رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۵، شماره پیاپی ۷۴، مرداد ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(5), 2022

مقایسه اثربخشی برنامه ارزیابی رفتاری مبتنی بر مدل دیسک ویلیام و آموزش تنظیم هیجان بر اضطراب تحصیلی نوجوانان همراه با بیمار کرونایی

Comparison of the Effectiveness of William's DISC Model and Emotion Regulation Intervention on Academic Anxiety of Adolescents with Covid-19 Patient

صفحات ۲۲۰-۲۰۹

نصیبه پروین
دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.
حیدرعلی زارعی (نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد خوی، دانشگاه آزاد اسلامی، خوی، ایران.
سمیه تکلوی
استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

Nasibeh Parvin
Ph.D Student of Educational Psychology, Department of Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran.
Haidar Ali Zarei*
Associate Professor, Department of Psychology, khoy Branch, Islamic Azad University, khoy, Iran. ha_za74@yahoo.com
Somayyeh Taklavi
Assistant Professor, Department of Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran.

چکیده
پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی برنامه ارزیابی رفتاری مبتنی بر مدل دیسک ویلیام و آموزش تنظیم هیجان بر اضطراب تحصیلی نوجوانان همراه با بیمار کرونایی انجام پذیرفت. طرح پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون – پس آزمون با گروه کنترل و جامعه آماری شامل نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ ساله ساکن شهرستان نقده که در بین اعضای خانواده خود فرد مبتلا به کووید ۱۹ در سال ۱۴۰۰ داشتند، بود. حجم نمونه آماری، ۶۰ نفر از جامعه آماری مذکور بود که به شیوه نمونه‌گیری در هدفمند گزینش و به صورت تصادفی در سه گروه مدل دیسک، گروه تنظیم هیجان و گروه گواه گمارده شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اضطراب تحصیلی (AAS، آلپرت و هابر، ۱۹۶۰) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل آماری از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده شد. نتایج نشان داد که بین اضطراب تحصیلی در گروه‌های آزمایشی و گروه گواه تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری وجود دارد (P<۰/۰۰۱). همچنین نتایج نشان داد که مداخله مدل دیسک و آموزش تنظیم هیجان به یک میزان باعث کاهش اضطراب تحصیلی نوجوانان شده است (P<۰/۰۰۱). شواهد به دست آمده نشان می‌دهد که مداخله مدل دیسک و آموزش تنظیم هیجان در کاهش اضطراب تحصیلی نوجوانان با بیمار کووید ۱۹مؤثر هستند.

واژه‌های کلیدی: *اضطراب سلامت، اضطراب تحصیلی ، مدل دیسک، نوجوانان، کووید ۱۹.*

Abstract
The aim of this study was to the comparison of the effectiveness of William's DISC model and emotion regulation intervention on academic anxiety of adolescents with the covid-19 patients. The research was a quasi-experimental design with pre-test and post-test and control groups and the statistical population included adolescents aged 13 to 18 years living in Naghadeh who had a person with Covid-19 in their family in 2021. The statistical sample size was 60 people from the statistical population who were selected by purposive sampling method and randomly assigned to three groups DISC model, emotion regulation group, and control group. In this study, an academic anxiety scale (AAS, Alpert & Haber, 1960) was used to collect data. The collected data were analyzed using the analysis of MANCOVA. The results showed that there was a statistically significant difference between academic anxiety in the experimental groups and the control group (P <0.001). The results also showed that disk model intervention and emotion regulation training reduced adolescents' academic anxiety to some extent (P <0.001). The obtained results show that DISC model intervention and emotion regulation intervention are effective in reducing academic anxiety in adolescents with Covid-19 patients in both stages and the difference between the DISC model and emotion regulation groups is not significant (p <0.05).

Keywords: *Health Anxiety, Academic Anxiety, William Moulton Marston's DISC model, Adolescents, COVID-19.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : فروردین ۱۴۰۱** **پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۱** **ویرایش نهایی: مرداد ۱۴۰۱**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

مقدمه

در دسامبر ۲۰۱۹ میلادی انتشار یک بیماری ویروسی در شهر ووهان چین گزارش شد. عامل این بیماری یک نوع ویروس جدید و تغییر ژنتیک‌یافته از خانواده کرونا ویروس‌ها با عنوان سارس-کو-۲[1] بود که بیماری کووید-۱۹ نامگذاری گردید (ژو[2] و همکاران، ۲۰۲۰). این ویروس با توجه به سرعت انتشار و ویژگی مهارناپذیر خود، جهان را با بحران مواجه نموده است؛ این بحران هر چند در ظاهر ماهیتی صرفا پزشکی و مرتبط با نظام سلامت دارد، اما پدیده‌ای چندبعدی است که آثار و پیامدهای آن در حوزه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی و فردی قابل رهگیری است (عبدی و همکاران، ۱۴۰۰). همه‌گیری کووید-۱۹ رنج زیادی را برای افرادی که در مناطق آلوده به این ویروس زندگی می‌کنند ایجاد کرده است، و مردم به دلیل میزان بالای عفونت و مرگ و میر، که هنوز با واکسن قابل پیشگیری نیستند، دچار مشکلات سازگاری زیادی (مثلا مشکلات عاطفی، مشکلات جسمی) شده‌اند (ژیانگ[3] و همکاران، ۲۰۲۰). به طور خاص، نوجوانان به دلیل نابالغی مغز و بدن، مستعد رویدادهای استرس‌زا هستند و ممکن است مشکلات روانی بیشتری داشته باشند (کی[4] و همکاران، ۲۰۲۰). در همین راستا آخرین مطالعات انجام‌شده، تأثیر قابل‌توجهی را که همه‌گیری کووید-۱۹ بر سلامت روان نوجوانان گذاشته است، تأیید می‌کند که باعث اضطراب، علائم افسردگی، عصبانیت، بی‌خوابی، انکار و ترس می‌شود (کین[5] و همکاران، ۲۰۲۱، فرو[6] و همکاران، ۲۰۲۱). از سوی دیگر یافته‌های ماهاپاترا و شارما[7] (۲۰۲۱) نشان داد که وضعیت قرنطینه ناشی از همه‌گیری این ویروس منجر به پیامدهای روانی منفی مانند اضطراب تحصیلی[8] شده است.

اضطراب تحصیلی نوعی اضطراب و هراس اجتماعی خاص است که شخص را در مورد توانایی‌های خود دچار شک و تردید می‌کند و توان مقابله وی را در موقعیت‌هایی مانند امتحان کاهش می‌دهد (اشرف‌زاده و همکاران، ۱۳۹۷). در حقیقت دانش‌آموزانی که اضطراب تحصیلی دارند با توجه به توانایی‌های خود احساس کم‌کاری می‌کند و اغلب به سمت ارزیابی منفی شناختی، عدم‌تمرکز، واکنش‌های روانی نامطلوب مانند افزایش ضربان قلب، افت فشار خون و انگشتان سرد و عملکرد تحصیلی پایین تمایل دارند (مردآزادبهی و همکاران، ۱۳۹۹). افسردگی، اعتیاد به تلفن همراه، مشکلات خواب، فرسودگی تحصیلی و تحریک‌پذیری تعداد کمی از مشکلات گزارش شده در دانش آموزان با اضطراب تحصیلی بالا هستند (ژانگ[9] و همکاران، ۲۰۲۲، باسری[10] و همکاران، ۲۰۲۲).

بررسی متون و مطالعات روان‌شناختی نشان می‌دهد که انزوای ناشی از قرنطینه ویروس کووید-۱۹ به شدت مانع دسترسی نوجوانان به حمایت اجتماعی مورد نیاز برای رویارویی با پیامدهای عاطفی این بیماری همه‌گیر می‌شود (روداس[11] و همکاران، ۲۰۲۱)؛ از این‌رو، در رویارویی با این شرایط تنش‌زا و اضطراب و نگرانی‌هایی که کووید-۱۹ در افراد ایجاد کرده است، نشان داده شده که تنظیم هیجان نقش بسیار مهمی بازی می‌کند (دوبی[12] و همکاران، ۲۰۲۰). تنظیم هیجان به مجموعه‌ای از فرایندهای ذهنی اشاره دارد که هیجانات و نحوه تجربه و بیان آنها را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (گراس[13]، ۲۰۱۵). این یک روند پویای درونی برای عملکرد ذهنی انسان‌ها است که هدف آن کاهش یا تنظیم هیجانات مثبت یا منفی برای رسیدن به حالات مطلوب است (مونتانا[14] و همکاران، ۲۰۲۰). در راستای اثربخشی این شیوه درمانی نیکدل و مرادیان (۱۳۹۸) نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان بر اضطراب امتحان و کارآمدی پردازش دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه مؤثر است.

1- SARS-CoV-2
2- Zhu
3- Xiang
4- Qi
5- Qin
6 - Ferro
7- Mahapatra & Sharma
8- Academic Anxiety
9- Zhang
10-Basri
11- Rodas
12- Dubey
13 - Gross
14- Montana

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

از طرف دیگر یکی از مدل‌هایی که نقش اساسی در توانایی افراد برای یادگیری بیشتر در مورد خود و دیگران، ارائه یک نمای کلی از روش‌های فکرکردن، عمل و تعامل افراد، کنترل استرس و اضطراب و افزایش آگاهی در مورد چگونگی سازگاری برای به حداکثر رساندن عملکرد افراد در محیط‌های آموزشی و شغلی دارد، مدل دیسک[۱] است (الشهری[۲] و همکاران، ۲۰۱۸). پایه های مدل رفتار شناسی دیسک در اوایل دهه ۱۹۰۰ گذاشته شد و در اثر فعالیت‌های دکتر ویلیام مولتون مارستون[۳]، به یک مدل رفتار شناسی پیشرو تبدیل گردید(بوید و بویهی[۴]، ۲۰۰۹). در این مدل انسان‌ها هیجانات خود را از طریق چهار رفتار تسلط[۵] (این افراد تمایل دارند بر محیط و افراد تسلط و کنترل داشته باشند و بر دست‌یابی به نتایج تاکید دارند، معمولاً با اعتماد به نفس هستند)، نفوذ[۶] (این افراد تمایل دارند از طریق نفوذ و تأثیرگذاری بر دیگران یا متقاعد کردن آنها بر محیط اطراف خود تأثیرگذار باشند، معمولاً افرادی اجتماعی هستند)، ثبات[۷] (این افراد تمایل دارند از طریق همکاری و مشارکت با دیگران کار خود را جلو ببرند، معمولاً افرادی قابل‌اتکا و خدمت‌گزار هستند) و تطابق[۸] (این افراد تمایل دارند طبق استانداردها عمل کنند تا کیفیت و دقت کار تضمین شود، معمولاً بر تخصص و شایستگی تأکید می‌کنند) بروز می‌دهند (الشهری و همکاران، ۲۰۱۸). در مدل دیسک، این چهار سبک رفتاری به عنوان مهارت‌های نرم تلقی می‌شوند که برای موفقیت افراد در حیطه‌های مختلف حیاتی هستند؛ مهارت‌های نرم، ویژگی‌های شخصیتی هستند که وقتی به خوبی توسعه داده بشوند به تأثیرگذاری دیگران کمک می‌کنند (گوردون[۹] و همکاران، ۲۰۱۹). در بررسی پیشینه پژوهشی، مطالعه‌ای که به صورت مستقیم ارتباط بین مدل دیسک و اضطراب تحصیلی را نشان داده باشد، یافت نشد اما در پژوهشی مشابه نتایج مطالعه الشهری و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که درک بالای دانش‌آموزان از چهار سبک رفتاری در مدل دیسک با شایستگی تحصیلی و عملکرد تحصیلی بالا مرتبط است.

مهم‌ترین تفاوت بین این دو برنامه مداخله‌ای این است که در آموزش تنظیم هیجان بر اساس مدل گراس اصلاح یا حذف راهبردهای ناسازگار هیجانی فرض اساسی است (گراس، ۲۰۱۵). محققان با آموزش مهارت تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس به افراد دریافتند که راهبردهای تنظیم هیجان با کاهش هیجانات منفی، رابطه دارد و تمرکز بر راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان، درک افراد از مدیریت هیجانات را ارتقا می بخشد (هولشیگیر[۱۰] و همکاران، ۲۰۱۵). اما تاکید برنامه دیسک بر روی ارتباطات موثر با افراد، استعدادیابی و پرورش استعدادهای شخصی، شناخت نقاط قوت و ضعف شخصیتی، آنالیز و تحلیل رفتار خود و مخاطب، آشتی با درون و رفع تعارضات، تقویت نقاط قوت رفتاری، شناخت تیپ های شخصیتی مختلف است (علی‌آبادی و همکاران، ۱۴۰۰). در واقع نقطه قوت خاص نمایه دیسک این است که به کاربران کمک می‌کند تا رفتار یا رویکرد خود را برای ایجاد ارتباط موفق با دیگران تنظیم کنند. هنگامی که یک فرد توانایی درک سبک بین فردی خود را به دست آورد، می‌تواند به طور مؤثرتری با دیگران که الگوهای دیسک آن‌ها متفاوت است تعامل کند(کواک[۱۱]، ۲۰۱۲). بنابراین با توجه به تفاوت این دو برنامه که تاکید یکی بر روی هیجان و تاکید دیگری بر روی تغییر رفتار و بهبود ارتباطات است؛ به نظر می‌رسد انجام مداخلات مقایسه‌ای به بهتر شناختن تفاوت‌های این دو روش می‌تواند کمک کند. از سوی دیگر با توجه به این‌که امروزه یکی از نگرانی‌ها و دغدغه‌های نظام آموزشی هر کشوری مسئله اضطراب در دانش‌آموزان است که تحمل آن برای بسیاری از افراد مشکل می‌باشد (حاجی‌آبادی و نیوشا، ۱۳۹۵) و از آنجایی که اضطراب تحصیلی بالا باعث مختل شدن راهبردهای عملی و مؤثر در پرورش مهارت‌های ارتباطی، خودتنظیمی هیجانی، استقلال و قابلیت حل مسئله می‌شود (کشاورز افشار و میرزایی، ۱۳۹۷). لذا ضرورت پژوهش درباره اضطراب تحصیلی و رویکردهایی که برای کاهش اضطراب تحصیلی انجام گرفته‌اند به شدت احساس می‌شود.بنابراین با توجه کمی مطالعات انجام شده در ایران، در مقایسه روش‌های مختلف درمانی بر روی اضطراب تحصیلی، همچنین برای مشخص کردن مداخله‌ای که هم موثر و هم مقرون به صرفه باشد؛ بر این اساس پژوهش حاضر در صدد بود تا به مقایسه اثربخشی آموزش تنظیم هیجان گراس و برنامه ارزیابی رفتاری مبتنی بر مدل دیسک ویلیامز بر اضطراب تحصیلی نوجوانان با بیمار کرونایی بپردازد.

1- DISC
2- Alshehri
3 - William Moulton Marston
4- Boyd & Boehi
5 -Dominance
6 -Influence
7 -Steadiness
8 -Compliance
9- Gordon
10- Hulsheger
11- Kwak

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

روش

پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش، شامل نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ ساله ساکن شهرستان نقده که در بین اعضای خانواده خود فرد مبتلا به کرونا در سال ۱۴۰۰ داشتند بود. ۶۰ نفر از این افراد با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند به استناد مطالعات نیمه‌آزمایشی مشابه قبلی و حجم نمونه پیشنهادی برای مطالعات نیمه‌آزمایشی در کتب آماری، بر اساس ملاک‌های ورود انتخاب شدند و به شیوه تصادفی در سه گروه جایگذاری شدند (۲۰ نفر آزمایش اول، ۲۰ نفر آزمایش دوم و ۲۰ گواه). ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: شامل نوجوانان سنین ۱۳ تا ۱۸ ساله، تمایل شرکت در پژوهش، تسلط به سواد خواندن و نوشتن، عدم اتفاق ناگوار مانند فوت در بستگان درجه یک یا وقوع هر رویداد دلخراش دیگری غیر از مواجه با پاندمی کرونا در سه ماه گذشته بود و ملاک‌های خروج شامل عدم همکاری برای ادامه درمان، عدم انجام تکالیف ارائه شده در جلسات، غیبت بیش از دو جلسه در مداخله آزمایشی و شرکت همزمان در دو طرح تحقیقاتی بود.

بعد از کسب مجوزهای لازم از معاونت پژوهشی دانشگاه جهت اجرای طرح ، با با مراجعه به شبکه بهداشت شهرستان نقده و گرفتن لیست خانواده های افراد مبتلا به با عوارض طولانی مدت از مسئول مربوطه اطلاعات کلی دست آمد. سپس ۶۰ نفر با توجه به ملاک‌های ورود و خروج اشاره شده در بخش روش انتخاب شدند. براساس اصول اخلاقی از شرکت کنندگان رضایت‌نامه کتبی گرفته شد و به شرکت کنندگان در مورد موضوع و اهداف پژوهش اطلاعات مختصری ارائه شد. به تمام افراد مورد مطالعه توضیح داده شد در هر مرحله ای از طرح که مایل باشند می‌توانند از مطالعه خارج شده و تمام اطلاعات آن ها کاملا محرمانه حفظ می شود. همچنین اطمینان داده شد که عدم شرکت در مطالعه یا ادامه ندادن همکاری هیچ گونه تأثیری بر خدمات درمانی که به آن ها ارائه می‌شود ندارد و خللی در روند درمان آنها ایجاد نمی‌کند. در هیچ یک از مراحل جمع آوری داده ها و تهیه گزارش نهایی، اطلاعات نمونه مورد مطالعه یا اسامی آنها فاش نشده و در اختیار هیچ شخص حقیقی یا حقوقی قرار نگرفت. همچنین، مشارکت در پژوهش هیچ گونه بار مالی برای دواطلب نداشت. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری با استفاده از نرم افزار SPSS -۲۶ استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه اضطراب تحصیلی[1](AAS): برای سنجش اضطراب تحصیلی از پرسشنامه اضطراب تحصیلی آلبرت و هابر[2] (۱۹۶۰) استفاده شد. این پرسشنامه از ۱۹ سؤال تشکیل شده که بر اساس لیکرت پنج درجه‌ای (همیشه=۱ تا هرگز=۵) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل امتیاز ممکن ۱۹ و حداکثر ۹۵ خواهد بود. نمره بین ۱۹ تا ۳۱ میزان اضطراب پیشرفت در حد پایین، نمره بین ۳۲ تا ۶۴ میزان اضطراب پیشرفت در حد متوسط و نمره بالاتر از ۶۴:میزان اضطراب پیشرفت در حد بالایی می‌باشد. این پرسشنامه دارای دو زیر مولفه است: اضطراب تسهیل کننده که میزان اضطراب برانگیزاننده را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و زیر مولفه اضطراب تضعیف کننده که میزان اضطرابی را که در عملکرد اختلال ایجاد می کند، ارزیابی می‌کند. کونکران و فیشر[3] (۲۰۱۳) پایایی بازآزمایی این پرسشنامه را در فاصله ۸ ماه برای زیر مؤلفه اضطراب تسهیل کننده ۷۵/. و برای زیر مؤلفه اضطراب تضعیف کننده ۰/۷۶ و ضریب روایی این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی را ۰/۷۳ گزارش کرده اند. همچنین اشرف‌زاده و همکاران (۱۳۹۷) ضریب پایایی بازآزمایی برای زیر مؤلفه اضطراب تسهیل کننده ۸۳/. و برای زیر مؤلفه اضطراب تضعیف کننده ۰/۸۷ و ضریب روایی این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی را ۰/۷۱ به دست آوردند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۷۰ بدست آمد.

مداخله مدل دیسک: مداخله گروهی مدل دیسک مارتین واتسون (۲۰۱۳) به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در طول هفته دو جلسه توسط پژوهشگر اجرا گردید. خلاصه شرح جلسات مدل دیسک در جدول ۱ نشان داده شده است. همچنین مداخله گروهی تنظیم هیجان گراس به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هر هفته دو جلسه توسط پژوهشگر اجرا گردید که خلاصه شرح جلسات آن در جدول ۲ نشان داده شده است.

1. Academic Anxiety Scale
2. Alpert & Haber
3. Concoran & Fischer

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

جدول۱. خلاصه جلسات آموزشی مدل دیسک ویلیام

جلسات	اهدف	محتوا	تکلیف
اول	جلسه معارفه. بیان قوانین و اهداف جلسات	ملاقات درمانگر با اعضا و انجام ارزیابی برای اطلاع از اهداف درمان. آشنا شدن اعضا با یکدیگر و معرفی خود به گروه. بررسی قوانین و اهداف جلسات. تعریف رفتار در مدل رفتاری DISC	شناسایی سبک‌های رفتاری
دوم	تسلط (پاسخ به مسائل و چالش‌های موجود)؛ ابراز وجود	آشنایی با مهارت‌های اساسی ابراز وجود(سماجت، پافشاری و مذاکره)، آموزش عملی و کاربردی نه گفتن با استفاده از تکنیک‌های متفاوت، آموزش بیان احساسات به طور صریح و مستقیم	آشنایی با تکنیک های نه گفتن.
سوم	تسلط (پاسخ به مسائل و چالش‌های موجود)؛ انگیزه شکوفایی	تعریف انگیزه شکوفایی، معرفی انگیزه درونی و بیرونی، ارائۀ راه‌هایی برای افزایش انگیزه، پذیرش و ارزش‌گذاری به خود، ارائۀ راه‌هایی برای یافتن نقاط قوت منحصربه‌فرد.	برگه شناسایی نقاط قوت و ضعف خود
چهارم	نفوذ (تاثیرات مثبت بر دیگران)؛ همدلی	تعریف همدلی و احترام به احساسات، نظرات، و خواست خود و دیگران، ارائه تکنیک‌های ارتباط همدلانه (توجه به چهره، گوش دادن،دریافت انعکاس محتوا و احساس، اطمینان از دریافت و درک مطلب.	انجام تکنیک‌های ارتباط همدلانه
پنجم	نفوذ (تاثیرات مثبت بر دیگران)، شایستگی/ مشارکت اجتماعی	تعریف شایستگی و پیشرفت فردی و تأثیرات آن بر زندگی، ارائۀ راهکارهایی برای افزایش شایستگی و پیشرفت(خودباوری، گره زدن فعالیت‌ها با اهداف متعالی، خودمختاری)، تعریف مشارکت اجتماعی و تأثیرات آن بر زندگی، ارائۀ راهکارهایی برای افزایش مشارکت اجتماعی.	شرکت کردن در برخی فعالیت‌های داوطلبانه در طی هفته
ششم	نفوذ (تاثیرات مثبت بر دیگران)؛ تقویت مهارت‌های اجتماعی	آموزش مدیریت فرآیند ارتباط، تغییر سبک زندگی؛ نشان دادن اهمیت زبان بدن در گوش دادن و آموزش گوش دادن فعال، احساس تایید و شنیده شدن، رشد اظهارات مثبت و توانایی انتقال افکار و احساسات درست.	شناسایی زبان بدن خود و انجام تکنیک‌های مرتبط (حالات چهره، حرکات بدن و ...).
هفتم	ثبات (تحمل تغییرات و چالش‌های محیط زندگی): تحمل پریشانی	آموزش پیامدهای منفی راهبردهای کنار آمدن خود آسیب رسان، تمرین پذیرش بنیادین، تمرین توجه برگردانی ازرفتارهای پریشان کننده.	تمرین توجه برگردانی و شناسایی رفتارهای خودتخریبی .
هشتم	ثبات (تحمل تغییرات و چالش‌های محیط زندگی): آموزش مهارت-های مقابله ای	استفاده از افکار مقابله ای خود تشویق گرایانه و خود تصدیقی، فهرست افکار مقابله ای، آموزش مهارت مقابله‌ای (کارآمد و نا کارآمد).	برگه تمرین افکار مقابله‌ای تمرین تنفس آگاهانه
نهم	وظیفه‌شناسی (اتکا بر تخصص و شایستگی خود): شایستگی اجتماعی	بیان تعاریف و ضرورت آموزش شایستگی اجتماعی، ایفای نقش در جلسه در ارتباط با موقعیت‌هایی که در آنها فرد بدون شایستگی عمل نموده و خود را ابراز نکرده است، بارش فکری درباره مواجهه با موقعیت‌های جدید و بررسی واکنش-های فرد.	شناسایی موقعیت‌هایی که در طی هفته فرد بدون شایستگی عمل نموده و بررسی واکنش‌ها.
دهم	وظیفه‌شناسی (اتکا بر تخصص و شایستگی خود): شایستگی هیجانی	آشنایی با هیجانات مختلف و توانمند ساختن آنها در تشخیص نشانه های درونی هیجانات و نشانه های هیجانی در رفتار دیگران از طریق فعالیت های کاغذ قلمی و یافتن واژگانی برای بیان هیجانات.	شناسایی هیجانات آگاه شدن از ارتباط میان هیجانات و رفتارها.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

مداخله تنظیم هیجان: مداخله گروهی تنظیم هیجان گراس به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هر هفته دو جلسه توسط پژوهشگر اجرا گردید که خلاصه شرح جلسات آن در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲: جلسات درمانی تنظیم هیجان گراس

جلسات	اهداف	محتوا
اول	معارفه	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر ، بیان منطق و مراحل مداخله و چارچوب و قواعد شرکت در گروه.
دوم	شناسایی هیجانات	شناخت هیجان و موقعیت های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت انواع هیجانها ، اطلاعات راجع به ابعاد مختلف هیجان و اثرات کوتاه مدت و درازمدت هیجان ها.
سوم	نقش هیجان‌ها در ارتباط	ارزیابی میزان آسیب پذیری و مهارت های هیجانی اعضا. گفتگو راجع به عملکرد هیجانها در فرایند سازگاری انسان و فواید آنها، نقش هیجان ها در برقرار کردن ارتباط با دیگران و تاثیرگذاری روی آنها
چهارم	آموزش مهارت های بین فردی	ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده ی هیجان و آموزش مهارت های بین فردی الف) جلوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب ب) آموزش راهبرد حل مسئله ج) آموزش مهارتهای بین فردی
پنجم	گسترش توجه	گسترش و تغییر توجه و متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی.
ششم	ارزیابی های شناختی	شناسایی و تغییر ارزیابی های شناختی و اثرات آن بر روی حالات هیجانی ، آموزش راهبرد های باز-ارزیابی.
هفتم	تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان.	۱)شناسایی میزان و نحوه‌ی استفاده از راهبرد بازداری و بررسی پیامدهای هیجانی آن، ۲)مواجهه، ۳)آموزش ابراز هیجان ۴)اصلاح رفتار از طریق تغییر تقویت کننده های محیطی، ۵)آموزش تخلیه هیجانی، آرمیدگی .
هشتم	جلوگیری از عود	ارزیابی میزان نیل به اهداف فردی و گروهی ،کاربرد مهارت های آموخته شده در محیط های طبیعی خارج از جلسه، بررسی و رفع موانع انجام تکالیف.

یافته ها

براساس یافته‌های حاصل از داده‌های جمعیت‌شناختی، میانگین و انحراف معیار سنی گروه مدل دیسک برابر با ۱۵/۶۰±۱/۶۶، گروه آزمایش تنظیم هیجان ۱۵/۷۰±۱/۶۹ و میانگین و انحراف معیار سنی گروه گواه برابر با ۱۵/۷۰±۱/۶۹ سال بود. در گروه مدل دیسک ۱۰ نفر (۵۰ درصد) دختر و ۱۰ نفر (۵۰ درصد) پسر، در گروه آزمایش تنظیم هیجان ۷ نفر (۳۵ درصد) دختر و ۱۳ نفر (۶۵ درصد) پسر و در گروه گواه ۸ نفر (۴۰ درصد) دختر و ۱۲ نفر (۶۰ درصد) پسر بودند؛ همچنین در گروه مدل دیسک ۱۰ نفر (۵۰ درصد) در مقطع راهنمایی و ۱۰ نفر (۵۰ درصد) در مقطع دبیرستان و در گروه تنظیم هیجان ۸ نفر (۴۰ درصد) در مقطع راهنمایی و ۱۲ نفر (۶۰ درصد) در مقطع دبیرستان مشغول به تحصیل بودند و در گروه گواه ۱۰ نفر (۵۰ درصد) در مقطع راهنمایی و ۱۰ نفر (۵۰ درصد) در مقطع دبیرستان مشغول به تحصیل بودند. داده‌های مربوط به اضطراب تحصیلی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون با شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد به تفکیک گروه‌ها در جدول شماره ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیر اضطراب تحصیلی در گروه های آزمایش و گواه

متغیرهای وابسته		گروه تنظیم هیجان گراس		گروه مدل دیسک		گروه گواه	
		پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
اضطراب تسهیل‌کننده	میانگین	۲۶/۳۰	۳۲/۴۰	۲۶/۲۵	۳۱/۱۵	۲۷/۰۵	۲۷/۳۰
	انحراف معیار	۲/۱۵	۳/۲۵	۲/۵۹	۴/۹۲	۳/۲۰	۴/۰۰
اضطراب تضعیف‌کننده	میانگین	۳۳/۱۰	۲۵/۳۰	۳۱/۷۵	۲۴/۴۰	۳۲/۹۵	۲۹/۰۰
	انحراف معیار	۴/۳۶	۳/۴۸	۴/۱۹	۴/۷۰	۳/۸۷	۴/۶۵

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود میانگین نمرهٔ اضطراب تسهیل‌کننده گروه‌های آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحلهٔ پس آزمون نسبت به مرحلهٔ پیش آزمون افزایش بیشتری داشته است. همچنین یافته های جدول نشان می دهدکه میانگین نمرهٔ اضطراب تضعیف‌کننده گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل در مرحلهٔ پس آزمون نسبت به مرحلهٔ پیش آزمون کاهش بیشتری داشته است. به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شد، لذا ابتدا مفروضه‌های زیربنایی این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. از آزمون شاپیروویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات استفاده شد. نتایج نشان داد که پیش فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها برقرار است (P>۰/۰۱). آزمون ام‌باکس برای بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس کواریانس استفاده شد که با توجه به (F=۱/۹۳۱ و p<۰/۰۷۲)، می‌توان نتیجه گرفت ماتریس واریانس-کوواریانس متغیرهای وابسته در گروه آزمایش و گواه همسان است. همچنین از آزمون لوین برای رعایت پیش فرض‌های آزمون کوواریانس استفاده شد که نتایج آن نشان داد، نمرات گروه‌های پژوهش در پس آزمون متغیرهای وابسته دارای واریانس همگن هستند (P>۰/۰۱). علاوه براین، به منظور بررسی همگنی شیب رگرسیونی، سطح معنی‌داری مقدار F مربوط به تعامل گروه با پیش‌آزمون برای اضطراب تسهیل‌کننده (۰/۶۲۸) و متغیر اضطراب نضعیف‌کننده (۱/۱۲۳)، می‌باشدکه در سطح (P<۰/۰۵) معنی‌دار نمی‌باشند؛ بنابراین شیب‌های رگرسیون مربوط با متغیرهای پژوهش همگن هستند، در نتیجه مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون نیم رعایت شده است. به این ترتیب شرایط لازم برای اجرای آزمون تحلیل کوواریانس برقرار است.

نتایج آماره لامبدای ویلکز (F=۷/۵۲۰, P<۰/۰۰۱) در آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که گروه آزمایش و کنترل دست‌کم در یکی از مؤلفه‌های سازگاری آموزشی تفاوت معنی‌داری دارند (P<۰/۰۰۱). به منظور پی بردن به این تفاوت آزمون آماری تحلیل کواریانس چندمتغیری در متن مانکوا استفاده شده است که نتایج آن در جدول (۴) ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس میانگین مؤلفه‌های اضطراب تحصیلی با کنترل اثر پیش آزمون

اثر	مؤلفه	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	P	مجذور اتا
پیش-آزمون	اضطراب تسهیل-کننده	۳۶۷/۵۵۳	۱	۳۶۷/۵۵۳	۶۱/۲۸۷	۰/۰۰۱	۰/۵۲۷
	اضطراب نضعیف-کننده	۱۲۴/۰۲۳	۱	۱۲۴/۰۲۳	۱۰/۸۴۸	۰/۰۰۲	۰/۱۶۵
گروه	اضطراب تسهیل-کننده	۶۷/۳۵۰	۲	۳۳/۶۷۵	۵/۶۱۵	۰/۰۰۶	۰/۱۷۰
	اضطراب نضعیف-کننده	۹۰/۰۳۴	۲	۴۵/۰۱۷	۳/۹۳۸	۰/۰۲۵	۰/۱۲۵
خطا	اضطراب تسهیل-کننده	۳۲۹/۸۴۸	۵۵	۵/۹۹۷			
	اضطراب نضعیف-کننده	۶۲۸/۸۰۲	۵۵	۱۱/۴۳۳			

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری بر روی نمرات پس‌آزمون متغیرها با گواه نمرات پیش‌آزمون که در جدول ۵ آمده نشان می‌دهد با کنترل پیش‌آزمون، بین متغیر اضطراب تسهیل‌کننده (F=۵/۶۱۵، P<۰/۰۰۱) و متغیر اضطراب تسهیل‌کننده (F=۳/۹۳۸، P<۰/۰۰۱)، در نوجوانان در گروه‌های آزمایشی و گروه گواه تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری مشاهده می‌شود. بنابراین جهت انجام مقایسه و برای پی بردن با این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه آزمایشی و گروه گواه تفاوت وجود دارد، از آزمون بونفرونی استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۵ نشان داده شده است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

جدول ۵. بررسی تفاوت‌های دو به دو گروه‌های آزمایش (ننظیم هیجان، مدل دیسک) در مؤلفه‌های اضطراب تحصیلی

متغیر	گروه		تفاوت میانگین ها	سطح معناداری
اضطراب تسهیل‌کننده	تنظیم هیجان	مدل دیسک	۱/۰۸۶	۱/۰۰۰
		گواه	۵/۴۸۸	۰/۰۰۱
	مدل دیسک	گواه	۴/۴۰۲	۰/۰۰۳
اضطراب تضعیف‌کننده	تنظیم هیجان	مدل دیسک	۰/۶۸۱	۱/۰۰۰
		گواه	-۳/۹۴۸	۰/۰۱۵
	مدل دیسک	گواه	-۴/۶۲۹	۰/۰۰۴

با توجه به یافته های جدول ۵ در ابعاد اضطراب تحصیلی (اضطراب تسهیل‌کننده و اضطراب تضعیف‌کننده) بین گروه تنظیم هیجان و مدل دیسک با گروه کنترل تفاوت معنادار است ($p<۰/۰۵$). اما بین اثربخشی ننظیم هیجان و مدل دیسک در ابعاد اضطراب تسهیل‌کننده و اضطراب تضعیف‌کننده تفاوت معناداری مشاهده نشد ($p>۰/۰۵$). در مجموع یافته های این فرضیه نشان داد که هر دو مداخله تنظیم هیجان و مدل دیسک در ابعاد اضطراب تحصیلی نوجوانان با بیمار کرونایی مؤثر هستند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش تنظیم هیجان گراس و برنامه ارزیابی رفتاری مبتنی بر مدل دیسک ویلیامز بر اضطراب تحصیلی نوجوانان با بیمار کرونایی انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش تنظیم هیجان گراس بر کاهش اضطراب تحصیلی نوجوانان با بیمار کرونایی اثربخش بوده است. این یافته با نتایج رحمانی و هاشمیان(۱۳۹۵)، شایق بروجنی و همکاران (۱۳۹۸) و نیکدل و مرادیان (۱۳۹۸) همسو می باشد.

درتبیین این یافته می‌توان بیان کرد که مهارت‌های تنظیم هیجان به افرادی که از لحاظ هیجانی آسیب‌پذیر هستند اجازه می‌دهد که در زمان حال باشند و درنتیجه به جای آنکه واکنش بیش ازحد اضطرابی به موقعیت نشان دهند درک عینی‌تری از میزان تهدید به دست آورند و ازآنجایی که توجه عمده درمان تنظیم هیجان بر هیجان‌های مثبت و منفی و تقویت هیجان‌های مثبت است و نیز فرآیندهای هیجانی نوجوانان در این سیستم ممکن است بر سیستم شناختی آن‌ها تأثیر داشته باشد لذا با شناخت و آگاهی از این فرایندهای هیجانی می‌توان سیستم شناختی این افراد را تصحیح نمود و از اضطراب جلوگیری کرد (شایق بروجنی و همکاران، ۱۳۹۸). علاوه براین در آموزش تنظیم هیجان راهبردهای گسترده‌ای از روش‌های شناختی و رفتاری هشیار و ناهشیار در جهت کاهش، حفظ یا افزایش یک هیجان انجام می‌شود. آموزش هیجان با حفظ هیجان در زمان حال و تجربه کنونی آن‌ها به صورت مثبت و بهبود واکنش‌های هیجانی منفی نسبت به علایم مرتبط با اختلالات اضطرابی و آگاهی از هیجانات و توانایی در جهت تنظیم آن‌ها، این توانایی را به بیمار می‌دهد که با عدم گریز از هیجانات منفی به هنگام رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا ، ادراک واقع‌بینانه‌تری از میزان تهدیدآمیز بودن موقعیت داشته باشند (گراس، ۲۰۱۵). همچنین تنظیم هیجان با کاستن از واکنش‌های هیجانی منفی مانند فاجعه‌انگاری و نشخوار فکری و استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم هیجان، مانند پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، برنامه‌ریزی و بازارزیابی مثبت در مواجه با این موقعیت‌ها، منتهی به تقلیل اضطراب تحصیلی در نوجوانان با بیمار کرونایی شد.

یافته دیگر این پژوهش نشان داد که برنامه ارزیابی رفتاری مبتنی بر مدل دیسک ویلیامز بر کاهش اضطراب تحصیلی نوجوانان با بیمار کرونایی اثربخش بوده است. این یافته با بخشی از نتایج الشهری و همکاران (۲۰۱۸)، گوردون و همکاران (۲۰۱۹) و علی‌آبادی و همکاران (۱۴۰۰) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که آموزش مدل دیسک می‌تواند با افزایش اعتماد به نفس، تقویت مهارت‌های تصمیم‌گیری و توانایی رد درخواست‌های غیرمنطقی به دانش‌آموز کمک کند که دریافتی درست‌تر و شناختی بهتر از دنیای خود و دیگران داشته باشد. چنین فردی با بینش صحیح، خود را در تصمیمات فردی و اجتماعی توانا و لایق می‌بینند؛ دانش‌آموزی که خود را توانا و لایق می‌بیند قادر است حق خود را با درنظر گرفتن حقوق دیگران مطالبه کند. این امر موجب می‌شود فرد کنترل درونی تصمیمات و رفتارهای

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

خود را به دست بگیرد.(عطایی و همکاران، ۱۳۹۹)؛ وضعیتی که به‌گفتهٔ وولفلک و شاخنسی[1] (۲۰۰۴) چگونگی تبیین‌ها، توجیه‌ها، و بهانه‌های فرد درباره خودش و دیگران بر انگیزش او تأثیر زیادی نمی‌گذارند آنچه مهم می‌شود تصمیمات درونی خود فرد است. علت‌های نسبت داده شده به خود(درونی) احساس ارزش فردی را افزایش می‌دهند و فرد به صورت مصمم و با اراده قوی رفتار می‌کند. در نتیجه‌ی با کمک مهارت‌های اجتماعی، می‌تواند اضطراب و تنشی را که پیش از آن در حین تعاملات اجتماعی و موقعیت مدرسه اتفاق می افتاد، کاهش دهد. همچنین آموزش این مهارت‌ها به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا ارتباطاتی مثبت با معلمان و هم‌کلاسی‌هایش برقرار کنند و محیط مساعدی برای یادگیری خود خلق کنند (گوریسمسک[2]و همکاران، ۲۰۰۸). دانش‌آموزانی که مهارت‌های ارتباطی بالایی دارند، به دنبال معلم هستند، با او در انجام تکالیف ارتباط برقرار می‌کنند، به سوالات او پاسخ می‌دهند، به معلم لبخند می‌زنند و به درس فعالانه گوش می‌دهند و میزان توفیق تحصیلی بیشتری را کسب می‌کنند و علاوه بر کسب احساس رضایت و ارزشمندی درونی، تشویق و پیام‌های مثبتی نیز از اطرافیان دریافت می‌کنند که در نهایت منجر به کاهش هیجانات منفی مانند اضطراب تحصیلی آن‌ها می‌شود (احمدی و همکاران، ۱۳۹۲).

نتایج پژوهش حاضر در خصوص مقایسهٔ اثربخشی این دو شیوهٔ درمانی حاکی از برابری نسبی آنها بود. به عبارت دیگر یافته‌ها نشان داد که بین اثربخشی تنظیم هیجان و مدل دیسک در ابعاد اضطراب تحصیلی تفاوت معناداری مشاهده نشد. در این زمینه پژوهش مشابه ایرانی یا خارجی موجود یافت نشد. این امر احتمالا به دلیل تاکید روش تنظیم هیجان بر روی آگاهی، کنترل و اصلاح هیجانات منفی حاصل از روابط بین فردی و در نتیجه وجود تبادلات موثر بین‌فردی بوده است. در واقع تاکید روش درمانی تنظیم هیجان بر تمرینات و مهارت‌هایی که کاربرد آن‌ها منجر به پذیرش مشکلات هیجانی، پرورش سبک زندگی سالم، انجام عمل مخالف در برابر هیجان‌های منفی می‌شود، در نهایت منجر به تغییرات مثبت مانند کاهش اضطراب تحصیلی می‌گردد. از سوی دیگر مدل دیسک شامل آموزش مهارت‌های رفتاری است که علاوه بر افزایش مهارت با تاکید بر نقایص مهارتی، بازسازی شناختی، تغییر در تجربیات و به اشتراک گذاشتن هیجانات باعث به حداقل رساندن احساسات منفی همچون عصبانیت، اضطراب، افسردگی و ناامیدی می‌شود (فیوسپیتا[3] و همکاران، ۲۰۱۸). دانش‌آموزان با اضطرب و استرس بالا جرئت اظهار نظر و عقیده را از دست می‌دهند و با توجه به اینکه آموزش مهارت‌های رفتاری در قالب مدل دیسک باعث می‌شود که فرد با عزت نفس زیاد و با نگاه واقع بینانه، کنترل بهتری بر اضطراب خود داشته باشد، می‌توان نتیجه گرفت که این آموزش نیز می‌تواند اضطرب تحصیلی را به‌طور موثری کاهش دهد.

در نهایت می‌توان بر اساس یافته پژوهش عنوان کرد که تاکید بر اصلاح و بازسازی هیجانات از طریق تنظیم هیجان و از سوی دیگر اصلاح و تغییر رفتار از طریق مدل دیسک علی‌رغم تفاوت در روش درمانی به علت اینکه هر دو روش درمانی موجب افزایش توانایی فردی برای برنامه‌ریزی، اجرا و استمرار تکالیف و لذت بردن از زندگی و افزایش آگاهی از نیازهای هیجانی خود شده‌اند؛ بنابراین هم تنظیم هیجان و هم مدل دیسک از طریق بهبود این راهبردها با تکنیک‌های مجزا در نوجوانانی که نشانه‌ای اضطرابی دارند، می‌توانند نقش مهمی در افزایش هیجانات مثبت ایفا کنند که به نوبه خود این موضوع می‌تواند، اضطراب تحصیلی نوجوانان را کاهش دهد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش محدودیت جغرافیایی (شهر نقده)، محدودیت جامعه آماری (نوجوانان)، نداشتن برنامه‌های پیگیری در جهت دنبال کردن اثربخشی در طی زمان و استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند بود. بر این اساس پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر با جامعه آماری دیگر و همچنین به شیوه نمونه‌گیری تصادفی و برگزاری مرحله پیگیری اجرا شود تا روایی بیرونی پژوهش ارتقاء یابد. در بخش پیشنهاد کاربردی با توجه به اثربخشی برنامه آموزش تنظیم هیجان و برنامه ارزیابی رفتاری مبتنی بر مدل دیسک ویلیامز پیشنهاد می‌شود علاوه بر استفاده از برنامه تنظیم هیجان از برنامه ارزیابی رفتاری مبتنی بر مدل دیسک ویلیامز نیز به عنوان یک مدل کارآمد، کم‌هزینه و قابل‌اجرا و به عنوان یک راه میان‌بر از سوی سازمان‌ها و مراکز ذیربط برای توانمندسازی نوجوانان مورد توجه قرار گیرد.

منابع

احمدی، م.س.، حاتمی، ح.ر.، احدی، ح.، اسدزاده، ح. (۱۳۹۲). تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر باورهای خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *دوماهنامه علمی - پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۴(۱۶)، ۱۰۵-۱۱۸*. http://jedu.miau.ac.ir/article_365. html

1- Woolfolk & Shaughnessy
2- Gursimsek, Vural, Demirsoz
3- Fuspita

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

اشرف زاده، ت.، عیسی زادگان، ع.، میکائیلی منیع، ف. (۱۳۹۷). نقش میانجی‌گری مهارت‌های مطالعه در تأثیر خودکارآمدی تحصیلی، باورهای معرفت‌شناختی و اضطراب تحصیلی بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دوره متوسطه. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۱۹(۴)، ۱۱۳-۱۰۳. http://jsr-p.khuisf.ac.ir/article_545642.html

رحمانی، ف.، هاشمیان، ک. (۱۳۹۵). اثربخشی برنامهٔ تنظیم شناختی هیجان بر علائم اضطراب و افسردگی نوجوانان دختر. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۲(۳)، ۶۲-۴۷. https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_2605.html

شایق بروجنی، ب.، منشئی، غ. ر.، سجادیان، ا. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور و آموزش تنظیم هیجان بر پرخاشگری و اضطراب نوجوانان دختر مبتلابه اختلال دوقطبی نوع II. *مجله دست آوردهای روان شناختی، ۲۶(۲)، ۶۷-۸۸.* https://psychac.scu.ac.ir/article_15226.html

عبدی، ص.، عبداله‌پور، ا.، احمدی فر، ر.، سواره، ف.، آراد، م. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش سبک زندگی متناسب با دوران covid-19 بر سلامت روان و رعایت پروتکل‌های بهداشتی: کاربرد مدل بزنف. *رویش روان شناسی*، ۱۰ (۴)،۱۲۲-۱۰۹. https://frooyesh.ir/article-1-2559-fa.html

عطایی، ف.، احمدی، ع.، کیامنش، ع.، سیف، ع.ا.. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت جرأت ورزی بر افزایش انگیزش تحصیلی و کاهش اعتیاد به اینترنت دانش آموزان. *فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش*، ۱۷ (۱) :۴۰-۲۱. https://qjfr.ir/article-1-1415-fa. html

علی آبادی، و.، عطائی، پ.، غلامرضایی، س. (۱۴۰۰). رابطه بین تیپ شخصیتی زنان روستایی وموفقیت آنها در کسب وکارهای خانگی: کاربرد مدل دیسک. *فصلنامه علمی - پژوهشی برنامه ریزی منطقه ای*، ۱۱(۴۴)،۱۶۴-۱۵۲. http://jzpm.miau.ac.ir/article_4123. html

مردآزادبهی، ا.، یاریقلی، ب.، پیری، م. (۱۳۹۹). اثر بخشی آموزش فلسفه به کودکان به روش اجتماع پژوهشی بر اضطراب تحصیلی دانش آموزان. *تفکر وکودک، ۱۱(۲)، ۲۳۱-۲۵۵*. https://fabak.ihcs.ac.ir/article_5961. html

نیکدل، ف.، مرادیان، ف. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر اضطراب امتحان و کارآمدی پردازش در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه. *رویش روان شناسی*، ۸(۹)، ۶۱-۶۸. https://frooyesh.ir/article-1-2220-fa.html

Alpert, R., & Haber, R. N. (1960). Anxiety in academic achievement situations. *The Journal of abnormal and social psychology*, *61*(2), 207. https://doi.org/10.1037/h0045464

Alshehri, K.A., Alshamrani, H.M., Alharbi, A.A., Alshehri, H.Z., Enani, M.Z., T. Alghamdi, M., Alqulyti, W.M., & Hassanien, M.A. (2018). The relationship between personality type and the academic achievement of medical students in a Saudi medical school. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*. 5(8):3205-3211. http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20183052

Basri, S., Hawaldar, I.T., Nayak, R., Rahiman, H.U. (2022). Do Academic Stress, Burnout and Problematic Internet Use Affect Perceived Learning? Evidence from India during the COVID-19 Pandemic. *Sustainability*, 14, *1409.* https://doi.org/10.3390/su14031409

Boyd, C.F., Boehi, D. (2009) .*Different children, different needs: Understanding the unique personality of your child:* Multnomah. https://www.amazon.com/Different-Children-Needs-Understanding-Personality-ebook/dp/B002RLBKAY

Dubey, N., Podder, P., Pandey, D. (2020). Knowledge of COVID-19 and Its Influence on Mindfulness, Cognitive Emotion Regulation and Psychological Flexibility in the Indian Community. *Front. Psychol.* 11:589365. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.589365

Ferro, M.A., Meyer, S.B., Yessis, J., Reaume, S.V., Lipman, E., Gorter, J.W. (2021). COVID-19-Related Psychological and Psychosocial Distress Among Parents and Youth With Physical Illness: A Longitudinal Study. *Front. Psychiatry.* 12:761968. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.761968

Fuspita, H., Susanti, H., & Putri, D. E. (2018). The influence of assertiveness training on depression level of high school students in Bengkulu, Indonesia. *Enfermeria clinica*, *28*, 300-303. DOI:10.1016/S1130-8621(18)30174-8

Gordon, K.A., Auten, J.N., Gordon, D., Rook, A.(2019). "Linking Behavioral Styles of Leaders to Organizational Success: Using the DISC Model to Grow Behavioral Awareness," *International Journal of Adult Vocational Education and Technology (IJAVET)*, 10(1): 40-59. DOI:10.4018/IJAVET.2019010104

Gross, J.J.(2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychol. Inq*. 26: 1–26. https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781

Gursimsek, I., Vural, D.E., Demirsoz, E.S. (2008). The Relation Between Emotional Intelligence And Communication Skills Of Teacher Canditates, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Egitim Fakültesi Dergisi*, 1-11. https://www.researchgate.net/publication/284626043

Hulsheger, U.R., Lang, J.W., Schewe, A.F., Zijlstra, F.R.(2015). When regulating emotions at work pays off: A diary and an intervention study on emotion regulation and customer tips in service jobs. *J Appl Psychol*. 100(2): 263-77. DOI: 10.1037/a0038229

Mahapatra, A., & Sharma, P. (2020). Education in times of COVID-19 pandemic: Academic stress and its psychosocial impact on children and adolescents in India. *International Journal of Social Psychiatry*. 67(4): 397–399. https://doi.org/10.1177/0020764020961801

Mahapatra, A., & Sharma, P. (2020). Education in times of COVID-19 pandemic: Academic stress and its psychosocial impact on children and adolescents in India. *International Journal of Social Psychiatry*. 67(4): 397–399. https://doi.org/10.1177/0020764020961801

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

Montana, J.I., Matamala-Gomez, M., Maisto, M., Mavrodiev, P.A., Cavalera, C.M., Diana, B., Mantovani, F., Realdon, O. (2020). The Benefits of emotion Regulation Interventions in Virtual Reality for the Improvement of Wellbeing in Adults and Older Adults: A Systematic Review. *J. Clin. Med*, 9, 500. https://doi.org/10.3390/jcm9020500

Qi, M., Zhou, S., Guo, Z., Zhang, L.G., Min, H.J., Li, X.M., et al. (2020). The effect of social support on mental health in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *J Adolescent Health*. (2020) 67:514–18. DOI:https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.001

Qin, J., Ding, Y., Gao, J., Wu, Y., Lv, H., Wu, J. (2021). Effects of COVID-19 on Mental Health and Anxiety of Adolescents Aged 13–16 Years: A Comparative Analysis of Longitudinal Data From China. *Front. Psychiatry*. 12:695556. DOI: 10.3389/fpsyt.2021.695556

Rodas, J. A., Jara-Rizzo, M. F., Greene, C. M., Moreta-Herrera, R., & Oleas, D. (2021). Cognitive emotion regulation strategies and psychological distress during lockdown due to COVID-19. *International journal of psychology,10,1-10* DOI: 10.1002/ijop.12818

Woolfolk, A., & Shaughnessy, M. F. (2004). An interview with Anita Woolfolk: The educational psychology of teacher efficacy. *Educational psychology review*, *16*(2), 153-176. DOI:10.1023/B:EDPR.0000026711.15152.1f

Xiang, Y.T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., et al. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. (2020) 7:228e9. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8

Zhang, X., Gao, F., Kang, Z., Zhou, H., Zhang, J., Li, J., Yan, J., Wang, J., Liu, H., Wu, Q., Liu, B. (2022) Perceived Academic Stress and Depression: The Mediation Role of Mobile Phone Addiction and Sleep Quality. *Front. Public Health* 10:760387. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.760387

Zhu, H., Wei, L., Niu, P. (2020). The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Global health research and policy*. 5, 6. DOI: 10.1186/s41256-020-00135-6

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.5.19.4]