

مقایسه تنظیم شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در دختران دچار نشانگان  
 شکست در عشق و دختران عادی

**The Comparison of cognitive-emotional regulation and executive functions in girls with defective syndrome in love and normal girls**

**Dr Souzan Rajabi**

Persian Gulf University,  
 Bushehr, Iran

**Faranak Tabnak**

Persian Gulf University,  
 Bushehr, Iran

**Mohsen Nazarpour**

Persian Gulf University,  
 Bushehr, Iran

دکترسوزان رجبی

دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه خلیج فارس  
 بوشهر

فاطمه تابناک

دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی

دانشگاه خلیج فارس بوشهر

محسن نظرپور

کارشناس ارشد روانشناسی دانشگاه خلیج فارس بوشهر

**Abstract**

The aim of this study was to compare emotional cognitive regulation and executive function among the female adolescents with and without symptoms of failing in love, in the form of a causal-comparative research project. Sample include 66 high school female students of Khormooj (33 students with symptoms and 33 students without symptoms), in the second term, in 1394-1395 academic years, who were selected by purposeful sampling. For data collection, Ross Love Trauma Questionnaire, Cognitive Emotion Regulation of Garnefsky et al, and Wisconsin card sorting, Continuous performance test and Stroop softwares have been used. the data was analysed by, multivariate variance analysis. the Results show that was significant difference between female adolescents with symptoms and normal subjects in all strategy of cognitive regulation (except in Putting into perspective)

**چکیده**

مطالعه حاضر با هدف مقایسه تنظیم شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در نوجوانان دختر با و بدون نشانگان شکست در عشق در قالب یک طرح پژوهشی پس رویدادی علی-مقایسه‌ای انجام گرفته است. نمونه مورد بررسی شامل ۶۶ دختر (۳۳ نفر دارای نشانگان و ۳۳ نفر بدون نشانگان) متوسطه‌ی نوبت دوم شهرستان خورموج در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه ضربه عشق راس، تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران و نرم‌افزارهای کامپیوتری ویسکانسین، عملکرد مداوم و استروپ استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. نتایج نشان می‌دهد که بین نوجوانان دختر دارای نشانگان و بدون نشانگان در همه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (جز توسعه دیدگاه) تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین مؤلفه‌های بازداری

and also normal subjects was in executive function in component of inhibition and cognitive flexibility significantly lower than subjects with symptoms. But there was no significant difference in the scores of consistent attention. The Results indicated the importance of the paying attention to inhibition and cognitive flexibility in female adolescents with symptoms both in treatment and prevention.

**Keyword:** adolescent, failing in love, cognitive emotional regulation, executive function

و انعطاف شناختی در افراد دارای نشانگان به صورت معناداری پایین‌تر از افراد نرمال بود؛ اما در مؤلفه توجه مداوم تفاوت معناداری وجود نداشت. نتایج نشان‌دهنده لزوم توجه به راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، بازداری و انعطاف‌پذیری شناختی در نوجوانان دختر دارای نشانگان هم در جهت درمان و هم پیشگیری است.

**واژگان کلیدی:** نوجوان، شکست در عشق، تنظیم شناختی هیجان، کارکرد اجرایی

## مقدمه

در هر دوره‌ای فرد درگیر روابط ویژه‌ای با دیگران می‌گردد که می‌تواند بر سلامت او تأثیر بگذارد. رابطه‌ای که در دوره‌ی نوجوانی شایع می‌گردد رابطه‌ی رمانتیک<sup>۱</sup> است؛ به طوری که اکثر دختران حداقل در یک رابطه رمانتیک با غیر هم‌جنس درگیر می‌شوند (لوپز<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵). همچنین ۶۰ درصد نوجوانان در سن ۱۶ سالگی تجربه‌ی رابطه‌ی عاشقانه داشته‌اند (کارور، جوینر و بودری<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳؛ لورسن، فورمن و مونی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶). تحقیقات بیانگر درصد بالایی از شکست در روابط رمانتیک نوجوانان و جوانان می‌باشد؛ بنابراین قطع روابط رمانتیک، به عنوان بیشترین و بدترین حادثه از دید نوجوانان، بخش طبیعی زندگی آن‌ها می‌باشد (کانلی و مسیاساک<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹)؛ که باعث افت خواب، اضطراب، افسردگی، افکار ناخوانده، عملکرد آکادمیک ضعیف و حتی خشونت می‌گردد (هندی، کان، جوزف و شرر<sup>۶</sup>، ۲۰۱۳). نشانگان ضربه‌ی عشق<sup>۷</sup> (راس<sup>۸</sup>، ۱۹۹۹) مجموعه علائم و واکنش‌های شدیدی است که پس از فروپاشی یک رابطه‌ی رمانتیک بروز می‌کند، عملکرد فرد را در زمینه‌های متعدد مختل می‌کند و مدت‌زمان زیادی این نشانه‌ها باقی می‌ماند. قطع رابطه عاشقانه یکی از رویدادهای پراسترس

<sup>1</sup> Romantic relationship

<sup>2</sup> Lopez

<sup>3</sup> Carver:joyner & urdy

<sup>4</sup> Laursen, forman & moony

<sup>5</sup> Connoly & mcisaac

<sup>6</sup> Hendy, Can, Joseph & Scherer

<sup>7</sup> Love trauma syndrom

<sup>8</sup> Rosse

زندگی است که می‌تواند ناراحتی و خشم زیادی ایجاد کند (اسبارا<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶) و همچنین آن را با ناراحتی‌های هیجانی گسترده‌ای همراه دانسته‌اند (برای مثال: اسبارا و امری<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵).  
 درگیری در یک رابطه‌ی رمانتیک خوشایند یک تکلیف رشدی دختران در دوره‌ی نوجوانی است؛ و این منجر به بروز تعارضات و واکنش‌های هیجانی مختلف در نتیجه شکست عشقی در آن‌ها می‌گردد (لوپز، ۲۰۱۵). اگرچه تفاوت‌های جنسیتی در شکست عشقی به‌ندرت در پژوهش‌ها شناسایی شده‌اند، اما دختران، افسردگی و ناامیدی شدیدتری را نسبت به پسران گزارش می‌دهند (فیلد، دیه‌گو، پلائز، دیدس و دلگادو<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹) که این مسئله بیانگر لزوم بررسی این موضوع در دختران می‌باشد.

دوره نوجوانی را با تغییرات فیزیولوژیکی، نیاز به استقلال، فشارهای تحصیلی و نوسان در روابط اجتماعی مرتبط دانسته‌اند؛ که این چالش‌ها اغلب با افزایش عکس‌العمل‌های هیجانی و استرس همراه می‌گردد (هیلت، هانسن و پولاک<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱؛ احمد، بیتنکورت- هویت و سباستین<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). همچنین فرض شده است که مغز در حال رشد نوجوان به او قدرت کمتری کمتری برای تنظیم هیجان‌اتش به صورت موفق می‌دهد و آن‌ها را در معرض اختلالاتی چون اضطراب و استرس قرار می‌دهد (پاورز و کیسی<sup>۶</sup>، ۲۰۱۵). در حقیقت دوره نوجوانی با افزایش افزایش وقوع درون‌سازی و برون‌سازی نشانه‌ها مرتبط شده است (کرامر<sup>۷</sup>، ۲۰۱۱).

همچنین ارتباطات یک الگوی عظیمی از هیجان‌ات را ایجاد می‌کند و این تنظیم هیجان را به عنوان یک نیاز مهم برای روابط عاشقانه مطرح می‌کند (ریان، گاتمن، مورای و سوانسون<sup>۸</sup>، ۲۰۰۰). تنظیم هیجان<sup>۹</sup> جهت روابط مناسب‌تر بسیار مهم هستند؛ زیرا به فرد در جهت اجتناب از تعارض و همچنین عکس‌العمل‌های آرام‌تر و لذت‌بخش کمک می‌کند (انگلیش، جان و گروس<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۳). ولی با این وجود، راهبردهای تنظیمی مختلفی وجود دارد که تأثیر هرکدام از آن‌ها متفاوت است.

---

<sup>1</sup> Sbarra

<sup>2</sup> Emery

<sup>3</sup> Field, Diego, Pelaez, Deeds & Delgado

<sup>4</sup> Hilt, Hanson & Pollak

<sup>5</sup> Ahmed, Bittencourt-Hewitt & Sebastian

<sup>6</sup> Powers & Casey

<sup>7</sup> Cromer

<sup>8</sup> Ryan, Gottman, Murray, Carrère, & Swanson

<sup>9</sup> Emotion regulation

<sup>10</sup> English, John, & Gross

تنظیم هیجان فرایندی است که از طریق آن افراد (آگاهانه یا ناآگاهانه) هیجان‌ات خود را برای رسیدن به یک پیامد مطلوب تعدیل می‌کنند (آلدائو، نولن-هوکسما و شوایزر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰)؛ و با پیامدهای سلامت، روابط بین فردی، عملکرد شغلی و تحصیلی مطلوب مرتبط دانسته‌اند (جان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴). مشکل در تنظیم هیجان نیز باعث رفتارهای مسئله‌ساز و اختلالات روانی مثل سو مصرف مواد، خودآزاری، افسردگی، اضطراب، اختلال شخصیت مرزی و اختلال استرس پس از سانحه می‌شود (روبرتون، دافرن و باکس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۱). از آنجایی که تنظیم هیجان موضوع گسترده‌ای است که نمی‌توان هم‌زمان روی همه ابعاد آن متمرکز شد (گارفنسکی، کرایج و اسپینهن<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱)، در پژوهش حاضر روی بعد شناختی تنظیم هیجان تأکید شده است.

تنظیم شناختی هیجان<sup>۵</sup> به عنوان مؤثرترین عامل فردی در سلامت روان (گارفنسکی و کرایج، ۲۰۰۶) شامل شناخت و فرآیندهای شناختی است که به افراد کمک می‌کند تا هیجان‌ها و احساس‌های خود را تنظیم نموده و توسط شدت هیجان‌ات مغلوب نشوند (حسنی، ۱۳۸۹). راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، به نحوه‌ی تفکر افراد بعد از بروز یک تجربه‌ی منفی یا واقعه‌ی آسیب‌زا اطلاق می‌گردد که بیانگر روش‌های کنار آمدن فرد با شرایط و موقعیت‌های استرس‌زا و ناگوار است (گارفنسکی و کرایج، ۲۰۰۶). پژوهش‌های پیشین نه راهبرد تنظیم شناختی را به صورت مفهومی شناسایی کرده‌اند که آن‌ها را در دو دسته کلی راهبردهای مثبت و منفی خلاصه کرده‌اند. راهبردهای مثبت عبارتند از: تمرکز مجدد مثبت<sup>۶</sup>، ارزیابی مجدد مثبت<sup>۷</sup>، توسعه دیدگاه<sup>۸</sup>، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی<sup>۹</sup>؛ و راهبردهای منفی نیز عبارتند از: پذیرش<sup>۱۰</sup>، سرزنش خود<sup>۱۱</sup> و سرزنش دیگران<sup>۱۲</sup>، نشخوار گری<sup>۱</sup> و فاجعه پنداری<sup>۲</sup> (گارفنسکی و همکاران، ۲۰۰۱، ۲۰۰۲؛ زلومک و هان<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰).

<sup>1</sup> Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer

<sup>2</sup> John

<sup>3</sup> Robertson, Daffern & Bucks

<sup>4</sup> Garnefski, Kraaij, & Spinhoven

<sup>5</sup> Cognitive emotion regulation

<sup>6</sup> Positive refocusing

<sup>7</sup> Positive reappraisal

<sup>8</sup> Putting into perspective

<sup>9</sup> Planning

<sup>10</sup> Acceptance

<sup>11</sup> Self-blame

<sup>12</sup> Other blame

برخی شواهد نشان‌دهنده واکنش‌های هیجانی گسترده همچون افسردگی، اضطراب و خشم در افراد دارای نشانگان است (اسبارا و امری، ۲۰۰۵). تحقیقات، راهبردهای سرزنش خود، نشخوار فکری و فاجعه‌پنداری را به صورت مثبت و ارزیابی مجدد مثبت را به صورت منفی با آشفتگی‌های هیجانی مرتبط دانسته‌اند (برای مثال: گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶؛ گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۲؛ گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱). همچنین چانگ<sup>۴</sup> و دیگران (۲۰۰۲) نشان دادند که واکنش‌های افراد به فروپاشی رابطه ممکن است به عنوان نشانه‌های استرس پس از سانحه نیز ارائه شوند؛ که در تحقیقی رابطه‌ی قوی‌ای بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و نشانه‌های درونی‌سازی و برون‌سازی استرس پس از سانحه مشاهده شد (آمونه-پولاک<sup>۵</sup>، گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۷).

این اعتقاد وجود دارد که تنظیم هیجان و کارکرد اجرایی<sup>۶</sup> حداقل در برخی از اساس‌های فیزیکی و روانشناختی با هم همپوشی دارند (اشمیکل و تانگ<sup>۷</sup>، ۲۰۱۵). تحقیقات نشان داده‌اند که کارکردهای اجرایی نیز همچون تنظیم هیجان در نوجوانی دستخوش تغییراتی می‌شود و شواهد عصب‌شناختی نیز بیانگر رشد کارکردی و ساختاری در ناحیه پیش‌پیشانی است (احمد و همکاران، ۲۰۱۵). از دیدگاه عصب‌شناختی، اصطلاح کارکردهای اجرایی مرتبط با شبکه گسترده‌ای از کارکردهای قشر پیشانی است که تعداد زیادی از فرایندهای شناختی و فراشناختی همچون خودتنظیمی و رشد مهارت‌های شناختی و اجتماعی را در برمی‌گیرد (زلازو و مولر<sup>۸</sup>، ۲۰۰۲). تحقیقات نشان داده‌اند که آسیب در ناحیه فرونتال با دشواری‌هایی در خودتنظیمی و واکنش‌های هیجانی مرتبط است (هوگز و گراهام<sup>۹</sup>، ۲۰۰۲).

اصطلاح کارکرد اجرایی سازه گسترده‌ای است که به‌طور مفصل فرایندهای شناختی مسئول در کنترل، یکپارچگی، سازمان و حفظ مهارت‌های شناختی را پوشش می‌دهد؛ و فرد را در جهت رفتارهای تطابق‌پذیر و خودسازمان‌دهی برای رسیدن به هدف هدایت می‌کند (چان،

<sup>1</sup> Rumination

<sup>2</sup> Catastrophizing

<sup>3</sup> Zlomke & Hahn

<sup>4</sup> Chung

<sup>5</sup> Amone-P'olak

<sup>6</sup> Excutive functin

<sup>7</sup> Schmeichel & Tang

<sup>8</sup> Zelazo & Muller

<sup>9</sup> Hughes & Graham

مقایسه تنظیم شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در دختران دچار نشانگان شکست در عشق و

شوم، تولپولو و چن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸). منظور از کارکردهای اجرایی در این مطالعه سه جزء آن یعنی بازداری<sup>۲</sup>، انعطاف شناختی<sup>۳</sup> و توجه مداوم<sup>۴</sup> است. بازداری به توانایی متوقف کردن افکار، اعمال و احساسات اطلاق می‌شود (بارکلی<sup>۵</sup>، ۱۹۹۷). انعطاف شناختی به معنای توانایی تغییر آمایه<sup>۶</sup> به منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر محیطی (دنيس و وندر، ۲۰۱۰)؛ و توجه مداوم نیز به معنای ظرفیت توجه برای یک مدت طولانی نسبت به شیء است (نجاتی، ذبیح-زاده و نیک‌فرجام، ۱۳۹۱).

فروپاشی روابط رمانتیک می‌تواند سبب عمیق‌ترین تجربه‌های فقدان و سوگ شود (دهقانی، ۲۰۱۰)؛ زیرا در مرگ یک موضوع عشقی، فرایند سوگ توسط رفتار حمایتی نزدیکان تسهیل می‌شود ولی در فقدان ناشی از فروپاشی رابطه نه تنها چنین حمایتی یافت نمی‌شود، بلکه عمدتاً توسط دیگران نادیده گرفته می‌شود و گاهی نیز خود فرد با اجتناب هیجانی یا درگیری شدید با فقدان، تجربه سوگ را تحریف می‌کند (اکبری و همکاران، ۱۳۹۱). در نتیجه شکست عشقی می‌تواند با اختلالات گوناگونی از جمله افسردگی و خشم (اسبارا، ۲۰۰۶)، احساس ناامنی عمیق (دیویس، شاور و ورنون<sup>۷</sup>، ۲۰۰۳)، مصرف الکل، ترک خانه و خودکشی (فهیمی و همکاران، ۱۳۹۳) و اختلال استرس پس از سانحه (چانگ<sup>۸</sup> و دیگران، ۲۰۰۲) همراه گردد. در افراد مبتلا به بیش‌فعالی همراه با نقص توجه علاوه بر بیش‌انگیزگی و پایش مداوم محرک‌های محیطی مرتبط با تروما، تعادل سیستم عصبی مختل می‌شود و توان فرد را برای پردازش اطلاعات سازگار در قالب کارکردهای اجرایی مختل می‌شود (ایورسون، لانگلويس، مک‌کری و کلی<sup>۹</sup>، ۲۰۰۹).

در ارتباط با کارکردهای اجرایی، تحقیقات صورت گرفته بیشتر بر عواملی بوده که می‌توان آن‌ها را به عنوان نشانه‌های شکست عشق در نظر گرفت. ناتوانی در بازداری از پاسخ‌های نامتناسب با چندین اختلال شایع مانند وسواس عملی، اوتیسم، اختلال استرس پس از سانحه و

<sup>1</sup> Chan, Shum, Touloupoulou & Chen

<sup>2</sup> inhibition

<sup>3</sup> cognitive flexibility

<sup>4</sup> consistent attention

<sup>5</sup> Barkley

<sup>6</sup> Set shifting

<sup>7</sup> Davis, Shaver, & Vernon

<sup>8</sup> Chung

<sup>9</sup> Iverson, Langlois, McCrea & Kelly

اختلال بیش‌فعالی همراه با نقص توجه ارتباط دارد. همچنین تحقیقاتی با استفاده از آزمون عملکرد مداوم نقص در توجه پایدار را در افراد افسرده تأیید نکردند (آجیل‌چی و همکاران، ۱۳۹۲؛ کلارک<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). هر چند که تحقیقاتی نیز آن را مورد تأیید قرار دادند. برای مثال نتایج پژوهش هان<sup>۲</sup> و دیگران (۲۰۱۲) نشان داد که نوجوانان افسرده در مقایسه با غیر افسرده‌ها دارای توجه پایدار معیوب هستند. تحقیقات مختلفی نیز نواقص را در عملکرد افراد افسرده در آزمون دسته‌بندی کارت‌های ویسکانسین گزارش کرده‌اند (مانند روان‌کیلد و دیگران، ۲۰۰۲). با این وجود تحقیقاتی نیز نشان دادند که چنین تفاوتی وجود ندارد (فوساتی، ارگیس و الیاری<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲؛ ناکانو<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۸). فارین و همکاران (۲۰۰۳) نیز نشان دادند دادند که افراد افسرده در آزمون دسته‌بندی کارت‌های ویسکانسین در انعطاف‌پذیری شناختی مشکل دارند.

از آنجایی‌که تحقیقات نشان‌دهنده تغییر در کارکردهای اجرایی و تنظیم هیجان هم‌زمان با تغییرات وضعیتی انواع مناطق کارکردی و ساختاری، به‌ویژه مناطق قشر لیمبیک و مناطق فرونتال در نوجوانی هستند (نقل از احمد و همکاران، ۲۰۱۵) و با توجه به اینکه این مسئله می‌تواند پیامدهایی را برای نوجوان در بر داشته باشد، در مطالعه حاضر این دو متغیر با هم ذکر شده‌اند. همچنین به دلیل شیوع بالای این نشانگان و تأثیرات مخرب آن بر جنبه‌های مختلف زندگی نوجوان از یک‌سو و نتایج پژوهش‌ها که حاکی از اهمیت راهبردهای شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در مطالعات بالینی می‌باشد و قابلیت این راهبردها در توصیف اختلالات هیجانی، ضرورت شناسایی، ارزیابی و ارتباط آن‌ها را با نشانگان شکست در عشق جهت تنظیم استراتژی‌های پیشگیری و مداخلات درمانی مؤثرتر دوجندان می‌کند؛ بنابراین مسئله‌ای که مطالعه حاضر به دنبال آن است، این است که آیا در افراد با و بدون نشانگان شکست در عشق به لحاظ کارکردهای اجرایی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان تفاوتی وجود دارد؟

روش

<sup>1</sup> Clark

<sup>2</sup> Han

<sup>3</sup> Fossati, Ergis & Allia

<sup>4</sup> Nakano

مقایسه تنظیم شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در دختران دچار نشانگان شکست در عشق و

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی پس‌رویدادی علی‌مقایسه‌ای به شمار می‌رود. جامعه‌ی مورد مطالعه شامل تمامی دانش‌آموزان دختر متوسطه‌ی نوبت دوم شهرستان خورموج در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ می‌باشد که در دامنه‌ی سنی ۱۵-۱۸ سال بوده و دارای نشانگان شکست در عشق می‌باشند. ۳۳ دانش‌آموز دختر با نشانگان و همچنین ۳۳ دانش‌آموز بدون نشانگان که به شیوه‌ی هدفمند انتخاب شده بودند، از نظر متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل با گروه نخست هم‌تا شده بودند. شرکت‌کنندگان در متغیرهای تنظیم شناختی هیجان، بازداری، انعطاف شناختی و توجه مداوم با هم مقایسه شدند. در گروه مبتلا به نشانگان شکست در عشق شرایط ورود به مطالعه کسب نمره‌ی بالاتر از ۲۰ و در گروه بدون نشانگان کسب نمره‌ی زیر ۱۰ در پرسشنامه‌ی شکست در عشق ملاک ورود به مطالعه می‌باشد. با توجه به علی-مقایسه‌ای بودن پژوهش، نیاز به نمونه‌ی خاص و دشواری در یافتن آن‌ها حجم نمونه دست‌کم ۳۰ نفر کافی است. انتخاب صرف نمونه‌ی دختر به این دلیل است که بررسی‌های نظری و پژوهشی در زمینه‌ی شکست عاطفی بیانگر آسیب‌دیدگی روانی بیشتر دختران نسبت به پسران است.

ابزار: جهت جمع‌آوری داده‌ها از آزمون‌های زیر استفاده شده است.

**پرسشنامه‌ی ضربه‌ی عشق (LTI):** مقیاسی است که راس در سال ۱۹۹۹ برای سنجش شدت ضربه‌ی عشق تهیه کرده و از ده گویه چهارگزینه‌ای تشکیل شده است. این پرسشنامه یک ارزیابی کلی از میزان آشفتگی جسمانی، شناختی، هیجانی و رفتاری فراهم می‌کند. نقطه‌ی برش در این پرسشنامه ۲۰ در نظر گرفته می‌شود. ضریب همسانی درونی در این پرسشنامه ۰/۸۱ و ضریب اعتبار آن در ایران با روش باز آزمایی با فاصله‌ی حداقل یک هفته ۰/۸۳ به دست آمده است (دهقانی و همکاران، ۱۳۸۸). پایایی پرسشنامه در این تحقیق با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد.

**پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (CERQ):** در این پژوهش از مقیاس تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) استفاده شد. این مقیاس یک ابزار خود گزارشی ۳۶ گویه‌ای در طیف لیکرت ۵ نمره‌ای از همیشه تا هرگز برای سنجش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان پس از رویداد ناگوار، است. به‌طورکلی، نه عامل این مقیاس را می‌توان در دو خرده مقیاس کلی تنظیم هیجان مثبت و منفی قرار داد. ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های این مقیاس



به وسیله گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۲) در دامنه‌ای از ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ گزارش شد. همچنین جهت بررسی قابلیت شاخص‌های روان‌سنجی پس از اطمینان از دو شاخص KMO و ضریب کروییت بارتلت با استفاده از روش تحلیل عامل و به شیوه مؤلفه‌های اصلی پرسش‌های این مقیاس مورد بررسی قرار گرفتند. ضریب اعتبار خرده مقیاس‌های این پرسشنامه در مطالعه گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۲)، به شیوه باز آزمایی با فاصله زمانی ۱۴ ماه در دامنه‌ای از ۰/۴۸ تا ۰/۶۱ گزارش شده است. نسخه فارسی این پرسشنامه در ایران توسط حسنی (۱۳۹۰) اعتبار یابی شده است که پایایی آن را در دامنه‌ای از ۰/۶۸ تا ۰/۹۲ ذکر کرد.

**آزمون استروپ:** آزمون استروپ<sup>۱</sup> که یکی از پرکاربردترین آزمون‌های توجه انتخابی یا توجه متمرکز و بازداری پاسخ است (چان، چن، لاو،<sup>۲</sup> ۲۰۰۶) یک مدل آزمایشگاهی و به عنوان یک آزمون پایه برای عملکرد قطعه‌ی پیشانی مغز می‌باشد. در پژوهش حاضر، نوع رایانه‌ای آن مورد استفاده قرار گرفت که مشتمل بر سه مرحله می‌باشد. شاخص‌های مورد سنجش در این آزمون عبارتند از: دقت (تعداد پاسخ‌های صحیح) و سرعت (میانگین زمان واکنش پاسخ‌های صحیح در برابر محرک برحسب هزارم ثانیه). پایایی آزمون استروپ، بر اساس پژوهش اوتلو و گراف<sup>۳</sup> (۱۹۹۵) به روش باز آزمایی برای هر سه کوشش به ترتیب معادل ۰/۰۱؛ ۰/۸۳ و ۰/۹۰ بود. قدیری، جزایری، عشایری و قاضی طباطبایی (۲۰۰۶). با روش باز آزمایی، پایایی هر سه کوشش این آزمون را به ترتیب ۰/۰۶؛ ۰/۸۳ و ۰/۹۷ گزارش کردند (نقل از آجیل‌چی و همکاران، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر نوع آزمون استروپ (کلمه/رنگ) به صورت کامپیوتری روی آزمودنی‌ها اجرا شد.

**آزمون دسته‌بندی کارت‌های ویسکانسین:** نسخه اولیه آزمون دسته‌بندی کارت‌های ویسکانسین<sup>۴</sup> توسط برگ<sup>۵</sup> (۱۹۴۸) به وجود آمد. این آزمون برای سنجش استدلال انتزاعی و توانایی سازگار کردن راهبردهای شناختی فرد با چالش‌های محیطی طراحی شد. بدین علت، عقیده بر این است که آزمون ویسکانسین گستره پیچیده‌ای از کنش‌های اجرایی را می‌سنجد که

<sup>1</sup> Stroop Test

<sup>2</sup> Chan, Chen & Law

<sup>3</sup> Otelto & Graf

<sup>4</sup> Wisconsin card sorting

<sup>5</sup> Berg

مقایسه تنظیم شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در دختران دچار نشانگان شکست در عشق و

شامل برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، استدلال انتزاعی، شکل‌گیری مفهوم، حفظ قوانین شناختی، توانایی تغییر و بازسازی پاسخ‌های تکانه‌ای است (لزاک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴).

نسخه اصلی WCST شامل ۶۰ کارت پاسخ (برگ، ۱۹۴۸) یا ۶۴ کارت پاسخ (گران<sup>۲</sup> و برگ، ۱۹۴۸) در مقابل ۴ کارت محرک کلید بود. در مطالعه حاضر از نوع کامپیوتری آزمون استفاده شد؛ که دارای ۶۴ کارت غیرمشابه است. چندین نمره از این آزمون حاصل می‌شود که در اینجا نمره درصد پاسخ‌های مفهومی به عنوان معرف انعطاف‌پذیری شناختی قرار گرفته است. مطالعه اکسلر و همکاران اعتبار بین نمره‌ها در آزمون دسته‌بندی کارت ویسکانسین را ۰/۹۲ و اعتبار درون نمره‌ها را ۰/۹۴ گزارش کرده است. لزاک (۲۰۰۴) میزان روایی این آزمون را برای سنجش نقایص شناختی به دنبال آسیب مغزی، بالای ۰/۸۶ و همچنین اعتبار این آزمون بر اساس ضریب توافقی ارزیابی‌کنندگان در مطالعه اسپیرین و استراوس<sup>۳</sup> برابر با ۰/۸۳ گزارش گردیده است. همچنین نادری در سال ۱۳۷۳ اعتبار این آزمون را در جمعیت ایرانی با روش باز آزمایی، ۰/۸۵ ذکر نموده است (نقل از آجیل‌چی و همکاران، ۱۳۹۲).

**آزمون عملکرد پیوسته:** آزمون عملکرد پیوسته<sup>۴</sup> توسط رازولد<sup>۵</sup> و همکاران (۱۹۵۶) تهیه شد. آزمون معتبری است برای یافتن اختلالات در عملکرد توجه مداوم و نقایص بازداری استفاده می‌شود (کورنبلت و ملهوترا<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱). یک سری اعداد با فاصله زمانی معین ظاهر شده شده است و دو محرک به عنوان محرک هدف تعیین می‌شود. شرکت‌کننده باید با مشاهده اعداد مورد نظر (در این مطالعه عدد ۴) هر چه سریع‌تر کلید مربوطه را بر روی صفحه کامپیوتر فشار دهد. محرک هدف نسبتاً کمیاب و نهفتگی ارائه نسبتاً کوتاه است. متغیرهای مورد سنجش در این آزمون عبارتند از خطای حذف، خطای اعلام کاذب، پاسخ صحیح و زمان واکنش. در پژوهش حاضر از پاسخ صحیح به عنوان معرف بازداری استفاده شده است. از این آزمون برای سنجش خطاهای توجه در طیف گسترده‌ای از اختلالات روانی استفاده شده است (ریکو، رینولدز و لو<sup>۷</sup>، ۲۰۰۵). حسنی و هادیان‌فر در سال ۱۳۸۶ (به نقل از آجیل‌چی و

<sup>1</sup> Lezak

<sup>2</sup> Grant

<sup>3</sup> Spreen & Strauss

<sup>4</sup> Continuous performance test

<sup>5</sup> Rosvold

<sup>6</sup> Cornblatt & Malhotra

<sup>7</sup> Riccio, Reynolds & Lowe

همکاران، ۱۳۹۲) پایایی این آزمون را از طریق باز آزمایی برای قسمت‌های مختلف بین ۰/۵۹ تا ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند.

**روند پژوهش:** بعد از مراجعه به مدارس و جلب رضایت و همکاری دانش‌آموزان به صورت اعلام آمادگی خود به صورت شفاهی جهت شرکت در پژوهش، به پرسشنامه‌ی ضربه‌ی عشق پاسخ دادند؛ و به صورت هدفمند ۳۳ نفر از افرادی که در این پرسشنامه نمره‌ی ۲۰ به بالا کسب کرده بودند به عنوان گروه دارای نشانگان ضربه‌ی عشق انتخاب شدند و عدم ابتلا به نشانگان شکست در عشق در گروه مقایسه نیز با استفاده از پرسشنامه‌ی ضربه‌ی عشق مشخص گردید. سپس پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان به صورت جمعی و دیگر آزمون‌ها به صورت فردی اجرا شد. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS 23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

#### یافته‌ها

تعداد شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر ۶۶ نفر بودند که دامنه سنی آن‌ها از ۱۵ سال تا ۱۹ سال (با میانگین سنی ۱۶/۰۶ و انحراف معیار ۰/۸۵) بود. ۳۳ نفر دارای نشانگان شکست عشقی و ۳۳ نفر نیز دانش‌آموزان عادی بودند. تعداد ۳۸ نفر (۵۷/۶٪) از کلاس دوم، ۲۰ نفر (۳۰/۳٪) از کلاس سوم و تعداد ۸ نفر (۱۲/۱٪) از کلاس چهارم بودند. شرکت‌کنندگان از سه رشته انسانی (۱۹ نفر، ۲۸/۸ درصد)، تجربی (۴۲ نفر، ۶۳/۶٪) و کامپیوتر (۵ نفر، ۷/۶٪) بودند و از لحاظ اقتصادی در سه سطح ضعیف (۷ نفر، ۱۰/۶٪)، متوسط (۴۳ نفر، ۶۵/۲٪) و خوب (۱۶ نفر، ۲۴/۲٪) قرار داشتند.

جهت مقایسه دو گروه در کارکردهای بازداری (آزمون استروپ)، کارکردهای تغییر آمایه (آزمون ویسکانسین)، کارکردهای دامنه توجه (آزمون عملکرد مداوم) و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. همچنین برای بررسی پیش‌فرض‌ها نیز از آزمون لوین استفاده شد که نتایج بیانگر همگن بودن واریانس‌ها در مراحل تحت بررسی بود. نتایج بررسی مفروضه برابری ماتریس واریانس‌ها، نیز نشان‌دهنده رعایت این مفروضه بود (سطح معناداری بالاتر از ۰/۰۵). لذا با توجه با تأیید شدن این پیش‌فرض‌ها اجرای آزمون بلا مانع است. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری در جدول‌های بعد خلاصه شده‌اند.

مقایسه تنظیم شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در دختران دچار نشانگان شکست در عشق و

جدول ۱: نتایج تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه دو گروه در راهبردهای

تنظیم شناختی هیجان

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
سرزنش خود	نرمال	۹/۳۰	۳/۲۳	۲۲۹/۲۲	۱۹/۹۸	۰/۰۰۰۱	۰/۲۳
	غیرنرمال	۱۳/۰۳	۳/۵۳				
پذیرش	نرمال	۱۱/۵۱	۳/۰۱	۵۶/۳۷	۶/۶۸	۰/۰۱۲	۰/۰۹
	غیرنرمال	۱۳/۳۶	۲/۸۰				
نشخوارگری	نرمال	۱۱/۰۹	۲/۸۱	۱۶۷/۰۴	۲۲/۰۳	۰/۰۰۰۱	۰/۲۵
	غیرنرمال	۱۴/۲۷	۲/۶۹				
تمرکز مجدد مثبت	نرمال	۱۴/۹۶	۴/۰۱	۲۲۱/۸۳	۱۲/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۱۶
	غیرنرمال	۱۱/۳۰	۴/۴۸				
تمرکز مجدد برنامه- ریزی	نرمال	۱۵/۶۰	۱۳/۶۲	۲۲/۸۳	۱۲/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۱۶
	غیرنرمال	۱۱/۹۳	۴/۶۵				
ارزیابی مجدد	نرمال	۱۵/۳۳	۲/۹۹	۱۶۰/۷۴	۱۴/۸۰	۰/۰۰۰۱	۰/۱۸
	غیرنرمال	۱۲/۲۱	۱۳/۵۶				
دیدگاه گیری	نرمال	۱۲/۴۲	۳/۴۸	۴۲/۵۶	۳/۲۶	۰/۰۷۶	۰/۰۴
	غیرنرمال	۱۰/۸۱	۳/۷۳				
فاجعه پنداری	نرمال	۸/۰۳	۲/۵۵	۴۱۲/۵۰	۵۲/۱۸	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴
	غیرنرمال	۱۳/۰۳	۳/۰۴				
سرزنش دیگران	نرمال	۷/۳۹	۲/۹۳	۱۳۳/۸۷	۱۲/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۱۶
	غیرنرمال	۱۰/۲۴	۳/۵۶				
تنظیم هیجان	نرمال	۱۳/۰۳	۱۲/۴۱	۱۰۲۸۷/۵۱	۴۶/۷۳	۰/۰۰۰۱	۰/۴۲
	غیرنرمال	۱۰/۵/۰۶	۱۶/۹۱				

لامبدای ویلکز: مقدار =  $F_{0.03} = 8.08$  df فرضیه = ۹ df خطا = ۵۶ معناداری =  $0.0001$

جهت بررسی تفاوت گروه‌های پژوهش در راهبردهای تنظیم شناختی هیجان نیز از تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد. نتایج جدول ۱ نشان داد که میانگین نمرات در همه

راهنماهای تنظیم شناختی هیجان به جز توسعه دیدگاه در بین دو گروه تفاوت معناداری دارد. بدین صورت که میانگین نمرات گروه دارای نشانگان شکست عشقی در راهنماهای منفی (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوارگری، فاجعه‌پنداری و پذیرش) بالاتر از نوجوانان عادی بود. همچنین میانگین آن‌ها در راهنماهای مثبت (تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد مثبت) کمتر از نوجوانان عادی بود. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری مربوط به آزمون عملکرد مداوم نیز در جدول ۲ خلاصه شده‌اند.

جدول ۲: تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه‌ی دو گروه نمونه پژوهش در آزمون CPT

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین مجذورات	F	معناداری	اندازه اثر
خطای ارائه	قبول زمن	0/69 1/75	0/84 1/32	18/56	15/03	0/0001	0/19
پاسخ حذف	قبول زمن	0/27 0/27	0/62 0/76	000	0/000	1/000	0/000
پاسخ صحیح	قبول زمن	149/03 144/39	1/28 20/58	0/35	1/66	0/20	0/02
زمان واکنش	قبول زمن	1388/66 1352/15	164/57 227/24	22000/37	0/55	0/45	0/009

نتایج جدول ۲ نشانگر این است که بین گروه دارای نشانگان و بدون نشانگان در مؤلفه پاسخ صحیح (به عنوان معرف دامنه توجه) تفاوت معنادار ( $F= ۱/۶۶$ ;  $p > ۰/۰۵$ ) وجود ندارد؛ اما نتایج نشان داد که در مؤلفه‌ی خطای ارائه (به عنوان معرف تکانشگری) بین دو گروه

مقایسه تنظیم شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در دختران دچار نشانگان شکست در عشق و

تفاوت معناداری ( $F= ۱۸/۵۶$ ؛  $p < ۰/۰۰۱$ ) وجود دارد؛ و گروه غیر نرمال میزان تکانشگری بالاتری را گزارش کرده‌اند. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری مربوط به آزمون ویسکانسین نیز در جدول ۳ خلاصه شده‌اند.

جدول ۳: تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه‌ی دو گروه نمونه پژوهش در آزمون ویسکانسین

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین مجدورات	F	معناداری	اندازه اثر
تعداد طبقات	نرمال	2/76	1/03	11/04	9/82	0/003	0/133
	غیر نرمال	1/94	1/08				
تعداد صحیح	نرمال	30/97	6/30	417/51	11/45	0/001	0/152
	غیر نرمال	25/94	5/75				
تعداد نادرست	نرمال	29/03	6/30	417/51	11/45	0/001	0/152
	غیر نرمال	34/06	5/75				
تعداد کل کوشش‌ها	نرمال	13/36	10/43	618/24	3/14	0/08	0/047
	غیر نرمال	19/48	16/84				
سایر خطاها	نرمال	18/64	4/05	109/47	6/78	0/01	0/096
	غیر نرمال	21/21	3/98				
مدت‌زمان	نرمال	176/18	37/76	1428/01	0/61	0/43	0/009
	غیر نرمال	185/48	57/07				
سطح مفهومی	نرمال	4/30	2/44	78/54	12/80	0/001	0/167
	غیر نرمال	2/12	2/50				
شکست	نرمال	0/18	0/392	0/015	0/08	0/76	0/001
	غیر نرمال	0/15	0/44				

				نرمال		نرمال		درصد	
				40/61	71/88				
								پاسخ‌های	
0/167	0/001	12/84	21818/18	41/79	35/52	غیرنرمال		سطح	
								مفهومی	

چنان‌که در جدول ۳ مشاهده می‌شود در مؤلفه درصد پاسخ‌های مفهومی آزمون ویسکانسین (به عنوان معرف انعطاف شناختی) بین دو گروه تفاوت معناداری ( $F=12/84$ ;  $p < 0/001$ ) وجود دارد. بدین‌صورت که گروه دارای نشانگان نسبت به افراد عادی از میانگین پایین‌تری در تغییر آمایه برخوردارند. همچنین نتایج نشانگر آن است که در مؤلفه‌های تعداد طبقات، تعداد صحیح، تعداد نادرست، سایر خطاها و سطح مفهومی بین دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد. به‌گونه‌ای که میانگین گروه دارای نشانگان، در مؤلفه‌های تعداد طبقات، تعداد صحیح، سطح مفهومی و درصد پاسخ‌های سطح مفهومی کمتر و در میانگین مؤلفه‌های تعداد نادرست و سایر خطاها بالاتر از نوجوانان عادی بود. نتایج تحلیل واریانس مربوط به آزمون استروپ نیز در جدول ۴ خلاصه شده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه‌ی دو گروه نمونه پژوهش در آزمون

#### استروپ

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	اندازه اثر
زمان واکنش	نرمال	۴۴/۶۷	۴/۲۴	۱۳۱/۰۴	۴/۸۷	۰/۰۳	۰/۰۷
	غیرنرمال	۴۷/۴۸	۵/۹۸				
تعداد خطا	نرمال	۰/۵۵	۰/۸۶	۱۳۳/۸۷	۲/۸۶	۰/۰۹	۰/۴۳
	غیرنرمال	۳/۳۹	۹/۶۲				
بدون پاسخ	نرمال	۰/۱۵	۰/۴۴	۳/۴۰	۴/۵۳	۰/۰۳	۰/۰۶
	غیرنرمال	۰/۶۱	۱/۱۴				
تعداد صحیح	نرمال	۴۷/۳۰	۱/۰۱	۱۸۰/۰۱	۳/۵۷	۰/۰۵	۰/۰۵
	غیرنرمال	۴۴	۹/۹۹				
نمره تداخل	نرمال	۰/۲۴	۰/۹۳	۱۰۶/۹۰	۳/۴۵	۰/۰۶	۰/۰۵
	غیرنرمال	۲/۷۹	۷/۸۱				

مقایسه تنظیم شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در دختران دچار نشانگان شکست در عشق و

نتایج جدول ۴ بیانگر آن است که در مؤلفه تعداد پاسخ صحیح آزمون استروپ در مرحله دوم (به عنوان معرف بازداری) بین دو گروه تفاوت معنادار ( $F=3/57$ ;  $p<0/05$ ) وجود دارد. بدین معنی که افراد دارای نشانگان شکست عشق میانگین کمتری نسبت به گروه عادی در بازداری دارند. همچنین نتایج بیانگر آن است که در مؤلفه‌های زمان واکنش و بدون پاسخ بین دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد ( $p<0/05$ ). به این صورت که گروه دارای نشانگان در مؤلفه‌های زمان واکنش کندتر از گروه نرمال بودند و گروه عادی در مؤلفه بدون پاسخ بهتر از گروه دیگر بودند.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی مقایسه‌ای راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در نوجوانان دختر با و بدون نشانگان شکست عشقی است. نتایج نشان داد که بین گروه‌های مورد مطالعه در راهبردهای تنظیم شناختی هیجان تفاوت معنادار وجود دارد. بدین صورت که میانگین نمرات گروه دارای نشانگان شکست عشقی در راهبردهای منفی (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوارگری، فاجعه‌پنداری و پذیرش) بالاتر از نوجوانان عادی بود. همچنین میانگین آن‌ها در راهبردهای مثبت (تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد مثبت) کمتر از نوجوانان عادی بود.

در بررسی مطالعات گذشته، پژوهشی که طی آن راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را در افراد دارای نشانگان و بدون نشانگان مورد مقایسه قرار داده باشد، یافت نشد؛ اما به صورت ضمنی نتایج مطالعه حاضر با نتایج تحقیقات گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶)؛ گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱، ۲۰۰۲) و آمونه‌پولاک<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۷) همسو است. در این راستا باید گفت که به‌طور کلی افرادی که از راهبردهای منفی و ناسازگارانه تنظیم شناختی استفاده می‌کنند، نسبت به سایر افراد در برابر مشکلات هیجانی آسیب‌پذیرتر هستند و کسانی که از راهبردهای مثبت و سازگارانه استفاده می‌کنند، کمتر آسیب می‌بینند (گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶). همچنین راهبردهای تنظیم شناختی منفی هیجان را مهم‌ترین پیش‌بین ناسازگاری‌های روانشناختی در نوجوانان می‌دانند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۹). از آنجایی که راهبردهای منفی همواره با این‌گونه اختلالات حضور دارند، می‌توان به‌کارگیری راهبردهای منفی بیشتر در

<sup>1</sup> Amone-P'olak



نوجوانان دارای نشانگان را از این طریق تبیین کرد. همچنین شکست عشقی می‌تواند از طریق الگوهای رفتاری و فکری همچون اشتغال ذهنی در مورد شریک ازدست‌رفته، تداوم حس از دست دادن، درد و رنج جسمی و روانی و تلاش‌های اغراق‌آمیز برای برقراری دوباره رابطه به عنوان واکنش به فروپاشی رابطه رخ دهد. حتی رفتار خشمگینانه و کینه‌توزانه همراه با راهبردهای مقابله ناسازگارانه در برخی از افراد زمانی مشخص می‌شود که آن‌ها کسی را که دوستش دارند در شکست یک رابطه از دست می‌دهند (دیویس و همکاران، ۲۰۰۳). همچنین بعضی افراد احساس می‌کنند که هیچ‌گاه از این شرایط رهایی نمی‌یابند. چون این شرایط می‌تواند بسیار پایدار و مقاوم باشد، در نتیجه به احساس ناامیدی، درماندگی و استیصال در مورد چشم‌انداز بهبودی منجر می‌شود. (راس، ۱۹۹۹).

اما در ارتباط با راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، تحقیقات همواره نشان داده‌اند که راهبردهای مثبت با سلامت روان رابطه مثبت دارد (مانند زلومک و هان، ۲۰۱۰). برای مثال استفاده از ارزیابی مجدد را، عامل مؤثری در کاهش هیجانات منفی‌ای چون اضطراب و افسردگی (گارفنسکی و کرایچ، ۲۰۰۶) و افزایش احساسات مثبت در موقعیت‌های استرس‌زای روزانه (مانند شیوتا<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶) در نظر گرفته‌اند. همچنین تحقیق اهمیت افزایش ارزیابی مجدد مثبت در هنگام وقایع منفی زندگی (همچون شکست عشقی) را به‌خصوص برای دختران پیشنهاد می‌کند (دوارت و همکاران، ۲۰۱۵). از آنجایی‌که ضربه‌ی عشقی یک تجربه‌ی ذهنی و مختص فرد است، بنابراین در هنگام بررسی آن بایستی به معنای آن رویداد و پیامدهای روانشناختی و هیجانی آن توجه کرد (راس، ۱۹۹۹). بدیهی است که ارزیابی‌ای که فرد از ضربه عشق دارد و همچنین تمرکزی که بر جنبه‌های آن دارد، بر این فرایند تأثیر می‌گذارد و تفاوت‌های فردی در واکنش به شکست عشقی ریشه در تفسیر شناختی افراد از موقعیت دارد که سبب ایجاد پاسخ‌های هیجانی متفاوت می‌شود (آرنولد<sup>۲</sup>، ۱۹۹۱؛ نقل از فاگوندس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۱). در ارزیابی مجدد مثبت فرد به این رویداد هیجانی به‌گونه‌ای می‌نگرد که سبب کاهش در شدت آن شود؛ و در تمرکز مجدد مثبت به‌جای توجه به جنبه‌های منفی به جنبه‌های مثبت آن می‌-

---

<sup>1</sup> Shiota

<sup>2</sup> Arnold

<sup>3</sup> Fagundes

مقایسه تنظیم شناختی هیجان و کارکردهای اجرایی در دختران دچار نشانگان شکست در عشق و

پردازد. به گونه‌ای که در بعضی مواقع، تجربه قطع رابطه می‌تواند فرصتی برای یافتن قدرت درونی و معنای زندگی باشد (تاشیرو و فریزر، ۲۰۰۳).

در ارتباط با کارکردهای اجرایی، نتایج نشان داد که بین گروه دارای نشانگان و بدون نشانگان در مؤلفه‌های بازداری و انعطاف شناختی تفاوت معنادار وجود دارد. ولی در مؤلفه توجه مداوم بین گروه‌ها تفاوتی مشاهده نشد؛ اما مطالعه پیشینی به بررسی این موضوع نپرداخته است و در این زمینه محدودیت وجود دارد. به صورت ضمنی نتایج مطالعه حاضر تا حدودی با نتایج آجیل‌چی و همکاران (۱۳۹۲)، روانکیلد و همکاران (۲۰۰۲)؛ و فارین و همکاران (۲۰۰۳) که بیانگر نقص در کارکردهای اجرایی در افراد افسرده بودند، همسو و با نتایج هان و همکاران (۲۰۱۲)؛ فوساتی و همکاران (۲۰۰۲) و ناکانو و همکاران (۲۰۰۸) ناهمسو است.

بازداری پاسخ، مهمترین مؤلفه کارکردهای اجرایی است و از مفاهیم یک عملکرد تنظیمی است که به صورتی پیشرونده از کودکی تا نوجوانی رشد می‌کند. بازداری به توانایی متوقف کردن افکار، اعمال و احساسات اطلاق می‌شود (بارکلی، ۱۹۹۷). بازداری به افراد کمک می‌کند تا رفتار سازگارانه انجام دهند. همچنین نارسایی در بازداری سبب رفتارهای تکانشی و غیر ارادی می‌گردد. مشکل در بازداری با اختلالاتی در کارکردهای اجتماعی همچون پاسخ دادن به نشانه‌های غیر کلامی و درک دیدگاه دیگران دچار نقص هستند و به این ترتیب ایجاد و حفظ رابطه دوستانه برای آن‌ها بسیار دشوار است (بارکلی، ۲۰۰۶)؛ بنابراین شاید بتوان یکی از مهم‌ترین عوامل در زمینه ایجاد نشانگان را ناتوانی آن‌ها در بازداری از احساسات، افکار و اعمالی دانست که سبب آشفتگی هیجانی فرد می‌گردد.

از آنجایی که ارتباط بین انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله‌ای در پژوهش‌هایی تأیید شده است (گورتی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰؛ دنیس، وندروال، ۲۰۱۰) لذا می‌توان انتظار داشت که انعطاف‌ناپذیری شناختی از مقابله مناسب افراد با رویدادهای استرس‌زای زندگی همچون شکست عشقی جلوگیری کند. همچنین با دیگر نتیجه این مطالعه که نشان داد افراد دارای نشانگان شکست عشقی بیشتر از راهبردهای ناکارآمد تنظیم شناختی هیجان استفاده می‌کنند، همسو است.

<sup>1</sup> Goretti

با وجود دستاوردهایی که یک پژوهش دارد، محدودیت‌هایی نیز وجود دارد. در مطالعه حاضر به دلیل محدود بودن شرکت‌کنندگان به یک جنس، جهت تعمیم نتایج بایستی احتیاط کرد. به نظر می‌رسد که اجرای مصاحبه در کنار پرسشنامه‌های خود گزارشی نیز بتواند به درک دقیق‌تر شکست در عشق در آزمودنی‌ها کمک کند. پیشنهاد می‌شود با توجه به تأیید شدن نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، بازداری ضعیف و انعطاف‌پذیری شناختی ضعیف در نوجوانان دختر دارای نشانگان، در درمان آن‌ها بر این ابعاد توجه شود؛ بنابراین برگزاری کارگاه‌هایی در خصوص بهبود تنظیم شناختی هیجان، آموزش بازداری و بهبود انعطاف شناختی ضروری است.

## منابع

- آجیل چی، بیتا؛ احدی، حسن؛ نجاتی، وحید؛ و دلاور، علی. (۱۳۹۲). کارکردهای اجرایی در افراد افسرده و غیر افسرده. *مجله روانشناسی بالینی*، ۵ (۲)، ۷۷-۸۸.
- اکبری، ابراهیم؛ خانجانی، زینب؛ عظیمی، زینب؛ پورشریفی، حمید؛ و علیلو، مجید محمود. (۱۳۹۱). اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر حالات شخصیتی، عزت‌نفس و نشانگان بالینی افراد دچار شکست عاطفی. *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۲ (۸)، ۱-۲۱.
- حسنی، جعفر. (۱۳۸۹). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان. *مجله روانشناسی بالینی*، ۳، ۷۳-۸۳.
- فهمی، صمد؛ عظیمی، زینب؛ اکبری، ابراهیم؛ امیری پیچاکلایی، احمد؛ و پورشریفی، حمید. (۱۳۹۳). پیش‌بینی نشانگان بالینی در دانشجویان دارای تجربه شکست عاطفی بر اساس ساختارهای شخصیتی: نقش تعدیل‌کننده‌ی حمایت اجتماعی ادراک‌شده. *مجله دانش و تندرستی*، ۹ (۴)، ۴۶-۵۹.
- نجاتی، وحید؛ ذبیح‌زاده، عباس؛ ملکی، قیصر و صفرزاده، مریم. (۱۳۹۲). مقایسه کارکردهای اجرایی بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-جبری و افراد بهنجار. *مجله روان شناسی بالینی*، ۵ (۱)، ۸۱-۹۲.
- دهقانی، محمود، عاطف وحید، محمد کاظم، غرائی، بنفشه. (۱۳۸۸). کارایی روان‌رمانی کوتاه مدت تعدیل‌کننده اضطراب در بهبود نشانگان ضربه عشق. *نخستین کنگره روان‌پرویشی*. دانشگاه شهید بهشتی.

- Ahmed, Bittencourt-Hewitt & Sebastian. (2015). Neurocognitive Bases of Emotion Regulation Development in Adolescence. *Dev Cogn Neurosci*, 11-25.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237.
- Article I. Amone-Polak, K., Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). Adolescents caught between fires: cognitive emotion regulation in response to war experiences in Northern Uganda. *J Adolesc*, 30(4):655-69.
- Barkley, R. A. (1999). Attention-deficit hyperactive disorder: A handbook for diagnosis and treatment. 2nd ed. New York: Guilford; 1998: 303-6.

- Berg, E. A. (1948). A simple objective technique for measuring flexibility in thinking. *The Journal of general psychology*, 39(1), 15-22.
- Carver, K., joyner, K., & udry, j. R. (2003). National estimates of adolescent romantic relationship. In P. florsheim(Ed), Adolescent romantic relations and sexual behavior: theory research, and practical implications (pp.23\_56). Nj: erlbaun.
- Chan, R. CK., Chen, E., & Law, C.W. (2006). Specific executive dysfunction in patient with first-episode medication-naïve schizophrenia. *Schizophr Res.* (82): 51-64.
- Chan, R. CK., Shum, D., Touloupoulou, T., & Chen, E.Y.H. (2008). Assessment of executive functions: review of instruments and identification of critical issues. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 23(2), 201-216.
- Chung, M. C. S. Farmer, K. Grant, R. Newton, S. Payne, M. Perry, J. Saundres, C. Smith, and N. Stone. (2002). Gender differences in love styles and pst traumatic stress reactions following relationship dissolution. *European journal of psychiatry*, 16, 210-220.
- Clark, L., Kempton, M. J., Scarnà, A., Grasby, P. M., Goodwin, G. M. (2005). Sustained Attention-Deficit Confirmed in Euthymic Bipolar Disorder but Not in First-Degree Relatives of Bipolar Patients or Euthymic Unipolar Depression. *Biol Psychiat.* (57): 183-187.
- Connolly, J., & Mcisaac, C. (2009). Adolescents explanations for romantic dissolutions: A developmental perspective. *Journal of adolescence* 32, 1209-1223
- Cornblatt, B. A., & Malhotra, A. K. (2001). Impaired attention as an endophenotype for molecular genetic studies of schizophrenia. *American Journal of Medical Genetics Part A*, 105(1), 11-15.
- Cromer, B. (2011). Adolescent physical and social development. In: Kliegman RM, Stanton BF, St. Geme JW, Schor NF, Behrman RE, eds. Nelson Textbook of Pediatrics. Philadelphia: Saunders, 649-59.
- Davis, D., Shaver, P. R., Vernon, M, L. (2003). Physical, emotional, and behavioral reactions to breaking up: The roles of gender, age, emotional involvement, & attachment style. *Pers Soc Psychol Bull*; 29: 871-884.
- Dehghani, M. (2010). *Effectiveness of short-term psychotherapy on symptoms of love trauma syndrome*. PhD thesis. Tehran Psychiatric Institute; 2010. p. 1-92.
- Dennis, J. P, Vander, Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility invento ry: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cogn Ther Res*; 34(3):241-53.
- Duart, A. C., Matos, A. P., & Marques, C. (2015). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: gender's moderating effect. *Social and Behavioral Sciences*, 165, 275-283.
- Article II. English, T., John, O. P., & Gross, J. J. (2013). Emotion regulation in close relationship. *The oxford handbook of close relationship*.
- Farrin, L., Hull, L., Unwin, C., Wykes, T., David, A. (2003). Effects of depressed mood objective and subjective measures of attention. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*;15(1):98-104.
- Field, T., Diego, M., Pelaez, M., Deeds, O., & Delgado, J. (2009). Breakup distress in university students. *Adolsence*, 44(176), 705-727.
- Fossati, P., Ergis, A. M., Alliaire, J. F. (2002). Executive functioning in unipolar depression: A review. *Enceph.* (28): 97-107.
- 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., Koopman, H., Kraaij, V., Cate, R. T. (2009). Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence*, 32, 449-454.
- Garnefski, N., Kraaij, v., & Spinhoven, P. (2002). "CERQ: Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Datec, Leiderdorp, the Netherlands.

- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. H. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Goretti, B., Portaccio, E., Zipoli, V., Hakiki, B., Siracusa, G., Sorbi, S., et al. (2010). Impact of cognitive impairment on coping strategies in multiple sclerosis. *Clin Neurol Neurosurg*; 112(2):127-30
- Grant, D. A., & Berg, E. (1948). A behavioral analysis of degree of reinforcement and ease of shifting to new responses in a Weigl-type card-sorting problem. *Journal of experimental psychology*, 38(4), 404.
- Han, G., Klimes-Dougan, B., Jepsen, S., Ballard, K., Nelson, M., Houn, A., et al. (2012). Selective neurocognitive impairments in adolescents with major depressive disorder. *J Adolescence*. (35): 11-20.
- Hendy, H. M., Can, S. H., Joseph, L. G., & Scherer, C. R. (2013). University Students Leaving Relationships (USLR): Scale Development and Gender Differences in Decisions to Leave Romantic Relationships. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 46(3), 232-242.
- Hilt, L. M., Hanson, J. L., & Pollak, S. D. (2011). Emotion dysregulation. *Encyclopedia of Adolescence* 3, 160-169
- Hughes, C., & Graham, A. (2002). Measuring Executive Functions in Childhood: Problems and Solutions? *Child and Adolescent Mental Health*, 7 (3), 131-142
- Iverson, G. L., Langlois, J. A., McCrear, M. A., & Kelly, J. P. (2009). Challenges associated with postdeployment screening for mild traumatic brain injury in military personnel. *Clinical Neuropsychology*, 23, 1299-1314.
- John, O. P., Gross, J. J. (2004). Healthy and Unhealthy Emotion Regulation: Personality Processes, Individual Differences, and Life Span Development. *Journal of Personality*, 72(6), 1301-1324.
- Laursen, B., furman, W., & Mooney, K. S. (2006). Predicting interpersonal competence and self-worth from adolescent relationships and relationship network: variable- centered and person- centered perspectives. *Merrill- Palmer Quarterly*, 52, 572- 600.
- Lezak, M. D. (2004). *Neurological Assessment*, Oxford University Press.
- Lopez, v. (2015). Breaking Up Is Hard to Do: Mexican American Girls' Reactions to Boyfriends' Infidelity. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 25:214-227.
- Nakano, Y.A., Baba, H., Maeshima, H., Kitajima, A., Sakai, Y., et al. (2008). Executive Dysfunction in Medicated, Remitted State of Major Depression. *J Affect Disord*; (111): 46-51.
- Otello, A., Graf, C. L. (1995). Working memory as assessed by subject-ordered tasks in patient's with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 17, 786-792
- Powers, A., Casey, B. J., (2015). The adolescent brain and the emergence and peak of psychopathology. *J. Infant. Child. Adolesc. Psychother.*, 14(1), 3-15.
- Ravankilde, B., Videbech, P., Clemmensen, K., Egander, A., Rassussen, N. A., Rosenberg, R., (2002). Cognitive Deficits in Major Depression. *Scand J Psychol*. (43): 239-251.
- Riccio, C. A., Reynolds, C. R., Lowe, P., & Moore, J. J. (2002). The continuous performance test: a window on the neural substrates for attention?. *Archives of clinical neuropsychology*, 17(3), 235-272.
- Robertson, T., Daffern, D., & Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior*, 17, 72-82.
- Rosse, R. B. (1999). *The love trauma syndrome: free yourself from the pain of a broken*. Perseus Publishing, a Member of the Perseus Books Group.
- Rosvold, H. E., Mirsky, A. F., Sarason, I. Bransome, E. D. & Beck, L. H. (1956). A continuous performance test of brain damage. *Journal of Consulting Psychology*, 20, 343-350.
- Ryan, K. D., Gottman, J. M., Murray, J. D., Carrere, S., & Swanson, C., (2000). *Theoretical and Mathematical Modeling of Marriage*. In M. Lewis and I. Granic (Eds.), *Emotion*,

- Development, and Self-Organization: Dynamic Systems Approaches to Emotional Development, Cambridge University Press;
- Sbarra, D. A. & Emery, R. E. (2005). The emotional sequelae of non-marital relationship dissolution: Analyses of change and intraindividual variability over time. *Personal Relationships*, 12, 213-232.
- Sbarra, D. A. (2006). Predicting the onset of emotional recovery following nonmarital relationship dissolution: A survival analyses of sadness and anger. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 298-312.
- Schmeichel, B. J & Tang, D. (2015). Individual Differences in Executive Functioning and Their Relationship to Emotional Processes and Responses. *Current Directions in Psychological Science*, 24(2) 93-98.
- Shiota, M. N. (2006). Silver linings and candles in the dark: Differences among positive coping strategies in predicting subjective well-being. *Emotion*, 6(2), 335.
- Tashiro, T., & Frazier, P. A. (2003). "I'll never be in a relationship like that again": Personal growth following romantic relationship dissolution. *Personal Relationships*, 10, 113-128.
- Zelazo, P. D., Muller, U. (2002). Executive functions in typical and atypical development. Oxford: Blackwell;2002: 511-21.
- Zlomke, K. R., & Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 48, 408-413.

۲۰۵

رویش روان شناسی، سال هفتم، شماره ۶، شماره پیاپی ۲۷، شهریورماه ۱۳۹۷

Rooyesh-e-Ravanshenasi, Vol.7 (6), Summer2018