مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۲، اسفند ۱۳۹۲، ۹۹۰-۹۷۵

بررسی ارتباط راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و باور آمیختگی فکر- عمل با میزان نگرانی دانشجویان

مظفر غفاری[۱]، اکبر رضایی[۲]

دریافت مقاله: ۹۱/۱۰/۲۱ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۱/۱۱/۲۴ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۲/۳/۱۲ پذیرش مقاله: ۹۲/۳/۲۵

چکیده

زمینه و هدف: نگرانی یک ویژگی مشترک و به طور بالقوه ناتوان‌کننده در مبتلایان اختلالات اضطرابی می‌باشد. هدف از این پژوهش تعیین ارتباط راهبرد تنظیم شناختی هیجان و باور آمیختگی فکر- عمل با میزان نگرانی دانشجویان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: نمونه آماری این تحقیق مقطعی شامل ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی در سال تحصیلی ۹۱- ۱۳۹۰ بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه نگرانی Penn state، باور آمیختگی فکر- عمل Rachman و همکاران و فرم کوتاه پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان Garnefski و همکاران استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه استاندارد مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: بین راهبردهای پذیرش (r= -۰/۲۲۱ و p=۰/۰۰۲)، تمرکز مجدد مثبت (r= -۰/۲۶۲ و p=۰/۰۰۱) و تمرکز مجدد برنامه‌ریزی تنظیم شناختی هیجان (r= -۰/۳۲۲ و p=۰/۰۰۱) با نگرانی، همبستگی منفی و معنی‌دار وجود دارد. اما رابطه نگرانی با راهبرد فاجعه آمیز تلقی کردن (r= ۰/۳۷۹ و p=۰/۰۰۱) مثبت و معنی‌دار می‌باشد. و متغیر نگرانی با عامل احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت (r=۰/۶۷۴ و p=۰/۰۰۱) و عامل احساس مسئولیت در قبال افکار جلوگیری از خطر (r=۰/۵۷۷ و p=۰/۰۰۱) ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد نشان داد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در تبیین نگرانی (R^2=٪۲۹) و عامل‌های باور آمیختگی فکر- عمل در تبیین نگرانی (R^2=٪۵۴/۶) سهم داشتند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد بین راهبردهای ناکارآمد و باور آمیختگی فکر- عمل با نگرانی رابطه وجود دارد. بنابراین، به نظر می‌رسد وقوع سوگیرهای شناختی مانند فکر- عمل و راهبردهای ناکارآمد، آسیب‌پذیری فرد را نسبت به نگرانی افزایش می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: راهبرد تنظیم شناختی هیجان، باور آمیختگی فکر- عمل، نگرانی

۱- (نویسنده مسئول) مربی گروه آموزشی روان شناسی، دانشگاه پیام نور، ایران
تلفن: ۸۲۲۸۰۵۲-۰۴۲۲، دورنگار: ۸۲۲۸۰۵۵-۰۴۲۲، پست الکترونیکی: m_gaffari56@yahoo.com
۲- دانشیار گروه آموزشی روان شناسی، دانشگاه پیام نور، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

مقدمه

سازهٔ نگرانی (Worry) بـه عنـوان یـک مؤلفـهٔ مرکـزی اضطراب، در دههٔ گذشته توجـه زیـادی را بـه خـود جلـب کرده است. هم‌اکنون نگرانی از دو طرف نگریسته می‌شـود. از یک منظر نگرانی و ارتباط آن با مشـکلات اضـطرابی بـه صورت پاتولوژیک و به صورت یک پدیدهٔ بالینی مهم مـورد توجه قرار می‌گیرد که در آن زمینه، نگرانی به صورت افکار و تصاویر دارای بار عاطفی منفی و غیر قابل کنترل توصیف شده است [۱] و یک حالـت اولیـه‌ای از اخـتلال اضـطراب منتشر می‌باشد. از منظر دیگر، نگرانـی بـه صـورت مقابلـه متمرکز بر مسأله نگریسته شده است و بنابراین در کـاهش اضـطراب مفیـد مـی‌باشـد [۲]. اگرچـه احسـاس فشـار و نگرانی‌هـا، نـاراحتی فـرد را افـزایش داده و او را بـه سـوی اختلالات اضطرابی سوق می‌دهـد، امـا نبایـد نگرانـی‌هـا و حالات هیجانی منفی را همیشه زیان بخش دانسـت، زیـرا انسان برای رسیدن به هدف ناچار است موانعی را از سر راه خود بردارد و به دنبـال آن هیجـان‌هـا و احسـاس فشـار را تحمل کند [۳].

Mathews نشان داد نگرانی بـه عنـوان جـزء شـناختی اضـطراب، محـور مرکـزی چنـدین اخـتلال اضـطرابی در کودکان است و ایـن مسـئله اهمیـت آن را از نظـر بـالینی نشان می‌دهد [۴]. نگرانی‌هـای غیـر قابـل کنتـرل، شـکل اساسی در اختلال اضطراب فراگیر است کـه در آن نگرانـی شدید و غیر واقعی راجع به فعالیـت‌هـای متفـاوت زنـدگی روزانه مانند فعالیت‌های شـغلی، مطالعـه، روابـط فـردی و مسائل مالی وجـود دارد [۶-۵]. اگرچـه نگرانـی پدیـده‌ای شایع است، اما این که وجود آن تـا چـه میـزان مـی‌توانـد طبیعی تلقی شود، کاملاً روشن نیسـت. Vasey در زمینـه اشکال مرضی نگرانی در کودکان و نوجوانان، بررسـی‌هـای سودمندی را انجام داده است و نشان داده است که کودکان نگران و مضطرب، چند تفاوت مهم در زمینـه توانـایی‌هـای شناختی، مهارت‌های لازم برای کنترل و تنظیم هیجانـات و شـیوه برخـورد بـا اضـطراب در مقایسـه باکودکـان عـادی دارند[۷].

متغیرهای مختلفی با متغیر نگرانی رابطه دارند از جمله این متغیرها، متغیـر تنظـیم شـناختی هیجـان مـی‌باشـد. تنظیم هیجان وجه ذاتی گرایش‌های پاسخ هیجـانی اسـت [۸]. در واقع تنظیم هیجان به اعمالی اطلاق می‌شود که به منظور تغییر یا تعدیل یک حالت هیجانی بـه کـار مـی‌رود. [۹]. تنظیم هیجان در مدیریت هیجان‌ها نقش اساسی ایفا مـــی‌کنـــد [۱۰]. تنظـــیم هیجـــان شـــکل خاصـــی از خودنظمی‌بخشی است[۱۱] و به عنوان فرآیندهای بیرونـی و درونـی دخیـل در واکـنش‌هـای هیجـانی تعریـف شـده است[۱۲]، که در سطح ناهشیار، نیمه هوشـیار و هوشـیار به کار گرفته می‌شود [۱۳].

محققان در تنظیم هیجانات ۹ راهبرد شناختی معرفـی کرده‌اند: نشخوار فکری، پذیرش، خـود را مقصـر دانسـتن، توجه مثبت مجدد، متمرکـز بـر برنامـه‌ریـزی، بـازنگری و ارزیابی مجدد بـه صـورت مثبـت، تحـت نظـر قـرار دادن، فاجعه‌آمیز تلقی کردن و مقصر دانستن دیگران [۱۴]. بـین نگرانی و راهبرد نشخوار فکـری تنظـیم شـناختی هیجـان رابطه وجود دارد [۱۵]. مؤلفه‌های تنظـیم شـناختی هیجـان می‌توانند متغیر نگرانی را در دانشجویان دختر و پسر پیش‌بینـی کنند [۱۶]. Aldao و همکارش نشان داده‌اند که اسـتراتژی‌هـای سازگار تنظیم شناختی تأثیر مثبت بر کاهش میـزان اخـتلالات اضطرابی، افسردگی و تغذیـه دارنـد [۱۷]. نشـخوارگری فکـری می‌تواند علایم و نشانه‌های استرس و نگرانـی در معلمـان ایجـاد

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

کند [۱۸]. آموزش راهبردهای کارآمد تنظیم شناختی هیجان باعث کاهش اختلالات اضطرابی می‌شود [۱۹]. یکی از عوامل کاهش دهنده استرس و نگرانی تنظیم شناختی هیجان می‌باشد [۲۰]. بین سبک‌های تنظیم شناختی هیجان با نگرانی، ترس و افسردگی رابطه وجود دارد [۲۱]. راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، با بروز و افزایش میزان اختلال‌های روانی رابطه مستقیم دارند [۲۲].

از دیگر ویژگی‌های روانشناختی که با نگرانی رابطه دارد باور آمیختگی فکر- عمل (Thought-Action Fusion) می‌باشد. مفهوم اغتشاش فکر– عمل اولین بار بر روی بیماران وسواسی کشف شد. متخصصان بالینی از زمان‌های قبل، شرح حال بیمارانی را گزارش کردند که معتقد بودند افکار و اعمالشان در هم آمیخته‌اند. به عبارت دیگر، افکار و اعمال آن‌ها غیر قابل تفکیک هستند. Berle و همکارش اصطلاح «همه توانی فکر» را جهت توصیف افکاری «که بیماران می‌ترسیدند از طریق آن به دیگران آسیب برسانند» به کار برده است. یکی از این سازه‌های فراشناختی که در برخی اختلالات، از جمله اختلالات اضطرابی، در سال‌های اخیر به طور گسترده‌ای مورد توجه قرار گرفته است، اغتشاش فکر – عمل می‌باشد [۲۳]. در جریان مطالعه افکار خودآیند ناخواسته افراد مضطرب، مشاهده شد که تعدادی از این افراد، اعتقاد دارند که افکار غیر قابل قبول و ناخوشایند آن‌ها می‌تواند حوادث جهان بیرونی را تحت تأثیر قرار دهد [۲۴]. بعدها این سازه علاوه بر اختلالات اضطرابی در سایر اختلالات نیز به اشکال مختلف شناسایی شد [۲۵]. امروزه اصطلاح اغتشاش فکر – عمل این گونه تعریف می‌شود که افکار مزاحم شخصی می‌توانند به طور مستقیم بر رویدادهای بیرونی اثر گذارند، یا چنین افکاری از لحاظ اخلاقی معادل انجام آن اعمال منع شده است [۲۶]. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که سازه اغتشاش فکر - عمل دارای دو بعد اصلی است: اغتشاش فکر - عمل احتمال (Likelihood thought-action fusion) و اغتشاش فکر و عمل اخلاقی (Moral thought-action fusion). اغتشاش فکر – عمل اخلاقی به‌این معنی است که داشتن افکار وسواسی درباره اعمال منع شده و انجام واقعی این اعمال از لحاظ اخلاقی معادل یکدیگر هستند. اغتشاش فکر – عمل احتمال را می‌توان این گونه بیان کرد که فکر کردن درباره رویدادی آشفته ساز یا غیر قابل پذیرش احتمال وقوع آن رویداد را افزایش می‌دهد. این نوع اغتشاش فکر – عمل خود دارای دو جنبه است: اغتشاش فکر – عمل احتمال برای خود، یعنی اغتشاش بین افکار و وقایعی که برای خود فرد اتفاق می‌افتد و اغتشاش فکر – عمل احتمال برای دیگران، یعنی اغتشاش بین افکار و وقایعی که برای دیگران رخ می‌دهد [۲۶]. بین اختلالات اضطرابی نظیر اضطراب منتشریافته، نگرانی، فوبی و اختلال وسواسی با اغتشاش فکر – عمل رابطه معنی‌دار وجود دارد [۲۷]. بین باور اغتشاش فکر- عمل با اضطراب، نگرانی و سایر اختلالات دروان کودکی رابطه وجود دارد [۲۸]. ترس از ایجاد نگرانی باعث ایجاد نگرانی بیمارگونه در فرد می‌شود [۲۹-۲۸].

با بازنگری ادبیات پژوهشی خارج از کشور و نظریه‌های موجود در این زمینه و سایر منابع [۲۷،۱۶] می‌توان چنین استدلال کرد که بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و باور آمیختگی فکر- عمل با میزان نگرانی دانشجویان رابطه وجود دارد. از آن‌جا که در داخل کشور تحقیق روشنی راجع به موضوع حاضر بخصوص بر روی دانشجویان صورت نگرفته است بنابراین هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی ارتباط راهبردهای تنظیم

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

شناختی هیجان و باور آمیختگی فکر- عمل با میزان نگرانی دانشجویان بود.

مواد و روش‌ها

جامعه آماری این پژوهش مقطعی را دانشجویان دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۰ تشکیل می‌دادند که در محدودهٔ سنی ۱۸ الی ۲۸ سال قرار گرفته بودند. نمونه آماری پژوهش حاضر با توجه به طرح پژوهش و تعداد متغیرها، شامل ۲۲۰ نفر از دانشجویان بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. با توجه به عدم تناسب تعداد دانشجویان دختر و پسر در جامعه آماری مطالعه حاضر، از بین دانشجویان ۱۴۰ نفر دختر و ۸۰ نفر پسر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. برای گزینش اعضای نمونه، از بین ۳۰ مرکز و واحد دانشگاه پیام نور استان آذربایجان‌شرقی، ۷ مرکز و واحد به صورت تصادفی انتخاب شدند. محقق با حضور در یکی از کلاس‌های دروس عمومی که از قبل انتخاب شده بود، بین دانشجویان (رشته‌های ریاضی، آمار، زبان و ادبیات فارسی، روانشناسی، تربیت بدنی، زیست‌شناسی، شیمی، کامپیوتر، جغرافیا، علوم تربیتی، جامعه‌شناسی و فقه و مبانی) حاضر شده، بعد از جلب نظر و توجیه آنان اقدام به توزیع و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و پاسخ‌نامه‌های مربوط در همان زمان و مکان نمود. تعداد ۲۰ پاسخ‌نامه به دلیل ناقص بودن و یا پاسخ‌دهی توأم با بی‌دقتی کنار گذاشته شد و تحلیل نتایج بر روی ۲۰۰ مجموعه پاسخ‌نامه باقی‌مانده (۱۲۰ پاسخ‌نامه دانشجویان دختر و ۸۰ پاسخ‌نامه دانشجویان پسر) انجام گرفت.

برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه نگرانی Penn state، باور آمیختگی فکر- عمل Rachman و همکاران و فرم کوتاه پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان Garnefski و همکاران استفاده شد.

مقیاس نگرانی: این پرسش‌نامه توسط Meyer و همکاران در سال ۱۹۹۰ ساخته شده است و دارای ۱۶ سؤال است. مقیاس پاسخ‌گویی به سؤالات لیکرت پنج درجه‌ای است، به هر سؤال نمره ۱ به گزینه (اصلاً صادق نیست) تا نمره ۵ به گزینه (بسیار صادق است) تعلق می‌گیرد. پنج سؤال آن دارای بار منفی است و برعکس نمره گذاری می‌شوند. این پرسش‌نامه دارای روایی همگرا و افتراقی مناسبی است و اعتبار آن به روش ضریب همسانی درونی ۰/۹۳ و به روش بازآزمایی در فواصل زمانی ۲ تا ۱۰ هفته، بیشتر از ۰/۷۴ به دست آمد [۳۰]. نمره کل پرسش‌نامه با جمع کردن نمره همه سؤال‌ها محاسبه می‌شود و دامنه نمره‌ها از ۱۶ تا ۸۰ در نوسان است و نمره بالاتر در این پرسش‌نامه، حاکی از نگرانی آسیب شناختی وخیم‌تر است[۳۱]. در پژوهش Salarifar و همکاران اعتبار پرسش‌نامه به روش ضریب همسانی درونی محاسبه شد که آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۳ به دست آمد. نتایج تحلیل عامل تأییدی نشان داد که مدل دو عاملی پرسش‌نامه (عامل نگرانی عمومی و فقدان نگرانی) در فرهنگ ایرانی نسبت به مدل تک عاملی دارای برازش بهتر می‌باشد [۳۲]. ضریب آلفای کرونباخ و ضریب بازآزمایی پرسش‌نامه (با فاصله زمانی ۱ ماه) به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۷۹ به دست آمد. همچنین ضریب همبستگی نمرات پرسش‌نامه با نمرات اضطراب صفت و افسردگی به ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۴۳

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

بوده است که بیانگر روایی مطلوب پرسش‌نامه می‌باشد[۳۳].

فرم کوتاه پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان: فرم کوتاه پرسش‌نامه تنظیم شناختی – هیجانی به وسیله Garnefski و همکاران در سال ۲۰۰۲ میلادی تهیه شد و شامل ۹ زیر مقیاس متفاوت است. زیر مقیاس‌های این پرسش‌نامه نشخوار فکری، پذیرش، خود را مقصر دانستن، ارزیابی مجدد مثبت، تمرکز مثبت مجدد، دیدگاه‌گیری، فاجعه آمیز تلقی کردن، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی و مقصر دانستن دیگران هستند. هر یک از زیر مقیاس‌های این پرسش‌نامه ۵ گزینه (اصلاً، بندرت، گاهگاهی، اغلب اوقات و همیشه) دارد که از صفر تا چهار نمره‌گذاری می‌شوند. هر چه نمره کسب شده در هر زیر مقیاس بالاتر باشد، آن راهبرد توسط فرد بیشتر استفاده شده است. تحقیقات روی این راهبردهای تنظیم شناختی هیجانات نشان داده‌اند که تمامی زیر مقیاس‌های این آزمون از همسانی درونی خوبی برخوردارند[۳۴]. اعتبار پرسش‌نامه در فرهنگ ایرانی را Yousefi با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش کرده است. روایی پرسش‌نامه نیز از طریق همبستگی میان راهبردهای منفی با نمرات مقیاس افسردگی و اضطراب پرسش‌نامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی بررسی شده به ترتیب ضرایبی برابر ۰/۳۵ و ۰/۳۷ به دست آمده که هر دو ضریب در سطح $P <$ ۰/۰۰۰۱ معنی‌دار هستند[۳۵]. Payvastegar و همکارش ضریب آلفای کرونباخ آن را برای نوجوانان سالم، بین ۰/۶۸ تا ۰/۷۹ و برای بیماران مراجعه کننده به مراکز روان پزشکی، بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند [۳۶].

پرسش‌نامه باور آمیختگی فکر- عمل: این مقیاس در سال ۱۹۹۶ میلادی توسط Rachman، Shafran و Thordarson پدید آمد. دارای ۱۹ سؤال ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم) می‌باشد که نمره گزینه‌ها به ترتیب ۴، ۳، ۲، ۱ و صفر می‌باشد. در سه مقیاس ۱- آمیختگی فکر – عمل احتمالاتی برای خود (۳ آیتم)، ۲- آمیختگی فکر- عمل احتمالاتی برای دیگران (۴ آیتم) و ۳- آمیختگی فکر- عمل اخلاقی (۱۲ آیتم) تدارک دیده شده است. اما در مقیاس اغتشاش فکر- عمل تجدید نظر شده، هشت خرده مقیاس به مقیاس TAF اولیه افزوده شده است، که دو خرده مقیاس به طور کامل جدید و شش خرده مقیاس در واقع به نحوی حاصل ویرایش مقیاس قبلی‌اند [۳۷]. خرده مقیاس‌های جدید عبارتند از خرده مقیاسی که اعتقاد به این که احتمال وقوع رویدادهای مثبت برای دیگران به وسیله افکار شخص افزایش می‌یابد را می‌سنجد (۴ گویه) و خرده مقیاسی که اعتقاد به این که به وسیله افکار می‌توان از وقوع آسیب جلوگیری کرد را مورد ارزیابی قرار می‌دهد (۳ گویه). شش خرده مقیاس دیگر ارزش و مسئولیتی را می‌سنجد که فرد در مورد هر یک از انواع افکار منفی، مثبت و دورکننده آسیب در خود احساس می‌کند. در حقیقت در این مقیاس TAF احتمال برای دیگران به ۳ نوع تفکر منفی، مثبت و دورکننده تقسیم شده، سپس میزان احتمال، ارزش و مسئولیتی که فرد برای هر دسته از افکار قائل است، به طور جداگانه در ۹ خرده مقیاس مورد سنجش قرار می‌گیرد. این ۹ خرده مقیاس به همراه خرده مقیاس‌های TAF اخلاقی، احتمال

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

برای خود در مجموع ۱۱ خرده مقیاس TAF-R را تشکیل می‌دهند. مجموع گویه‌های این مقیاس جدید ۲۷ گویه است، اما از گویه ۱۶ تا ۲۷ هر گویه به دو قسمت تبدیل می‌شود و برای هر قسمت نمره جداگانه لحاظ می‌شود. نتایج بررسی خصوصیات روان‌سنجی این مقیاس در ایران بدین شرح است: نتیجه تحلیل عامل اکتشافی با استفاده از چرخش واریماکس بیانگر وجود ۸ عامل بود که ۸۰٪ واریانس کل مقیاس را تبیین نمودند. عوامل به ترتیب عبارتند از: TAF اخلاقی، احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت، احتمال وقوع وقایع منفی، احتمال وقوع وقایع مثبت، احساس مسئولیت در قبال افکار منفی، احساس مسئولیت در قبال افکار جلوگیری از خطر، احتمال جلوگیری از خطر با داشتن فکر آن و احتمال وقوع افکار در مورد خود. برای محاسبه پایایی مقیاس از روش‌های همسانی درونی، بازآزمایی با فاصله ۴ هفته بر روی نمونه ۳۵ نفری و تنصیفی استفاده شد. ضرایب حاصل از پایایی برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۶۱ و ۰/۸۲ به دست آمد [۳۸]. در مطالعه Bakhshipour و همکاران همسانی درونی ضرایب آلفای به دست آمده برای کل مقیاس ۰/۸۱ و برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۷۹ تا ۰/۹۵ بودند. ضرایب پایایی حاصل از بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۶۱ و برای خرده مقیاس‌ها ۰/۵۹ تا ۰/۶۳ به دست آمد[۳۹].

در این پژوهش داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه استاندارد از طریق برنامه نرم افزار SPSS با نسخه ۱۶ مورد تحلیل قرار گرفتند و $p<۰/۰۵$ به عنوان ارتباط معنی‌داری در نظر گرفته شد.

نتایج

نمونه آماری مطالعه حاضر شامل ۱۲۰ نفر دانشجوی دختر با میانگین سنی۱/۳±۲۰/۰ سال و ۸۰ نفر دانشجوی پسر با میانگین سنی ۱/۷±۲۱/۰ سال بودند که در دامنه سنی ۱۸ الی ۲۸ سال قرار داشتند. از این بین تعداد ۴۴ نفر (۲۲/۵٪) در رشته ریاضی، ۳۰ نفر (۱۵٪) رشته آمار، ۴۱ نفر (۲۰/۵٪) رشته زبان و ادبیات فارسی، ۱۶ نفر (۸٪) رشته روانشناسی، ۸ نفر (۴٪) رشته تربیت بدنی، ۱۶ نفر (۸٪) رشته زیست‌شناسی، ۲۰ نفر (۱۰٪) رشته شیمی، ۴ نفر (۲٪) رشته کامپیوتر، ۴ نفر (۲٪) رشته جغرافیا، ۵ نفر (۲/۵٪) رشته علوم تربیتی، ۸ نفر (۴٪) رشته جامعه شناسی و ۴ نفر (۲٪) در رشته فقه و مبانی مشغول به تحصیل بودند. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمرات متغیر نگرانی و خرده مقیاس‌های پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان و باور آمیختگی فکر- عمل در جدول ۱ آمده است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمرات متغیر نگرانی و خرده مقیاس‌های پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان و باور آمیختگی فکر- عمل

مقیاس‌ها و خرده مقیاس‌ها	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
نگرانی	۲۹/۰۶	۷/۱۱	۱۶	۵۰
سرزنش خود	۳/۷۱	۱/۸۰	۱	۵
پذیرش	۳/۸۷	۱/۷۹	۱	۴
نشخوار فکری	۵/۳۲	۱/۹۲	۲	۸
فاجعه آمیز بودن	۳/۶۷	۱/۹۱	۱	۶
سرزنش دیگران	۲/۴۵	۱/۷۸	۱	۴
ارزیابی مجدد مثبت	۵/۵۷	۱/۹۱	۲	۹
تمرکز مجدد مثبت	۵/۰۵	۱/۷۷	۰	۸
تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	۵/۶۴	۱/۷۸	۰	۹
دیدگاه گیری	۴/۶۱	۱/۶۹	۱	۷
TAF اخلاقی	۴۰/۵۲	۸/۷۳	۱۷	۴۸
احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت	۹/۱۱	۲/۳۴	۳	۱۲
احتمال وقوع وقایع منفی	۵/۹۱	۲/۳۱	۲	۹
احتمال وقوع وقایع مثبت	۱۰/۱۶	۳/۷۰	۱	۱۴
احساس مسئولیت در قبال افکار منفی	۵/۹۰	۲/۱۳	۱	۱۰
احساس مسئولیت در قبال افکار جلوگیری از خطر	۵/۳۴	۲/۰۰	۲	۹
احتمال جلوگیری از خطر با داشتن فکر آن	۴/۷۷	۱/۹۱	۱	۸
احتمال وقوع افکار در مورد خود	۱۳/۱۴	۳/۰۰	۲	۱۶

جدول ۲- ضرایب همبستگی پیرسون نگرانی با راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱. نگرانی	۱									
۲. سرزنش خود	۰/۰۳۷	۱								
۳. پذیرش	-۰/۲۲۱**	۰/۱۴۷*	۱							
۴.نشخوار فکری	۰/۱۱۱	۰/۳۹۹**	۰/۲۵۵**	۱						
۵. فاجعه آمیز بودن	۰/۳۷۹**	۰/۲۷۹**	۰/۱۵۹*	۰/۴۳۰**	۱					
۶. سرزنش دیگران	-۰/۱۱۱	-۰/۰۰۶	۰/۰۱۶	-۰/۰۲۸	۰/۱۷۲*	۱				
۷. ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۱۳۴	۰/۰۰۲	-۰/۰۶۶	۰/۱۴۱*	۰/۰۱۹	-۰/۱۱۱	۱			
۸. تمرکز مجدد مثبت	-۰/۲۶۲**	۰/۱۴۶*	۰/۰۴۰	۰/۰۵۸	-۰/۱۳۱	-۰/۱۵۶*	۰/۲۱۴**	۱		
۹. تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	-۰/۳۲۲**	۰/۰۳۲	۰/۱۴۸*	-۰/۳۵۶**	-۰/۰۵۶	-۰/۱۹۴**	۰/۳۹۳**	۰/۴۰۳**	۱	
۱۰. دیدگاه گیری	۰/۰۲۳	۰/۱۳۹	۰/۳۵۳**	۰/۲۱۹**	۰/۰۸۶	-۰/۰۶۸	۰/۱۷۱*	۰/۱۲۰	۰/۲۷۸**	۱

***: $p<0/01$ و *: $p<0/05$ (آزمون دو دامنه)**

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

نتایج ارائه شده در جدول ۲ نشان می‌دهد بین نگرانی با راهبرد فاجعه‌آمیز بودن (r= ۰/۳۷۹) رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد، به عبارت دیگر میزان نگرانی در دانشجویان که از راهبرد فاجعه‌آمیز بودن استفاده می‌کنند بیشتر می‌باشد. اما رابطه نگرانی با راهبرد پذیرش (r= -۰/۲۲۱)، تمرکز مجدد مثبت (r= -۰/۲۶۲) و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی (r= -۰/۳۲۲) منفی و معنی‌دار می‌باشد. به عبارت دیگر میزان نگرانی در دانشجویان که از راهبردهای سازگار استفاده می‌کنند کمتر می‌باشد.

جدول ۳- ضرایب همبستگی پیرسون نگرانی با عامل‌های باور آمیختگی فکر- عمل

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱. نگرانی	۱								
۲. TAF اخلاقی	-۰/۰۲۷	۱							
۳. احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت	۰/۶۷۴**	۰/۲۵۹**	۱						
۴. احتمال وقوع وقایع منفی	۰/۰۸۳	۰/۴۱۳**	۰/۱۷۷*	۱					
۵. احتمال وقوع وقایع مثبت	۰/۰۴۴	۰/۳۳۸**	۰/۳۰۲**	۰/۶۳۲**	۱				
۶. احساس مسئولیت در قبال افکار منفی	۰/۰۴۰	۰/۳۸۰**	۰/۶۶۲**	۰/۴۲۱**	۰/۳۹۱**	۱			
۷. احساس مسئولیت در قبال افکار جلوگیری از خطر	۰/۵۷۷**	۰/۲۷۴**	۰/۳۰۲**	۰/۱۵۵*	۰/۲۴۱**	۰/۶۳۶**	۱		
۸. احتمال جلوگیری از خطر با داشتن فکر آن	۰/۰۳۳	۰/۲۳۱**	۰/۲۱۹**	۰/۶۸۹**	۰/۳۰۸**	۰/۳۵۳**	۰/۱۸۷**	۱	
۹. احتمال وقوع افکار در مورد خود	۰/۰۸۹	۰/۶۱۰**	۰/۱۰۱	۰/۳۲۶**	۰/۱۴۵*	۰/۱۸۲*	۰/۰۹۰	-۰/۰۳۴	۱

*****: p<۰/۰۱ و *: p<۰/۰۵ (آزمون دو دامنه)***

نتایج ارائه شده در جدول ۳ نشان می‌دهد بین نگرانی با عامل احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت (r=۰/۶۷۴) و احساس مسئولیت در قبال افکار جلوگیری از خطر (r=۰/۵۷۷) همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد. بعبارت دیگر دانشجویانی که دارای ویژگی احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت و احساس مسئولیت در قبال افکار جلوگیری از خطر هستند نسبت به سایر گروه‌ها نگرانی بیشتری دارند.

برای تعیین سهم هریک از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (سرزنش خود، پذیرش، نشخوار فکری، فاجعه‌آمیز بودن، سرزنش دیگران، ارزیابی مجدد مثبت، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و دیدگاه‌گیری) در پیش‌بینی میزان نگرانی از تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان یا استاندارد استفاده شد. در این رگرسیون همه متغیرهای پیش‌بین به طور همزمان وارد تحلیل شده و هر متغیر بر اساس توان پیش بینی خود ارزیابی می‌شود. برای اطمینان از عدم تخطی از مفروضه‌های نرمال بودن، خطی بودن، هم خطی و یکسانی پراکندگی، از تحلیل مقدماتی استفاده شد. مقادیر گزارش شده برای Tolerance و VIF (Variance Inflation Factor) در جدول ۴ حاکی از آن

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

است که مفروضه هم خطی، تخطی نشده است. چون که ارزش Tolerance تمام متغیرها بیشتر از ۰/۱ و ارزش VIF متغیرها کمتر ۱۰ می‌باشد [۴۳]. همچنین، برای بررسی استقلال خطاها از آزمون Durbin-Watson استفاده شده است که میزان آن ۱/۹۹ به دست آمد که نشان از مستقل بودن خطاها می‌باشد. مفروضه دیگری که در آزمون رگرسیون باید رعایت شود نرمال بودن توزیع نمرات متغیر ملاک (وابسته) است که در مطالعه حاضر برای بررسی توزیع نمرات متغیر ملاک (نگرانی) از آزمون Kolmogorov-Smirnov استفاده شد که مقدار $p>0/05$ به دست آمد ($p=0/094$)، که نشان از نرمال بودن توزیع متغیر ملاک (نگرانی) می‌باشد. برای بررسی داده‌های پرت از آزمون Mahalanobis استفاده شد که میزان ۲۷/۱ به دست آمد که میزان آن کمتر از مقدار بحرانی مجذور کای با آلفای ۰/۰۰۱ بوده است (مقدار بحرانی مجذور کای با در نظر گرفتن تعداد متغیرها به مقدار ۲۷/۸۸ بوده است) که نشان می‌دهد در این مطالعه داده‌های پرت وجود ندارد. برای بررسی نرمال بودن توزیع خطاها از نمودار هیستوگرام استفاده شد، میانگین این توزیع صفر بوده و انحراف معیار آن نزدیک به یک (۰/۹۷۶) است. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که خطاها دارای توزیع نرمال با میانگین صفر و انحراف معیار یک هستند. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد نشان داد که راهبردهای پذیرش، تمرکز مجدد در برنامه‌ریزی و فاجعه‌آمیز تلقی کردن در دانشجویان قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی نگرانی می‌باشد. ($R^2=$٪۲۹؛ $F=۳/۴۳۵$؛ $p<۰/۰۰۱$). جدول ۴ ضرایب استاندارد و غیر استاندارد بتا را برای متغیرهای معنی‌دار در پیش‌بینی متغیرنگرانی نشان می‌دهد.

جدول ۴- ضریب رگرسیون چندگانه استاندارد برای پیش بینی متغیر نگرانی با توجه به راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد	t	مقدار p	VIF	Tolerance	
	B	خطای استاندارد	بتا				
سرزنش خود	۰/۸۳۵	۰/۷۷۶	۰/۱۱۲	۱/۰۷۶	۰/۲۸۵	۱/۲۶۸	۰/۷۸۹
پذیرش	-۱/۷۶۳	۰/۸۵۰	-/۲۱۳	-۲/۰۷۴	۰/۰۴۱	۱/۲۱۰	۰/۸۲۷
نشخوار فکری	۰/۶۶۲	۰/۹۴۵	/۰۸۵	۰/۷۰۱	۰/۴۸۵	۱/۷۳۰	۰/۵۷۸
فاجعه آمیز بودن	۲/۱۹۱	۰/۷۹۳	۰/۳۰۵	۲/۷۶۳	/۰۰۷	۱/۴۲۹	۰/۷۰۰
سرزنش دیگران	-۰/۱۲۲	۰/۸۰۰	-۰/۰۱۵	-۰/۱۵۲	۰/۸۸۰	۱/۰۹۸	۰/۹۱۱
ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۱۴۰	۰/۵۵۱	-۰/۰۲۶	-۰/۲۵۴	۰/۸۰۰	۱/۲۰۰	۰/۸۳۳
تمرکز مجدد مثبت	-۱/۲۶۲	۰/۸۷۷	-۰/۱۵۰	-۱/۴۳۹	۰/۱۵۴	۱/۶۸	۰/۸۰۳
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	-۲/۰۶۸	۰/۸۸۰	-۰/۲۸۴	-۲/۳۴۹	۰/۰۲۱	۱/۶۸۰	۰/۵۹۵
دیدگاه گیری	۰/۰۷۳	۰/۹۱۸	۰/۰۰۸	۰/۰۸۰	۰/۹۳۷	۱/۲۵۷	۰/۷۹۵
جنس	۰/۰۹۴	۰/۷۶۶	۰/۰۱۲	۰/۱۲۳	۰/۹۰۲	۱/۰۸۳	۰/۹۲۳

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

جدول ۵- ضریب رگرسیون چندگانه استاندارد برای پیش‌بینی متغیر نگرانی با توجه به عامل‌های باور آمیختگی فکر- عمل

	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد		t	مقدار p	VIF	Tolerance
	B	خطای استاندارد		بتا			
TAF اخلاقی	-/۲۷۱	۰/۱۸۸	-۰/۱۴۴	-۱/۴۴۵	۰/۱۵۳	۱/۶۶۷	۰/۶۰۰
احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت	۱/۵۰۲	۰/۲۹۷	۰/۶۷۸	۵/۰۵۹	۰/۰۰۰	۴/۰۶۹	۰/۲۴۶
احتمال وقوع وقایع منفی	۰/۴۴۸	۰/۵۳۹	۰/۱۱۰	۰/۸۳۱	۰/۴۰۹	۲/۸۴۸	۰/۳۵۱
احتمال وقوع وقایع مثبت	۰/۹۴۸	۰/۵۸۷	۰/۳۷۰	۱/۶۱۵	۰/۱۱۱	۷/۷۳۳	۰/۱۲۹
احساس مسئولیت در قبال افکار منفی	۰/۵۳۷	۰/۳۵۴	۰/۱۵۱	۱/۵۱۶	۰/۱۳۴	۱/۵۳۳	۰/۶۵۲
احساس مسئولیت در قبال افکار جلوگیری از خطر	۰/۰۲۶	۰/۵۵۹	۰/۰۰۷	۰/۰۴۷	۰/۹۶۲	۴/۳۰۰	۰/۲۳۳
احتمال جلوگیری از خطر با داشتن فکر آن	۲/۰۸۰	۱/۰۹۹	۰/۳۹۶	۱/۸۹۳	۰/۰۶۲	۶/۳۶۶	۰/۱۵۷
احتمال وقوع افکار در مورد خود	۱/۲۰۱	۰/۴۶۹	۰/۲۴۶	۲/۵۵۹	۰/۰۱۳	۱/۴۶۸	۰/۶۸۱
جنس	۰/۰۰۷	۰/۶۱۵	۰/۰۰۱	۰/۰۱۱	۰/۹۹۲	۱/۰۷۹	۰/۹۲۷

برای تعیین سهم هریک از عامل‌های باور آمیختگی فکر- عمل (TAF اخلاقی، احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت، احتمال وقوع وقایع منفی، احتمال وقوع وقایع مثبت، احساس مسئولیت در قبال افکار منفی، احساس مسئولیت در قبال افکار جلوگیری از خطر، احتمال جلوگیری از خطر با داشتن فکر آن و احتمال وقوع افکار در مورد خود) در پیش‌بینی متغیر نگرانی، از تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان یا استاندارد استفاده شد. برای اطمینان از عدم تخطی از مفروضه‌های نرمال بودن، خطی بودن، هم خطی و یکسانی پراکندگی، از تحلیل مقدماتی استفاده شد. مقادیر گزارش شده برای Tolerance و VIF در جدول ۵ حاکی از آن است که در مفروضه‌های هم خطی، تخطی نشده است. مقدار آزمون Durbin-Watson معادل ۲/۱۱ بوده است، که نشان از مستقل بودن خطاها دارد. برای بررسی داده‌های پرت از آزمون Mahalanobis استفاده شد که میزان ۲۵/۹۹ به دست آمد که میزان آن کمتر از مقدار بحرانی مجذور کای با آلفای ۰/۰۰۱ بوده است (مقدار بحرانی مجذور کای به مقدار ۲۶/۱۳ بوده است) که نشان می‌دهد در این مطالعه داده‌های پرت وجود ندارد. برای بررسی نرمال بودن توزیع خطاها از نمودار هیستوگرام استفاده شد، میانگین این توزیع صفر بوده و انحراف معیار آن نزدیک به یک (۰/۹۷۲) است، که نشان می‌دهد توزیع خطاها نرمال می‌باشد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد برای پیش بینی متغیر نگرانی نیز نشان داد که عوامل احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت و احتمال وقوع افکار در مورد خود در دانشجویان قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی متغیر نگرانی می‌باشند (R^2=٪۵۴/۶؛ F =۹/۷۷۱؛ p< ۰/۰۰۱). جدول ۵ ضرایب استاندارد و غیر استاندارد بتا را برای متغیرهای معنی‌دار در پیش بینی متغیر نگرانی نشان می‌دهد

بحث

فرضیه اول مطالعه پیش‌بینی می‌کرد که بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با میزان نگرانی دانشجویان رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده نشان داد که بین راهبردهای پذیرش، تمرکز مجدد مثبت و تمرکز

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

مجدد برنامه‌ریزی با نگرانی همبستگی منفی و معنی‌دار وجود دارد، اما رابطه نگرانی با راهبرد فاجعه‌آمیز تلقی کردن مثبت و معنی‌دار می‌باشد. این نتیجه‌گیری با یافته‌های هم‌خوانی دارد [۲۱-۱۵]. در تمامی‌این مطالعات نشان داده شده است افرادی که از راهبردهای تنظیم شناختی ضعیف مانند نشخوار فکری، فاجعه انگاری و ملامت خویش استفاده می‌کنند، در برابر مشکلات هیجانی آسیب‌پذیر هستند. پژوهش‌ها نشان داده است که راهبردهای تنظیم شناختی ضعیف مانند نشخوار فکری، فاجعه انگاری و ملامت خویش، با اختلالات اضطرابی نظیر اضطراب رابطه دارد. در بررسی Zlomke و همکارش نشان داده شده است که مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان می‌توانند متغیر نگرانی را در دانشجویان دختر و پسر پیش‌بینی کنند [۱۶]. نتایج دو مطالعه دیگر نیز نشان داد نشخوار فکری، خود را مقصر دانستن، فاجعه آمیز تلقی کردن و مقصر دانستن دیگران، می‌توانند عامل ایجاد نگرانی و اضطراب در افراد باشند [۲۱، ۱۵].

راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها به افراد کمک می‌کند تا برانگیختگی و هیجان‌های منفی را تنظیم نمایند. این شیوه تنظیم با بروز و افزایش میزان اختلال‌های روانی رابطه مستقیم دارد [۲۲]. بنابراین، در نتیجه ارزیابی شناختی نادرست از موقعیت به دلیل کمبود اطلاعات، برداشت اشتباه یا اعتقادات بی منطق و نادرست فرد، راهبرد شناختی خود را برای روبه رو شدن با موقعیت تنیدگی‌زا بر می‌گزیند. انتخاب راهبرد مقابله کارآمد در ابعاد شناختی، هیجانی و رفتاری، علاوه بر افزایش استفاده از مقابله‌های سازگارانه، بر ارتقای سلامت روانی و کاهش نگرانی نیز اثرگذار است. همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد نشان داد که راهبردهای پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و فاجعه‌آمیز تلقی کردن در دانشجویان، قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی نگرانی می‌باشد.

فرضیه دوم مطالعه، پیش‌بینی می‌کرد که بین عامل‌های باور آمیختگی فکر- عمل با نگرانی دانشجویان رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که بین متغیر نگرانی با عامل احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت و عامل احساس مسئولیت در قبال افکار جلوگیری از خطر ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد. اما ارتباط سایر عامل‌ها (TAF اخلاقی، احتمال وقوع وقایع منفی، احتمال وقوع وقایع مثبت، احساس مسئولیت در قبال افکار منفی، احتمال جلوگیری از خطر با داشتن فکر آن و احتمال وقوع افکار در مورد خود) با متغیر نگرانی p=۰/۰۵ معنی‌دار نمی‌باشد. نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش‌های دیگر در این زمینه هم‌خوانی دارد [۳۱-۲۷]. که در این مطالعات نشان داده شده است که بین عامل‌های باور آمیختگی اندیشه – کنش با نگرانی و سایر اختلالات روانی رابطه وجود دارد. یا این که مطالعه Muris و همکاران نشان داد بین اختلالات اضطرابی نظیر اضطراب منتشر یافته، نگرانی، فوبی و اختلال وسواسی با اغتشاش فکر – عمل رابطه معنی‌دار وجود دارد[۲۷]. به نظر می‌رسد در تبیین یافته‌های به دست آمده می‌توان گفت که اختلال‌های هیجانی نظیر نگرانی، از فعالیت باورهای ناکارآمد منتج می‌شوند، از اساسی‌ترین باورهای دخیل در اختلال نگرانی، پدیده درهم آمیختگی اندیشه - کنش است، بنابر تعریف، در پدیده درهم آمیختگی افکار، مرز بین فکر - کنش و فکر- روی‌دادها از بین می‌رود. پیامد چنین تفکری، سبب می‌شود فرد بدون اینکه اعتبار این باورها را در واقعیت بیازماید بی چون و چرا آن‌ها را

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

می‌پذیرد. به عبارت دیگر ترس از ایجاد نگرانی، باعث ایجاد نگرانی پاتولوژیک در فرد می‌شود. همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد نشان داد که عامل‌های احساس مسئولیت در قبال افکار مثبت و احتمال وقوع افکار در مورد خود در دانشجویان قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی متغیر نگرانی می‌باشند.

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی نیز می‌باشد. اول این که پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های همبستگی می‌باشد و نمی‌توان گفت که سبک‌های تنظیم شناختی هیجان و باور آمیختگی اندیشه و کنش علت اصلی نگرانی می‌باشند. بنابراین، در تحقیقات بعدی لازم هست اثرات سایر ویژگی‌های روانشناختی (داغ بیماری نگرانی، میزان امیدواری و ...) روی نگرانی بررسی و مطالعه شود. دوم اینکه در این پژوهش برای جمع آوری داده‌ها از پرسش‌نامه استفاده شده است از این رو با توجه به این که پرسش‌نامه‌ها جنبه خودسنجی داشته‌اند ممکن است در پاسخ‌ها سوگیری وجود داشته باشد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش مصاحبه هم برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود.

نتیجه‌گیری

در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که بین راهبردهای ناکارآمد تنظیم شناختی و باور آمیختگی فکر - عمل رابطه وجود دارد. به طوری که راهبردهای ناکارآمد تنظیم شناختی همراهی بیشتری با نگرانی در دانشجویان دارد. با توجه به نتایج به دست آمده برای افزایش سلامت روانی و کاهش نگرانی در بین دانشجویان لازم است راهبردهای کارآمد به دانشجویان آموزش داده شود.

تشکر و قدردانی

این تحقیق با استفاده از اعتبارات دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی انجام گرفت. در اینجا بر خود لازم می‌دانیم از تمام کسانی که ما را به نحوی در انجام این پژوهش یاری نموده‌اند صمیمانه سپاسگزاری نماییم.

References

[1] Montorio I, Nuevo R, Marquez M, Izal M, Losada A. Characterization of worry according to severity of anxiety in elderly living in the community. *J Aging Ment Health* 2003; 7: 334-41.

[2] Wells A. Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behav Cognitive Psychotherap* 1995; 23: 301-20.

[3] Borkovec T D, Robinson E, Pruzinsky T, Depree J A. Preliminary exploration of worry: Some

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

characteristics and processes. *Behav Res Ther* 1983; 21: 9-16.

[4] Mathews A. Why worry? The cognitive function of anxiety. *Behav Res Ther* 1990; 28: 455-68.

[5] Pruzinsky T, Borkovec TD. Cognitive and personality characteristics of worries. *Behav Res Ther* 1990; 28: 507-12.

[6] Wells A, Butler G. Generalized anxiety disorder. In D. M. Clark, and C.G.Fairburn, (Eds.). Science and practice of cognitive behavior therapy. New York: Oxford Univer-sity Press Inc1997:155-78.

[7] Vasey M W. The development of worry in childhood. *Advan ClinChild Psychol* 1994; 15: 50-63.

[8] Amstadter A. Emotion regulation and anxiety disorders. *J Anxiety Disord* 2008; 22: 211-22.

[9] Gross JJ, Munoz RF. Emotion regulation and mental health. *Clin Psychol Sci Practice* 1995; (2): 151-64.

[10] Saarni C, Mumme DL, Campos JJ. Emotional development: Action, communication, and understanding. In W. Damon & N. Eisenberg (Eds.), Handbook of Child Psychology. Wiley: New York. 1998; pp: 237-309.

[11] Tice DM, Bratslavsky E. Giving in to feel good: The place of emotion regulation in the context of general self-control. *Psychological Inquiry* 2000; 11: 149-59.

[12] Thompson R A. Emotion regulation: A theme in search of definition. The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. *MFTSFRICD* [Serial online]. 1994; 59: 25-52. Available From: DOI: 10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x. 28 JUN 2008

[13] Mayer J D, Salovey P. Emotional intelligence and the construction and regulation offerings. *Applied Preventi Psycho*. 1995; 4: 197-208.

[14] Garnefski N, Legerstee J, Kraaij V, van den Kommer T. Teerds J. Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: A comparison between adolescents and adults. *J Adolescent* 2002; 25: 603-11.

[15] Hong R Y. Worry and rumination: differential associations with anxious and depressive symptoms and coping behaviors. *Behav Res Ther* 2007; 45: 277-90.

[16] Zlomke K, Hahn K. Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences* 2010; 48: 408-13.

[17] Aldao A, Nolen-Hoeksema S. Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A Tran diagnostic examination. *Behav Res Ther* 2010; 48: 974-83.

[18] Gliebe S K. A study of the relationship between cognitive emotion regulation, Optimism, and perceived stress among selected teachers in lutheran schools. *Lutheran Educ J* 2013; 143(2): 1-10.

[19] Fairholme B, Barlow M. Emotions, emotion regulation, and psychological treatment: a unified perspective. In A. M. Kring& , D. M. Sloan (Eds.), Emotion Regulation and Psychopathology: A

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

transdiagnostic approach to etiology and treatment. New York: Guilford. 2010: pp: 283-309.

[20] Silk JS, Vanderbilt-Adriance E, Shaw DS, Forbes EE, Whalen DJ, Ryan ND, et al. Resilience among children and adolescents at risk for depression: Mediation and moderation across social and neurobiological contexts. *Develop Psycho pathol* 2007; 19: 841-65.

[21] Garnefski N, Rieffe C, Jellesma F, Terwogt MM, Kraaij V. Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9 - 11-year-old children: the development of an instrument. *Euro Child Adolescent Psychiatr* 2007; 16(1): 1-9.

[22] Ghasemzade Nassaji S, Peyvastegar M, Hosseinian S, Banihashemi S. Effectiveness of cognitive-behavioral intervention on coping responses and cognitive emotion regulation strategies in women. *J Behav Sci* 2010; 4(1): 35-43. [Farsi]

[23] Berle D, Starcevic V. Thought-action fusion: review of the literature and future directions. *Clin Psychol Rev* 2005; 25(3): 263-84.

[24] Shafran R, Rachman S. Thought-action fusion: a review. *J Behav Ther Exp Psychiatr* 2004; 35(2): 87-107.

[25] Shafran R, Thordarson DS, Rachman S. Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *J Anxiety Dis* 1996; 10(5): 379-91.

[26] Rachman S, Shafran R. Cognitive distortions: thought–action fusion. *Clin Psychol Psychother* 1999; 6(2): 80-5.

[27] Muris P, Meesters C, Rassin E, Merckelbach H, Campbell J. Thought-action fusion and anxiety disorders symptoms in normal adolescents. *Behav Res Ther* 2001; 39: 843-52.

[28] Evans DW, Hersperger C, Capaldi PA. Thought-action fusion in childhood: measurement, development, and association with anxiety, rituals and other compulsive-like behaviors. *Child Psychiatry and Human Development* 2011; (42)1: 12-23.

[29] Wells A, Papageorgiou C. Relationships between worry, obsessive–compulsive symptoms and meta-cognitive beliefs. *Behav Res Ther* 1998; 36: 899-913.

[30] Meyer TJ, Miler M L, Metzger RL, Borkovec TD. Development and validation of the peen state worry Questionnaire. *Behav Res Ther* 1990; 28: 487-95.

[31] Davey GL, Wells A. Worry and its psychological disorders. John Wiley & Sons, Ltd, England 2006; pp:221-30.

[32] Salarifar M, Pouretemad Hamid R. Haidari M, Asgarnejad FA. Beliefs and metacognitive state, inhibitor or facilitator of worry. *Counseling Culture* 2011; 2(5): 77-93. [Farsi]

[33] Dehshiri, GH R, Golzari M, Borjali A, Sohrabi F. Psychometrics Particularity of Farsi Version of Pennsylvania State Worry Questionnaire for College Students. *J Clin Psychol* 2010; 1(4): 67-75. [Farsi]

[34] Garnefski N, Kraaij V. Cognitive emotion regulation questionnaire-development of a short 18- item

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

version (CERQ-short). *Personality and Individual Diff* 2006; 41: 1045-53.

[35] Yousefi F. Model emotional intelligence, cognitive development, emotion regulation strategies, cognitive and general health [Thesis]. Shiraz: University of Shiraz. 2003. [Farsi]

[36] Payvastegar M, Haydari A. Comparison of cognitive strategies to regulate emotional symptoms of depression in teenager's visit-visitors to psychiatric centers and other youth. *J Appl Psychol* 2008; 2(3): 543-68. [Farsi]

[37] Rachman S. A cognitive theory of obsessions. *Behav Res Ther* 1997; 35(9): 793-802.

[38] Pourfaraj M, Mohammadi N, Taghavi M. Psychometric properties of revised thought-action fusion questionnaire (TAF-R) in an Iranian population. *Behav Ther Exp Psychiatry*. 2008; 39(4): 600-9

[39] Bakhshipour A, Faraji R, Narimani M, Sadeghi Movahhed F. Relationship between the content of thought-action fusion and the clusters of symptoms of obsessive-compulsive disorder in patients with OCD. *J Res Behav Sci* 2011; 9(3): 164-74. [Farsi]

[40] Pallant J. SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using spss for windows. Allen & Unwin publication. Australia. 2007; pp: 275-9.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]

Investigating the Relation of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Thought-Action Fusion with the Rate of Worry in the Students

M. Ghaffari[1], A. Rezaei [2]

Received: 10/01/2013 Sent for Revision: 14/02/2013 Received Revised Manuscript: 09/06/2013 Accepted: 15/06/2013

Background and Objective: Worry is a common, and potentially disabling, feature among many individuals with anxiety. The aim of this study was to assess the relationship between cognitive emotion regulation styles and thought action fusion with students worry.

Materials and Methods: This a cross- sectional study. Includes 200 students of East Azerbaijan in 2012-2013 academic years that have been selected by cluster sampling method in several phases. Cognitive emotion regulation Questionnaire (CERQ-short), Penn state Worry Questionnaire and revised Thought-Action Fusion questionnaires (TAF-R) have been used for data collection. The data was analyzed by pearson correlation coefficient and multiple regression analysis.

Results: The results showed that acceptance (r= -0.221, p= 0.002), positive refocus (r= -0.262, p= 0.001) and refocus on planning strategies (r= -0.322, p= 0.001) were all in significant negative correlation with worry. But catastrophizing strategies (r= 0.379, p= 0.001) had a significant positive correlation with worry. Also responsibility for positive thoughts (r= 0.674, p= 0.001) and responsibility for harm avoidance thoughts (r=0.577, p = 0.001) had a significant positive correlation with worry. The results of multi-variable correlation coefficient with enter method indicated that cognitive emotion regulation strategies and (R^2=29%) also thought-action fusion factors has (R^2=54.6%). Have a role in explaining worry.

Conclusion: The results indicated correlation between the TAF and maladaptive strategies with worry. Thus, it seems that occurrence of cognitive bias such as TAF and maladaptive strategies increase the individual's vulnerability to worry.

Key words: Cognitive emotion regulation strategies, Thought-action fusion, Worry

Funding: This research was funded by East Azarbiejan Payam-e- Noor University.

Conflict of Interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of East Azarbiejan Payam-e- Noor University approved the study.

How to cite this article: Ghaffari M, Rezaei A. Investigating the Relation of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Thought-Action Fusion with Worry Students. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2014; 12(12): 975-990. [Farsi]

1- Academic Member, Dept. of Psychology, University of Pyam-e-Noor, Iran
(Corresponding Author): Tel: (0422) 8228052, Fax: (0422) 8228055, E-mail: m_gaffari56@yahoo.com
2- Associate Prof, Dept. of Psychology, University of Pyam-e-Noor, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.4.0]