی، دو متغیره پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی، گام به گام تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: برخی از خرده‌مقیاس‌های پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌گامی و پذیرش احساسات با ضریب منفی و اثرهای اجتماعی/بیگانگی، تلاش برای منطقی‌بودن و آسیب‌پذیری با ضریب مثبت در مجموع می‌توانند به طور معناداری (۴۲/۱ درصد) از ولریانس روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد درونی را تبیین کنند. ارزش‌های بالاتر، توجه‌گامی و پذیرش احساسات با ضریب منفی و بی‌اعتمادی/بدرفتاری و توافق با ضریب مثبت در مجموع می‌توانند به طور معناداری (۲۷/۲ درصد) از ولریانس روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد درونی را تبیین کنند.

نتیجه‌گیری: پژوهش نشان داد بین پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌گامی، پذیرش احساسات، اثرهای اجتماعی/بیگانگی، تلاش برای منطقی‌بودن و آسیب‌پذیری با شدت روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد درونی رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین مشخص شد پذیرش و عمل قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده شدت روش‌های ناکارآمد درونی است. به علاوه بین ارزش‌های بالاتر، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، توجه‌گامی، توافق و پذیرش احساسات با شدت روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد بیرونی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

کلیدواژه‌ها:

هیجان، شناخت، فراشناخت

مقدمه

تجربه دامنه کامل هیجانات و تمایز قائل شدن و پاسخ‌گویی سریع به آن‌ها، ممکن است صرفاً ناهنجاری در توانایی فرونشاندن و تنظیم هیجانات منفی قوی باشد [۱]. برخی از محققان مطرح کردند که تنظیم هیجان سازگاران شامل بررسی و ارزیابی تجربه هیجانی و اصلاح آن است؛ آن‌ها بر اهمیت هشیارگی و فهم و درک هیجانات نیز تأکید کرده‌اند [۲]. بنابراین تنظیم هیجان به توانایی فهم هیجانات، تعدیل تجربه هیجانی و ابزار هیجان اشاره دارد [۳].

طبق مدل تنظیم هیجان گراس، تنظیم هیجان شامل همه راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه می‌شود که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به کار برده می‌شود. همچنین آموزش تنظیم هیجان شامل کاهش و کنترل هیجانات منفی و نحوه استفاده مثبت از

توانایی تنظیم هیجان‌ها^۱ و غلیظه رشدی مهمی برای حفظ تعادل درونی افراد و ارتباط سازگار و ارتقای سلامت روان است [۱]. مفهوم‌سازی‌های زیادی از تنظیم هیجان ارائه شده است. برخی از مفهوم‌سازی‌ها درباره تنظیم هیجان، بر کنترل تجربه‌های هیجانی و تظاهر به آن به‌ویژه در کنترل هیجانات منفی و همچنین کاهش برانگیختگی هیجانی تأکید می‌کنند [۲]. برعکس، برخی دیگر بر ماهیت کارکردی هیجان‌ها در تنظیم هیجان تأکید و بیان می‌کنند که تنظیم هیجانی مترادف کنترل هیجان نیست؛ بنابراین ضرورتاً دربرگیرنده کاهش فوری عواطف منفی نیست. رویکردهای اخیر بیان می‌کنند که نقص در توانایی

1. Emotion regulation

* نویسنده مسئول:

دکتر علی اصغر اصغر نژاد فرید

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، گروه روانشناسی بالینی.

تلفن: ۰۲۱-۶۶۵۰۶۸۵۳ (۲۱) +۹۸

پست الکترونیکی: asgharnejad.ali@gmail.com

و فیزولوژیکی است که حالات هیجانی را منعکس می‌کند؛ ۲. سیستم پیوندی: این سیستم خودکار و بدون تلاش و خارج از حیطه آگاهی عمل می‌کند و شامل نقاط شروع ذاتی برای هیجان و سیستم‌های دیگری است که در طول زمان بر اساس سازوکارهای یادگیری تداومی شکل می‌گیرند؛ ۳. سیستم گزاره‌ای: این سیستم مستقیماً باعث ایجاد هیجان نمی‌شود، بلکه از طریق سیستم مدل طرح‌واره‌ای و یا از مسیر پیوندی موجب تولید هیجان می‌شود. این سیستم به نگرش ناآشکار در برابر نگرش آشکار اشاره دارد؛ ۴. سیستم مدل طرح‌واره‌ای: سیستم سطح بالایی است که در آن مدل‌های پویا و دائماً در حال تغییر خود و جهان ساخته شده است و موجب کنترل اجرایی کلی می‌شود. این سیستم آشکارترین سیستمی است که در آن مهارت‌های فراهیجانی مشاهده می‌شود [۹].

بر اساس نظریه فیلیپس^۹ و پاور، رویکردهای تنظیم هیجان ناکارآمد در بُعد درونی و بیرونی منجر به پریشانی هیجانی می‌شود و بر عملکرد فرد تأثیر منفی می‌گذارد [۹]. پریشانی هیجانی نوعی وضعیت روانی منفی است که در نتیجه شکست فرایندهای تطبیقی و مقابله‌ای برای حفظ هموستازی روان‌شناختی و فیزولوژیک در ارگانیزم ایجاد می‌شود [۱۰]. همچنین استفاده از رویکردهای تنظیم هیجان ناکارآمد و عدم نظم‌بخشی هیجانی در زمینه هیجان‌های آشفته‌ساز و دردسرساز منجر به پریشانی هیجانی می‌شود [۱۱]. علاوه بر مهارت‌های فراهیجانی، از دیگر عوامل تأثیرگذار بر تنظیم هیجان و به دنبال آن پریشانی هیجانی می‌توان به شناخت و فراشناخت^{۱۰} اشاره کرد. بسیاری از نظریات شناختی به نقش پررنگ هیجانات در تحول و تداوم اختلالات روانی پی برده‌اند، به طوری که بسیاری از آن‌ها هیجانات را هم‌تراز با شناخت‌ها در ایجاد اختلالات روانی می‌دانند و به سمت مدل‌های شناختی-هیجانی حرکت کرده‌اند [۱۲].

بنیان شناخته‌شده طرح‌واره‌ها هستند فراشناخت، دانش یا فرایندی شناختی است که در ارزیابی، بازبینی یا کنترل شناخت مشارکت دارد و عملکرد شناختی را تنظیم می‌کند [۱۳]. مدل‌های فراشناختی هیجانات نیز بیانگر این هستند که هیجانات رویدادهایی تجربه‌ای هستند که افراد مختلف به آن‌ها پاسخ‌های متفاوتی می‌دهند [۱۴].

تنظیم هیجان عامل مهمی در تعیین بهزیستی و عملکرد موفقیت‌آمیز در نظر گرفته شده است و می‌تواند به ظرفیت افراد برای کارکردن، ارتباط با دیگران و لذت بردن از فرصت‌ها کمک کند یا آن را مختل سازد [۱۵]. در بزرگسالان بی‌نظمی‌های هیجانی با مشکلات بالینی شامل اختلالات اضطرابی و خلقی،

هیجانات است [۵].

گراس^۲ [۶] در خلاصه جدیدی که از رویکردش ارائه کرده است، نشان می‌دهد که چگونه راهبردهای مختلف تنظیم هیجان می‌توانند در مراحل مختلفی از یک واکنش هیجانی به کار گرفته شوند. حتی قبل از اینکه یک هیجان آغاز شود، با آگاهی از اینکه آن یک موقعیت هیجانی است، می‌توان از آن اجتناب کرد یا هنگامی که هیجان آغاز شد، می‌توان از طریق بازداری از ابراز هیجان، آن را متوقف کرد و یا پیامدهای ابراز یا عدم ابراز یک هیجان را تغییر داد. در رویکرد باتقو^۳ گراس، هیجان به مجموعه‌ای از مراحل زمانی تقسیم می‌شود که در هر یک از این مراحل، امکان به‌کارگیری راهبردهای مختلف وجود دارد [۷].

فیلیپس و پاور^۴ [۸] رویکردی کل‌نگر به تنظیم هیجان دارند و معتقدند افراد تمایل دارند تمامی جنبه‌های یک هیجان را به شیوه‌ای یکسان تنظیم کنند. در این رویکرد نخست این موضوع در نظر گرفته می‌شود که چون بیشتر هیجان‌ها در بافتی بین‌فردی به وجود می‌آیند و تجربه می‌شوند، بسیاری از راهبردهای تنظیم هیجان علاوه بر راهبردهای درون فردی^۵ آشناتر، بین‌فردی^۶ نیز هستند. نمونه‌هایی از راهبردهای تنظیم هیجان درونی شامل بازداری تجربه هیجان و نشخوار کردن درباره هیجان است، به طوری که هیجان برای مدت‌زمان بیشتری ادامه می‌یابد. راهبردهای تنظیم هیجان می‌توانند در مراحل مختلفی از یک واکنش هیجانی به کار گرفته شوند. بنابراین یکی از ابعاد مهمی که در راستای تنظیم هیجانی باید در نظر گرفته شود، درونی و بیرونی بودن راهبردهاست. این تمایز به خوبی با تمایز بین اختلالات درونی‌سازی (اختلالات افسردگی) و بیرونی‌سازی (اختلالات سلوک) در کودکان و نوجوانان هماهنگ است.

بُعد دیگری که بر اساس آن می‌توان تنظیم هیجان را دسته‌بندی کرد، «کارآمدی»^۷ و «ناکارآمدی»^۸ راهبردهاست. در اینجا موضوع مهم، اتمطلف‌پذیری در استفاده از راهبردهاست. از این رو مهارت‌های فراهیجانی^۸ می‌توانند به ما کمک کنند تا به صورت مناسب بین راهبردهای تنظیم هیجان جابه‌جا شویم. مهارت‌های فراهیجانی شامل چهار سیستم است که عبارتند از: ۱. سیستم قیاسی: سیستم‌های حرکتی و حسی سطح پایین سیستم قیاسی را تشکیل می‌دهند. این مهارت‌های فراهیجانی نشان‌دهنده آگاهی شخص از واکنش‌های حسی درونی است که نشان‌دهنده هیجان، آگاهی از تظاهرات چهره‌ای، علائم رفتاری

2. Gross
3. Power
4. Interpersonal
5. Intrapersonal
6. Functional
7. Dysfunctional
8. Meta emotional skills

9. Philips

10. Metacognition

در هر دانشکده به نسبت دانشجویان در هر یک از مقاطع تحصیلی، چند کلاس به صورت تصادفی انتخاب و سپس پرسش‌نامه‌ها به صورت تصادفی در میان دانشجویان توزیع شد. از میان شرکت‌کنندگان، ۲۲۳ نفر (۵۷/۵ درصد) مرد و ۱۶۵ نفر (۴۲/۵ درصد) زن بودند. میانگین سنی آن‌ها ۲۲/۵۷ و کمینه سن شرکت‌کنندگان ۱۸ سال و بیشینه سن آن‌ها ۳۲ سال بود. در تحلیل‌های رگرسیون به ازای هر متغیر پیش‌بین باید ۱۰ نفر نمونه وجود داشته باشد [۱۹]. با توجه به این مطلب، حجم نمونه باید حداقل ۳۷۰ نفر باشد. با در نظر گرفتن حجم جامعه و نرخ ریزش، از ۴۰۰ نفر برای شرکت در پژوهش استفاده شد.

متغیرهای مطالعه‌شده عبارت بودند از: (۱) پریشانی هیجانی: استفاده از رویکردهای تنظیم هیجان ناکارآمد و عدم نظم‌بخشی هیجانی در زمینه هیجان‌های آشفته‌ساز و دردسرساز [۱۱]؛ (۲) طرح‌واره‌های هیجانی: باورهای متفاوتی که افراد در خصوص هیجان‌های دردناک از نظر توانایی بیان آن‌ها، اعتبار، پذیرفتن، کاربرد جهت رشد شخصی، موقتی بودن، خطرناک نبودن، همگانی و قابل فهم بودن و شرم‌آور نبودن دارند [۲۰]؛ (۳) طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه: الگوهای هیجانی و شناختی خود آسیب‌رسان یا خودپویشگری که شکل‌گیری آن‌ها از دوره‌های اولیه رشد فرد آغاز می‌شود و در طول زندگی فرد تکرار می‌شود [۲۱]؛ (۴) فراشناخت: دانش یا فرایندی شناختی که در ارزیابی، بازبینی یا کنترل شناخت مشارکت دارد و عملکرد شناختی را تنظیم می‌کند [۱۳]؛ (۵) توجه‌آگاهی: آگاه‌بودن از افکار، رفتار، هیجانات و احساسات که شکل خاصی از توجه محسوب می‌شود [۲۲]؛ و (۶) تعهد و پذیرش: به اجتناب تجربی اشاره دارد که به ارزیابی‌های منفی افراطی از احساسات و افکار خصوصی ناخواسته و عدم تمایل به تجربه کردن این رویدادها و تلاش عمدۀ برای کنترل یا فرار از آن‌ها اطلاق می‌شود [۲۳].

ابزار پژوهشی

برای گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه‌های زیر به کار برده شد:

پرسش‌نامه تنظیم هیجان (ERS) [۱۳]

پرسش‌نامه ۲۱ سؤالی که فیلیپس و پاور [۹] تنظیم کرده‌اند و روی یک مقیاس از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. این پرسش‌نامه راهکارهای کارآمد و ناکارآمد تنظیم هیجان بیرونی و درونی را مشخص می‌کند. همسانی درونی هر عامل تنظیم هیجان با استفاده از آلفای کرونباخ به دست آمد که عبارتند از: آلفای کرونباخ تنظیم هیجانی بیرونی کارآمد ۰/۷۶، آلفای کرونباخ تنظیم هیجانی بیرونی ناکارآمد ۰/۷۲، آلفای کرونباخ تنظیم هیجانی بیرونی کارآمد ۰/۶۶ و آلفای کرونباخ تنظیم هیجانی بیرونی ناکارآمد ۰/۷۶. همسانی درونی کل مقیاس ۰/۷۷ برآورد شد.

12. Emotion Regulation Scale (ERS)

پرخوری^{۱۱} و سوءاستفاده از الکل پیوند خورده است [۱۶]. در دامنه بهنجار عملکرد، تنظیم هیجان ضعیف همراه با سطوح بالای هیجان منفی، پیش‌بینی‌کننده کفایت اجتماعی کمتر و همچنین پذیرش و علاقه کمتر از سوی همسالان است [۱۷]. تنظیم هیجان به شیوه سازگارانه با اعتماد به نفس و تعاملات اجتماعی، افزایش در فراوانی هیجان‌های مثبت، مقابله مؤثر در مواجهه با موقعیت‌های پراسترس و حتی گسترش فعالیت‌های ممکن در پاسخ به موقعیت‌های اجتماعی ارتباط دارد [۱۸].

با توجه به تحقیقات انجام‌شده در داخل و خارج از کشور در خصوص اهمیت هیجان‌ها در زمینه‌سازی، تدلوم، مقاومت در درمان، کیفیت رابطه درمانی و نوع مداخلات انتخابی، پژوهش حاضر سعی دارد مشکلات تنظیم هیجان و پریشانی هیجانی را شناسایی کند تا زمینه‌ساز به‌کارگیری روش‌های درمانی مناسب و اثربخش برای افزایش کارایی مداخلات درمانی، جلوگیری از عود اختلال، مقاومت در درمان و شکست در رابطه درمانی باشد و در فرمول‌بندی مشکلات زمینه‌ای و طرح‌ریزی روش درمان مفید واقع شود. این پژوهش بر آن است مؤلفه‌های شناختی، فراشناختی و فراهیجانی مرتبط با پریشانی هیجانی را شناسایی کند. با مشخص شدن میزان همبستگی هر عامل با پریشانی هیجانی و ارائه آن در مدل رگرسیون می‌توان به دید روشن‌تری نسبت به عوامل دخیل در پریشانی هیجانی دست یافت و به دنبال آن، از این یافته‌ها در درمان مشکلات تنظیم هیجانی بهره برد. پژوهش حاضر سعی دارد به این سؤال پاسخ دهد که آیا متغیرهای طرح‌واره‌های هیجانی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، فراشناخت، تعهد و پذیرش و توجه‌آگاهی می‌توانند پریشانی هیجانی دانشجویان را پیش‌بینی کنند.

از آنجایی که هیجان و شناخت و رفتار با یکدیگر در ارتباطاند و اختلال در هر یک از موارد دیگر مشکلاتی ایجاد می‌کند و همچنین پریشانی هیجانی در بسیاری از اختلالات یافت می‌شود، انتخاب جمعیت بالینی خاص کار را محدودتر و دشوار کرده است. بنابراین استفاده از جمعیت غیربالینی به فهم آسیب‌شناختی پریشانی هیجانی و سبک‌های ناکارآمد تنظیم هیجانی کمک بسیاری می‌کند.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه آماری شامل تمام دانشجویان علوم پزشکی ایران در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ است. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. به این صورت که از بین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران، چهار دانشکده پزشکی، پرستاری و مامایی، توانبخشی و بهداشت به طور تصادفی انتخاب شدند.

11. Overeating

۱ برای کاملاً نادرست تا ۶ برای کاملاً درست). در این پرسش‌نامه هر پنج سؤال یک طرح‌واره را می‌سنجد. چنانچه میانگین هر خرده‌مقیاس بیشتر از ۲۵ باشد، آن طرح‌واره ناکارآمد است. پایایی و روایی این ابزار در پژوهش‌های متعددی به اثبات رسیده است [۲۶]. در ایران آهی [۲۷] هنجاریابی این پرسش‌نامه را در دانشگاه‌های تهران انجام داده است. همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ در بین زنان ۰/۹۷ و در مردان ۰/۹۸ به دست آمد پرسش‌نامه فراشناخت (MCQ-30) [۱۵]

وزن و کاترایت هانتون این پرسش‌نامه را ساخته‌اند که ۳۰ آیتم دارد. هر شرکت‌کننده با مقیاس چهار درجه‌ای (از موافق نیستم تا خیلی موافقم) به این آیت‌ها پاسخ می‌دهد. این پرسش‌نامه پنج مؤلفه باورهای مثبت در زمینه نگرانی، اعتماد شناختی، خودآگاهی شناختی، باورهای منفی درباره کنترل‌ناپذیری افکار و باورهایی در زمینه نیاز به افکار کنترل دارد. برای محاسبه روایی همگرا، همبستگی آن با پرسش‌نامه اضطراب صفت اسپیلبرگر بررسی و همبستگی مثبت و معنی‌دار گزارش شد. همچنین این پرسش‌نامه ثبات درونی بالایی دارد (آلفای کرونباخ ۰/۷۲ تا ۰/۹۳) [۲۸]. ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی آزمون و بازآزمون آن به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۷۸ گزارش شده است. ضریب همبستگی آن با پرسش‌نامه اضطراب صفت حالت اسپیلبرگر (۰/۵۳) و پرسش‌نامه حالت من (۰/۵۴) معنادار است [۲۹].

نتایج مطالعه ثابت [۳۰] در زمینه هنجاریابی پرسش‌نامه فراشناخت وزن در ایران نشان داد ضریب اعتبار آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹۶ است. خطای استاندارد پرسش‌نامه با توجه به انحراف استاندارد کل که ۲۱/۳۱۹ است ۶/۸۷۵ به دست آمد این پرسش‌نامه روایی قابل قبولی دارد.

مقیاس توجه آگاهی (MAAS) [۱۶]

این مقیاس ۱۵ سؤال دارد که براون و ریان [۳۱] آن را به منظور سنجش سطح هشیاری [۱۸] و توجه [۱۶] نسبت به رویدادها و تجربه‌های جاری در زندگی روزمره ساختند. سؤال‌های آزمون، سازه توجه آگاهی [۲۰] را در مقیاس شش درجه‌ای لیکرت (از نمره ۱ برای «تقریباً همیشه» تا نمره ۶ برای «تقریباً هرگز») می‌سنجد این مقیاس نمره‌ای کلی برای توجه آگاهی به دست می‌دهد که دامنه آن از ۱۵ تا ۹۰ متغیر است. نمره بیشتر نشان‌دهنده

[۹]. همبستگی بالای مقیاس‌های این پرسش‌نامه نشان‌دهنده این است که اعتبار قابل قبولی دارد. همچنین برای بررسی همسانی درونی و پایایی آزمون به منظور استفاده از این ابزار در پژوهش حاضر از یک نمونه ۳۰ نفری استفاده شد. انجام آزمون و بازآزمون به فاصله دو هفته نشان داد بین دو اجرا همبستگی ۰/۸۲ وجود دارد و در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. همسانی درونی گویه‌ها نیز از طریق محاسبه آلفای کرونباخ محاسبه و مشخص شد آزمون همسانی درونی قابل قبولی (۰/۷۲) دارد.

پرسش‌نامه طرح‌واره‌های هیجانی لیپی (LESS) [۳۲]

لیپی [۲۰] پرسش‌نامه طرح‌واره‌های هیجانی را بر مبنای مدل طرح‌واره‌های هیجانی به صورت مقیاس خودگزارشی تهیه کرد. از این پرسش‌نامه می‌توان برای شناسایی طرح‌واره‌های هیجانی استفاده کرد. این مقیاس ۵۰ گویه دارد که در طیف شش نمره‌ای لیکرت (کاملاً غلط، تقریباً غلط، بیشتر غلط است تا درست، بیشتر درست است تا غلط، تقریباً درست و کاملاً درست) نمره‌گذاری شده است و ۱۴ زیرمقیاس دارد که عبارتند از: تأیید، قابلیت درک، گناه، ساده‌اندیشی درباره هیجان، ارزش‌های بالاتر، کنترل، بی‌حسی، منطقی، مدت‌زمان، توافق، پذیرش احساسات، اندیشناکی، بیان احساسات و سرزنش. در پژوهش لیپی [۲۰] مشخص شد بیشتر ابعاد چهارده‌گانه این مقیاس با اضطراب و افسردگی همبستگی معنی‌داری دارند. همبستگی بین ابعاد این پرسش‌نامه نشان داد این مقیاس اعتبار قابل قبولی دارد. برای استفاده از این مقیاس در ایران، از روش ترجمه مضاعف استفاده شد.

نتایج حاصل از بررسی پایایی نشان داد پایایی این مقیاس از طریق روش بازآزمایی در فاصله دو هفته برای کل مقیاس ۰/۷۸، و برای زیرمقیاس‌ها در دامنه بین ۰/۵۶ تا ۰/۷۱ به دست آمد. همچنین ضریب همسانی درونی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای زیرمقیاس‌ها در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۷۳ به دست آمد. نتایج به‌دست‌آمده از هر دو روش حاکی از پایایی قابل قبول این مقیاس است [۲۴].

فرم کوتاه پرسش‌نامه طرح‌واره (SQ-SF) [۳۳]

پرسش‌نامه ۷۵ آیتمی پانگ [۲۵] برای ارزیابی ۱۵ طرح‌واره ناسازگار اولیه ساخته شده است. این طرح‌واره‌ها عبارتند از: رهاشدگی / بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی / بد رفتاری، انزوای اجتماعی / بیگانگی، نقص / شرم، محرومیت هیجانی، وابستگی / بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به بیماری، خود تحول‌نا یافته / گرفتار، شکسته استحقاق / بزرگ‌منشی، خودکنترلی ناکافی، اطلاعاته فدکاری، بازداری هیجانی و معیارهای سرسختانه / بیش‌انتقادی. سؤال‌ها بر اساس مقیاس شش درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود (از

15. Metacognition Questionnaire-30 (MCQ-30)

16. Mindful Awareness Assessment Scale (MAAS)

17. Brown & Ryan

18. Awareness

19. Attention

20. Mindfulness

13. Leahy Emotional Schemas Scale

14. Young Schema Questionnaire-Short Form

را نشان می‌دهد. به نظر می‌رسد پرسش‌نامه پذیرش و عمل نسخه دوم مفهوم مشابهی را با پرسش‌نامه پذیرش و عمل نسخه اول اندازه می‌گیرد، اما ثبات روان‌سنجی بهتری دارد [۳۴]. عباسی و همکاران [۳۵] در پژوهشی با هدف سنجش کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی پرسش‌نامه پذیرش و عمل، همسانی درونی و ضریب تصنیف پرسش‌نامه را ۰/۷۱ تا ۰/۸۹ گزارش کردند.

اجرای پژوهش

ابتدا از افراد خواسته شد رضایت‌نامه را مطالعه کنند و در صورت تمایل در پژوهش شرکت کنند. پرسش‌نامه‌ها به دانشجویان داده و از آن‌ها خواسته شد به سؤال‌ها به‌طور کامل پاسخ دهند. به منظور جلوگیری از سوگیری ناشی از اجرای پرسش‌نامه‌ها از طرح چرخشی استفاده شد. نه پرسش‌نامه در طول اجرای پژوهش به دلیل ناقص بودن کنار گذاشته شد و سه پرسش‌نامه به پژوهشگر بازگردانده نشد. در مجموع با در نظر گرفتن ریزش، ۳۸۸ نمونه باقی ماند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۲) و از طریق روش رگرسیون گام‌به‌گام تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

جدول شماره ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان
در مطالعه را نشان می‌دهد. در ادامه به بررسی سؤال پژوهش پرداخته می‌شود. آیا متغیرهای طرح‌واره‌های هیجانی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، فراشناخت، تعهد و پذیرش و توجه‌آگاهی می‌توانند پریشانی هیجانی دانشجویان را پیش‌بینی کنند؟

توجه‌آگاهی بیشتر است. همسانی درونی^{۲۱} سؤال‌های آزمون بر اساس آلفای کرونباخ از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ گزارش شده است [۳۲]. روایی مقیاس با توجه به همبستگی منفی آن با ابزارهای سنجش افسردگی و اضطراب و همبستگی مثبت آن با ابزارهای سنجش عاطفه مثبت و حرمت خود، کافی گزارش شده است. ضریب پایایی بازآزمایی این مقیاس نیز در فاصله زمانی یک‌ماهه ثابت گزارش شده است. آلفای کرونباخ برای پرسش‌های نسخه فارسی این مقیاس در نمونه ۷۲۳ نفری از دانشجویان، ۰/۸۱ محاسبه شده است [۳۳].

پرسش‌نامه پذیرش و عمل (نسخه دوم) (AAQ-II)^{۲۲}

بودند و همکاران [۳۴] این پرسش‌نامه را طراحی کردند. پرسش‌نامه مذکور سازه‌ای را می‌سنجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربی و اتعطال‌پذیری روان‌شناختی برمی‌گردد. سؤال‌ها روی طیف لیکرت هفت نقطه‌ای است. نمره کمتر تمایل و توانایی بیشتر به عمل در حضور افکار و احساسات منفی را نشان می‌دهد. مشخصات روان‌سنجی نسخه اصلی بدین شرح است: نتایج ۲۸۱۶ شرکت‌کننده در شش نمونه نشان داد این ابزار پایایی، روایی و اعتبار سازه رضایت‌بخشی دارد. میانگین ضریب آلفا ۰/۸۴ (۰/۷۸ تا ۰/۸۸) و پایایی بازآزمایی در فاصله ۳ و ۱۲ ماه به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به دست آمد. نتایج نشان داد پرسش‌نامه پذیرش و عمل (نسخه دوم) به صورت همزمان، دامنه‌های طولی و افزایشی از نتایج سلامت ذهنی تا میزان غیبت از کار را پیش‌بینی می‌کند که با نظریه زیربنایی‌اش همسان است. این ابزار اعتبار تمییزی مناسبی

21. Internal consistency

22. Acceptance & Action Questionnaire (AAQ-II)

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

متغیرها	فراوانی	فرصت
جنس	مرد	۵۷/۵
	زن	۴۲/۵
مقطع تحصیلی	دکترای تخصصی (PhD)	۲۳/۷
	دکترای عمومی (پزشکی عمومی)	۱۰/۳
	کارشناسی ارشد	۲۸/۲
	کارشناسی	۴۳/۸
وضعیت تأهل	مجرد	۸۱/۲
	متاهل	۱۸/۸
وضعیت اشتغال دانشجویان	بدون شغل	۸۰/۹
	شاغل	۱۹/۱

جدول ۴. خلاصه مدل پیش‌بینی شدت روش‌های ناکارآمد درونی

مدل	متغیر پیش‌بین	R	R ²	R ² adj	Std. Error
گام ۱	پذیرش و عمل	۰/۵۰۲	۰/۲۵۲	۰/۲۵۰	۲/۷۰۰
گام ۲	پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی	۰/۵۶۳	۰/۳۱۷	۰/۳۱۳	۲/۵۸۴
گام ۳	پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌آگاهی	۰/۶۰۲	۰/۳۶۲	۰/۳۵۶	۲/۵۰۲
گام ۴	پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌آگاهی، پذیرش احساسات	۰/۶۲۰	۰/۳۸۵	۰/۳۷۷	۲/۴۶۰
گام ۵	پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌آگاهی، پذیرش احساسات، انزوای اجتماعی/بیگانگی	۰/۶۳۵	۰/۴۰۴	۰/۳۹۴	۲/۴۲۵
گام ۶	پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌آگاهی، پذیرش احساسات، انزوای اجتماعی/بیگانگی، تلاش برای منطقی‌بودن	۰/۶۴۳	۰/۴۱۳	۰/۴۰۲	۲/۴۱۱
گام ۷	پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌آگاهی، پذیرش احساسات، انزوای اجتماعی/بیگانگی، تلاش برای منطقی‌بودن، آسیب‌پذیری	۰/۶۴۹	۰/۴۲۱	۰/۴۰۹	۲/۳۹۷

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

پس از تفکیک متغیر مقدم بر آن، وارد تحلیل شدند تا باعث بیشترین افزایش در مقدار ضریب تعیین (R^2) شوند. ورود متغیرها تا جایی انجام شد که معنی‌داری مدل ۹۵ درصد و سطح خطا ۵ درصد شود. معنی‌داری آماره F ($F=۳۳/۰۶$) نشان می‌دهد رگرسیون متغیرهای پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌آگاهی، پذیرش احساسات، انزوای اجتماعی/بیگانگی، تلاش برای منطقی‌بودن و آسیب‌پذیری بر شدت روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد درونی معنی‌دار است ($P=۰/۰۰۰۱$).

بین پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌آگاهی، پذیرش احساسات، انزوای اجتماعی/بیگانگی، تلاش برای منطقی‌بودن و آسیب‌پذیری با شدت روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد درونی رابطه معنی‌داری وجود دارد ($R=۰/۶۴۹$) و می‌توانند ۴۲/۱ درصد از میزان روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد درونی را تبیین کنند ($R^2=۰/۴۲۱$). به این ترتیب هر اندازه میزان پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌آگاهی و پذیرش احساسات کمتر و میزان انزوای اجتماعی/بیگانگی، تلاش برای منطقی‌بودن و

برای بررسی این سؤال از روش رگرسیون خطی به روش گام‌به‌گام استفاده شد. دو مقیاس راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد بیرونی و ناکارآمد درونی به طور مستقل ارزیابی شد. در جدول شماره ۲، ۳ و ۴، خلاصه مدل پیش‌بینی شدت روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد درونی آمده است. جدول شماره ۵، ۶ و ۷، خلاصه مدل پیش‌بینی شدت روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد بیرونی بر مبنای ابعاد طرح‌واره‌های هیجانی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، پذیرش و عمل، فرانشناخت و توجه‌آگاهی و همچنین شاخص‌های آماری متغیرهای پیش‌بین به همراه ضریب تعیین و ضریب تعدیل یافته را نشان می‌دهد.

ابعاد طرح‌واره‌های هیجانی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، پذیرش و عمل، فرانشناخت و توجه‌آگاهی برای پیش‌بینی میزان راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد درونی به صورت گام‌به‌گام به مدل رگرسیون وارد شد. در گام اول پذیرش و عمل به علت بیشترین میزان همبستگی با شدت راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد درونی وارد معادله رگرسیون شد. متغیرهای بعدی نیز

جدول ۴. خلاصه تحلیل واریانس و مدل رگرسیونی رابطه متغیرهای پیش‌بین و روش‌های ناکارآمد درونی

شاخص	SS	df	MS	F	Sig.	R	R ²	R ² adj
رگرسیون	۱۳۳۰/۶۸۳	۷	۱۹۰/۰۹۸	۳۲/۰۶	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴۹	۰/۴۲۱	۰/۴۰۹
باقی‌مانده	۱۸۲۸/۲۲۷	۳۹۲	۵/۴۳۹					
کل	۳۱۵۸/۹۱۰	۳۹۹						

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

جدول ۴. شاخص‌های آماری رگرسیون متغیرهای پیش‌بین شدت روش‌های ناکارآمد درونی

مدل رگرسیون	شاخص	B	Beta	t	Sig.
	عدد ثابت	۱۸/۱۷۴		۱۳/۱۰۴	۰/۰۰۰۱
	پذیرش و عمل	-۰/۰۷۳	-۰/۳۳۱	-۲/۲۸۴	۰/۰۰۰۱
	خودآگاهی هیجانی	-۰/۱۳۵	-۰/۱۵۸	-۲/۹۸۱	۰/۰۰۳
	توجه‌آگاهی	-۰/۰۳۳	-۰/۲۰۱	-۳/۰۵۳	۰/۰۰۰۱
	پذیرش احساسات	۰/۱۹۵	-۰/۱۳۳	-۲/۹۱۹	۰/۰۰۳
	انزوای اجتماعی/ بیگانگی	۰/۰۷۰	۰/۱۱۳	۲/۲۷۵	۰/۰۷۷
	تلاش برای منطقی‌بودن	۰/۱۱۴	۰/۱۱۵	۲/۴۵۰	۰/۰۱۵
	آسیب‌پذیری	۰/۰۷۱	۰/۱۱۲	۲/۱۲۰	۰/۰۳۵

نتایج و بحث

باعث بیشترین افزایش در مقدار ضریب تعیین (R^2) شوند. ورود متغیرها تا جایی انجام شد که معنی‌داری مدل ۹۵ درصد و سطح خطا ۵ درصد شود. معنی‌داری آماره F ($F=۲۳/۹۶$) نشان می‌دهد رگرسیون متغیرهای ارزش‌های بالاتر، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، توجه‌آگاهی، توافق و پذیرش احساسات بر شدت روش‌های ناکارآمد بیرونی معنی‌دار است ($P=۰/۰۰۰۱$).

بین ارزش‌های بالاتر، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، توجه‌آگاهی، توافق و پذیرش احساسات با شدت روش‌های ناکارآمد بیرونی رابطه معنی‌داری وجود دارد ($R=۰/۵۲۲$). در مجموع می‌توانند ۲۷/۲ درصد از میزان روش‌های ناکارآمد درونی را تبیین کنند ($R^2=۰/۲۷۲$). به این ترتیب هر اندازه میزان ارزش‌های بالاتر، توجه‌آگاهی و پذیرش احساسات کمتر و میزان بی‌اعتمادی/ بدرفتاری و توافق بیشتر باشد، میزان روش‌های ناکارآمد بیرونی بیشتر است.

این مدل که فرمول کلی آن در زیر ارائه شده است می‌تواند ۰/۲۶۱ واریانس از شدت روش‌های ناکارآمد درونی را در جامعه

آسیب‌پذیری بیشتر باشد، میزان روش‌های ناکارآمد درونی بیشتر است. این مدل که فرمول کلی آن در زیر ارائه شده است می‌تواند ۰/۴۰۹ واریانس از شدت روش‌های ناکارآمد درونی را در جامعه پیش‌بینی کند.

روش‌های ناکارآمد درونی = $۱۸/۱۷۴ -$ (پذیرش و عمل) ($-۰/۳۳۱$) - (خودآگاهی هیجانی) ($-۰/۱۵۸$) - (توجه‌آگاهی) ($-۰/۲۰۱$) - (پذیرش احساسات) ($-۰/۱۳۳$) + (انزوای اجتماعی/ بیگانگی) ($۰/۱۱۳$) + (تلاش برای منطقی‌بودن) ($۰/۱۱۵$) + (آسیب‌پذیری) ($۰/۱۱۲$)

ابناده طرح‌واره‌های هیجانی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، پذیرش و عمل، فراشناخت و توجه‌آگاهی برای پیش‌بینی میزان راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد بیرونی به صورت گام‌به‌گام به مدل رگرسیون وارد شدند. در گام اول ارزش‌های بالاتر به علت بیشترین میزان همبستگی با شدت راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد بیرونی به معادله رگرسیون وارد شد. متغیرهای بعدی نیز پس از تفکیک متغیر مقدم بر آن وارد تحلیل شدند تا

جدول ۵. خلاصه مدل پیش‌بینی شدت روش‌های ناکارآمد بیرونی

مدل	متغیر پیش‌بین	R	R ²	R ² adj	Std.Error
گام ۱	ارزش‌های بالاتر	۰/۴۸۹	۰/۱۵۱	۰/۱۲۸	۳/۱۸۲
گام ۲	ارزش‌های بالاتر، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری	۰/۴۶۷	۰/۲۱۸	۰/۲۱۳	۳/۰۵۸
گام ۳	ارزش‌های بالاتر، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، توجه‌آگاهی	۰/۴۹۷	۰/۳۳۷	۰/۲۴۰	۳/۰۰۷
گام ۴	ارزش‌های بالاتر، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، توجه‌آگاهی، توافق	۰/۵۱۰	۰/۴۶۰	۰/۲۵۰	۲/۹۸۵
گام ۵	ارزش‌های بالاتر، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، توجه‌آگاهی، توافق، پذیرش احساسات	۰/۵۲۲	۰/۵۲۲	۰/۲۶۱	۲/۹۶۴

نتایج و بحث

جدول ۶. خلاصه تحلیل واریانس و مدل رگرسیونی رابطه متغیرهای پیش‌بین و روش‌های ناکارآمد بیرونی

شاخص	SS	df	MS	F	Sig.	R	R ²	R ² adj
رگرسیون	۱۰۵۲/۳۳۹	۷	۲۱۰/۴۸۸	۲۳/۹۶	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲۲	۰/۳۷۲	۰/۲۶۱
باقی‌مانده	۲۸۱۱/۵۹۸	۳۹۲	۸۷۸۶					
کل	۳۸۶۳/۰۳۷	۳۹۹						

جدول ۷. شاخص‌های آماری رگرسیون متغیرهای پیش‌بین شدت روش‌های ناکارآمد بیرونی

شاخص	B	Beta	t	Sig.
عدد ثابت	۱۵/۵۵۷		۱۲/۰۶۲	۰/۰۰۰۱
ارزش‌های بالاتر	-۰/۲۰۲	-۰/۲۸۹	-۲/۸۷۷	۰/۰۰۰۱
بی‌اعتمادی/بدرفتاری	۰/۱۲۲	۰/۲۰۵	۲/۰۶۴	۰/۰۰۰۱
توجه‌آگاهی	-۰/۰۳۴	-۰/۱۸۲	-۲/۲۵۸	۰/۰۰۰۱
توافق	۰/۲۴۵	۰/۱۳۹	۲/۶۹۴	۰/۰۰۷
پذیرش احساسات	-۰/۱۸۷	-۰/۱۲۴	-۲/۳۶۷	۰/۰۱۹

پیش‌بینی کند.

روش‌های ناکارآمد بیرونی = $۱۵/۵۵۷ - (ارزش‌های بالاتر) - (توجه‌آگاهی) - (پذیرش احساسات) + (بی‌اعتمادی/بدرفتاری) + (توافق)$
 $(۰/۱۲۴) + (۰/۲۰۵) + (۰/۱۳۹)$

بحث

نتایج پژوهش نشان داد بین پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌آگاهی، پذیرش احساسات، انزوای اجتماعی/بیگانگی، تلاش برای منطقی‌بودن و آسیب‌پذیری با شدت روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد درونی رابطه معنی‌داری وجود دارد ($R=۰/۶۴۹$) و در مجموع می‌توانند ۴۲/۱ درصد از میزان روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد درونی را تبیین کنند ($R^2=۰/۴۲۱$). به این ترتیب هر اندازه میزان پذیرش و عمل، خودآگاهی هیجانی، توجه‌آگاهی و پذیرش احساسات کمتر و میزان انزوای اجتماعی/بیگانگی، تلاش برای منطقی‌بودن و آسیب‌پذیری بیشتر باشد، میزان روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد درونی بیشتر است. همچنین مشخص شد پذیرش و عمل قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده شدت روش‌های ناکارآمد درونی است.

این نتایج با نظر شوپلر [۳۶] همسو است. بر اساس پژوهش شوپلر اجتناب تجربی و الگویی در فردی که تمایل ندارد در

تماس با حس‌های بدنی، هیجانات افکار و یا تمایلات رفتاری باشد، منجر به استفاده از روش‌های ناکارآمد درونی و بیرونی می‌شود. همچنین این نتایج منطبق با مدل کیوکزن و همکاران [۳۷] است که بیانگر این است که افراد باید نسبت به امور، پذیرش بدون قضاوت داشته باشند، یعنی آگاهی از ادراکات، شناخت‌وارها، هیجانات یا حس‌های بدنی بدون اینکه نسبت به خوب یا بد بودن، حقیقی یا کاذب بودن، سالم یا ناسالم بودن و مهم یا بی‌اهمیت بودن آن‌ها، قضاوت و ارزیابی صورت گیرد. در این راستا رومر [۳۸] نشان داد هر چه سطح توجه‌آگاهی پایین بیاید، میزان مشکلات تنظیم هیجان افزایش می‌یابد. دهلوس [۳۹] در پژوهش خود نشان داد مداخلات گروهی توجه‌آگاهی سبب ارتقای توانایی تنظیم هیجان در نوجوانان می‌شود. تنگ [۴۰] در پژوهشی بیان کرد که توجه‌آگاهی به عنوان عامل واسطه‌ای می‌تواند توانایی خودکنترلی را برای تنظیم هیجان افزایش دهد.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین ارزش‌های بالاتر، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، توجه‌آگاهی، توافق و پذیرش احساسات با شدت روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد بیرونی رابطه معنی‌داری وجود دارد ($R=۰/۵۲۲$) و در مجموع می‌توانند ۳۷/۲ درصد از

میزان روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد بیرونی را تبیین کنند ($R^2=0/۲۷۲$). به این ترتیب هر اندازه میزان ارزش‌های بالاتر، توجه‌آگاهی و پذیرش احساسات کمتر و میزان بی‌اعتمادی/بدرفتاری و توافق بیشتر باشد، میزان روش‌های تنظیم هیجان ناکارآمد بیرونی بیشتر است. لورا [۴۱] در پژوهش خود نشان داد بین توجه‌آگاهی و کاهش پریشانی هیجانی ارتباط معنی‌داری وجود دارد. از آنجایی که سه مورد از عوامل تأثیرگذار بر راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد درونی و یک مورد از عوامل تأثیرگذار بر راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد بیرونی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است و همچنین دو مورد از عوامل تأثیرگذار بر راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد درونی و دو مورد از عوامل تأثیرگذار بر راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد بیرونی، طرح‌واره هیجانی است، این یافته‌ها منطبق با نظریه پانگ [۴۲] است که بیان می‌کند اختلالاتی که در مرحله اولیه زندگی روی می‌دهد بر پردازش اطلاعات در دوره‌های بعدی زندگی اثر می‌گذارد و رفتارهای غیرانطباقی به عنوان پاسخی به طرح‌واره شکل می‌گیرند و هنگامی که فعال می‌شوند با سطوح بالای هیجان درهم‌آمیخته هستند. حسینی [۴۳] در پژوهشی نشان داد بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و دشواری در نظم‌بخشی هیجانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه بود که می‌توان به استفاده از پرسش‌نامه راهبردهای تنظیم هیجان پاور اشاره کرد که در ایران هنجاریابی نشده است. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی رابطه متغیرهای شناختی، فراشناختی و فراهیجانی با ابعاد پریشانی هیجانی در گروه‌های بالینی ارزیابی شود.

سپاسگزاری

این مقاله از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، گرفته شده است. پژوهش حاضر با حمایت مالی مرکز تحقیقات سلامت روان دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام گرفته است. بدین وسیله از همه دست‌اندرکاران و شرکت‌کنندگان سپاسگزاری می‌کنیم. بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله تعارض منافع وجود نداشته است.

References

- [1] Machado T S, Pardal A. Emotional regulation & adaptive learning strategies in Portuguese adolescents: A study with the regulation emotion questionnaire-2. Paper presented at The International Psychological Applications Conference and Trend. 26-28 April 2013, Madrid, Spain.
- [2] Garner PW, Spears FM. Emotion regulation in low-income preschoolers. *Social Development*. 2000; 9(2):246-64. doi: 10.1111/1467-9507.00122
- [3] Greenberg LS, Paivio SC. Working with emotions in psychotherapy. New York: Guilford Press; 2003.
- [4] Thompson RA, Calkins SD. The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*. 1996; 8(1):163. doi: 10.1017/s0954579400007021
- [5] Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2004; 26(1):41-54. doi: 10.1023/b:joba.0000007455.08539.94
- [6] Gross JJ, Thompson RA. Emotion regulation: Conceptual foundations. New York: Guilford Press; 2007.
- [7] 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 (Persian)]. *Arak Medical University Journal*. 2012; 15(2):107-18.
- [8] Phillips KFV, Power MJ. A new self-report measure of emotion regulation in adolescents: The regulation of emotions questionnaire. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2007; 14(2):145-56. doi: 10.1002/cpp.523
- [9] Power M. Emotion-focused cognitive therapy. New Jersey: John Wiley & Sons; 2010.
- [10] Haghghat F, Tehranchi A, Dehkordian P, Rasoolzade Tabatabaei S K. [A study of the role of psychological factors and pain related variables in the prediction of emotional distress in patients with multiple sclerosis (Persian)]. *Journal of Public Health Research*. 2013; 6(4):1-11.
- [11] McKay M, Wood JC, Brantley J. The dialectical behavior therapy skills workbook. Oakland: New Harbinger; 2007.
- [12] Cisler JM, Olatunji BO, Feldner MT, Forsyth JP. Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2009; 32(1):68-82. doi: 10.1007/s10862-009-9161-1
- [13] Wells A. Metacognitive therapy for anxiety and depression. New York: Guilford Press. 2009.
- [14] Wells A, Carter K. Further tests of a cognitive model of generalized anxiety disorder: Metacognitions and worry in GAD, panic disorder, social phobia, depression, and nonpatients. *Behavior Therapy*. 2001; 32(1):85-102. doi: 10.1016/s0005-7894(01)80045-9
- [15] Gross JJ, Muñoz RF. Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 1995; 2(2):151-64. doi: 10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x
- [16] Enferadi H. [The relation between cognitive emotional regulation techniques with depression and anxiety in college students, Comparison between clinical and non-clinical samples (Persian)] [MSc. thesis]. Tehran: Iran University of Medical Science; 2010.
- [17] Gross JJ, John OP. Mapping the domain of expressivity: Multimethod evidence for a hierarchical model. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1998; 74(1):170-91. doi: 10.1037/0022-3514.74.1.170
- [18] Decker ML, Turk CL, Hess B, Murray CE. Emotion regulation among individuals classified with and without generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*. 2008; 22(3):485-94. doi: 10.1016/j.janxdis.2007.04.002
- [19] Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. Boston: Pearson Education; 2007.
- [20] Leahy RL. A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2002; 9(3):177-90. doi: 10.1016/s1077-7229(02)80048-7
- [21] Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schema therapy: A practitioner's guide. New York: Guilford Press; 2003.
- [22] Hayes SC. Mindfulness: method and process. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2003; 10(2):161-5. doi: 10.1093/clipsy/bpg018
- [23] Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*. 2006; 44(1):1-25. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006
- [24] Khanzadeh M, Saeediyan M, Hosseinchari M, Edrissi F. [Factor structure and psychometric properties of difficulties in emotional regulation scale (Persian)]. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2012; 6(1):87-96.
- [25] Young JE. Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach. Fruitville: Professional Resource Press; 1994.
- [26] Oei TPS, Baranoff J. Young schema questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology*. 2007; 59(2):78-86. doi: 10.1080/00049530601148397
- [27] Gh A. [Normalization of young schema questionnaire: Short form (Persian)] [MSc. thesis]. Tehran: Allameh Tabataba'i University; 2006.
- [28] Wells A, Cartwright-Hatton S. A short form of the metacognitions questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behaviour Research and Therapy*. 2004; 42(4):385-96. doi: 10.1016/s0005-7967(03)00147-5
- [29] Abolghasemi A, Ahmadi M, Kiamarsi A. [The relationship of metacognition and perfectionism with psychological consequences in the addicts (Persian)]. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2007; 5(2): 73-9.
- [30] Sabet M. [The initial standardization of well's metacognitive test (Persian)]. *Journal of Modern Thoughts in Education*. 2010; 6(3): 27-50.
- [31] Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003; 84(4):822-48. doi: 10.1037/0022-3514.84.4.822
- [32] Ghorbani IN, Watson PJ, Weathington BL. Mindfulness in Iran and the United States: Cross-cultural structural complexity and

- parallel relationships with psychological adjustment. *Current Psychology*. 2009; 28(4):211-24. doi: 10.1007/s12144-009-9060-3
- [33] Nejati VA, Amini RE, ZabihZadeh AB, Masoumi ME, Maleki G, Shoaie FA. [Mindfulness as effective factor in quality of life of blind veterans (Persian)]. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2011; 3(3):1-7.
- [34] Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, et al. Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*. 2011; 42(4):676-88. doi: 10.1016/j.beth.2011.03.007
- [35] Abasi I, Fata L, Molodi R, Zarrabi H. [Psychometric properties of Persian version of acceptance and action questionnaire -iir (Persian)]. *Journal of Psychological Models and Methods*. 2012; 2(10):65-80.
- [36] Mitmansgruber H, Beck TN, Höfer S, Schüßler G. When you don't like what you feel: Experiential avoidance, mindfulness and meta-emotion in emotion regulation. *Personality and Individual Differences*. 2009; 46(4):448-53. doi: 10.1016/j.paid.2008.11.013
- [37] Kuyken W, Watkins E, Holden E, White K, Taylor RS, Byford S, et al. How does mindfulness-based cognitive therapy work. *Behaviour Research and Therapy*. 2010; 48(11):1105-12. doi: 10.1016/j.brat.2010.08.003
- [38] Roemer L, Lee JK, Salters-Pedneault K, Erisman SM, Orsillo SM, Mennin DS. Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: Preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behavior Therapy*. 2009; 40(2):142-54. doi: 10.1016/j.beth.2008.04.001
- [39] Deplus S, Billieux J, Scharff C, Philippot P. A mindfulness-based group intervention for enhancing self-regulation of emotion in late childhood and adolescence: A pilot study. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2016; 14(5):775-90. doi: 10.1007/s11469-015-9627-1
- [40] Kiken LG, Shook NJ. Mindfulness and emotional distress: The role of negatively biased cognition. *Personality and Individual Differences*. 2012; 52(3):329-33. doi: 10.1016/j.paid.2011.10.031
- [41] Tang YY, Tang R, Posner MI. Mindfulness meditation improves emotion regulation and reduces drug abuse. *Drug and Alcohol Dependence*. 2016; 163:13-8. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2015.11.041
- [42] Leahy RL. *Overcoming resistance in cognitive therapy*. New York: Guilford Press. 2012.
- [43] Sabet Hosseini F, Salari Z. [The role of early maladaptive schemas and difficulties in emotion regulation in students' anxiety (Persian)]. *Journal of Behavioral Sciences*. 2014; 7(4):3-4