






Research Article

Investigating the Predictive Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in Depression, Anxiety and Stress of Adolescents

Authors

Shakiba Mahmoudi¹, Abbas Firoozabadi^{2*}, Seyyed Ruhollah Hosseini³,
Seyyed Kazem Rasoolzadeh Tabatabaei⁴, Maryam Shamsaei⁵

-  1. Master of Cognitive Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran. mahmoodi.shakiba@mail.um.ac.ir
-  2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran. (Corresponding Author)
-  3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran. r_hosseini@um.ac.ir
-  4. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran. rasool1340@um.ac.ir
-  5. Master of Cognitive Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran. Maryamshamsaei1995@gmail.com

Abstract

Receive Date:
13/11/2023

Accept Date:
12/05/2024



Introduction: The aim of this study is to investigate the predictive role of cognitive emotion regulation strategies on the levels of depression, anxiety, and stress experienced by adolescents aged 15 to 18 in Mashhad.

Method: This study employed a descriptive and correlational design, targeting a population of students in Mashhad aged 15 to 18. A total of 800 participants were selected through cluster random sampling. The data collection tools included demographic information (age, gender, and educational level), the DASS-21 questionnaire, and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18). After administering the questionnaires to the target sample, data analysis was conducted in two phases: descriptive and inferential statistics. The simultaneous regression method was utilized to test the research hypotheses.

Results: The results of this analysis indicate that cognitive emotion regulation strategies significantly predict psychological distress ($P < 0.001$). Specifically, maladaptive emotion regulation strategies directly predict levels of depression, anxiety, and stress experienced by adolescents, while adaptive emotion regulation strategies play an inverse predictive role in determining these mental health outcomes within this age group.

Discussion and conclusion: The results of this study indicate that the type of emotion regulation strategies—adaptive versus maladaptive—plays a significant role in predicting the experiences of depression, anxiety, and stress in adolescents. Therefore, implementing therapeutic methods and designing educational programs aimed at enhancing cognitive emotion regulation skills may be effective in reducing psychological distress among adolescents.

Keywords

Adolescent, Emotion Regulation, Depression, Anxiety, Stress, Psychological Distress.

Corresponding Author's E-mail

a.firoozabadi@um.ac.ir

بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان در افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان

نویسندگان

شکیبا محمودی^۱، عباس فیروزآبادی^{۲*}، سیدروح‌الله حسینی^۳، سیدکاظم رسول‌زاده طباطبایی^۴، مریم شمسانی^۵

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی شناختی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. mahmoodi.shakiba@mail.um.ac.ir

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. r_hosseini@um.ac.ir

۴. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. rasool1340@um.ac.ir

۵. کارشناسی ارشد روان‌شناسی شناختی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. Maryamshamsaei1995@gmail.com

چکیده

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان در میزان تجربه افسردگی، اضطراب و استرس در نوجوانان ۱۵-۱۸ سال شهر مشهد است.

روش: روش این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی و جامعه موردنظر پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان شهر مشهد در بازه سنی ۱۵-۱۸ ساله بوده است. تعداد شرکت‌کنندگان این مطالعه ۸۰۰ نفر بود که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده شامل اطلاعات دموگرافیک (سن، جنسیت و مقطع تحصیلی)، پرسش‌نامه DASS-21، پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجانی (CERQ-18) بوده است. بعد از اجرای پرسش‌نامه‌ها روی نمونه موردنظر، تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفت. جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش رگرسیون همزمان استفاده شد.

نتایج: داده‌های این تحلیل نشان داد، راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان می‌تواند به صورت معناداری پربشانی روان‌شناختی را پیش‌بینی کند ($P < 0.001$). نتایج پژوهش نشان داد که راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار می‌توانند به صورت مستقیم میزان تجربه افسردگی، اضطراب و استرس را در نوجوانان پیش‌بینی کنند و راهبردهای تنظیم هیجان سازگار نیز به صورت معکوس نقش پیش‌بینی‌کنندگی در تعیین افسردگی، اضطراب و استرس این گروه سنی از افراد دارند.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد، نوع راهبردهای تنظیم هیجان (سازگار در مقابل ناسازگار) نقش مؤثری در پیش‌بینی تجربه افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان دارند؛ بنابراین استفاده از روش‌های درمانی و طراحی برنامه‌های آموزشی در جهت بهبود مهارت‌های تنظیم‌شناختی هیجان احتمالاً می‌تواند در کاهش تجربه پربشانی روان‌شناختی نوجوانان مؤثر باشد.

تاریخ دریافت:

۱۴۰۲/۰۸/۲۲

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۳/۰۲/۲۳



کلیدواژه‌ها

نوجوانی، تنظیم هیجان، افسردگی، اضطراب، استرس، پربشانی روان‌شناختی.

پست الکترونیکی

نویسنده مسئول

a.firoozabadi@um.ac.ir

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است.

مقدمه

زندگی افراد می‌شود [۱۲] و این موضوع به نوبه خود می‌تواند منجر به تشدید اختلالات فیزیولوژیکی شود [۱۳]؛ اما پریشانی روانی بخش اجتناب‌ناپذیری از زندگی در دنیای مدرن است [۱۴]. اگر افراد به شیوه‌ای نامناسب با وضعیت پریشانی روانی خود برخورد کنند، ممکن است همین مورد به یک عامل خطر برای ناسازگاری و آسیب روانی تبدیل شود؛ بنابراین تأثیر مثبت یا منفی پریشانی روانی بستگی به شیوه مقابله افراد با آن دارد [۱۵]. معمولاً شیوه‌های مقابله‌ای افراد با وضعیت پریشانی روانی با پاسخ‌های هیجانی شدیدی همراه است و به نظر می‌رسد یکی از مؤلفه‌های حیاتی در میزان تجربه افسردگی، اضطراب و استرس، تنظیم هیجان^۸ است [۱۶].

تنظیم هیجان به عنوان ظرفیت مدیریت پاسخ‌های هیجانی خود تعریف می‌شود [۱۷]، تنظیم هیجان شامل: راهبردهایی به منظور افزایش، حفظ یا کاهش شدت و طول مدت هیجانات مثبت و منفی است [۷]. افراد در هنگام رویارویی با محرک‌ها و موقعیت‌ها، در ابتدا آن‌ها را تفسیر می‌کنند و سپس بر مبنای تفسیر شناختی ایجاد شده، واکنش‌های افراد تعیین می‌گردد. بر این اساس می‌توان گفت، تنظیم هیجان شامل تعامل بهینه شناخت و هیجان برای مقابله با شرایط نامطلوب است [۱۸]. فرآیند تنظیم هیجانات شامل جنبه‌های مختلفی از جمله؛ پذیرش هیجانات، تمرکز بر اهداف شخصی علی‌رغم وجود هیجانات منفی و مدیریت رفتارهای تکانشی می‌شود [۱۹]. راهبردهای تنظیم هیجان به دو دسته کلی راهبردهای سازگار^۹ و ناسازگار^{۱۰} تقسیم می‌شوند. راهبردهای سازگار شامل «دیدگاه‌گیری^{۱۱}»، «تمرکز مجدد مثبت^{۱۲}»، «ارزیابی مجدد مثبت^{۱۳}»، «پذیرش^{۱۴}» و «برنامه‌ریزی^{۱۵}» می‌باشند [۷]. در مقابل راهبردهای ناسازگار شامل «خود سرزنشگری^{۱۶}»، «ملامت دیگران^{۱۷}»، «نشخوار فکری^{۱۸}»،

نوجوانی^۱ به عنوان یکی از مراحل رشد، عمدتاً بازه سنی ۱۰ تا ۱۹ سال را شامل می‌شود که شروع آن با بلوغ طبیعی و فیزیولوژیک اتفاق می‌افتد و در طی آن تغییرات متعددی روی می‌دهد و نهایتاً با رسیدن به هویت و رفتارهای بالغانه پایان می‌یابد [۱، ۲]. در واقع از منظر تکاملی، نوجوانی دوره مهمی از رشد مغز و رفتار انسان است که شامل تغییرات گسترده‌ای در حوزه‌های روان‌شناختی، اجتماعی و تحصیلی می‌شود [۳، ۴]. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی^۲ نیمی از اختلالات روان‌شناختی بخصوص اضطراب^۳ و افسردگی^۴ در سن ۱۴ سالگی شروع می‌شوند [۵] و شواهد نشان می‌دهد، بین وجود علائم افسردگی و اضطراب در افراد همبندی وجود دارد و تجربه نشانه یک اختلال ممکن است نشان‌دهنده احتمال ابتلا به سایر اختلالات سلامت روان باشد [۶]. همچنین تجربه رویدادهای استرس‌زا زندگی و ناملایمات دوران نوجوانی نیز به عنوان یکی از عوامل خطر ابتلا به اختلالات روان‌شناختی در این دوران شناخته شده‌اند [۷]. پیامدهای نامطلوب تجربه این اختلالات شامل پیشرفت تحصیلی پایین، ترک تحصیل، اختلال در روابط اجتماعی، تمایل به سوء مصرف مواد، مشکلات سلامت روان و خودکشی می‌باشند [۸، ۹].

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی ۱۰ تا ۲۰ درصد از کودکان و نوجوانان در سراسر جهان از پریشانی روان‌شناختی^۵ رنج می‌برند [۱۰]. پریشانی روان‌شناختی به عنوان یک وضعیت روانی در نظر گرفته می‌شود که با نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس^۶ مشخص می‌شود و شامل مواردی همچون احساس آسیب‌پذیری، غم، ترس، نگرانی، بی‌قراری، افکار منفی و انزوای اجتماعی می‌شود [۱۱]. بسیاری از افراد در مواجهه با عوامل استرس‌زا، انعطاف‌پذیر هستند؛ اما تجربه احساسات منفی در طولانی مدت سبب کاهش سلامت جسمی و سلامت روان^۷، افزایش بروز اختلالات روانی (اضطراب و افسردگی) و کاهش کیفیت

8 . Emotion Regulation.
9 . Adaptive.
10 . Maladaptive.
11 . Putting Into Perspective.
12 . Positive Refocusing.
13 . Positive Reappraisal.
14 . Acceptance.
15 . Planning.
16 . Self-Blame.
17 . Other-Blame.
18 . Rumination.

1 . Adolescence.
2 . World Health Organization.
3 . Anxiety.
4 . Depression.
5 . Psychological Distress.
6 . Stress.
7 . Mental Health.

«فاجعه‌انگاری»^۱ می‌باشند [۲۰].

نحوه استفاده افراد از راهبردهای مختلف تنظیم هیجان در میزان بروز اختلالات اضطرابی و افسردگی نقش دارد، به طوری که برخی از یافته‌ها حاکی از این است که افراد با نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس از راهبردهای ناسازگار، بیشتری استفاده می‌کنند [۲۱] و بهره‌منظم از راهبردهای تنظیم هیجان سازگار با پیامدهای سلامت روانی بهتر در جمعیت‌های مختلف همراه بوده است [۲۲]. راهبردهای سالم و سازگار می‌تواند شدت تجارب هیجانی منفی را کاهش دهند [۲۳]. برای مثال نتایج پژوهشی در طول همه‌گیری ویروس کرونا نشان داد، افرادی که از راهبردهای تنظیم هیجان سازگار مانند ارزیابی و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی استفاده می‌کردند، به صورت مؤثرتری با استرس مقابله کردند و از سلامت روان بهتری برخوردار بودند [۲۴]. در مقابل، استفاده مکرر از راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار با افزایش اضطراب و افسردگی همراه است [۲۲] و شواهد بیانگر این مطلب است که استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگار مانند فاجعه‌سازی، نشخوار فکری و سرزنش دیگران سبب افزایش تجربه اختلالات روانی می‌شود [۲۵]. این دسته از راهبردها با اختلال در توانایی پردازش اطلاعات منفی همراه هستند و می‌توانند منجر به فعال شدن بیش از حد محور هیپوتالاموس-هیپوفیز - آدرنال^۲ و در نتیجه ترشح بالای کورتیزول شوند [۱۶]. در نهایت ترشح بالای کورتیزول به نوبه خود می‌تواند بر رشد اجتماعی، شناختی و هیجانی تأثیر منفی بگذارد و افراد را مستعد ابتلا به بیماری‌های مختلف در طول زمان سازد [۲۶]. در پژوهشی دیگر در گروه پرستاران مشخص شد، نقص در تنظیم هیجان سبب تجربه استرس، اضطراب و افسردگی بیشتری می‌شود و پرستارانی که هیجان‌ات خود را مدیریت و کنترل می‌کنند از سلامت روان بهتری برخوردار هستند [۲۷]. براساس پژوهش انجام شده در سال ۲۰۱۴م، توانایی پذیرش و تحمل هیجان‌های منفی با نمره پایین در اضطراب صفت^۳ همراه بود، به این معنا که افرادی که از مشکلات مرتبط با اضطراب رنج می‌برند، ممکن است به ویژه از مداخلاتی بهره

ببرند که این مهارت‌های خاص را تقویت می‌کند [۲۸]. همچنین افرادی که معیارهای اختلال اضطراب اجتماعی را دارند، به طور کلی کمتر به هیجان‌ات خود توجه می‌کنند و نسبت به افراد سالم توانایی کمتری در توصیف هیجان‌ات خود دارند، آن‌ها همچنین در هنگام مواجهه با رویدادهای ناخوشایند مشکلاتی در پذیرش تجربیات هیجانی نشان می‌دهند [۲۹]. از سوی دیگر، اختلال در تنظیم هیجان یکی از نشانه‌های بارز در تشخیص اختلال افسردگی است و تفاوت‌های فردی در استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان می‌تواند نقش مهمی در شروع و حفظ افسردگی داشته باشد [۳۰]. همچنین براساس نتایج پژوهشی در سال ۲۰۲۰م مشخص شد که راهبردهای تنظیم هیجان می‌تواند عامل مهمی در پیش‌بینی افسردگی باشد و تقویت راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان سازگار می‌تواند در درمان افسردگی مفید واقع شود [۳۱]؛ بنابراین نقص در مهارت‌های تنظیم هیجانی با مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی رفتار همراه است و به عبارتی تنظیم هیجان به صورت ناکارآمد می‌تواند زمینه‌ساز بروز بسیاری از اختلالات روان‌شناختی شود [۳۲]. به طور خلاصه، بین راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان سازگار و تجربه علائم افسردگی، اضطراب و استرس ارتباط منفی وجود دارد در حالی که بین راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان ناسازگار و تجربه علائم افسردگی، اضطراب و استرس این ارتباط مثبت است [۳۳]. تنظیم هیجان یک سازه متمایز از اضطراب در نظر گرفته می‌شود که ممکن است به طور کلی بر بروز و مدیریت اضطراب تأثیر بگذارد [۳۴] به این صورت که اضطراب به عنوان یک واکنش دفاعی به تهدیدهای احتمالی در نظر گرفته می‌شود که شامل علائم فیزیولوژیکی، رفتاری و شناختی است که مرتبط با ناحیه آمیگدال^۴ است [۳۵] و تنظیم هیجان نیز همان طور که قبلاً توضیح داده شد شامل راهبردهای رفتاری و شناختی است که ناحیه مرتبط با آن در مغز قشر پیش‌پیشانی^۵ است [۳۶]؛ بنابراین از لحاظ ساختاری این دو مفهوم متمایز از هم هستند. راهبردهای تنظیم هیجان سازگار نقش محافظتی در برابر هیجان‌ات منفی دارند و به افراد کمک می‌کند تا با رویدادهای استرس‌زای زندگی سازگاری پیدا کنند [۱۹]؛ بنابراین تنظیم هیجان سازگار

1 . Catastrophizing.

2 . Hypothalamic Pituitary Adrenal (HPA).

3 . Trait Anxiety.

4 . Amygdala.

5 . Prefrontal Cortex(PFC).

آزمودنی

الف. جامعه آماری

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه نوجوانان ۱۵-۱۸ ساله شهر مشهد بود که جمعیت این گروه در شهر مشهد براساس آخرین سرشماری انجام شده در سال ۱۳۹۵ برابر با ۲۰۷۳۶۵ نفر بوده است.

ب. نمونه پژوهش

تعداد اعضای نمونه پژوهش حاضر با استفاده از جدول مورگان و با توجه به حجم جامعه مورد نظر، برای هر جنس حداقل ۳۸۴ نفر در نظر گرفته شد که این افراد بر اساس شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی از میان جمعیت گفته شده، انتخاب شدند. بر اساس روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی جامعه مورد نظر به چندین دسته (خوشه) تقسیم می‌شود که در این پژوهش خوشه‌ها نواحی هفت‌گانه (نواحی جغرافیایی تعیین شده بر اساس تقسیم‌بندی آموزش و پرورش) بودند، سپس از هر کدام از نواحی یک مدرسه دخترانه و پسرانه مقطع دوم متوسطه انتخاب شد و اعضای آن مورد بررسی قرار گرفتند. در نهایت در پژوهش حاضر ۸۰۰ نفر (۴۰۸= دختر و ۳۹۲= پسر) از نواحی هفت‌گانه شهر مشهد انتخاب شدند. ملاک ورود به پژوهش قرارگیری فرد در بازه سنی مورد نظر بود که در صورت تمایل نداشتن، افراد می‌توانستند از پژوهش خارج شوند.

ابزارهای پژوهش

۱. اطلاعات جمعیت شناختی

این اطلاعات شامل پرسش‌هایی در مورد سن، جنسیت و مقطع تحصیلی، مصرف داروهای روانپزشکی و سابقه ابتلا به اختلالات روانپزشکی پرسیده شد.

۲. پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجانی

این پرسش‌نامه توسط گرانفسکی^۱ و کراچی^۲ در سال ۲۰۰۶م به منظور شناسایی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان افراد در پاسخ به تجربه رویدادهای تهدید کننده یا استرس‌زای محیطی ساخته شده است. این پرسش‌نامه شامل نه خرده‌مقیاس یا راهبرد تنظیم هیجان است که شامل خود سرزنشگری، ملامت دیگران، نشخوار فکری، فاجعه‌آمیز،

برای سلامت روان ضروری است و یک مهارت اجتماعی - عاطفی مهم است که امکان انعطاف‌پذیری در موقعیت‌های هیجانی را فراهم می‌کند [۷] و اغلب به عنوان یکی از اهداف درمانی در نظر گرفته می‌شود [۳۷]. در مقابل اگرچه راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار پریشانی را در کوتاه مدت کاهش می‌دهند، اما در طولانی مدت موجب افزایش برانگیختگی سیستم خودمختار و بار شناختی می‌شوند که خود منجر به افزایش آسیب‌پذیری افراد نسبت به اختلالات روان‌شناختی می‌شود.

در حال حاضر پژوهش‌های محدودی به این پرسش پرداخته‌اند که آیا تفاوت در راهبرد تنظیم هیجان در نوجوانان می‌تواند میزان افسردگی، اضطراب و استرس آن‌ها را پیش‌بینی کند. اکثر پژوهش‌ها تنها به بررسی این موضوع در گروه بزرگسالان پرداخته‌اند [۳۸، ۳۹]. در این زمینه اطلاعات محدودی از گروه نوجوانان در اختیار داریم، در حالیکه دوره نوجوانی به دلیل تغییرات فردی و اجتماعی به عنوان یکی از دوره‌های مهم افزایش خطر ابتلا به اختلالات روان‌شناختی به حساب می‌آید [۷]. همچنین در این دوران به دلیل افزایش چالش با مراقبین یا والدین و مشکلات در روابط اجتماعی، افراد تجربه هیجانی شدیدتری نسبت به سایر دوره‌های رشدی دارند که این موضوع می‌تواند اهمیت تنظیم هیجان در نوجوانی را نشان دهد [۴۰]. اطلاعات کافی در زمینه چگونگی مدیریت هیجانات در افراد با اضطراب و افسردگی بالا، درک بهتری از مکانسیم‌های مقابله‌ای آن‌ها برای ما ایجاد می‌کند [۲۱]. علاوه بر این، درک عواملی که ممکن است بر سلامت روان افراد در مواجهه با استرس نقش داشته باشند، می‌تواند پیامد مهمی به منظور توسعه رویکردهای مداخله‌ای بر تنظیم هیجان داشته [۱۲] و همچنین به انجام اقدامات پیشگیرانه در این زمینه کمک خواهد کرد [۱۷]؛ بنابراین پرسش اساسی پژوهش حاضر این است، آیا نوع راهبردهای تنظیم هیجان (سازگار در مقابل ناسازگار) نقش پیش‌بینی‌کننده در میزان تجربه افسردگی، اضطراب و استرس در نوجوانان دارد؟

روش

نوع پژوهش

پژوهش حاضر بر اساس هدف از نوع کاربردی و بر اساس روش از نوع پژوهش توصیفی و همبستگی بوده است.

1. Garnefski, N.

2. Kraaij, V.

سنجش قرار می‌دهد. پرسش‌های مربوط به افسردگی شامل؛ پرسش‌های شماره ۳، ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷ و ۲۱ است. پرسش‌های مربوط به اضطراب شامل پرسش‌های شماره ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۵، ۱۹ و ۲۰ است و پرسش‌های مربوط به استرس شامل پرسش‌های شماره ۱، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴ و ۱۸ می‌باشد. نمرات افراد در فرم کوتاه باید ۲ برابر شود تا شدت هر یک از علائم به دست آید. این ابزار در سال ۱۹۹۸م مورد تحلیل عاملی قرار گرفت و با ضریب آلفای ۰/۹۲، ۰/۹۷ و ۰/۹۵ برای خرده‌مقیاس‌ها مورد تأیید قرار گرفته است. در ایران روایی و اعتبار این مقیاس توسط سامانی و جوکار بررسی و با آلفای کرونباخ ۰/۷۶، ۰/۸ و ۰/۷۷ به ترتیب برای افسردگی، اضطراب و استرس پایایی ابزار مورد تأیید قرار گرفت [۴۵].

شیوه انجام پژوهش

در مرحله نخست، پس از کسب مجوزات لازم از اداره آموزش و پرورش کل و اداره آموزش و پرورش هر ناحیه، از هر ناحیه دو مدرسه (یک دخترانه و یک پسرانه) معرفی شدند. سپس با مدیران مدارس هماهنگی لازم انجام شد و پس از انتخاب کلاس‌ها، افراد آمادگی اولیه خود را برای شرکت در پژوهش اعلام کردند. با توجه به شیوع ویروس کرونا و حجم نمونه بالا، پرسش‌نامه‌ها به صورت آنلاین تهیه شدند و لینک آن برای افراد ارسال گردید یا توسط مدیر به اشتراک گذاشته شد. در لینک مربوطه در ابتدا پس از کسب رضایت آگاهانه از اطمینان‌بخشی در مورد محرمانه‌بودن اطلاعات، پرسش‌های مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه تنظیم هیجانی و مقیاس افسردگی - اضطراب - استرس ارائه شد.

شیوه تحلیل داده‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌ها در قسمت آمار توصیفی شامل جداول فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد و در قسمت آمار استنباطی برای سنجش فرضیه‌های پژوهش روش تحلیل رگرسیون هم‌زمان بوده است. تمام تحلیل‌های صورت گرفته با استفاده از نرم‌افزار SPSS-25 انجام شده است.

نتایج

بر اساس تجزیه و تحلیل‌های صورت گرفته در قسمت آمار توصیفی تعداد شرکت‌کنندگان در این پژوهش شامل

دیدگاه‌گیری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و برنامه‌ریزی می‌باشد. این ابزار یک ابزار خودگزارشی است و دارای دو فرم بلند، ۳۶ پرسشی و فرم کوتاه ۱۸ پرسشی است [۴۱]. در پژوهش حاضر از فرم کوتاه استفاده شد. دامنه نمرات مقیاس براساس طیف لیکرت از گزینه ۱ (تقریباً هرگز) تا گزینه ۵ (تقریباً همیشه) است، نمره‌گذاری نیز از جمع نمرات مربوط به گویه‌های هر خرده‌مقیاس به دست می‌آید. مجموع و میانگین نمرات زیرمقیاس‌های خودسرزنشگری (پرسش‌های ۱ و ۲)، دیگر سرزنشگری (پرسش‌های ۱۷ و ۱۸)، نشخوارگری (پرسش‌های ۵ و ۶) و فاجعه‌نمایی (پرسش‌های ۱۵ و ۱۶) تشکیل‌دهنده نمره راهبردهای ناسازگار و مجموع و میانگین نمرات زیر مقیاس‌های دیدگاه‌گیری (پرسش‌های ۱۳ و ۱۴)، تمرکز مجدد مثبت (پرسش‌های ۷ و ۸)، ارزیابی مجدد مثبت (پرسش‌های ۱۱ و ۱۲)، پذیرش (پرسش‌های ۳ و ۴) و برنامه‌ریزی (پرسش‌های ۹ و ۱۰) تشکیل‌دهنده نمره راهبردهای سازگار بوده است. نمره بالاتر در هر خرده‌مقیاس بیانگر استفاده بیشتر از آن راهبرد است [۴۲]. پایایی این آزمون برحسب ضرایب آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۷ تا ۰/۹۳ به دست آمده است و در ایران پایایی این مقیاس توسط شاخص آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ و روایی آزمون با استفاده از همبستگی نمره کل با نمرات خرده‌مقیاس‌هایی پرسش‌نامه سلامت عمومی بررسی شده که همگی معنادار بوده‌اند [۴۳]. همچنین در این پژوهش، آلفای کرونباخ محاسبه شده به ترتیب برای خرده‌مقیاس‌های راهبردهای سازگار، راهبردهای ناسازگار و نمره کلی برابر با ۰/۷۳، ۰/۷۵ و ۰/۷۴ بوده است.

۳. مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس

این مقیاس در سال ۱۹۹۵م توسط لایبوند^۱ و لایبوند^۲ تهیه شده و دارای دو فرم بلند ۴۲ پرسشی و فرم کوتاه ۲۱ پرسشی است. در پژوهش حاضر از فرم کوتاه استفاده شده است. جهت محاسبه نمرات از یک مقیاس چهار درجه ای لیکرت از نمره صفر (اصلاً) تا نمره سه (کاملاً) نمره‌گذاری می‌شود [۴۴]. این پرسش‌نامه، شدت هر یک از سازه‌های افسردگی، اضطراب و استرس را با هفت پرسش مورد

1 . Lovibond, P.F.

2 . Lovibond, S.H.

در گروه سنی ۱۵-۱۶ سال ۱۳۰ نفر (۳۳ درصد) ۱۶-۱۷ سال ۱۳۱ نفر (۳۴ درصد) و در ۱۷-۱۸ سال ۱۴۸ نفر (۳۳ درصد) قرار داشتند. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

۴۰۸ دختر (۵۱ درصد) و ۳۹۲ پسر (۴۹ درصد) بوده است. بر اساس طبقه سنی نیز دختران در گروه سنی ۱۵-۱۶ سال ۱۲۹ نفر (۳۲ درصد)، ۱۶-۱۷ سال ۱۳۱ نفر (۳۲ درصد) و در ۱۷-۱۸ سال ۱۴۸ نفر (۳۶ درصد) قرار داشتند و پسران

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرها

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار	۳/۲۱	۰/۶۴	۰/۱۳۴	-۰/۴۸۷
راهبردهای تنظیم هیجان سازگار	۳/۱۳	۰/۷۴	-۰/۰۶۶	-۰/۳۰۹
افسردگی	۱۶/۸۰	۱۰/۶۳	۰/۳۷۱	-۰/۷۲۳
اضطراب	۱۳/۶۸	۹/۴۸	۰/۴۷۹	-۰/۶۴۷
استرس	۱۷/۹۷	۹/۶۷	۰/۰۷۲	-۰/۷۳۵

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

راهبردهای تنظیم هیجان سازگار	راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار	افسردگی	اضطراب	استرس
۱				
-۰/۱۰۲**	۱			
-۰/۲۳۴**	۰/۵۳۲**	۱		
-۰/۱۷۲**	۰/۵۰۷**	۰/۶۷۲**	۱	
-۰/۱۷۳**	۰/۵۴۸**	۰/۷۱۵**	۰/۶۸۸**	۱

** : $P < 0.01$

رگرسیون هم‌زمان استفاده شد. ابتدا به بررسی پیش فرض‌های رگرسیون شامل آزمون‌های نرمال بودن متغیر ملاک، استقلال خطاها، عدم هم‌خطی چندگانه پرداخته شد. همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد باتوجه‌به اینکه شاخص کجی و کشیدگی برای متغیرهای ملاک (افسردگی، اضطراب و استرس) در بازه +۲ و -۲ قرار داشتند، می‌توان نتیجه گرفت که داده‌های مربوط به متغیرهای موردنظر نرمال بوده است. استقلال خطاها با استفاده از آزمون دوربین - واتسون برای متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس محاسبه شد که این نمره به ترتیب برابر با ۲/۰۸، ۲/۰۲ و ۱/۹۷ به دست آمد. باتوجه‌به بازه مناسب برای این شاخص (نمره ۲/۵-۱/۵)، می‌توان نتیجه گرفت که مفروضه موردنظر برقرار بوده است. در مورد

نتایج مربوط به همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۲ گزارش شده است؛ بر اساس این جدول میزان همبستگی بین راهبردهای تنظیم هیجان سازگار با متغیرهای راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار، افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر با ۰/۱۰۲، ۰/۲۳۴، ۰/۱۷۲ و ۰/۱۷۳ است که این رابطه‌ها به صورت معکوس و معنادار از لحاظ آماری هستند. همچنین میزان همبستگی بین راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار و متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس برابر ۰/۵۳۲، ۰/۵۰۷ و ۰/۵۴۸ است و این ارتباط به صورت مستقیم و از لحاظ آماری معنادار است. به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش (بررسی نقش راهبردهای تنظیم هیجان سازگار و ناسازگار در پیش‌بینی نمرات افسردگی، اضطراب و استرس) از روش آماری تحلیل

نتیجه گرفت که این مفروضه نیز برقرار بوده است. گزارش نتایج مربوط به رگرسیون برای بررسی نقش راهبردهای تنظیم هیجان سازگار و ناسازگار در پیش‌بینی افسردگی، اضطراب و استرس در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

عدم هم‌خطی چندگانه نیز از شاخص VIF استفاده شد که برای متغیرهای پیش‌بین راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار و سازگار در پیش‌بینی افسردگی، اضطراب و استرس برابر ۱/۰۱ بوده است. برای برقراری مفروضه، مقدار شاخص موردنظر باید کمتر از ۱۰ باشد که بر این اساس می‌توان

جدول ۳. خلاصه تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی افسردگی، اضطراب و استرس براساس راهبردهای تنظیم هیجان

متغیرهای پیش‌بین	متغیر ملاک	R	R ²	R ² _{Adjust}	F	سطح معناداری
راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار	افسردگی	۰/۵۶۲	۰/۳۱۶	۰/۳۱۴	۱۸۴/۰۸	۰/۰۰۰۱
	اضطراب	۰/۵۲۱	۰/۲۷۱	۰/۲۶۹	۱۴۸/۳۲	۰/۰۰۰۱
راهبردهای تنظیم هیجان سازگار	استرس	۰/۵۶۰	۰/۳۱۴	۰/۳۱۲	۱۸۲/۴۸	۰/۰۰۰۱

پیش‌بینی مربوط است. همچنین شاخص‌های تحلیل واریانس، معنی‌دار بودن رگرسیون و رابطه خطی بین متغیرها را برای هر یک از متغیرهای ملاک را نشان می‌دهد (P < ۰/۰۰۱). برای این اساس می‌توان نتیجه گرفت؛ مدل رگرسیون با متغیرهای پیش‌بین و ملاک از برآزش خوبی برخوردارند و تغییرات تبیین شده توسط مدل، واقعی بوده و ناشی از شانس و تصادف نیست. مقادیر ضرایب رگرسیون افسردگی، اضطراب و استرس بر اساس راهبردهای تنظیم هیجان نیز در جدول ۴ ارائه شده است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، مقدار ضریب همبستگی چندگانه متغیرهای پیش‌بین که شامل راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار و سازگار می‌باشد با افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر با ۰/۵۶۲، ۰/۵۲۱ و ۰/۵۶۰ می‌باشد، بیانگر رابطه در حد متوسط بین متغیرهای پیش‌بین و متغیرهای ملاک است. مقدار ضریب تبیین برای پیش‌بینی هر یک از متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر با ۰/۳۱۶، ۰/۲۷۱ و ۰/۳۱۴ است و بیانگر این مطلب است که به ترتیب ۳۱/۶، ۲۷/۱ و ۳۱/۴ درصد از تغییرات (واریانس) افسردگی، اضطراب و استرس به متغیرهای

جدول ۴. ضرایب رگرسیون براساس راهبردهای تنظیم هیجان

سطح معناداری	t	Beta	ضرایب غیر استاندارد		متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین
			خطای استاندارد	B		
۰/۰۰۰۱	۱۷/۴۴	۰/۵۱۴	۰/۴۸۸	۸/۵۱	افسردگی	راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار
۰/۰۰۰۱	-۶/۱۶	-۰/۱۸۲	۰/۴۲۰	-۲/۵۸		راهبردهای تنظیم هیجان سازگار
۰/۰۰۰۱	۱۶/۲۵	۰/۴۹۴	۰/۴۴۹	۷/۲۹	اضطراب	راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار
۰/۰۰۰۱	-۴/۰۰۹	-۰/۱۲۲	۰/۳۸۶	-۱/۵۴		راهبردهای تنظیم هیجان سازگار
۰/۰۰۰۱	۱۸/۱۷	۰/۵۳۶	۰/۴۴	۸/۰۷	استرس	راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار
۰/۰۰۰۱	-۴/۰۱	-۰/۱۱۸	۰/۳۸۲	-۱/۵۳		راهبردهای تنظیم هیجان سازگار

تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و برنامه‌ریزی می‌باشد، در این دسته از راهبردها، افراد به جای اجتناب کردن و نپرداختن به مشکل، تمایل به نزدیک شدن و بررسی آن دارند [۵۰]. استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان سازگار بخشی از توانایی حل مسئله افراد در برخورد با مشکلات است [۴۰]. استفاده منظم از این دسته راهبردها با سلامت روان بهتر و سطوح پایین‌تر پریشانی روانی در جمعیت‌های مختلف همراه بوده است [۵۱]. پژوهش‌های انجام شده در گروه نوجوانان نیز گزارش کرده‌اند که استفاده بیشتر از راهبردهای این دسته با سطوح پایین‌تر افسردگی و اضطراب همراه است [۵۲، ۵۳] و همچنین سبب افزایش موفقیت‌های تحصیلی، عملکرد اجتماعی مناسب و به طور کلی بهزیستی روانی در گروه بزرگسالان و نوجوانان می‌گردد [۵۴، ۵۵]. پژوهش‌های دیگر نیز گزارش کرده‌اند افسردگی و اضطراب با استفاده کمتر از راهبردهای تنظیم هیجان سازگار مرتبط است [۵۶، ۵۷]؛ بنابراین براساس گزارشات ارائه شده می‌توان گفت: یافته‌های پژوهش حاضر همسو با سایر پژوهش‌های این حوزه از ارتباط معکوس راهبردهای تنظیم هیجان سازگار به دلیل ماهیت آن‌ها در میزان تجربه افسردگی، اضطراب و استرس حمایت می‌کند. در واقع هدف از استفاده از این دسته از راهبردها این است که از افکار و هیجانات خود آگاه شویم، آن‌ها را همانطور که هستند، بررسی کنیم و به دنبال راه حل مناسب باشیم. این موضوع غالباً به عنوان یکی از اهداف درمان شناختی- رفتاری^۱ برای افراد دارای افسردگی در نظر گرفته می‌شود [۴۰]. همچنین استفاده از روش‌های درمانی متمرکز بر استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان سازگار منجر به کاهش تجربه علائم افسردگی در نوجوانان می‌شود [۵۸].

از سوی دیگر راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار شامل خود سرزنشگری، ملامت دیگران، نشخوار فکری، فاجعه انگاری است [۷]. وجه مشترک همه راهبردهای این دسته کاهش پریشانی در کوتاه‌مدت و اجتناب از پرداختن موثر به رویداد هیجانی است [۳۹]؛ بنابراین استفاده مکرر از راهبرد تنظیم هیجان ناسازگار در دراز مدت نه تنها شدت و طول مدت تجربه هیجانات منفی را کاهش نمی‌دهد بلکه با بروز مشکلات مختلف روان‌شناختی و اجتماعی همراه است [۴۹].

بر اساس جدول ۴، راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار و سازگار هر دو نقش معناداری در پیش‌بینی افسردگی، اضطراب و استرس دارند ($P < 0/001$). برای متغیر افسردگی، نقش پیش‌بینی‌کنندگی متغیر راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار به صورت مستقیم ($\beta = 0/514$) و متغیر راهبردهای تنظیم هیجان سازگار به صورت معکوس ($\beta = -0/182$) است. همچنین برای متغیر اضطراب، نقش پیش‌بینی‌کنندگی متغیر راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار به صورت مستقیم ($\beta = 0/494$) و متغیر راهبردهای تنظیم هیجان سازگار به صورت معکوس است ($\beta = -0/122$) و برای متغیر استرس، نقش پیش‌بینی‌کنندگی متغیر راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار به صورت مستقیم ($\beta = 0/536$) و متغیر راهبردهای تنظیم هیجان سازگار به صورت معکوس ($\beta = -0/118$) است.

بر اساس تجزیه و تحلیل‌های صورت گرفته فرضیه پژوهش مبنی بر نقش پیش‌بینی‌کنندگی راهبردهای تنظیم هیجان برای پیش‌بینی افسردگی اضطراب و استرس در نوجوانان تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

نوجوانی یک مرحله حساس و حیاتی از رشد انسان است که مغز و رفتارهای انسان را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. در این دوره افراد مستعد بروز نشانه‌های بسیاری از اختلالات روان‌شناختی هستند [۴۶]. اختلالات افسردگی و اضطراب جزو شایع‌ترین اختلالات روان‌شناختی در دوره نوجوانی هستند [۴۷]. همچنین یکی دیگر از مسائل رایج در دوران نوجوانی تجربه هیجانات منفی شدید است [۴۸] که این موضوع می‌تواند سبب بروز مشکلات در تنظیم هیجان موثر نوجوانان گردد [۴۹]. هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده راهبردهای تنظیم هیجان در افسردگی، اضطراب و استرس بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد، راهبردهای تنظیم هیجان می‌تواند به صورت معناداری میزان تجربه افسردگی، اضطراب و استرس را پیش‌بینی کنند، البته راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار به صورت مستقیم و راهبردهای تنظیم هیجان سازگار نیز به صورت معکوس می‌توانند نقش پیش‌بینی‌کنندگی داشته باشند، این نتایج همسو با یافته‌های سایر پژوهش‌هاست [۷، ۳۹، ۴۹]. راهبردهای تنظیم هیجان سازگار شامل دیدگاه‌گیری،

کاهش می‌دهد و حواس‌پرتی و حل مسئله را افزایش می‌دهد ممکن است زمان شروع و میزان بازگشت افسردگی را کاهش دهد [۶۹].

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، استفاده بیشتر نوجوانان از راهبردهایی ناسازگار سبب تجربه سطوح بالاتری از هیجانات منفی می‌شود. نتایج [۶۴] نیز از یافته‌های ما حمایت می‌کند بدین صورت که نقص در تنظیم هیجانی به عنوان پیش‌بینی‌کننده می‌تواند علائم افسردگی را به صورت مقطعی به مدت دو سال پیش‌بینی کند و جنسیت نیز این رابطه به صورت مقطعی نقش تعدیل کننده داشته باشد، به طوری که نقص در تنظیم هیجان، علائم افسردگی را در دختران نسبت به پسران به احتمال قوی‌تری پیش‌بینی کرد [۶۴]. دلیل این موضوع می‌تواند این باشد که راهبردهای ناسازگار شامل یک رویکرد منفعلانه و اجتنابی است که در آن نوجوان هیچ اقدامی به منظور تغییر یا انطباق با تجربه منفی انجام نمی‌دهد و در نتیجه نوجوان انرژی کمتری را صرف می‌کند زیرا این اعمال خودکار صورت می‌گیرد و تلاش ذهنی کمتری را می‌طلبد. بر اساس نظریه سیستم دوگانه، افراد تمایل کمتری به صرف انرژی و استفاده از راهبردهای ارادی دارند و ترجیح می‌دهند از راهبردهای آسان، خودکار و سریع استفاده کنند [۷۰].

شواهد نیز نشان می‌دهد که افراد با اهمال کاری بالا در تنظیم هیجانات خود مشکلات بیشتری دارند. برای مثال این افراد در مواجهه با موقعیت‌های دشوار به جای پیگیری اهداف خود ترجیح می‌دهند، هیجان منفی را بلافاصله تنظیم کنند بدین شکل که از موقعیت‌هایی که بر انگیزاننده هیجانات منفی هستند، اجتناب کنند یا حواس خود را به تکالیف دیگر معطوف کنند تا احساسات منفی کمتری را تجربه کنند. به عبارت دیگر آن‌ها به جای استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی سازگار از اهمال کاری برای تنظیم هیجان خود استفاده می‌کنند. این راهبرد ممکن است در کوتاه مدت هیجانات منفی را کاهش دهد، اما آن‌ها را در دستیابی به اهداف بلند مدت باز می‌دارد [۷۱] و در نهایت اهمال کاری منجر به تجربه سطح بیشتری از استرس و اضطراب می‌شود [۷۲]. زیرا زمانی که مهلت تکمیل یک تکلیف فرا می‌رسد، افراد اهمال کار استرس زیادی را تجربه می‌کنند و نسبت به توانایی خود به منظور دستیابی به نتایج رضایت‌بخش بدبین می‌شوند. در نتیجه ناباوری خود و

۵۹، ۶۰ از جمله مشکلات روان‌شناختی این حوزه می‌توان به افسردگی، اضطراب، اختلالات خوردن و اختلال مصرف الکل اشاره کرد [۵۱]. یافته‌های این پژوهش نیز از ارتباط مستقیم بین استفاده از راهبردهای ناسازگار و افزایش تجربه مشکلات روان‌شناختی به دلیل ویژگی‌های این دسته از راهبردها حمایت می‌کند.

این یافته‌ها همچنین حاکی از این است که ساختارهای اضطراب و تنظیم هیجان از یکدیگر متمایز هستند؛ بنابراین به نظر می‌رسد تنظیم هیجان یک سازه متمایز است که ممکن است به طور کلی در بروز اضطراب تأثیر بگذارد [۳۴]. در واقع الگوی تنظیم هیجان ناسازگار می‌تواند به عنوان یک پیش‌بینی‌کننده آسیب روان‌شناختی در نظر گرفته شود [۶۱]. فرضیه ما بر این اساس بود که نقص در تنظیم هیجان، علائم افسردگی، اضطراب و استرس را به صورت مقطعی در دوره نوجوانی پیش‌بینی می‌کند، نتایج به دست آمده از این فرضیه حمایت کرد و نشان داد، فرضیه ما با ادبیات پژوهشی همسو است [۲۹]. مطالعات مشابه نشان می‌دهد، نوجوانانی که در کنترل هیجانات منفی خود مشکل داشتند، بیشتر در معرض مشکلاتی مانند افسردگی و مشکلات رفتاری بودند و از طرف دیگر نوجوانانی که قادر بودند از احساس غم، عصبانیت یا اضطراب بهبود یابند، کمتر دچار مشکلات مذکور می‌شدند [۶۲، ۶۳]. این موضوع را می‌توان به این شکل تبیین کرد که نوجوانانی که در کنترل هیجانات خود مشکل دارند، برای کاهش هیجانات منفی خود تلاش می‌کنند و در نتیجه بیشتر مستعد تجربه هیجانات منفی به مدت طولانی هستند که این موضوع می‌تواند به شرایط مزمن و آسیب‌زا تبدیل شود و در نهایت بر ظرفیت آن‌ها برای مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا تأثیر بگذارد و در نتیجه در معرض خطر بیشتری برای تجربه علائم افسردگی باشند [۶۴]. یافته‌های مطالعه دیگری بیان می‌کند که سطوح بالای نشخوار فکری ممکن است باعث ایجاد حالت‌های بسیار شدید هیجان منفی شود [۶۵]. همچنین افرادی که تمایل به نشخوار فکری دارند ممکن است در زمان خلق افسرده و تجربه اضطراب، سطوح بیشتری از نشخوار فکری را نشان دهند. مطالعات نیز از این موضوع حمایت می‌کند که نشخوار فکری بالا، شروع اختلال افسردگی را در نوجوانان سالم پیش‌بینی می‌کند [۶۶، ۶۷، ۶۸]؛ بنابراین در نظر گرفتن مداخله‌ای که نشخوار فکری را

- 2- Srivastava G, Fox CK, Kelly AS, Jastreboff AM, Browne AF, Browne NT, et al. Clinical considerations regarding the use of obesity pharmacotherapy in adolescents with obesity. *Obesity*. 2019; 27(2): 190-204. <https://doi.org/10.1002/oby.22385>
- 3- Rahimi S, Peeri M, Azarbayjani MA, Anosheh L, Ghasemzadeh E, Khalifeh N, et al. Long-term exercise from adolescence to adulthood reduces anxiety- and depression-like behaviors following maternal immune activation in offspring. *Physiol Behav*. 2020; 226: 113130. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.113130>
- 4- Morrish L, Rickard N, Chin TC, Vella-Brodrick DA. Emotion regulation in adolescent well-being and positive education. *Journal of Happiness Studies*. 2018; 19: 1543-64. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10902-017-9881-y>
- 5- Mullick T, Radovic A, Shaaban S, Doryab A. Predicting depression in adolescents using mobile and wearable sensors: Multimodal machine learning-based exploratory study. *JMIR Formative Research*. 2022; 6(6): e35807. <https://doi.org/10.2196/35807>
- 6- Feiss R, Dolinger SB, Merritt M, Reiche E, Martin K, Yanes JA, et al. A Systematic Review and Meta-Analysis of School-Based Stress, Anxiety, and Depression Prevention Programs for Adolescents. *J Youth Adolesc*. 2019; 48(9): 1668-85. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01085-0>
- 7- Young KS, Sandman CF, Craske MG. Positive and negative emotion regulation in adolescence: links to anxiety and depression. *Brain sciences*. 2019; 9(4): 76. <https://doi.org/10.3390/brainsci9040076>
- 8- Grossberg A, Rice T. Depression and suicidal behavior in adolescents. *Medical Clinics*. 2023; 107(1): 169-82. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2022.04.005>
- 9- Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Abdul Rahim K, Das JK, Salam RA, et al. Mental health of children and adolescents amidst COVID-19 and past pandemics: a rapid systematic review. *International journal of environmental research and public health*. 2021; 18(7): 3432. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073432>

احساس بی‌کفایتی باعث ایجاد احساس گناه و افسردگی می‌شود و در دراز مدت دانشجویان اهمال‌کار نمرات پایین‌تری دریافت می‌کنند و سطح استرس بالاتری را تجربه می‌کنند [۷۳]؛ بنابراین استفاده از راهبردهای ناسازگار توسط افراد اهمال‌کار به طور فزاینده‌ای منجر به تجربه سطح بیشتری از استرس و اضطراب می‌شود.

به‌طور کلی نتیجه می‌گیریم، راهبردهای تنظیم هیجان می‌توانند به‌صورت معناداری میزان تجربه افسردگی، اضطراب و استرس را پیش‌بینی کنند. راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار به‌صورت مستقیم و راهبردهای تنظیم هیجان سازگار نیز به‌صورت معکوس می‌توانند نقش پیش‌بینی‌کنندگی داشته باشند. در واقع تنظیم هیجان، نقش مهمی در میزان پریشانی روان‌شناختی نوجوانان دارد و معلمان و متخصصان با توجه به مهارت‌های تنظیم هیجان در مدیریت و برنامه آموزشی می‌توانند سهم به‌سزایی در ارتقا سلامت روان دانش‌آموزان داشته باشند.

پژوهش حاضر به‌صورت یک طرح مقطعی انجام شد، اما مطالعات طولی به منظور تعیین جهت ارتباط متغیرها و کاهش محدودیت هم‌زمانی متغیرهای پیش‌بین و ملاک مناسب‌تر هستند. در این پژوهش به منظور سنجش تنظیم هیجانی و پریشانی روان‌شناختی از پرسش‌نامه‌های خودگزارشی و آنلاین استفاده شد که ممکن است با سوگیری همراه باشد؛ بنابراین بهتر است به منظور سنجش علائم روان‌شناختی از مصاحبه استفاده شود و برای مطالعات آتی پیشنهاد می‌شود که متغیر تنظیم هیجانی با تکالیف رایانه‌ای و در شرایط آزمایشگاهی تکرار شود.

در ادامه پیشنهاد می‌شود، پژوهشگران به آزمون این فرضیه بپردازند که میزان اثربخشی مداخلات با تقویت و تمرکز بر مهارت‌های تنظیم هیجان چگونه است و همچنین می‌توان این پرسش را مطرح کرد که آیا مداخلات متمرکز بر تنظیم هیجان قبل از بروز و رشد علائم آسیب‌شناسی می‌تواند میزان رشد اختلالات روان‌شناختی را پیش‌بینی کند؟

منابع

- 1- Smetana JG, Rote WM. Adolescent-parent relationships: Progress, processes, and prospects. *Annual Review of Developmental Psychology*. 2019; 1: 41-68. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-084903>

- 18-Caglar A, Deniz M. The improvement of post-traumatic cognitive attribution scale: its relationship with loneliness and depression. *Current Psychology*. 2023; 1-11. The improvement of post-traumatic cognitive attribution scale: its relationship with loneliness and depression | Current Psychology
- 19-Guerrini-Usubini A, Cattivelli R, Scarpa A, Musetti A, Varallo G, Franceschini C, et al. The interplay between emotion dysregulation, psychological distress, emotional eating, and weight status: A path model. *Int J Clin Health Psychol*. 2023; 23(1): 100338. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100338>
- 20-Söğüt M, Yedidağ E, Ray-Yol E, Özdemir AB, Altan-Atalay A. Problem Orientation and Psychological Distress Among Adolescents: Do Cognitive Emotion Regulation Strategies Mediate Their Relationship? *Psychological Reports*. 2021:00332941211018802. <https://doi.org/10.1177/00332941211018802>
- 21-Alawadhi YT, Smith MR, King KM. The relations between real-time use of emotion regulation strategies and anxiety and depression symptoms. *Journal of Clinical Psychology*. 2023; 79(4): 1082-98. <https://doi.org/10.1002/jclp.23458>
- 22-Cludius B, Mennin D, Ehring T. Emotion regulation as a transdiagnostic process. *Emotion*. 2020; 20(1): 37. <https://doi.org/10.1037/emo0000646>
- 23-Desatnik A, Bel-Bahar T, Nolte T, Crowley M, Fonagy P, Fearon P. Emotion regulation in adolescents: An ERP study. *Biological psychology*. 2017; 129: 52-61. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2020.11.010>
- 24-Ghose U, Mukherjee T. Impact of Loneliness and Cognitive Emotion Regulation in Psychological Well-being of Students During the Pandemic. *COVID-19 Through the Lens of Mental Health in India: Routledge India*; 2023. p. 56-79. Impact of loneliness and cognitive emotion regulation in psychological well-being of students during the pandemic.
- 25-Bagheri Sheykhgafshe F, Hajjaliani V, Hasani J. The Role of Resilience and Emotion Regulation in Psychological Distress of Hospital Staff During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review Study. *Journal of Research and Health*. 2021; 11(6): 365-74. <http://dx.doi.org/10.32598/JRH.11.6.1922.1>
- 10-Keles B, McCrae N, Grealish A. A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*. 2020; 25(1):79-93. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/02673843.2019.1590851>
- 11-Anyanwu MU. Psychological distress in adolescents: prevalence and its relation to high-risk behaviors among secondary school students in Mbarara Municipality, Uganda. *BMC Psychology*. 2023; 11(1): 5. Psychological distress in adolescents: prevalence and its relation to high-risk behaviors among secondary school students in Mbarara Municipality, Uganda | BMC Psychology | Full Text
- 12-Compare A, Zarbo C, Shonin E, Van Gordon W, Marconi C. Emotional regulation and depression: A potential mediator between heart and mind. *Cardiovascular psychiatry and neurology*. 2014; 2014. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/324374>
- 13-Renna ME. A review and novel theoretical model of how negative emotions influence inflammation: The critical role of emotion regulation. *Brain, Behavior, & Immunity-Health*. 2021;18:100397. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2021.100397>
- 14-Can YS, Chalabianloo N, Ekiz D, Ersoy C. Continuous stress detection using wearable sensors in real life: Algorithmic programming contest case study. *Sensors*. 2019; 19(8): 1849. <https://doi.org/10.3390/s19081849>
- 15-Wang M, Saudino KJ. Emotion regulation and stress. *Journal of Adult Development*. 2011; 18: 95-103. Emotion Regulation and Stress | Journal of Adult Development
- 16-Compare A, Zarbo C, Shonin E, Van Gordon W, Marconi C. Emotional Regulation and Depression: A Potential Mediator between Heart and Mind. *Cardiovasc Psychiatry Neurol*. 2014; 2014: 324374. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/324374>
- 17-Joormann J, Stanton CH. Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behaviour research and therapy*. 2016; 86: 35-49. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.07.007>

- 35-Kenwood MM, Kalin NH, Barbas H. The prefrontal cortex, pathological anxiety, and anxiety disorders. *Neuropsychopharmacology*. 2022; 47(1): 260-75.
<https://doi.org/10.1038/s41386-021-01109-z>
- 36-Silvers JA. Adolescence as a pivotal period for emotion regulation development. *Current opinion in psychology*. 2022; 44: 258-63.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.09.023>
- 37-Inwood E, Ferrari M. Mechanisms of Change in the Relationship between Self-Compassion, Emotion Regulation, and Mental Health: A Systematic Review. *Appl Psychol Health Well Being*. 2018; 10(2): 215-35.
<https://doi.org/10.1111/aphw.12127>
- 38-Hofmann W, Schmeichel BJ, Baddeley AD. Executive functions and self-regulation. *Trends in cognitive sciences*. 2012; 16(3): 174-80.
<https://doi.org/10.1016/j.tics.2012.01.006>
- 39-Schäfer JÖ, Naumann E, Holmes EA, Tuschen-Caffier B, Samson AC. Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of youth and adolescence*. 2017; 46: 261-76.
<https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>
- 40-Van Beveren M-L, Braet C. Emotion regulation in adolescent depression: a developmental psychopathology perspective. Emotion regulation: processes, cognitive effect and social consequences: Nova Science Publishers; 2015. 85-108.
https://www.researchgate.net/publication/293653493_Emotion_Regulation_in_Adolescent_Depression_A_Developmental_Psychopathology_Perspective
- ۴۱- حسنی ج. بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه پرسش‌نامه نظم‌جویی شناختی هیجان. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*. ۲۰۱۱؛ ۹(۴): ۰.
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.17352029.1390.9.4.2.5>
- ۴۲- آبادی م، آشتیانی ف. بررسی ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی فرم کوتاه پرسش‌نامه تنظیم هیجان‌شناختی (CERQ-18). *پایش*. ۲۰۲۱؛ ۲۰(۲): ۷۸-۱۶۷.
<http://dx.doi.org/10.52547/payesh.20.2.167>
- 26-Cameron LD, Carroll P, Hamilton WK. Evaluation of an intervention promoting emotion regulation skills for adults with persisting distress due to adverse childhood experiences. *Child Abuse Negl*. 2018; 79: 423-33.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.002>
- 27-Wang QQ, Fang YY, Huang HL, Lv WJ, Wang XX, Yang TT, et al. Anxiety, depression and cognitive emotion regulation strategies in Chinese nurses during the COVID-19 outbreak. *Journal of Nursing Management*. 2021; 29(5): 1263-74.
<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01516-1>
- 28-Wirtz CM, Hofmann SG, Riper H, Berking M. Emotion regulation predicts anxiety over a five-year interval: a cross-lagged panel analysis. *Depress Anxiety*. 2014; 31(1): 87-95.
<https://doi.org/10.1002/da.22198>
- 29-Wirtz CM, Hofmann SG, Riper H, Berking M. Emotion regulation predicts anxiety over a five-year interval: A cross-lagged panel analysis. *Depression and anxiety*. 2014; 31(1): 87-95.
<https://doi.org/10.1002/da.22198>
- 30-Joormann J, Gotlib IH. Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition. *Cognition and Emotion*. 2010; 24(2): 281-98.
<https://doi.org/10.1080/02699930903407948>
- 31-Dadfarnia S, Hadianfard H, Rahimi C, Aflakseir A. Predicting depression based on cognitive emotion regulation strategies. *The Journal of Toloobehdasht*. 2020.
<https://doi.org/10.18502/tbj.v19i1.2815>
- 32-Di Giunta L, Lunetti C, Gliozzo G, Rothenberg WA, Lansford JE, Eisenberg N, et al. Negative Parenting, Adolescents' Emotion Regulation, Self-Efficacy in Emotion Regulation, and Psychological Adjustment. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(4).
<https://doi.org/10.3390/ijerph19042251>
- 33-Schäfer J, Naumann E, Holmes EA, Tuschen-Caffier B, Samson AC. Emotion Regulation Strategies in Depressive and Anxiety Symptoms in Youth: A Meta-Analytic Review. *J Youth Adolesc*. 2017; 46(2): 261-76.
<https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>
- 34-Cisler JM, Olatunji BO. Emotion regulation and anxiety disorders. *Current psychiatry reports*. 2012; 14: 182-7. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0262-2>

- 43- دادفرنیاش، هادیان‌فرد ح، رحیمی چ، افلاک‌سیر ع. تنظیم هیجان و نقش آن در پیش‌بینی نشانه‌های افسردگی در دانشجویان. *طلوع بهداشت یزد*. ۲۰۲۰؛ ۱۹(۱): ۳۲-۴۷. <http://dx.doi.org/10.18502/tbj.v19i1.2815>
- 44-Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*. 1995; 33(3): 335 - 43. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
- 45- مهدی ز، احمد س، مریم ط. اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر نشانگان افسردگی، اضطراب، استرس و خودکارآمدی وزن در افراد مبتلا به اختلال خوردن. اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر نشانگان افسردگی، اضطراب، استرس و خودکارآمدی وزن در افراد مبتلا به اختلال خوردن | مهدی زمستانی، استاد
- 46-Lee FS, Heimer H, Giedd JN, Lein ES, Šestan N, Weinberger DR, et al. Adolescent mental health—opportunity and obligation. *Science*. 2014; 346 (6209): 547-9. <https://doi.org/10.1126/science.1260497>
- 47-Irfan S, Zulkefly NS. Parent-peer attachment, negative automatic thoughts and psychological problems among Pakistani adolescents: A moderated mediation model. *Current Psychology*. 2023; 42 (3): 95 - 1979. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-021-01599-6>
- 48-de Veld DM, Riksen-Walraven JM, de Weerth C. The relation between emotion regulation strategies and physiological stress responses in middle childhood. *Psychoneuroendocrinology*. 2012; 37(8): 1309-19. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2012.01.004>
- 49-Ahmed SP, Bittencourt-Hewitt A, Sebastian CL. Neurocognitive bases of emotion regulation development in adolescence. *Developmental cognitive neuroscience*. 2015; 15: 11-25. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.07.006>
- 50-King KM, Feil MC, Halvorson MA. Negative urgency is correlated with the use of reflexive and disengagement emotion regulation strategies. *Clinical Psychological Science*. 2018; 6(6): 822-34. <https://doi.org/10.1177/2167702618785619>
- 51-Aldao A, Nolen-Hoeksema S. When are adaptive strategies most predictive of psychopathology? *Journal of abnormal psychology*. 2012; 121(1): 276. <https://doi.org/10.1037/a0023598>
- 52-Garnefski N, Kraaij V. Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion*. 2018; 32(7): 1401-8. <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1232698>
- 53-Liu C, Chen L, Chen S. Influence of neuroticism on depressive symptoms among Chinese adolescents: the mediation effects of cognitive emotion regulation strategies. *Frontiers in psychiatry*. 2020; 11: 420. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00420>
- 54-Gross J. Emotion Regulation: ٭٭٭ TaNing StocN and Moving Forward Emotion. *Emotion*. 2013.
- 55-McLaughlin KA, Hatzenbuehler ML, Mennin DS, Nolen-Hoeksema S. Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour research and therapy*. 2011; 49(9): 544-54. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003>
- 56-Domaradzka E, Fajkowska M. Cognitive emotion regulation strategies in anxiety and depression understood as types of personality. *Frontiers in psychology*. 2018; 9: 856. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00856>
- 57-Martins E, Freire M, Ferreira-Santos F. Examination of adaptive and maladaptive cognitive emotion regulation strategies as transdiagnostic processes: associations with diverse psychological symptoms in college students. 2016.
- 58-Aune T, Hamiel D, Wolmer L. Does emotion regulation mediate the effect of stressful life events on depressive symptoms in adolescents? *Journal of Affective Disorders*. 2023.
- 59-Azadi S, Khosravani V, King S, Mohammadzadeh A, Baseri A. Effects of Neuropsychological Systems on Psychopathology through Cognitive Emotion Regulation Strategies in Individuals with Suicide Attempts. *Cognitive Therapy and Research*. 2020; 44: 229-39. Effects of Neuropsychological Systems on Psychopathology Through Cognitive Emotion Regulation Strategies in Individuals with Suicide Attempts | Cognitive Therapy and Research

- 67-Hilt LM, Swords CM, Webb CA. Randomized controlled trial of a mindfulness mobile application for ruminative adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2023; 1-14.
<https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2158840>
- 68-Li SH, Corkish B, Richardson C, Christensen H, Werner-Seidler A. The role of rumination in the relationship between symptoms of insomnia and depression in adolescents. *Journal of Sleep Research*. 2023:e13932.
<https://doi.org/10.1111/jsr.13932>
- 69-Wilkinson PO, Croudace TJ, Goodyer IM. Rumination, anxiety, depressive symptoms and subsequent depression in adolescents at risk for psychopathology: a longitudinal cohort study. *BMC Psychiatry*. 2013; 13(1): 250.
<https://doi.org/10.1186/1471-244x-13-250>
- 70-Solaki A, Berto F, Smets S. The logic of fast and slow thinking. *Erkenntnis*. 2021; 86(3): 733-62. The Logic of Fast and Slow Thinking | *Erkenntnis*
- 71-Mohammadi Bytamar J, Saed O, Khakpoor S. Emotion regulation difficulties and academic procrastination. *Frontiers in Psychology*. 2020; 11: 2922.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.524588>
- 72-Wang Y. Academic procrastination and test anxiety: a cross-lagged panel analysis. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*. 2021; 31(1): 122-9. <https://doi.org/10.1017/jgc.2020.29>
- 73-Maria-Ioanna A, Patra V. The role of psychological distress as a potential route through which procrastination may confer risk for reduced life satisfaction. *Current Psychology*. 2022; 41(5): 2860-7.
https://www.researchgate.net/publication/341698265_The_role_of_psychological_distress_as_a_potential_route_through_which_procrastination_may_confer_risk_for_reduced_life_satisfaction
- 60-Brans K, Verduyn P. Intensity and duration of negative emotions: Comparing the role of appraisals and regulation strategies. *PLoS One*. 2014; 9(3): e92410.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0092410>
- 61-Lincoln TM, Schulze L, Renneberg B. The role of emotion regulation in the characterization, development and treatment of psychopathology. *Nature Reviews Psychology*. 2022; 1(5): 272-86. The role of emotion regulation in the characterization, development and treatment of psychopathology | *Nature Reviews Psychology*
- 62-Silk JS, Steinberg L, Morris AS. Adolescents' emotion regulation in daily life: links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Dev*. 2003; 74(6): 1869-80.
<https://doi.org/10.1046/j.1467-8624.2003.00643.x>
- 63-Crisan SM, Nechita DM. Maladaptive emotion regulation strategies and trait anger as predictors of depression severity. *Clin Psychol Psychother*. 2022; 29(3): 1135-43.
<https://doi.org/10.1002/cpp.2702>
- 64-Gonçalves SF, Chaplin TM, Turpyn CC, Niehaus CE, Curby TW, Sinha R, et al. Difficulties in Emotion Regulation Predict Depressive Symptom Trajectory from Early to Middle Adolescence. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2019; 50(4): 618-30.
<https://doi.org/10.1007/s10578-019-00867-8>
- 65-Selby EA, Anestis MD, Joiner TE. Understanding the relationship between emotional and behavioral dysregulation: emotional cascades. *Behav Res Ther*. 2008; 46(5): 593-611.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.02.002>
- 66-Dawson GC, Adrian M, Chu P, McCauley E, Vander Stoep A. Associations between sex, rumination, and depressive symptoms in late adolescence: A four-Year longitudinal investigation. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2022: 1-11.
<https://doi.org/10.1080/15374416.2021.2019049>