رویش روان شناسی، سال۱۰ ، شماره۷، شماره پیاپی ۶۴، مهر ۱۴۰۰
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),10(7), 2021

نقش سبک‌های تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی سلامت روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی دانشجویان

The Role of Cognitive Emotion Regulation Styles in Predicting students'Mental Health and Academic Performance

دکتر عباس حبیب‌زاده
دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه قم، قم، ایران.
مهدی بیکی (نویسنده مسئول)
دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات قم، قم، ایران.
دکتر پرویز پرزور
استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

چکیده
هدف پژوهش حاضر تعیین نقش سبک‌های تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی سلامت روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی دانشجویان بود. این پژوهش یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بود. نمونه این پژوهش شامل ۲۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱) و سلامت عمومی (گلدبرگ، ۱۹۷۸) و برای سنجش عملکرد تحصیلی از معدل کل آنان استفاده شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون گام به گام و آزمون t مستقل تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که از بین سبک‌های سازگار تنظیم شناختی هیجان، ارزیابی مجدد مثبت و از میان سبک‌های ناسازگار تنظیم شناختی هیجان، فاجعه‌انگاری قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روان‌شناختی بودند. همچنین نتایج نشان داد که راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان رابطه‌ی مثبت و راهبردهای ناسازگار رابطه منفی معنادار با عملکرد تحصیلی دانشجویان داشتند و راهبرد ارزیابی مجدد مثبت قوی‌ترین پیش-بین عملکرد تحصیلی بود. یافته‌ی جانبی دیگر پژوهش حاضر نشان داد که پسران بیشتر از دختران از راهبردهای سرزنش خود استفاده می‌کردند. لذا با توجه به نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در سلامت روان-شناختی و عملکرد تحصیلی، آموزش راهبردهای مناسب تنظیم شناختی هیجانی (به‌ویژه ارزیابی مجدد مثبت) می‌تواند نه تنها در افزایش سلامت روان دانشجویان بلکه در عملکرد تحصیلی آنان نیز مؤثر واقع شود.

واژه‌های کلیدی: تنظیم شناختی هیجان، سلامت روان‌شناختی، عملکرد تحصیلی، دانشجویان.

Dr. Abbas Habibzadeh
Associate Professor, Department of Psychology, Literautre and Humanties School, University of Qom, Qom, Iran.
Mehdi Beyki *
PhD Student of Educational Psychology, Qom Islamic Azad University, Qom, Iran.
beyki1358@gmail.com
Dr. Parviz Porzoor
Assistant Professor of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Abstract
The current study aimed at determining the role of cognitive emotion regulation styles in predicting students' mental health and academic performance. This research was a correlational study. The sample included 240 students from the University of Mohaghegh Ardabili in the academic year 2019-20 that were selected by random cluster sampling. Data were obtained from the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ), General Health Questionnaire (GHQ), and the overall average score used to measure academic performance. The data were analyzed using Pearson correlational coefficient, multiple regression analysis, and independent t-tests. Results showed that positive refocusing reappraisal from adaptive cognitive emotion regulation styles and catastrophizing from maladaptive cognitive emotion regulation styles were the strongest predictors of psychological health in students. Furthermore, academic performance was positively associated with adaptive cognitive emotion regulation strategies and was negatively associated with maladaptive cognitive emotion regulation strategies. Positive refocusing reappraisal strategy was the strongest predictor of students' academic performance. In addition, the results also showed that men used the self-blame style more than women. Considering the role of cognitive emotion regulation strategies in mental health and academic performance, educating cognitive emotion regulation strategies (especially positive refocusing reappraisal) can increase students' mental health academic performance.

Keywords: *Cognitive emotion regulation, mental health, academic performance, students.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : آذر ۹۹** **پذیرش: دی ۹۹** **ویرایش نهایی : مهر ۱۴۰۰**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.7.3.5]

مقدمه

دانشجویان به عنوان منابع معنوی جامعه و آینده‌سازان کشور، نیروهای برگزیده از نظر استعداد، خلاقیت و پشتکار هستند. ورود به دانشگاه با دامنه‌ای از منابع فشارزای تحصیلی، مالی، ارتباطی، اجتماعی و دوری از خانواده همراه است (ماتسوروماتو[1] و همکاران، ۲۰۰۳) و دانشجویان در ارتباط با این شرایط ممکن است دچار ناکامی‌ها، تعارض‌ها، فشارها و تنیدگی‌هایی شده و در قبال این عوامل فشارزا، گستره‌ای از واکنش‌های روان‌شناختی را نشان دهند (شکری، کدیور، زین‌آبادی و گراوند، ۱۳۸۸). با توجه به تشدید سطوح استرس در دوره تحصیلات دانشگاهی می‌توان انتظار داشت درصدی از دانشجویان ضعف‌هایی در عملکرد تحصیلی و آسیب‌پذیری در سلامت روان شناختی را از خود نشان دهند (یوسفی و محمدخانی، ۱۳۹۲).

سلامت روان‌شناختی به حالت بهزیستی کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی گفته می‌شود که بین این سه بعد تأثیر متقابل و پویا وجود دارد (چانگ، چیو و چو[2]، ۲۰۰۹). مفهوم سلامت روانی احساس خوب بودن، اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی است (حدادی کوهسار، روشن چسلی و اصغرنژادفرید، ۱۳۸۶). دانشجویان به دلیل شرایط خاص از جمله دوری از خانواده، وارد شدن به مجموعه‌ای بزرگ و پر تنش، مشکلات اقتصادی و نداشتن درآمد کافی، حجم زیاد دروس و رقابت‌های فشرده مستعد از دست دادن سلامت روانی هستند (صادقیان و حیدریان‌پور، ۱۳۸۸). همچنین افزایش مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره دانشجویی در سالهای اخیر موید وجود مشکلات روزافزون آنها بوده و نیاز به مداخله و ارائه خدمات را طلب می‌کند (یوسفی و محمدخانی، ۱۳۹۲).

یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سطوح سلامت روانی، سبک تنظیم شناختی هیجان در افراد است. منظور از تنظیم شناختی هیجان نحوه‌ی پردازش شناختی فرد در هنگام مواجهه با وقایع ناگوار و استرس‌زاست (گارنفسکی و کرایج[3]، ۲۰۰۶). افراد در مواجهه با شرایط استرس‌زا از استراتژی‌های متنوعی استفاده می‌کنند که می‌توان آنها را به دو دسته استراتژی مثبت (تمرکز مجدد مثبت، برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و توسعه‌ی دیدگاه) و استراتژی منفی (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار فکری، تلقی فاجعه‌آمیز و پذیرش) تقسیم کرد (گارنفسکی، کوپمن، کرایج و تن کیت[4]، ۲۰۰۹). سلامت روانی افراد ناشی از تعاملی دوطرفه میان استفاده از انواع خاصی از راهبردهای تنظیم هیجانات و ارزیابی درست از موقعیت تنش‌زا است (گارنفسکی، تیردس و کرایج[5]، ۲۰۰۳).

انواع راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان با سلامت روان پایین (سیاح و همکاران، ۱۳۹۳؛ عبدی، باباپور و فتحی، ۱۳۸۹؛ فعال و فعال، ۱۳۹۸)، افکار خودکشی (حسنی و میرآقایی، ۱۳۹۱) افسردگی (رهبری غازانی و باباپور، ۱۳۹۷؛ دادفرنیا و همکاران، ۱۳۹۹؛ ریان[6]، ۲۰۰۵؛ گرانفسکی، ریف،جلسما، ترولگت و کرایج[7]، ۲۰۰۷)، آسیب جنسی و علائم جسمی (اعتمادی و همکاران، ۱۳۹۹)، اضطراب مرگ (وصالی، لاچینی، افشانی و محدودی زمان، ۱۳۹۹)، کیفیت بد خواب (محمودی، بساک‌نژاد و مهرابی‌زاده، ۱۳۹۹)، نشانه‌های جسمانی‌سازی (رزاق‌پور و حسین‌زاده، ۱۳۹۹)، پرخاشگری (کمالی ایگلی و ابوالمعالی الحسینی، ۱۳۹۹)، مشکلات بین‌فردی و نشانه‌های مرضی افسردگی و اضطراب (کربلایی، حسنی و نوری قاسم‌آبادی، ۱۳۹۹؛ کرایج و گرنفسکی، ۲۰۱۹؛ گرنفسکی و کرایج، ۲۰۱۸)، نشانه‌های اختلال استرس پس از سانحه (مک‌لین[8] و همکاران، ۲۰۱۹) و مشکلات هیجانی و کمال‌گرایی (ظفری و خادمی اشکذری، ۱۳۹۹) رابطه مثبت معنادار دارند. در مقابل، انواع راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان با شاخص‌های سلامت روان پایین از جمله افسردگی (دادفرنیا و همکاران، ۱۳۹۹)، پرخاشگری (کمالی ایگلی و ابوالمعالی الحسینی، ۱۳۹۹) و مشکلات روانشناختی (وانته[9] و همکاران، ۲۰۱۸) رابطه منفی معنادار و با بهزیستی روانشناختی (پورنقاش تهرانی، مرتضوی‌فر و مرتضوی فر، ۱۳۹۹)، سازگاری اجتماعی (کاظمی رضایی، محمدی، اسمعیلی و پیشگاهی، ۱۳۹۹) و سازگاری زناشویی (کریمی و اسمعیلی، ۱۳۹۹) رابطه مثبت معنادار دارند.

1. Matsumoto
2. Chung, Chiou, & Chou
3. Garnefski & Kraaij
4. Garnefski, Koopman, Kraaij, & ten Cate
5. Garnefski, Teerds, & Kraaij
6. Ryan
7. Garnefski, Rieffe, Jellesma, Terwogt, & Kraaij
8. McLean
9. Wante

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.7.3.5]

یکی از مهمترین زمینه‌های زندگی دانشجویی، عملکرد تحصیلی است که با سلامت روان ارتباط نزدیکی دارد (یوسفی، ۱۳۸۵؛ عیسی-زادگان، جناآبادی و سعادتمند، ۱۳۸۹؛ حسین‌خانی و همکاران، ۲۰۲۰؛ دارایی، ۱۳۹۸؛ اُکانر[1] و همکاران، ۲۰۱۹). واکنش‌های هیجانی دانشجویان در قبال منابع فشارزا و راهبردهای تنظیم هیجان آنها عامل مهمی در عملکرد تحصیلی و بهداشت روان آنهاست (گامورا و آرسنیو[2]، ۲۰۰۲). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که راهبردهای شناختی و فراشناختی بر عملکرد تحصیلی دانشجویان تأثیر معنادار دارد (آب‌چر و قره بیگلو، ۱۳۹۹). راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان همچون فاجعه‌انگاری، سرزنش دیگران و خود با پیشرفت تحصیلی دانشجویان رابطه منفی معنادار دارد (شاه‌محمدی و مختاری، ۱۳۹۷؛ عیسی‌زادگان، جناآبادی و سعادتمند، ۱۳۸۹). در مقابل، برنامه‌ریزی و تنظیم هیجانی به طور مثبت با عملکرد تحصیلی در ارتباط است (زینس، ویسبرگ و وانگ[3]، ۲۰۰۴؛ یوسفی، ۱۳۸۵) و آموزش راهبردهای شناختی موجب ارتقاء پیشرفت تحصیلی و کاهش فرسودگی تحصیلی می‌شود (قنبری‌طلب و فولادچنگ، ۱۳۹۴). همچنین، تعامل بین مدیریت هیجان و ارزیابی شناختی مجدد منجر به پیش‌بینی انجام تکلیف خانه می‌شود (اکسو، دو، لیو و هوآنگ[4]، ۲۰۱۹). تحقیقات نشان داده‌اند که جهت رابطه از هیجان‌پذیری منفی و تنظیم هیجان به پیشرفت است نه بالعکس (وون، کاپزیک و بنتون[5]، ۲۰۱۸).

دوره تحصیلی دانشگاه به واسطه حضور عوامل متعدد می‌تواند دوره‌ای فشارزا باشد که در آن سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان را با خطر مواجه سازد. به عبارت دیگر، ورود به دانشگاه مقطعی بسیار حساس در زندگی نیروهای کارآمد و فعال در هر کشوری است و غالباً با تغییرات عمده‌ای در زندگی فرد، به خصوص در روابط اجتماعی و انسانی آنها همراه است. بنابراین، تعداد زیادی از دانشجویان بعد از ورود به دانشگاه، با مسائل و مشکلاتی در ابعاد سلامت روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی خود مواجه می‌شوند. با توجه به مطالب فوق و شواهد پژوهشی ذکر شده و با عنایت به اینکه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان یکی از شاخص‌های سنجش وضعیت بهداشت روانی محسوب می‌شود و اندک پژوهش‌های صورت گرفته در رابطه با این عامل روی عملکرد تحصیلی دانشجویان، مطالعه‌ی آن در بین دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد. بر این اساس، هدف پژوهش حاضر تعیین نقش سبک‌های تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی سلامت روان-شناختی و عملکرد تحصیلی دانشجویان بود.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل تمامی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود که از میان آنها ۲۴۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی وارد پژوهش شدند. بدین صورت که از کل دانشکده‌های دانشگاه، ۴ دانشکده و از هر دانشکده ۵ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند و نهایتاً از هر کلاس ۱۲ دانشجوی دختر و پسر وارد پژوهش شدند. جهت تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام و آزمون t مستقل) استفاده شد. داده‌های گردآوری شده با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شدند.

ابزار سنجش

پرسشنامه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان[6] (CERQ): پرسشنامه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان توسط گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) طراحی شده است. این پرسشنامه ۳۶ آیتم دارد که پاسخگویی به هر یک از آنها به صورت مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (۱= تقریباً هرگز تا ۵= تقریباً همیشه) است. این پرسشنامه دارای ۹ زیرمقیاس است. پنج زیرمقیاس این پرسشنامه راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان و ۴ زیرمقیاس دیگر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان هستند. راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان شامل پنج زیرمقیاس است که عبارت‌اند از (۱) پذیرش (تفکر با محتوای پذیرش و تسلیم رخداد)، (۲) تمرکز مجدد مثبت (فکر کردن به موضوع لذت بخش و شاد به جای تفکر)، (۳) تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی (فکر کردن درباره مراحل فائق آمدن بر واقعه منفی یا تغییر آن)،

1. O'Connor
2. Gumora & Arsenio
3. Zins, Weissberg, & Wang
4. Xu, Du, Liu, & Huang
5. Kwon, K., Kupzyk, & Benton
6. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.7.3.5]

(۴)، ارزیابی مجدد مثبت (تفکر درباره‌ی جنبه‌های مثبت واقعه یا ارتقای شخصی)، (۵) کنار آمدن با دیدگاه (تفکرات مربوط به کم اهمیت بودن واقعه یا تأکید بر نسبیت آن در مقایسه با سایر وقایع). راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان شامل چهار زیرمقیاس است که عبارت‌اند از (۱) سرزنش خود (تفکر با محتوای مقصر دانستن و سرزنش خود)، (۲) نشخوار فکری (اشتغال ذهنی درباره احساسات و تفکرات مرتبط با واقعه منفی)، (۳) فاجعه‌انگاری (تفکر با محتوای وحشت از حادثه)، (۴) سرزنش دیگری (تفکر با محتوای مقصر دانستن و سرزنش دیگران به خاطر آنچه اتفاق افتاده است). در مطالعهٔ اصلی تحلیل مؤلفه‌های اصلی از خرده مقیاس‌ها حمایت کرد و ضریب آلفای هر یک از خرده مقیاس‌ها بالای ۰/۸۰ بود (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱). ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی این پرسشنامه در ایران توسط بشارت و بزازیان (۱۳۹۳) در جمعیت عمومی مورد بررسی قرار گرفته است. ضرایب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌ها از ۰/۶۷ تا ۰/۸۹ محاسبه شد. ضرایب همبستگی بین نمره‌ها در دو نوبت با فاصله دو تا چهار هفته برای زیر مقیاس‌های پرسشنامه از ۰/۵۷ تا ۰/۷۶ محاسبه شد که پایایی بازآزمایی پرسشنامه را تایید می‌کنند (بشارت و بزازیان، ۱۳۹۳).

پرسشنامه سلامت عمومی[1] (GHQ): این پرسشنامه را گلدبرگ[2] (۱۹۷۸) معرفی نموده و به‌طور گسترده‌ای در بررسی‌های زمینه‌یابی در بسیاری از کشورها به کار برده شده است. سؤالات این پرسشنامه چهارگزینه‌ای است و دارای چهار مقیاس فرعی است که هر مقیاس دارای هفت پرسش است. زیرمقیاس‌ها عبارتند از الف) علایم بدنی، ب) علایم اضطرابی، ج) اختلال در کارکرد اجتماعی و د) علایم افسردگی. این پرسشنامه به روش لیکرت نمره‌گذاری شده است و به گزینه‌های الف تا د، به ترتیب نمره صفر تا سه داده می‌شود. در این آزمون برای هر فرد، ۵ نمره به‌دست می‌آید که چهار نمره مربوط به خرده‌مقیاس‌ها و یک نمره مربوط به کل آزمون است. با توجه به نحوه نمره‌گذاری مقیاس، نمره بالا نشان‌دهنده سلامت روان کمتر است. در مطالعه‌ای که در ایران به منظور بررسی ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه صورت گرفته است، نشان داده شد که ضریب همبستگی این پرسشنامه همزمان با یک آزمون موازی (MHQ) ۰/۵۵ بوده و ضرایب همبستگی بین خرده آزمون‌های این پرسشنامه با نمره کل بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ قرار داشت که بیانگر اعتبار بالای آن است. همچنین این آزمون از پایائی بالایی برخوردار بود، چنان‌که مقدار آلفای محاسبه شده برای کل گویه‌های آن ۰/۹۰ به دست آمد (تقوی، ۱۳۸۰).

عملکرد تحصیلی (AA)[3]: در این پژوهش به منظور سنجش عملکرد تحصیلی دانشجویان از معدل کل جاری آنان استفاده شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۴۵/۷ درصد شرکت‌کنندگان دانشجویان پسر و ۵۴/۳ درصد شرکت کنندگان دانشجویان دختر بودند. میانگین و انحراف معیار سن دختران به ترتیب ۲۳/۱۲ و ۴/۳۱ و پسران به ترتیب ۲۳/۷۹ و ۴/۸۲ بود. میانگین و انحراف معیار متغیرهای مطالعه در جدول ۱ و ضریب همبستگی بین آنها در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	متغیرها	میانگین	انحراف معیار
پذیرش	۱۲/۷۲	۳/۶۳	فاجعه‌انگاری	۱۰/۶۵	۳/۴۱
تمرکز مجدد مثبت	۱۲/۳۷	۳/۰۶	راهبردهای ناسازگار	۴۶/۱۲	۷/۴۲
دیدگاه پذیری	۱۲/۳۴	۳/۳۳	نشانه‌های بدنی	۰/۸۰	۰/۵۱
ارزیابی مجدد مثبت	۱۲/۵۹	۳/۳۳	اضطراب	۰/۹۵	۰/۶۸
برنامه‌ریزی	۱۲/۰۵	۲/۲۵	اجتماعی	۰/۹۹	۰/۲۳
راهبردهای سازگار	۶۲/۴۳	۱۰/۶۴	افسردگی	۰/۴۳	۰/۳۸
ملامت خویش	۱۱/۷۶	۳/۶۷	سلامت روان	۰/۷۹	۰/۳۶
ملامت دیگران	۱۰/۸۱	۳/۱۹	عملکرد تحصیلی	۱۵/۶۵	۲/۲۳
نشخوار فکری	۱۲/۷۹	۳/۲۹			

1. General Health Questionnaire
2. Goldberg
3. Academic Achievement

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.7.3.5]

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با ابعاد سلامت روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی

متغیر	نشانه‌های بدنی	اضطراب	اجتماعی	افسردگی	سلامت روان	عملکرد تحصیلی
پذیرش	-۰/۵	-۰/۰۴	۰/۱۳*	-۰/۰۳	-۰/۱۰	۰/۰۸
تمرکز مجدد مثبت	-۰/۱۵*	-۰/۰۵	-۰/۲۱*	-۰/۱۸*	-۰/۱۷*	۰/۱۰
دیدگاه پذیری	۰/۰۴	-۰/۰۶	-۰/۱۷*	۰/۰۳	-۰/۱۳	۰/۰۷
ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۱۰	-۰/۱۰	-۰/۲۲*	-۰/۱۶*	-۰/۱۹*	۰/۲۵**
برنامه‌ریزی	-۰/۱۳*	-۰/۱۰	-۰/۲۴**	-۰/۲۰*	-۰/۲۰*	۰/۱۳*
راهبردهای سازگار	-۰/۱۱	-۰/۰۸	-۰/۲۵**	۰/۱۳*	-۰/۱۶*	۰/۲۲*
ملامت خویش	۰/۱۳	۰/۲۳*	۰/۰۹	۰/۱۲	۰/۱۹	-۰/۱۰
ملامت دیگران	۰/۲۲*	۰/۲۵**	۰/۰۸	۰/۲۸**	۰/۲۵**	-۰/۱۴*
نشخوار فکری	۰/۰۹	۰/۲۰*	۰/۱۱	۰/۰۴	۰/۰۹	-۰/۰۸
فاجعه‌انگاری	۰/۲۲*	۰/۳۵**	۰/۲۰*	۰/۳۷**	۰/۳۳**	-۰/۲۴**
راهبردهای ناسازگار	۰/۲۶**	۰/۳۵**	۰/۲۱*	۰/۳۴**	۰/۳۰**	-۰/۲۵**

$p<۰/۰۱^{**}$ ، $p<۰/۰۵^{*}$

نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۲ نشان می‌دهد که سلامت روان‌شناختی پایین با تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت و برنامه‌ریزی رابطه منفی معنادار و با ملامت دیگران و فاجعه‌انگاری رابطه مثبت معنادار داشت. همچنین نتایج نشان داد که عملکرد تحصیلی با راهبردهای تنظیم شناختی سازگار شامل ارزیابی مجدد مثبت و برنامه‌ریزی رابطه مثبت معنادار و با راهبردهای ناسازگار شامل ملامت دیگران و فاجعه‌انگاری رابطه منفی معنادار داشت.

پیش از اجرای تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام، مفروضه‌های آن مورد ارزیابی قرار گرفت. کجی و کشیدگی تمامی متغیرها بین ۲- تا ۲ قرار داشت که نشان‌دهنده نرمال بودن داده‌ها است. فرض استقلال خطاها یا عدم همبستگی بین خطاها نیز با استفاده از آزمون دوربین - واتسون بررسی شد که برای هر یک از تحلیل‌ها بین ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت که این آماره‌ها حاکی از این است که خطاهای باقی‌مانده از استقلال نسبی برخوردارند. همچنین از شاخص‌های عامل تورم واریانس (VIF)[1] و تحمل[2] به منظور بررسی هم‌خطی متغیرهای مستقل استفاده شد که نتایج آنها برای تحلیل‌ها بین ۱ تا ۲ برای VIF و بین ۰/۳ تا ۰/۶ برای تحمل بود که این نشان می‌دهد که بین متغیرهای پیش‌بین عدم هم‌خطی وجود دارد. بنابراین، طبق نتایج گزارش شده در بالا مفروضه‌های اجرای آزمون رگرسیون چندگانه رعایت شده و می‌توان از آن برای بررسی هدف پژوهش بهره برد. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای متغیرهای راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و سلامت روان در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳. ضرایب تحلیل رگرسیون راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر سلامت روانشناختی و عملکرد تحصیلی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	ضریب تعیین	F	β	T	sig
سلامت روان‌شناختی	ارزیابی مجدد مثبت	۰/۱۱	۶/۱۲	-۰/۱۷	۲/۰۵	۰/۰۰۲
	فاجعه انگاری	۰/۲۲	۱۵/۵۴	۰/۳۱	۴/۹۸	۰/۰۰۱
عملکرد تحصیلی	ارزیابی مجدد مثبت	۰/۱۳	۷/۷۸	۰/۱۹	۲/۹۵	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۳ نشان داد که از میان این راهبردهای سازگار و ناسازگار، تنها راهبرد ارزیابی مجدد مثبت ($p<$ ۰/۰۱، $\beta=$ -۰/۱۷) و فاجعه‌انگاری ($p<$ ۰/۰۰۱، $\beta=$ ۰/۳۱) توانستند به طور معناداری سلامت روان‌شناختی دانشجویان را پیش‌بینی کنند. طبق ضرایب تعیین مشاهده شده در جدول، راهبرد ارزیابی مجدد به تنهایی ۱۱ درصد و راهبرد فاجعه‌انگاری به تنهایی ۲۲ درصد از واریانس سلامت روان-شناختی دانشجویان را تبیین کردند. همچنین از بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، فقط راهبرد ارزیابی مجدد مثبت توانست به طور

1. variance inflation factor
2. tolerance

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.7.3.5]

معناداری عملکرد تحصیلی دانشجویان را پیش‌بینی کند ($p<$ ۰/۰۰۱، $\beta=$ ۰/۱۹). راهبرد ارزیابی مجدد مثبت ۱۳ درصد از واریانس عملکرد دانشجویان را تبیین کرد.

به منظور مقایسه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در دختران و پسران از آزمون تی مستقل استفاده شد. پیش از اجرای آزمون، مفروضه‌های نرمال بودن و برابری واریانس خطای متغیرهای وابسته در بین گروه‌ها مورد بررسی قرار گرفت. میزان کجی و کشیدگی متغیرها بین ۲- تا ۲ قرار داشت، که نشان دهنده نرمال بودن متغیرها بود. نتایج آزمون‌های لون نیز برای هر یک از متغیرها معنادار نبود ($p>$ ۰/۰۵). این بدان معنا است که واریانس خطای متغیرهای وابسته در بین گروه‌ها با یکدیگر تفاوت معناداری نداشت. بر این اساس، مفروضه‌های اجرای آزمون تی مستقل رعایت شد. نتایج حاصل از آزمون تی مستقل در جدول ۳ جهت بررسی تفاوت دانشجویان دختر و پسر در سبک‌های تنظیم شناختی هیجان نشان داد که تنها میانگین نمره پسران در نمره سرزنش خود از دختران به طور معناداری بیشتر است ($t=$ ۲/۴۱، $p<$ ۰/۰۵).

جدول ۳. تفاوت دختران و پسران در راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

متغیرها	میانگین		انحراف معیار		t	سطح معناداری
	پسر	دختر	پسر	دختر		
پذیرش	۱۲/۵۶	۱۲/۸۹	۴/۰۱	۳/۲۵	۱/۱۲	۰/۲۱
تمرکز مجدد مثبت	۱۲/۶۸	۱۲/۰۶	۲/۸۶	۳/۲۶	۰/۸۲	۰/۵۷
دیدگاه پذیری	۱۲/۵۶	۱۲/۱۲	۳/۲۵	۳/۴۲	-۰/۸۰	۰/۵۳
ارزیابی مجدد مثبت	۱۲/۸۹	۱۳/۰۱	۳/۴۵	۳/۲۲	-۱/۳۶	۰/۱۲
برنامه ریزی	۱۱/۸۵	۱۲/۲۵	۲/۲۶	۲/۲۴	-۱/۱۲	۰/۲۱
راهبردهای سازگار	۶۲/۵۴	۶۲/۳۳	۱۰/۱۴	۱۱/۱۵	-۰/۶۱	۰/۶۴
سرزنش خود	۱۲/۴۲	۱۱/۳۱	۳/۶۳	۳/۷۱	۲/۴۱	۰/۰۴
سرزنش دیگری	۱۰/۶۰	۱۱/۰۲	۳/۱۳	۳/۲۵	-۰/۶۵	۰/۶۷
نشخوار فکری	۱۲/۸۰	۱۲/۷۸	۳/۴۵	۳/۱۴	۱/۲۲	۰/۱۶
فاجعه انگاری	۱۰/۷۰	۱۰/۶۱	۳/۴۱	۳/۴۲	۲/۳۲	۰/۰۷
راهبردهای ناسازگار	۴۶/۵۲	۴۵/۷۲	۷/۴۵	۷/۴۰	۱/۶۵	۰/۱۰

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر بررسی نقش سبک‌های تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی سلامت روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی دانشجویان بود. نتایج پژوهش نشان داد که سلامت روان پایین با راهبردهای سازگارانه شامل تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت و برنامه‌ریزی همبستگی مثبت معنادار و با راهبردهای ناسازگار شامل ملامت دیگران و فاجعه‌انگاری همبستگی مثبت معنادار دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که تنها ارزیابی مجدد مثبت و فاجعه‌انگاری توانستند سلامت روانشناختی دانشجویان را به طور معنادار پیش‌بینی کنند. این یافته‌ها همسو با نتایج پژوهش‌های دیگر از جمله فعال و فعال (۱۳۹۸)، دادفرنیا و همکاران (۱۳۹۹)، عبدی و همکاران (۱۳۸۹)، سیاح و همکاران (۱۳۹۳)، کرایج و گرنفسکی (۲۰۱۹) و وانته و همکاران (۲۰۱۸) است. نتایج دیگر این پژوهش نشان داد که عملکرد تحصیلی با راهبردهای تنظیم شناختی سازگار همبستگی مثبت معنادار و با راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار همبستگی منفی معنادار دارد. همچنین از بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، تنها راهبرد سازگارانه ارزیابی مجدد مثبت توانست عملکرد تحصیلی دانشجویان را به طور معنادار پیش‌بینی کند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش شاه‌محمدی و مختاری (۱۳۹۷)، عیسی‌زادگان و همکاران (۱۳۸۹) و اکسو و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. همچنین بر اساس یافته‌های این مطالعه، پسران بیش از دختران از راهبرد خود سرزنشی استفاده می‌کردند. این یافته با نتایج پژوهش سیاح و همکاران (۱۳۹۳) و عبدی، باباپور و فتحی (۱۳۸۹) همسو است.

بر اساس پژوهش حاضر، سلامت روان بالاتر با استفاده از راهبرد سازگارانه تنظیم شناختی هیجان مرتبط است (و برعکس). از بین مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان تنها ارزیابی مجدد مثبت و فاجعه‌انگاری توانستند سلامت روانشناختی دانشجویان را به طور معنادار

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.7.3.5]

پیش‌بینی کنند. این یافته بیانگر آن است که در مسایل استرس‌زا فکر کردن به موضوع لذت‌بخش به جای درگیری ذهنی با مشکل، تفکر درباره جنبه‌های مثبت واقعه یا ارتقای شخصی و فکر کردن درباره مراحل فایق آمدن بر واقعه منفی یا تغییر آن با کاهش نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی، کارکرد اجتماعی و افسردگی همراه است. در واقع، دوباره فکر کردن به مشکل با دیدی مثبت می‌تواند راهبردی باشد که افراد را در مقابل سلامت روان پایین محافظت نماید. بنابراین، این ادعای گارنفسکی، تیردس و کرایج (۲۰۰۳) تأیید می‌شود که سلامت روانی افراد ناشی از استفاده از انواع خاصی از راهبردهای تنظیم هیجانات و ارزیابی درست از موقعیت تنش‌زا است. همچنین می‌توان گفت تفکراتی که به وضوح بر وحشت از یک تجربه تأکید دارند و به شدت نسبت به وقایع پیش آمده واکنش نشان می‌دهند (فاجعه‌انگاری) با افزایش نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی، نقص در کارکرد اجتماعی و افسردگی همراه است. مک‌کی، ولف والسون[1] (۲۰۰۱) معتقدند که سرزنش خود و یا سرزنش دیگران یک راهبرد تنظیم شناختی هیجان شبیه سبک‌های اسنادی است، اسنادهایی که بیشتر درونی، ثابت و کلی هستند. در خصوص فاجعه‌انگاری معتقدند که مصیبت بار تلقی کردن رویدادها با میزان بالای افسردگی و اضطراب رابطه دارد (عیسی‌زادگان و همکاران، ۱۳۸۹). از آنجایی که شناخت، عاطفه و رفتار کاملاً در تعامل با یکدیگر هستند تنظیم شناختی هیجان با کنترل توجه و عواقب شناختی هیجان موجب تغییر عملکرد سیستم‌های شناختی (از قبیل حافظه، توجه، هشیاری) و سپس تنظیم هیجان می شود (عبدی، باباپور و فتحی، ۱۳۸۹). امروزه برخلاف نظریه‌های اولیه بر مفید بودن هیجان‌ها در رفتارها تأکید می‌کنند و دیدگاه عمومی بر این است که هیجان‌ها قبل از رفتار واقع می‌شوند و سازگاری فرد را با ضروریات محیط فیزیکی و اجتماعی بهینه می‌سازند و در نهایت موجب سلامت روان‌شناختی وی می‌شود (گروس[2]، ۱۹۹۹).

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد که عملکرد تحصیلی با استفاده بیشتر از راهبردهای تنظیم شناختی سازگار مرتبط است (و برعکس). از بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، تنها راهبرد سازگارانه ارزیابی مجدد مثبت توانست عملکرد تحصیلی دانشجویان را به طور معنادار پیش‌بینی کند. تنظیم هیجان و همچنین استفاده از راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان از جمله تفکر درباره‌ی جنبه‌های مثبت رویدادها حین تحصیل می‌تواند مانع دلزدگی و ناامیدی در محیط درسی دانشجویان شده و منجر به استفاده از سبک‌های اسناد علی کارآمد در خصوص رویدادهای تحصیلی شود و این در نهایت، عملکرد تحصیلی مطلوبی را به همراه خواهد داشت. یک تبیین احتمالی دیگر می‌تواند این باشد که راهبرد سازگارانه تنظیم شناختی هیجان می‌تواند روی توانمندی خود اثر گذاشته و بدین طریق روی انگیزش تحصیلی و عملکرد تحصیلی تأثیر مثبت بگذارد (موسوی، درتاج و ابوالمعالی الحسینی، ۱۳۹۹). همچنین با توجه به تحقیقات پیشین می‌توان گفت که تنظیم هیجان می‌تواند منجر به درگیری تحصیلی بیشتر شده و به تبع آن سبب عملکرد تحصیلی در بین دانشجویان شود (وون، کاپزیک و بنتون، ۲۰۱۸).

بر اساس یافته‌های این مطالعه، پسران بیش از دختران از راهبرد خود سرزنشی استفاده می‌کنند. لذا به نظر می‌رسد که پسران بیشتر از دختران نسبت به وقایع ناگوار واکنش منفی نشان داده و بیشتر خودشان را نسبت به وقایع مقصر می‌دانند. احتمالاً از آنجایی که پسران بیشتر از دختران تلاش می‌کنند تا به وقایع کنترل شناختی داشته باشند، اتفاقات منفی پیش آمده را نتیجه اعمال خود می‌دانند و به تبع آن خود را سرزنش می‌کنند (سیاح و همکاران، ۱۳۹۳؛ عبدی و همکاران، ۱۳۸۹).

براساس نتایج این پژوهش، سبک‌های تنظیم شناختی هیجان نقش مهمّی در سلامت روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دارد. از میان سبک‌های ناسازگار تنظیم هیجان شناختی فاجعه‌انگاری و در میان سبک‌های سازگار تنظیم هیجان شناختی، راهبرد ارزیابی مجدد مثبت پیش‌بینی‌کننده‌های قوی سلامت روان‌شناختی هستند. همچنین، راهبرد ارزیابی مجدد مثبت پیش‌بینی‌کننده قوی برای عملکرد تحصیلی دانشجویان بود. لذا آموزش برخی استراتژی‌های تنظیم شناختی هیجانی می‌تواند در پیشگیری و مداخله در مشکلات سلامت روان مؤثر واقع شود. پیشنهاد می‌شود که آموزش توقف استفاده از راهبردهای منفی (به‌ویژه فاجعه‌انگاری) و استفاده از راهبردهای مثبت و سازگارانه (به‌ویژه ارزیابی مجدد مثبت) در دانشگاه‌ها شروع شود که این آموزش‌ها به احتمال زیاد می‌توانند در پیشگیری و همچنین بهبود تجربه سلامت روان پایین و عملکرد تحصیلی پایین دانشجویان مؤثر واقع شوند. از این‌رو، مطالعات آینده می‌توانند به اثربخشی آموزش هر یک از این راهبردها روی سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان بپردازند.

از محدویت‌های پژوهش حاضر می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: استفاده از طرح تحقیق توصیفی که امکان استنباط نتایج علّی را فراهم نمی‌سازد. با توجه به محدود بودن اجرای پژوهش به یک دانشگاه خاص، تعمیم یافته‌ها به سایر دانشگاه‌ها و شهرهای دیگر باید با احتیاط

1. McGee, Wolfe, & Olson
2. Gross

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.7.3.5]

صورت گیرد. اتکای صرف به پرسشنامه و گزارش شخصی نیز از دیگر محدودیت‌های مطالعه حاضر بود که امکان سوءگیری در پاسخ‌های شرکت‌کنندگان را افزایش می‌دهد. پژوهش حاضر روی دانشجویان صورت گرفت لذا تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها (برای مثال، بیماران روانی، دانش‌آموزان) با توجه به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی متفاوت آنها باید با احتیاط صورت گیرد. در نهایت، استفاده از روش نمونه‌گیری غیراحتمالی یا غیرتصادفی نیز از دیگر محدودیت‌های مهم این پژوهش بود.

منابع

اعتمادی، س.، پورشریفی، ح.، تاجری، ب.، کلانتری، م.، هواسی سومار، ن. (۱۳۹۹). نقش تعدیل‌کننده راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین شدت تجربه آسیب جنسی و علائم جسمی. *تحقیقات علوم رفتاری، ۱۸*(۱)، ۱۱۲-۱۲۱.

اعزازی بجنوردی، ا.، قدم‌پور، س.، مرادی شکیب، آ.، و غضبان‌زاده، ر. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سرسختی سلامت و اضطراب مرگ در بیماران دیابتی. *روان پرستاری، ۸*(۲)، ۳۴-۴۴.

آب چر، ب.، و قره بیگلو، ح. (۱۳۹۹). تحلیل نقش استفاده از راهبردهای شناختی و فراشناختی بر عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم و فنون خرمشهر. *مدیریت بر آموزش انتظامی، ۵۰*، ۱۶۴-۱۸۴.

بشارت، م. ع.، و بزازیان، س. (۱۳۹۳). بررسی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در نمونه ای از جامعه ایرانی. *فصلنامه پرستاری و مامایی*، (۸۴)، ۶۱.

پالاهنگ، ح.، نصر اصفهانی، م.، براهنی، م. ن.، و شاه محمدی، د. (۱۳۷۵). بررسی همه‌گیرشناسی اختلال‌های روانی در شهر کاشان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۲*(۴)، ۱۹-۲۷.

پورنقاش تهرانی، س.، مرتضوی فر، س.، و مرتضوی فر، س. (۱۳۹۹). تأثیر حمایت اجتماعی و راهبردهای تنظیم هیجان در پیش بینی سلامت روانی افراد مبتلا به اسکلروزیس چندگانه. *علوم روانشناختی، ۱۹*(۸۹)، ۵۲۹-۵۳۹.

تقوی، م. ر. (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی (G.H.Q). *مجله روانشناسی، ۵*(۴)، ۳۹۸-۳۸۱.

حدادی کوهسار، ع.، روشن چسلی، ر.، و اصغرنژادفرید، ع. ا. (۱۳۸۶). مقایسه هوش هیجانی و سلامت روانی دانشجویان با روابط عاطفی آنان در خانواده. *پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۱*(۴)، ۶۹-۸۷.

حسنی، ج.، و میرآقایی ع. م. (۱۳۹۱). رابطه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با ایده پردازی خودکشی. *مجله روان‌شناسی معاصر، ۷*(۱)، ۶۱-۷۲.

دادفرنیا، ش، هادیان‌فرد، ح.، رحیمی، چ.، و افلاک‌سیر، ع. (۱۳۹۹). تنظیم هیجان و نقش آن در پیش بینی نشانه‌های افسردگی در دانشجویان. *طلوع بهداشت، ۱۹*(۱)، ۳۲-۴۷.

دارایی، م. (۱۳۹۸). بررسی رابطه باورهای فراشناخت و سلامت روان با عملکرد تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی لرستان .*فصلنامه توسعه آموزش جندی شاپور اهواز، ۱۰*(۲)، ۲۱۲-۱۱۵.

رزاق‌پور، م.، و حسین‌زاده، ع. ا. (۱۳۹۹). نقش میانجیگر راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با نشانه‌های جسمانی سازی دانشجویان دختر. روان‌شناسی کاربردی، ۱۳(۲)، ۳۱۶-۲۵۹.

رهبری غازانی، ن.، باباپور ج. (۱۳۹۷). نقش سیستم‌های مغزی رفتاری و راهبردهای مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان در پیش-بینی نشانگان افسردگی بیماران مبتلا به اختلال افسردگی اساسی. *مجله علوم پزشکی رازی، ۲۵*(۱۰)، ۶۱-۷۰.

سامانی، س.، و صادقی، ل. (۱۳۸۹). کفایت شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه‌ی تنظیم شناختی هیجان. *روش‌ها و مدل‌های روان شناختی، ۱*(۱)، ۵۱-۶۲.

سیاح، م.، اولی‌پور، ع.، اردمه، ع.، شهیدی، ش.، یعقوبی عسگرآباد، ا. (۱۳۹۳). پیش بینی سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان از طریق راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز. *توسعه آموزش جندی شاپور، ۵*(۱)، ۳۷-۴۲.

شاه‌محمدی، ن.، و مختاری، م. (۱۳۹۷). نقش میانجی‌گر تنظیم هیجانِ شناختی در رابطه حمایت اجتماعی ادراک‌شده و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی. *راهبرد فرهنگ، ۱۱*(۴۲)، ۱۸۱-۲۰۵.

شکری، ا.، کدیور، پ.، زین‌آبادی، ح.، گراوند، ف.، غنایی، ز، نقش، ز.، و طرفان، ر. (۱۳۸۸). رابطه بین نوروزگرایی، سبک‌های مقابله، تنش‌گرهای تحصیلی واکنش به تنش‌گرها و بهزیستی ذهنی دانشجویان. *مجله روانشناسی، ۱۳*(۱)، ۳۶-۵۴.

صادقیان، ع.، و حیدریان‌پور، ع. (۱۳۸۸). عوامل استرس‌زا و ارتباط آن با سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۵*(۱)، ۷۱-۸۰.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-05]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.7.3.5]

صالحی، ا.، باغبان، ا.، بهرامی، ف.، و احمدی، ا. (۱۳۹۰). رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و مشکلات هیجانی با توجه به عوامل فردی و خانوادگی. *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۱*(۱)، ۱-۱۸.

ظفری، ش.، خادمی اشکذری، م. (۱۳۹۹). بررسی مدل ساختاری نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و کمال‌گرایی در پیش بینی مشکلات هیجانی در دانش آموزان. *علوم روانشناختی، ۱۹*(۸۷)، ۳۲۱-۳۲۸.

عبدی، س.، باباپور، خ.، و فتحی، ح. (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و سلامت عمومی دانشجویان. *دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، ۸*(۴)، ۲۸۵-۲۶۴.

عیسی‌زادگان، ع.، جناآبادی، ح.، و سعادتمند، س. (۱۳۸۹). رابطه‌ی بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی، عملکرد تحصیلی با بهداشت روانی در دانشجویان. *مجله مطالعات روان شناسی تربیتی، ۷*(۱۲)، ۷۱-۹۲.

فعال، م.، و فعال، س. (۱۳۹۸). پیش‌بینی وضعیت سلامت روانی کارکنان مرزبانی ناجا بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (مطالعه موردی کارکنان پایور مرزبانی). *طب انتظامی، ۵*(۴)، ۲۷۳-۲۸۲.

قنبری طلب، م.، و فولاد چنگ، م. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش راهبردهای شناختی بر فرسودگی تحصیلی و پیشرفت تحصیلی. *راهبردهای شناختی در یادگیری، ۳*(۴)، ۳۸-۲۱.

کاظمی رضایی، ع.، محمدی، م.، تاجیک اسمعیلی، ع.، و پیشگاهی ب. (۱۳۹۹). نقش راهبردهای تنظیم شناختیِ هیجان و حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش‌بینی سازگاری اجتماعی دانشجویان پرستاری. *روان پرستاری، ۸*(۲)، ۷۶-۸۵.

کربلایی، ف.، حسنی، ج.، و نوری قاسم‌آبادی، ر. (۱۳۹۹). رابطه‌ی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و افسردگی در دختران دارای روابط عاطفی: نقش میانجی مشکلات بین‌فردی. *پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۱*(۲)، ۲۷۳-۲۹۱.

کریمی، س.، و اسمعیلی، م. (۱۳۹۹). بررسی رابطه راهبردهای تنظیم هیجان و تاب‌آوری با سازگاری زناشویی معلمان زن. *علوم روانشناختی، ۱۹*(۸۷)، ۲۹۱-۲۹۸.

کمالی ایگلی س.، و ابوالمعالی الحسینی، خ. (۱۳۹۹). تبیین پرخاشگری براساس راهبردهای مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان در دختران نوجوان. *روانشناسی تحلیلی شناختی، ۱۱*(۴۰)، ۱۱-۱.

محمودی، ط.، بساک نژاد، س.، و مهرابی‌زاده، م. (۱۳۹۹). نقش نشخوار خشم و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیش‌بینی کیفیت خواب دانشجویان دختر. *دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۲۱*(۱)، ۱-۷.

مسلمی، ز.، قمی، م.، محمدی، د. (۱۳۹۷). رابطه بین خلاقیت با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم . *توسعه آموزش جندی شاپور اهواز، ۹(۴)*، ۲۴۲-۲۲۹.

موسوی، ا.، درتاج، ف.، و ابوالمعالی الحسینی، خ. (۱۳۹۹). الگوی علی روابط بین تنظیم شناختی هیجان، پایگاه اجتماعی - اقتصادی با انگیزش تحصیلی: نقش واسطه‌ای خودناتوان سازی. *علوم روانشناختی، ۱۹*(۹۲)، ۹۹۹-۱۰۱۰.

وصالی، ه.، لاچینی، ع.، افشانی، ر.، محدودی زمان، م. (۱۳۹۹). رابطه‌ی سبک‌های دفاعی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با اضطراب مرگ در سالمندان. *اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی، ۱۵*(۵۵)، ۱۷-۲۶.

یوسفی، ف. (۱۳۸۵). بررسی رابطهٔ راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با افسردگی و اضطراب در دانش آموزان مراکز راهنمایی استعدادهای درخشان. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۶*(۴)، ۸۷۱-۸۹۲.

یوسفی، ف.، و محمدخانی، م. (۱۳۹۲). بررسی میزان سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان و رابطه آن با متغیرهای سن، جنس و رشته تحصیلی آنان. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۵۶*(۶)، ۳۶۱-۳۵۴.

Chung, P. J., Chiou, C. J., & Chou, F. H. (2009). Relationships between health status, depression and cognitive functions of institutionalized male veterans. *Archives of Gerontology and Geriatrics 49*, 215–219.

Cloitre, M., Khan, C., Mackintosh, M.-A., Garvert, D. W., Henn-Haase, C. M., Falvey, E. C., & Saito, J. (2019). Emotion regulation mediates the relationship between ACES and physical and mental health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *11*(1), 82–89.

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: a comparative study of five specific samples. *Personality and individual Differences*, *40*, 1659-1669.

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2018). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion*, *32*(7), 1401-1408.

Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V., & ten Cate, R. (2009). Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence*, *32*(2), 449-454.

Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences*, *30*(8), 1311-1327.

Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M. M., & Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9–11-year-old children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *16*(1), 1.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.7.3.5]

Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V. (2003). Cognitive symptoms: Differences between males and famals, *Personality and Individual Differences, 36*, 267-276.

Goldberg, D. (1978). *Manual of the General Health Questionnaire.* Windsor: NFER-Nelson.

Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition & Emotion*, *13*(5), 551-573.

Gumora, G., & Arsenio, W. F. (2002). Emotionality emotion regulation, and school performance in middle school children. *Journal of School Psychology, 40*, 397-416.

Hosseinkhani, Z., Hassanabadi, H. R., Parsaeian, M., Nedjat, S., & Foroozanfar, Z. (2020). The role of mental health, academic stress, academic achievement, and physical activity on self-rated health among adolescents in Iran: A multilevel analysis. *Journal of Education and Health Promotion*, *9*, 182.

Jennings, J., Pearson, G., & Harris, M. (2006). Implementing school-based mental health services in a large urban school district. *Journal of School Health*, *70*, 201-205.

Kraaij, V., & Garnefski, N. (2019). The behavioral emotion regulation questionnaire: development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the cognitive emotion regulation questionnaire. *Personality and Individual Differences*, *137*, 56-61.

Kwon, K., Kupzyk, K., & Benton, A. (2018). Negative emotionality, emotion regulation, and achievement: Cross-lagged relations and mediation of academic engagement. *Learning and Individual Differences*, *67*, 33-40.

Matsumoto, D., LeRoux, J. A., Iwamoto, M., Choi, J. W., Rogers, D., Tatani, H., & Uchida, H. (2003). The robustness of the intercultural adjustment potential scale (ICAPS): The search for a universal psychological engine of adjustment. *International Journal of Intercultural Relations*, *27*(5), 543-562.

McGee, R., Wolfe, D., & Olson, J. (2001). Multiple maltreatment, attribution of blame, and adjustment among adolescents. *Development and Psychopathology*, *13*, 827–846.

McLean, C. P., Zang, Y., Gallagher, T., Suzuki, N., Yarvis, J. S., Litz, B. T., ... & STRONG STAR Consortium. (2019). Trauma-related cognitions and cognitive emotion regulation as mediators of PTSD change among treatment-seeking active-duty military Personnel with PTSD. *Behavior Therapy*, *50*(6), 1053-1062.

O'Connor, M., Cloney, D., Kvalsvig, A., & Goldfeld, S. (2019). Positive mental health and academic achievement in elementary school: new evidence from a matching analysis. *Educational Researcher*, *48*(4), 205-216.

Ryan, C. (2005).Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences, 39*, 1249–1260.

Wante, L., Van Beveren, M. L., Theuwis, L., & Braet, C. (2018). The effects of emotion regulation strategies on positive and negative affect in early adolescents. *Cognition and Emotion*, *32*(5), 988-1002.

Xu, J., Du, J., Liu, F., & Huang, B. (2019). Emotion regulation, homework completion, and math achievement: Testing models of reciprocal effects. *Contemporary Educational Psychology*, *59*, 101810.

Yousefi, P. A., Reavis, R. D., & Kean, S. P. (2010). The role of emotion regulation in children's early academic success. *Journal of school Psychology, 24*, 3-19.

Zins, J. E., Weissberg, R. P., & Wang, M. C. (2004). *Building academic success on social and emotional learning: What does the research say*? NY: Teacher College Pres.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-05]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.7.3.5]