

The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the Prediction of Depression

Azam Salehi. Ph.D.

Academic member, University of Payame noor, Isfahan

Zahra Mazaheri. M.A.

Career counseling, University of Isfahan

Zahra Aghajani. M.A.

Career samily, University of Isfahan

Banafshe Jahanbazi. M.A.

Career samily, University of Kharazmi

نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیش‌بینی افسردگی

اعظم صالحی*

عضو هیأت علمی دانشگاه پیام‌نور

زهرا مظاهری

کارشناس ارشد مشاوره شغلی و خانواده دانشگاه اصفهان

زهرا آقاجانی

کارشناس ارشد مشاوره خانواده دانشگاه اصفهان

بنفشه جهانبازی

کارشناس ارشد مشاوره خانواده دانشگاه خوارزمی تهران

Abstract

The goal of the present study was to determine the role of cognitive emotion regulation strategies in predicting depression. In this correlation study, 262 Isfahan Payame noor University students from different fields were selected by multi-stage random sampling method. Cognitive Emotion Regulation Strategies Questionnaire (Garnefski et al., 2002) and SCL-90 (Derogatis et al., 1973), Were administered. Research data were analyzed by Pearson correlation coefficient and stepwise regression. The results of stepwise regression analysis showed that from among of the nine scales of cognitive emotion regulation strategies scale, catastrophizing, acceptance, refocusing on planning, rumination, and recent stress, respectively, influence and significantly predict depression ($P < 0.001$). But, self-blame, blaming others, positive reappraisal, positive refocusing and putting into perspective strategies had no effect on depression and were removed from the equation. These results provide guidelines for the prevention of depression through modification of cognitive emotion regulation strategies.

Keywords: cognitive emotion regulation strategies, depression, prediction.

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیش‌بینی علایم افسردگی انجام شده است. روش این پژوهش از نوع همبستگی است و از بین دانشجویان دانشگاه پیام‌نور اصفهان، ۲۶۲ نفر از رشته‌های مختلف به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. پرسشنامه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۲) و آزمون نشانه‌های اختلالات روانی SCL-90 (دروگاتیس و همکاران، ۱۹۷۳) روی گروه نمونه اجرا شد. داده‌های پژوهش با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام تحلیل گردید. نتایج تحلیل نشان داد که از بین ۹ مقیاس راهبرد تنظیم شناختی هیجان، به ترتیب؛ فاجعه‌بار خواندن، پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و نشخوار فکری همراه با استرس اخیر بر افسردگی تأثیر داشته‌اند و پیش‌بینی‌کننده معنادار آن هستند ($P < 0/001$). اما راهبردهای سرزنش خود، سرزنش دیگران، بازآزمایی مثبت، تمرکز مجدد مثبت و کم‌اهمیت شماری بر افسردگی تأثیر نداشته است و از معادله حذف شدند. این نتایج رهنمودهایی به‌منظور پیشگیری از بیماری افسردگی از طریق اصلاح راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ارائه می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، افسردگی، پیش‌بینی.

مقدمه

پاسخ هیجانی (میل) و رفتاری که در نهایت از ما سر می‌زند، نشان می‌دهد که ما داریم پاسخ‌های هیجانی خود را تنظیم می‌کنیم. این تنظیم ممکن است به‌طور خودکار یا ارادی انجام گیرد و هشیار یا ناهشیار باشد (ماوس، اورز، ویلهلم^۱ و گراس، ۲۰۰۶، گراس و تامپسون، ۲۰۰۷). مفهوم تنظیم هیجان مفهومی است بسیار گسترده و فرایندهای تنظیمی بی‌شماری را در برمی‌گیرد. ممکن است علاوه بر فرایندهای هشیار و یا ناهشیار شناختی، حیطه وسیعی از فرایندهای جسمی، اجتماعی و رفتاری را هم شامل گردد. در این پژوهش ما فقط به جنبه‌های شناختی تنظیم هیجان می‌پردازیم که با هدف مدیریت هیجان‌ها برای افزایش سازگاری و تطابق به‌کار می‌روند (لازاروس^۲، ۱۹۹۳). در برخی از نوشته‌ها دو واژه تنظیم‌شناختی هیجان و تطابق شناختی گاهی به جای یکدیگر به‌کار رفته‌اند و هر دو به‌عنوان مسیر شناختی مدیریت اطلاعاتی که فرد را از لحاظ هیجانی برانگیخته می‌کند، تعریف می‌شوند (تامپسون، ۱۹۹۱). تنظیم هیجان از طریق شناخت به‌طور جدایی‌ناپذیری با زندگی انسان آمیخته است و او را یاری می‌کند تا مثلاً زمانی که با حوادث فشارزا یا تهدیدکننده روبه‌رو شد، هیجان‌ها یا احساساتش را مدیریت یا تنظیم کند و روی آنها تسلط داشته باشد و در هیجان‌اتش غرق نشود (گارفنسکی، کراج و اسپینهاون^۳، ۲۰۰۰).

بسیاری از فرایندهای تنظیم هیجان بین انسان‌ها مشترک است، اما به نظر می‌رسد که هر فرد به استفاده از برخی الگوهای مشخص تمایل دارد. به این الگوها راهبردهای تنظیم هیجان و به حیطه شناختی آن راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان گفته می‌شود. مثلاً زمانی که هر یک از ما با مشکل روبه‌رو می‌شویم و ناراحت هستیم به شیوه‌های متفاوتی ناراحتی خود را تنظیم می‌کنیم و در نتیجه الگوی پاسخ‌دهی هیجانی متفاوتی را به‌کار می‌بریم. ممکن است خود یا دیگران را مقصر بدانیم، اوضاع را فاجعه‌بار تلقی کنیم، منفعلانه مشکل را بپذیریم، غرق در افکارمان بشویم، ذهنمان را بر سایر اهداف متمرکز کنیم، به افکار خوشایند بپردازیم، مضامین مثبتی برای آن مشکل بیابیم یا درصدد طرح‌ریزی برای رفع مشکل برآیم (صالحی و همکاران، ۱۳۹۰). با وجود تشابهات هیجانی بین انسان‌ها انتظار می‌رود، الگویی که هر فرد برای تنظیم هیجان‌اتش استفاده می‌کند، نتایج

افسردگی نوعی اختلال تناوبی در عملکرد هیجانی است که به صورت خلق افسرده و نداشتن احساس لذت، خود را نشان می‌دهد (مؤسسه روانپزشکی امریکا^۴، ۲۰۰۰). بررسی‌ها نشان می‌دهد که طی دهه‌های اخیر، شیوع اختلالات روانی در دنیا و البته کشور ما، سیر صعودی داشته است و به‌ویژه افسردگی براساس پیش‌بینی‌های سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۳۰ مهمترین بیماری ناتوان‌کننده در کل دنیا خواهد بود. شیوع فعلی این اختلال در سطح جهانی ۱۸ درصد بیان شده و در ایران نیز گاهی گزارش‌های نگران‌کننده‌ای از شیوع آن و دیگر اختلالات خلقی به‌ویژه در بین زنان ارائه شده است (صادقی، صابری و عصاره، ۱۳۷۹). البته نتایج این یافته‌ها متفاوت است. مثلاً در پژوهش صالحی، باغبان، بهرامی و احمدی (۱۳۹۰) نشان داده شد که بیش از نیمی از دانشجویان به افسردگی خفیف تا شدید مبتلا هستند. براساس نتایج آخرین پایش سلامت روان که در سالهای ۸۹ و ۹۰ انجام شد و جمعیت ۸ هزار نفری را مورد مطالعه قرار داد، مشخص شد که در حدود ۱۶/۵ درصد از زنان و ۱۰/۷ درصد از مردان ۱۵ تا ۶۴ ساله کشور به اختلال افسردگی مبتلا هستند که براساس آن، هرچند میزان افسردگی در ایران بالاتر از شیوع جهانی آن نیست، اما به هر حال به‌ویژه در زنان قابل توجه است.

یکی از عوامل احتمالی مؤثر بر اختلالات خلقی و از جمله افسردگی وجود نوعی اختلال در نظم هیجانی است (گراس^۵، ۲۰۰۷) که بعضی از متخصصان آن را عامل مهمی در تعیین سلامتی و عملکرد موفق افراد (سیجتی، آکرمن و ایزارد^۶، ۱۹۹۵، تامپسون^۷، ۱۹۹۱)، پیش‌بینی‌کننده مهمی برای آسیب روانی فرد در آینده (ساندلر، تین و وست^۸، ۱۹۹۴؛ آبت^۹، ۲۰۰۵) و در نهایت عامل اصلی تأثیرگذاری در بروز افسردگی (بیورینگارد، لوسکیو و بورگوین^{۱۰}، ۲۰۰۱) می‌دانند. مفهوم کلی نظم هیجانی عبارت است از «تمامی فرایندهای بیرونی و درونی فرد که مسؤول نظارت، ارزیابی و اصلاح واکنش‌های هیجانی، به‌ویژه حالت‌های شدید و زودگذر آن، به‌منظور نیل به اهداف هستند» (تامپسون، ۱۹۲۷). مطالعه رفتار انسان نشان می‌دهد که پاسخ‌های هیجانی را هر فرد تنظیم می‌کند. در این زمینه گراس (۱۹۹۹) معتقد است که تفاوت بین گرایش به

1. American psychiatric association
3. Cicchetti, Ackerman & Izard
5. Sandler, Tein & West
7. Beauregard, Lévesque & Bourgouin
9. Lazarus

2. Gross
4. Thompson
6. Abbott
8. Mauss, Evers & Wilhelm
10. Garnefski, Kraaij & Spinhoven

وجود دارد که لازم است پژوهشگران آن را دنبال کنند. با توجه به نتایج پژوهش‌های اندکی که در این زمینه انجام شده است، سؤال اصلی پژوهش این بود که آیا استفاده از راهبردهای مختلف تنظیم شناختی هیجان تأثیرات متفاوتی بر میزان افسردگی افراد دارد؟ به عبارت دیگر، زمانی که افراد با رویدادهای ناراحت‌کننده روبه‌رو می‌شوند، آیا استفاده از برخی راهبردها، نتایج هیجانی مثبت و برخی دیگر پیامد منفی به دنبال خواهد داشت؟ لذا این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین این راهبردها و افسردگی انجام گرفته است. امید است که نتایج حاصل از این پژوهش بتواند به تبیین نقش انواع راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و شناسایی راهبردهای سازنده و غیرسازنده کمک کند و پیشنهادهایی مبتنی بر آموزش مهارت‌های سازگارانه تنظیم شناختی هیجان و در نتیجه پیشگیری و درمان افسردگی داشته باشد. به‌منظور این هدف، در خصوص پیش‌بینی افسردگی براساس راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی فرضیه‌های زیر طرح شده‌اند.

- ۱- استفاده از راهبرد سرزنش خود بر افسردگی تأثیر دارد.
- ۲- استفاده از راهبرد سرزنش دیگران بر افسردگی تأثیر دارد.
- ۳- استفاده از راهبرد نشخوار فکری بر افسردگی تأثیر دارد.
- ۴- استفاده از راهبرد فاجعه‌بار خواندن بر افسردگی تأثیر دارد.
- ۵- استفاده از راهبرد پذیرش بر افسردگی تأثیر دارد.
- ۶- استفاده از راهبرد تمرکز مجدد مثبت بر افسردگی تأثیر دارد.
- ۷- استفاده از راهبرد تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی بر افسردگی تأثیر دارد.
- ۸- استفاده از راهبرد باز ارزیابی مثبت بر افسردگی تأثیر دارد.
- ۹- استفاده از راهبرد کم‌اهمیت شماری بر افسردگی تأثیر دارد.
- ۱۰- استرس‌های اخیر زندگی بر افسردگی تأثیر دارد.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش این پژوهش از نوع همبستگی و پیش‌بینی است. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه پیام‌نور اصفهان است که در سال تحصیلی ۱۳۹۱ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بودند. از این جامعه ۲۲۹ دختر و ۳۳ پسر و جمعاً ۲۶۲ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. این

هیجانی متفاوتی به دنبال داشته باشد. در این زمینه گارنفسکی و کراج (۲۰۰۶) نشان دادند که استفاده از بعضی راهبردها از جمله سرزنش خود، نشخوار فکری و فاجعه‌بار خواندن و تاحدودی سرزنش دیگران در بزرگسالان دارای اختلال روانی شایع‌تر است. پژوهشگران دیگری نیز از جمله مک‌گی، وولف و آلسون^۱ (۲۰۰۱)، نولن - هاکسما، مک‌براید و لارسون^۲ (۱۹۹۷) سولیوان، بیشاپ و پی‌ویک^۳ (۱۹۹۵) پیش از این به چنین نتیجه‌ای دست یافته بودند. همچنین ریان، مارتین و داهلن^۴ (۲۰۰۵) سرزنش خود، نشخوار فکری، فاجعه‌بار خواندن و بازاریابی مثبت را به‌عنوان معتبرترین پیش‌بینی‌کننده‌های هیجانات منفی و از جمله افسردگی معرفی کردند. گارنفسکی و کراج (۲۰۰۶) نیز متوجه شدند که در تمامی گروه‌های مورد بررسی آنها (نوجوانان، جوانان و افراد مسن) استفاده از راهبردهای نشخوار فکری، فاجعه‌بار خواندن و سرزنش خود با علایم افسردگی رابطه مستقیم و بازاریابی مثبت با آن رابطه معکوس دارد. در پژوهش‌های دیگری نیز نتایج مشابهی به دست آمد که رابطه مستقیم افسردگی با نشخوار فکری (کراج، گارنفسکی و ون‌گراون^۵، ۲۰۰۳ و نولن - هاکسما، پارکر و لارسون^۶، ۱۹۹۴)، فاجعه‌بار خواندن (سولیوان و همکاران، ۱۹۹۵) و سرزنش خود (آندرسون، میلر، ریگر، دیل و سدیکیدز^۷، ۱۹۹۴) و رابطه معکوس آن با بازاریابی مثبت (کارور، اسپچر و وین‌تراب^۸، ۱۹۸۹) را تأیید می‌کرد.

با توجه به شیوع افسردگی و تأثیر آن روی عملکرد کلی (فردی، خانوادگی، شغلی و اجتماعی) فرد، امروزه لزوم پرداختن به عوامل مؤثر و مرتبط با آن بیش از پیش مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته و به‌ویژه در سالهای اخیر این توجه به سمت راهبردهای تنظیم هیجان معطوف شده است. با توجه به جوان بودن موضوع، تاکنون در رابطه با آثار متفاوت راهبردهای تنظیم هیجان پژوهش‌های اندکی در سطح جهان انجام شده است که به‌طور عمده رابطه برخی از این راهبردها با مشکلات روان‌شناختی را تأیید می‌کند. تعداد بسیار محدودی هم به افسردگی اشاره داشته‌اند و برخی راهبردها را با آن مرتبط نشان داده‌اند. پژوهش‌هایی که در ایران در این زمینه انجام شده تقریباً در حد صفر است. در حالی که به‌ویژه با توجه به فرهنگ خاص کشور به نظر می‌رسد سؤالات پژوهشی زیادی

1. McGee, Wolfe & Olson

3. Sullivan, Bishop & Pivik

5. Kraaij, Garnefski & Van Gerwen

7. Anderson, Miller, Riger, Dill & Sedikides

2. Nolen-Hoeksema, McBride & Larson

4. Ryan, Martin, Dahlen,

6. Nolen-Hoeksema, Parker & Larson

8. Carver, Scheier & Weintraub

۲۵ سال ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ گزارش شده و برای روایی پرسشنامه از طریق همبستگی راهبردهای منفی با نمرات افسردگی و اضطراب پرسشنامه سلامت عمومی، به ترتیب ضرایبی برابر با ۰/۳۵ و ۰/۳۷ به دست آمده است که همگی معنادار بودند (یوسفی، ۱۳۸۲). در مطالعه‌ای که صالحی و همکاران (۱۳۹۰) انجام دادند، ضرایب آلفای کرونباخ برای ۹ خرده‌مقیاس آزمون به‌دست آمد که همگی معنادار و قابل توجه بودند. بیشترین همبستگی متعلق به باز ارزیابی مثبت (۰/۸۶) و کمترین آن مربوط به پذیرش (۰/۶۰) بود. همچنین ضرایب پایایی از طریق بازآزمایی نیز نتایج نسبتاً رضایت‌بخشی را نشان داد. دامنه این ضرایب از ۰/۴۰ برای راهبرد مصیبت‌بار تلقی کردن تا ۰/۶۷ برای راهبرد کم‌اهمیت شماری بود که تمامی ضرایب معنادار بودند. به‌علاوه، روایی همزمان پرسشنامه از طریق همبستگی میان راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با نمرات مقیاس افسردگی در آزمون نشانه‌های اختلالات روانی بررسی شد که به ترتیب، راهبردهای فاجعه‌بار خواندن (۰/۵۵)، نشخوار فکری (۰/۵۰)، پذیرش (۰/۳۸)، سرزنش دیگران (۰/۳۲) و سرزنش خود (۰/۲۸) با علایم افسردگی رابطه مثبت و بقیه راهبردها با این علایم، همبستگی منفی داشتند (صالحی و همکاران، ۱۳۹۰). در این پژوهش ضرایب آلفای به‌دست آمده برای زیرمقیاس‌ها به ترتیب عبارت بود از: سرزنش خود (۰/۶۵)، پذیرش (۰/۴۹)، تمرکز مجدد بر فکر (۰/۵۸)، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی (۰/۷۲)، باز ارزیابی مثبت (۰/۷۱)، کم‌اهمیت شماری (۰/۷۶)، فاجعه‌بار خواندن (۰/۷۹) و سرزنش دیگران (۰/۶۵). به‌علاوه در بررسی روایی آزمون از طریق همبستگی میان راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با نمرات مقیاس افسردگی آزمون نشانه‌های اختلالات روانی همبستگی‌های قابل قبولی به‌دست آمد که در جدول ۱ ارائه شده است.

نمونه‌ای از سؤالات این آزمون عبارت است از: وقتی که در یک موقعیت سخت و ناراحت‌کننده قرار می‌گیرم ۱- به این می‌اندیشم که چطور می‌توانم این وضعیت را تغییر دهم. ۲- فکر می‌کنم که این وضعیت در مقایسه با دیگر شرایط خیلی هم بد نیست. ۳- دایماً به این فکر می‌کنم که این وضعیت چقدر هولناک است.

افراد تقریباً متعلق به تمامی گروههای آموزشی بودند. به این شکل که ابتدا همه رشته‌های این دانشگاه به پنج گروه (علوم انسانی، زبان، صنایع، کامپیوتر و رشته‌های هنری) تقسیم شد. سپس از بین کلاس‌های درس مربوط به هر رشته، چند کلاس انتخاب شد و دانشجویان هر کلاس آزمون‌های پژوهش را تکمیل کردند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۱ سال (حداقل ۱۸ و حداکثر ۳۲)، ۷۹ درصد مجرد و ۱۹/۵ درصد متأهل بودند. گروه نمونه تمامی گروههای آموزشی در مقطع کارشناسی بود که به ترتیب، ۳۴ درصد علوم انسانی، ۲۳/۵ درصد زبان خارجه، ۱۸/۹ درصد علوم تجربی، ۱۴/۷ درصد تربیت بدنی و ۹/۳ درصد فنی و مهندسی بودند.

ابزار سنجش

پرسشنامه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان^۱: این پرسشنامه را گارنفسکی، ون دن کامر، کراچ، تیرز، لیگرستی^۲ (۲۰۰۲) به‌منظور ارزیابی راهبردهای شناختی تطابقی بعد از تجربه رخداد‌های ناراحت‌کننده ابداع کردند. پرسشنامه ۳۶ عبارت دارد که هر کدام براساس مقیاس درجه‌بندی لیکرت در دامنه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۵) قرار دارد. هر ۴ عبارت یک خرده‌مقیاس را تشکیل می‌دهد و در مجموع ۹ خرده‌مقیاس وجود دارد که هر کدام راهبردی خاص از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را می‌سنجد. خرده‌مقیاس‌ها عبارت‌اند از: سرزنش خود^۳، سرزنش دیگران^۴، پذیرش^۵، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی^۶، تمرکز مجدد مثبت^۷، نشخوار فکری^۸، باز ارزیابی مثبت^۹، کم‌اهمیت‌شماری^{۱۰} و فاجعه‌بار خواندن^{۱۱}. نمرات هر زیرمقیاس در دامنه‌ای از ۴ تا ۲۰ و جمع کل نمرات در دامنه‌ای از ۳۶ تا ۱۸۰ قرار می‌گیرد. اعتبار این آزمون در پژوهش‌های دیگری هم تأیید شده است. از جمله گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۲) پایایی این آزمون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۹۱، ۰/۸۷ و ۰/۹۳ گزارش دادند. در ایران روایی آزمون از طریق همبستگی نمره کل با نمرات خرده‌مقیاس‌های آزمون بررسی شد که دامنه‌ای از ۰/۴۰ تا ۰/۶۸، با میانگین ۰/۵۶ را در برمی‌گرفت که همگی معنادار بودند. همچنین برای پایایی پرسشنامه، روی نمونه‌ای از ۱۵ تا

1. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)
3. self-blame
5. acceptance
7. positive refocusing
9. positive reappraisal
11. catastrophizing

2. Garnefski, Van Den Kommer, Kraaij, Teerds, Legerstee
4. blaming others
6. refocus on planning
8. focus on thought/rumination
10. putting into perspective

جدول ۱- رویی همزمان راهبردهای تنظیم شناختی هیجان از طریق همبستگی با افسردگی (N= ۲۶۲)

راهبردها	سرزنش خود	پند	نشخوار فکری	باز تمرکزی مثبت	تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	باز ارزیابی مثبت	کم‌اهمیت شماری	فاجعه‌بار خواندن	سرزنش دیگران
افسردگی	۰/۲۶۱**	۰/۳۳۶**	۰/۴۱۵**	-۰/۱۶۴**	-۰/۲۴۷**	-۰/۲۳۹**	-۰/۱۵۲**	۰/۴۸۸**	۰/۲۳۴**

** P < ۰/۰۰۱

استفاده از آن انجام گردید. سپس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش و داده‌های جمعیت‌شناختی به‌دست آمد. متغیرهایی که با افسردگی و زیرمقیاس‌های راهبردهای تنظیم شناختی هیجان همبستگی معناداری داشتند انتخاب شدند و با استفاده از تحلیل رگرسیون به روش گام به گام رابطه بین این متغیرها به‌دست آمد.

یافته‌ها

در ابتدا پنج گروه رشته‌های تحصیلی و دو جنس دختر و پسر از لحاظ نمرات افسردگی و استفاده از راهبردهای مختلف تنظیم شناختی هیجان مقایسه شدند (با آماره F) که تفاوت معناداری بین گروه‌ها وجود نداشت. سپس رابطه بین متغیرهای پژوهش از طریق آزمون همبستگی گشتاوری پیرسون بررسی شد (جدول ۲). لازم است گفته شود که از بین عوامل فردی، خانوادگی و... فقط چهار متغیر سن، حوادث فردی، استرس اخیر و زمان استرس با افسردگی و برخی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان رابطه معناداری داشتند که در جدول همبستگی گنجانیده شد و متغیرهای نامربوط از جدول حذف گردید.

ماتریس همبستگی مربوط به جدول ۲ نشان می‌دهد که افسردگی با راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان، از جمله سرزنش خود، نشخوار فکری، فاجعه‌بار خواندن و سرزنش دیگران رابطه مثبت و معنادار و با راهبردهای مثبت، از جمله تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، تمرکز مجدد مثبت، باز ارزیابی مثبت و کم‌اهمیت شماری رابطه منفی و اکثراً معنادار دارد. به‌علاوه، مشاهده می‌شود که بین حوادث منفی زندگی، وجود استرس اخیر و سن با افسردگی و برخی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان همبستگی معناداری وجود دارد.

آزمون نشانه‌های اختلالات روانی^۱: این آزمون یکی از پرستفاده‌ترین ابزارهای تشخیص روانپزشکی است که دروگاتیس، لیپمن و کوی^۲ (۱۹۷۳) معرفی کرده‌اند و بیشتر برای غربالگری اختلال‌های روانی به‌کار می‌رود و با استفاده از آن می‌توان افراد سالم را از بیمار تشخیص داد. آزمون شامل ۹۰ سؤال است که برای اندازه‌گیری علائم روانی به‌کار می‌رود. هر یک از سؤالات از یک طیف ۵ درجه‌ای میزان ناراحتی از نمره صفر «هیچ» تا چهار «به شدت» تشکیل شده است. این آزمون ۹ مقیاس دارد که در این پژوهش فقط از نمرات مقیاس افسردگی استفاده شده است. سازندگان این آزمون اعتبار درونی آن را با استفاده از ضریب آلفا رضایت‌بخش گزارش کرده‌اند که بیشترین ضریب همبستگی برای افسردگی ۰/۹۵ و کمترین آن برای روانپزشکی ۰/۷۷ به‌دست آمده است. در ایران نیز رویی همزمان و تمیز آزمون بررسی شد و ضرایب قابل قبولی به‌دست آمد (مردانی بلداجی و نشاط‌دوست، ۱۳۷۹). مدبرنیا، شجاعی‌تهرانی و فلاحی (۱۳۸۴) بین ۹ بُعد SCL-90-R و مقیاس‌های MMPI همبستگی معناداری مشاهده کردند که در مجموع نشان‌دهنده رویی همزمان و ضریب پایایی مناسب این ابزار در جمعیت ایرانی است (به نقل از فتحی‌آشتیانی، ۱۳۸۸). در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس افسردگی، ۰/۹۱ به‌دست آمد. دو نمونه از سؤالات آزمون عبارت‌اند از: آیا طوری عصبانی شده‌اید که نتوانید جلوی خودتان را بگیرید (به اصطلاح از کوره در رفته‌اید)؟ آیا برای هر چیز کوچکی زیاد نگران و دلواپس شده‌اید؟ پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی: شامل اطلاعات فردی، خانوادگی و استرس‌های اخیر است.

روش اجرا و تحلیل

پس از آنکه شرکت‌کنندگان پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند، پاسخ‌ها به‌طور کامل وارد نرم‌افزار SPSS شد و نمره‌گذاری با

جدول ۲- ماتریس ضریب‌های همبستگی بین افسردگی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، حوادث اخیر و سن

X _۹	X _۸	X _۷	X _۶	X _۵	X _۴	X _۳	X _۲	X _۱	Y	متغیر ملاک اول تا چهارم و متغیرهای پیش‌بین
									۱	(Y) افسردگی
								۱	۰/۲۶۱**	(X _۱) سرزنش خود
							۱	۰/۳۱۵**	۰/۳۳۶**	(X _۲) پذیرش
						۱	۰/۴۸۲**	۰/۴۹۲**	۰/۴۱۵**	(X _۳) نشخوار فکری
					۱	-۰/۰۳۴	۰/۱۶۶	-۰/۰۱۶	-۰/۱۶۴**	(X _۴) تمرکز مجدد مثبت
				۱	۰/۶۳۷**	-۰/۰۱۱	-۰/۰۴۰	۰/۱۵۰	-۰/۲۴۷**	(X _۵) تمرکز مجدد بر برنامه
			۱	۰/۶۹۱**	۰/۶۲۰**	-۰/۰۸۵	-۰/۰۲۲	۰/۱۳۸*	-۰/۲۳۹**	(X _۶) باز ارزیابی مثبت
		۱	۰/۶۹**	۰/۵۸۹**	۰/۶۴۹**	-۰/۰۴۹	۰/۱۶**	-۰/۰۲۶	-۰/۱۵۲**	(X _۷) کم‌اهمیت شماری
	۱	۰/۲۸۸**	-۰/۳۱۴**	-۰/۲۵۷**	-۰/۲۵۱**	۰/۴۷۶**	۰/۲۹۷**	۰/۲۹۷**	۰/۴۸۸**	(X _۸) فاجعه‌بار خواندن
۱	۰/۳۹**	-۰/۰۹*	-۰/۱۶	-۰/۱۳۱	-۰/۰۶۳	۰/۳۲۱	۰/۲۴۳**	۰/۰۱۶	۰/۲۳۴**	(X _۹) سرزنش دیگران
۰/۰۶۷	۰/۱۴۰**	۰/۱۰۲	-۰/۰۱۱	-۰/۰۵۲	۰/۰۸۶	۰/۱۲۶*	۰/۱۶۰**	۰/۱۱۳	۰/۱۸۲**	(X _{۱۰}) حوادث فردی
۰/۱۵۹**	۰/۲۶**	-۰/۱۶۷**	-۰/۱۵۶**	-۰/۱۱	-۰/۱۸۴**	۰/۲۶۴**	۰/۱۴۷**	۰/۰۹۳	۰/۳۸۷**	(X _{۱۱}) استرس اخیر
۰/۰۰۳	۰/۰۶۹	-۰/۱۶۱*	-۰/۱۸۴*	-۰/۲۰۵**	-۰/۰۹۲	۰/۰۴۴	-۰/۰۴۶	۰/۰۱۷	-۰/۰۱۱	(X _{۱۲}) زمان استرس
۰/۱۳۲*	۰/۰۱۹	۰/۰۱۰	-۰/۰۳۷	-۰/۰۷۳*	-۰/۰۳۴	۰/۰۷۶*	۰/۱۲۸*	-۰/۰۵۴	۰/۱۵۸*	(X _{۱۳}) سن

* P<۰/۰۵

** P<۰/۰۰۱

جدول ۳- نتایج رگرسیون گام به گام افسردگی با استفاده از متغیرهای پیش‌بین (راهبردهای تنظیم شناختی هیجان)

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	نسبت F	ضریب استاندارد Beta	t	sig
	فاجعه‌بار خواندن				۰/۲۷۴	۴/۵۸۹	۰/۰۰۰۱
	استرس‌ها				۰/۲۴۵	۴/۷۰۴	۰/۰۰۰۱
	پذیرش	۰/۶۲۶	۰/۳۹۲	۳۱/۶۱	۰/۱۴۸	۲/۶۰۵	۰/۰۱۰
	تمرکز مجدد بر برنامه				-۰/۱۶۶	-۳/۱۷۲	۰/۰۰۲
	نشخوار فکری				۰/۱۶۵	۲/۵۹۳	۰/۰۱۰

این پژوهش شامل ۹ فرضیه بود که هر کدام تأثیر یکی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر افسردگی تأیید می‌کرد. لذا برای ارزیابی سهم این راهبردها در پیش‌بینی افسردگی، از تحلیل رگرسیون استاندارد استفاده شد که در آن، نمرات افسردگی به‌عنوان متغیر ملاک و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و برخی از متغیرهای جمعیت‌شناختی که همبستگی معناداری با این راهبردها و افسردگی داشتند، به‌عنوان متغیر پیش‌بین وارد معادله شد. خروجی نتایج شامل ۵ گام بود که با توجه به اهمیت گام پنجم، فقط نتایج مربوط به آخرین مرحله در جدول ۳ ارائه شده است.

مطابق با جدول ۳، از بین ۹ متغیر پیش‌بین (راهبردهای تنظیم شناختی هیجان) و سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی مرتبط با افسردگی، فقط ۵ عامل وارد معادله شدند و سایر متغیرها از معادله حذف گردید.

به‌طور کلی نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که در کنار استرس‌های اخیر زندگی، از بین ۹ راهبرد تنظیم شناختی هیجان، راهبردهای فاجعه‌بار تلقی کردن، پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی (اثر معکوس) و نشخوار فکری تأثیر معناداری بر افسردگی دارند و بر روی هم توانسته‌اند ۳۹ درصد از واریانس افسردگی را تبیین کنند ($\beta=0/245, P<0/001$). لذا علاوه بر نقش استرس‌های زندگی احتمالاً نوع راهبرد شناختی که فرد برای تنظیم هیجاناتش از آن استفاده می‌کند نیز در ایجاد و تشدید اختلال افسردگی مؤثر است و احتمالاً پیش‌بینی‌کننده افسردگی است.

۳ در معادله تحلیل رگرسیون سهمی ندارند. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که افسردگی تحت تأثیر راهبردهایی است که افراد برای تنظیم هیجاناتشان به‌کار می‌برند. به‌علاوه وجود استرس‌های زندگی این رابطه را تشدید می‌کند. مطابق با این یافته‌ها برخی از راهبردهای تنظیم شناختی

می‌دهد که علاوه بر استرس‌های اخیر ($P<0/001$)، به ترتیب راهبردهای فاجعه‌بار خواندن ($P<0/001$)، پذیرش ($P<0/010$)، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی ($P<0/002$) و نشخوار فکری ($P<0/010$) در حضور سایر متغیرها بیشترین تأثیر را بر افسردگی دارد و فرضیه‌های مربوط به آن تأیید گردیده است. در این میان، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی اثر معکوس و منفی بر افسردگی دارد و بقیه متغیرها تأثیر مستقیمی بر آن داشتند. با وجود اینکه بیشتر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به تنهایی با افسردگی همبستگی معناداری دارند (جدول ۲)، اما این همبستگی در حضور سایر متغیرها معناداری خود را از دست داده است. اولین فرضیه تأیید نشده مبتنی است بر تأثیر راهبرد سرزنش خود بر افسردگی (فرضیه اول). همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود راهبرد سرزنش خود به تنهایی با افسردگی همبستگی مثبت و معنادار دارد ($r=0/261$)، اما این متغیر در حضور عوامل قوی‌تر اثر خود را از دست داده و در معادله تحلیل رگرسیون منظور نشده و در نتیجه تأیید نشده است (جدول ۳). به همین طریق فرضیه‌های دوم، ششم، هشتم و نهم پژوهش نیز تأیید نشده‌اند. هرچند بر اساس نتایج ماتریس همبستگی در جدول ۲، راهبردهای سرزنش دیگران ($r=0/234$)، تمرکز مجدد مثبت ($r=-0/164$)، باز ارزیابی مثبت ($r=0/239$) و کم‌اهمیت شماری ($r=-0/152$) به تنهایی با افسردگی رابطه معناداری داشته‌اند ($P<0/001$)، اما در حضور متغیرهای قوی‌تر اثر خود را از دست داده‌اند و بر اساس جدول ۳

مطابق با جدول ۳، از بین ۹ متغیر پیش‌بین (راهبردهای تنظیم شناختی هیجان) و سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی مرتبط با افسردگی، فقط ۵ عامل وارد معادله شدند و سایر متغیرها از معادله حذف گردید.

به‌طور کلی نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که در کنار استرس‌های اخیر زندگی، از بین ۹ راهبرد تنظیم شناختی هیجان، راهبردهای فاجعه‌بار تلقی کردن، پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی (اثر معکوس) و نشخوار فکری تأثیر معناداری بر افسردگی دارند و بر روی هم توانسته‌اند ۳۹ درصد از واریانس افسردگی را تبیین کنند ($\beta=0/245, P<0/001$). لذا علاوه بر نقش استرس‌های زندگی احتمالاً نوع راهبرد شناختی که فرد برای تنظیم هیجاناتش از آن استفاده می‌کند نیز در ایجاد و تشدید اختلال افسردگی مؤثر است و احتمالاً پیش‌بینی‌کننده افسردگی است.

بحث و نتیجه‌گیری

مطابق با نتایج این پژوهش، تحلیل رگرسیون فرضیه‌های سوم، چهارم، پنجم و دهم پژوهش را تأیید می‌کند. این نتایج نشان

رویکردی که به پذیرش مشکلات منجر می‌شود، در اینکه این پذیرش و تسلیم چه پیامد هیجانی به دنبال داشته باشد، مؤثر است. این بدین معناست که اگر پذیرش، با اختیار فرد و حس مثبت توأم باشد، پیامد هیجانی مثبت و اگر با حس منفی و انفعال همراه باشد، پیامد منفی به دنبال خواهد داشت. در این زمینه شواهد تجربی مشابهی که نتیجه این پژوهش را تأیید یا رد کند یافت نشد.

همچنین، همسو با نتایج پژوهش‌های پیشین از جمله نولن - هاکسما و همکاران (۱۹۹۴)، آندرسون و همکاران (۱۹۹۴) و کارور و همکاران (۱۹۸۹)، استفاده از راهبرد تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی با افسردگی رابطه منفی دارد و به کاهش آن منجر خواهد شد. بنابراین یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده میزان ابتلا به افسردگی این است که هر فرد تا چه حد از راهبردهای مثبتی همچون تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی استفاده می‌کند؟ این یافته نشان می‌دهد، آنهایی که در رویارویی با وقایع ناراحت‌کننده به بهترین کاری می‌پردازند که در آن لحظه می‌توانند انجام دهند تا بتوانند با شرایط موجود کنار بیایند، به فکر تغییر دادن شرایط هستند و شروع به برنامه‌ریزی و اقدام برای حل مشکل می‌کنند؛ کمتر دچار افسردگی می‌شوند.

به علاوه، نتایج نشان می‌دهد که نشخوار فکری یا تمرکز بر روی فکر نیز پیش‌بینی‌کننده افسردگی است. نشخوار فکری به معنای تمرکز توجه روی افکار است و بسته به اینکه این افکار چه محتوایی دارند (مثبت یا منفی و یا به گذشته یا آینده مربوط باشند) ممکن است حالات هیجانی متفاوتی در فرد ایجاد کنند یا این حالات را تشدید نمایند. لذا احتمالاً افرادی که در رویارویی با رخداد‌های ناراحت‌کننده درگیر افکار مربوط به این رخدادها می‌شوند و برای مدت طولانی به نشخوار فکری می‌پردازند، در مقایسه با دیگران افسردگی بیشتری را تجربه خواهند کرد. این افراد هر بار که به نشخوار فکری می‌پردازند، گویی وقایع منفی نشخوار شده به‌طور دایم در حال وقوع است و در نتیجه آنها احساسات منفی شدیدتر و طولانی‌تری را تجربه می‌کنند. اگر سبک معمول فرد، نشخوار فکری باشد، در نتیجه این هیجانات منفی گستره وسیع‌تری از زندگی این افراد را در بر خواهد گرفت و در نهایت به افسردگی منجر خواهد شد. این نتیجه همسو با یافته‌های گارنفسکی و کراج، (۲۰۰۶)، ریان و همکاران (۲۰۰۵)، گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۲) و کراج و همکاران (۲۰۰۳) است.

یافته دیگر این پژوهش، مؤید تأثیر رویدادها و استرس‌های اخیر زندگی دانشجویان بر افسردگی آنان است. چنانکه گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۰) دریافته‌اند، به نظر می‌رسد بین

هیجان از جمله مصیبت‌بار تلقی کردن، پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و نشخوار فکری اثر بیشتری بر افسردگی دارد و پیش‌بینی‌کننده این اختلال به شمار می‌روند. این جمله بدین معناست، شیوه‌ای که هر فرد برای تنظیم هیجان‌اتش به‌کار می‌برد، روی حالات هیجانی او تأثیر می‌گذارد. اگر فردی هر بار که با مشکل روبه‌رو شد، آن را فاجعه‌بار و وحشتناک بداند، منفعلانه تسلیم شود و به نشخوار فکری بپردازد، استفاده از این شیوه‌های شناختی، خلق منفی و افسرده را در او تقویت خواهد کرد. در مقابل، افرادی که بعد از رویارویی با مشکلات سعی می‌کنند ذهن خود را معطوف به فعالیت‌ها، اهداف و برنامه‌هایشان کنند، نتایج هیجانی مثبت و بهتری کسب خواهند کرد. این یافته‌ها همسو با نظر پژوهشگرانی است که نتایجی دال بر رابطه بین برخی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و افسردگی به‌دست آورده‌اند. از جمله مک‌گی و همکاران (۲۰۰۱)، نولن - هاکسما و همکاران (۱۹۹۷)، سولیوان و همکاران (۱۹۹۵)، نولن - هاکسما و همکاران (۱۹۹۴)، آندرسون و همکاران (۱۹۹۴)، کارور و همکاران (۱۹۸۹) و در ایران نیز صالحی و همکاران (۱۳۹۰).

براساس یافته‌های این پژوهش تمایل معمول فرد به استفاده از برخی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، بر میزان افسردگی او مؤثر بوده و این راهبردها پیش‌بینی‌کننده اختلال افسردگی هستند. در این میان، در معادله رگرسیون، بیشترین قدرت پیش‌بینی متعلق به راهبرد فاجعه‌آمیز خواندن است. افرادی که رخداد‌های ناراحت‌کننده را وحشتناک، فاجعه‌آمیز یا هولناک می‌خوانند، احتمال بیشتری وجود دارد که افسرده شوند. این راهبرد مستقیماً روی حالت هیجانی فرد تأثیر می‌گذارد. به‌گونه‌ای که در برخی افراد به‌صورت حالت زودرنجی و حساسیت نسبت به اطرافیان، در برخی به‌صورت افسردگی یا غمگینی و در افراد دیگر به‌صورت استرس و اضطراب نشان داده می‌شود. لذا مطابق با نتایج این پژوهش استفاده از این راهبرد نتایج هیجانی منفی به بار می‌آورد و فرد را افسرده می‌کند.

به‌علاوه استفاده از راهبرد پذیرش نیز پیش‌بینی‌کننده افسردگی است. یعنی کسانی که در رویارویی با وقایع ناراحت‌کننده، فکر می‌کنند باید این اتفاق و این شرایط را بپذیرند و یاد بگیرند که از این پس با این مسأله زندگی کنند و آنهایی که برای تغییر شرایط احساس ناتوانی می‌کنند؛ احتمال افسرده شدن آنان بیش از کسانی است که به دنبال تغییر دادن شرایط هستند. این بدین معناست که فرد اگر مشکلاتش را منفعلانه و بدون تلاش برای تغییر دادن شرایط بپذیرد، حالت غم و اندوه و در نتیجه افسردگی به بار خواهد آورد. البته نوع

آزمودنی‌ها از بین جامعه دانشجویان دانشگاه پیام‌نور اشاره کرد که به دلیل خصایص این جامعه و به‌ویژه افزایش نسبت تعداد دختران به پسران احتمالاً تعمیم‌پذیری نتایج به جامعه بزرگتر را تحت تأثیر قرار خواهد داد.

منابع

فتحی‌آشتیانی، ع. (۱۳۸۸). *آزمون‌های روان‌شناختی: ارزشیابی شخصیت و سلامت روان*. تهران: انتشارات بعثت.

صادقی، خ، صابری، س.م، عصاره، م. (۱۳۷۹). همه‌گیرشناسی بیماری‌های روانی در جمعیت شهری کرمانشاه. *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*، ۶(۳-۲)، (پیاپی ۲۲-۲۳): ۱۶-۲۵.

صالحی، ا، باغبان، ا، بهرامی، ف.، و احمدی، الف. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر اساس رفتار درمانی دیالکتیک و مدل‌گراس در درمان مشکلات هیجانی. پایان‌نامه دکترای مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان.

مدبرینا، ج.، شجاعی‌تهرانی، ح.، و فلاحی، م. (۱۳۸۴). *هنجاریابی آزمون SCL-90-R در دانش‌آموزان دبیرستانی استان گیلان. خلاصه مقالات هفتمین کنگره پژوهش‌های روانپزشکی و روان‌شناسی در ایران*، صص ۹۲-۹۳.

مردانی‌بلداجی، ا.، و نشاط‌دوست، ح. ط. (۱۳۷۹). *مقایسه نیمرخ روانی همسران جانبازان مبتلا به PTSD با همسران جانبازان غیرمبتلا به PTSD در استان چهارمحال و بختیاری با استفاده از پرسشنامه SCL-90-R*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان.

یوسفی، ف. (۱۳۸۲). بررسی رابطه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با افسردگی و اضطراب در دانش‌آموزان مراکز راهنمایی استعدادهای درخشان. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۶(۴)، ۸۷۱-۸۹۲.

Abbott, B.V. (2005). *Emotion dysregulation and re-regulation: predictors of relationship intimacy and distress*. [dissertation], Texas: Texas A & M University.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev)*. Washington, DC: Author.

Anderson, C.A., Miller, R.S., Riger, A.L., Dill, J.C., & Sedikides, C. (1994). Behavioural and characterological styles as predictors of depression and loneliness: review, refinement, and test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 549-558.

Beauregard, M., Lévesque, J., Bourgouin, P. (2001). Neural Correlates of Conscious Self-Regulation of Emotion. *The Journal of Neuroscience*, 21(165), 1-6.

استرس‌ها، راهبردهای تنظیم هیجان و پیامدهای هیجانی رابطه وجود دارد. این بدین معنی است که زمانی که فرد با استرس‌های زندگی روبه‌رو می‌شود با توجه به نوع راهبردی که برای تنظیم هیجانش به کار می‌برد، نسبت به آن استرس واکنش سازگاران یا غیرسازگاران نشان می‌دهد. براساس یافته‌های گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۲) و همچنین این پژوهش، استفاده از راهبرد فاجعه‌آمیز تلقی کردن و نشخوار فکری در برخورد با استرس‌های ناراحت‌کننده به افسردگی منجر می‌شود. با توجه به نتایج این پژوهش که همسو با برخی پژوهش‌های اخیر است، در کنار استرس‌های زندگی، یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های ابتلا به افسردگی، استفاده از راهبردهای غیرمؤثر تنظیم شناختی هیجان است و افراد افسرده برای تنظیم کردن ناراحتی‌های خود از راهبردهایی استفاده می‌کنند که نه تنها ناراحتی آنها را کاهش نمی‌دهد بلکه به تأثیرات هیجانی منفی و از جمله افسردگی منجر می‌شود. این بدین معنی است که احتمالاً افرادی که رویدادهای ناراحت‌کننده را فاجعه‌بار تلقی می‌کنند، منفعلانه آن را می‌پذیرند و تمایل به نشخوار فکری دارند، بیشتر و آنهایی که در رویارویی با رویدادهای ناراحت‌کننده دوباره ذهن خود را به برنامه‌ریزی متمرکز می‌کنند، کمتر دچار افسردگی می‌شوند.

به علاوه همان‌طور که گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۰)، پیشنهاد کرده‌اند، این امکان وجود دارد که از طریق آموزش راهبردهای مثبت و مؤثر و حذف راهبردهای غیرمؤثر تنظیم هیجان بتوان قدم‌های سودمندی در پیشگیری و درمان افسردگی افراد برداشت. با توجه به اینکه این راهبردها بیشتر در کودکی آموخته و در بزرگسالی تقریباً تثبیت می‌شوند، پیشنهاد می‌شود که متخصصان و مسؤولان، برگزاری دوره‌های آموزشی برای والدین، آموزگاران و دانش‌آموزان را جدی بگیرند و بدین طریق گام مؤثری در پیشگیری از شیوع افسردگی در جامعه بردارند. به‌علاوه به مشاوران و روان‌درمانگران پیشنهاد می‌شود آموزش مهارت‌های مؤثر تنظیم هیجان را در برنامه کار مداخله‌درمانی خود قرار دهند. با توجه به یافته‌های این پژوهش، علاوه بر پیشنهاد کاربردی، برای ارتقای پژوهش‌های بعدی پیشنهاد می‌شود که یک الگوی معادله ساختاری جامع از افسردگی (در صورت امکان برای گستره‌ای از جامعه) ارائه گردد. به‌گونه‌ای که مهمترین عوامل پیش‌بینی‌کننده افسردگی در این الگو گنجانیده شود، رابطه همزمان این عوامل بررسی شود و سهم تأثیرگذاری هر یک از عوامل، از جمله راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مشخص گردد. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به انتخاب

- Carver, C.S., Scheier, M.F., & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Cicchetti, D., Ackerman, B.P., & Izard, C.E. (1995). "Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology". *Development and Psychopathology*, 7, 1-10.
- Derogatis, L.R., Lipman, R.S., & Covi, L. (1973). SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale- preliminary report. *Psychopharmacol Bull*, 9, 13-28.
- 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.
- Gamefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, Ph. (2000). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Garnefski, N., Van Den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J., & Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems, Comparison between a clinical and non clinical sample. *European Journal of Personality*, 16, 403-420.
- Gross, J.J. (1999). 'Emotion and emotion regulation', in LA. Pervin and OP. John (eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research*, 2nd edition. New York: Guilford Press, 525-552.
- Gross, J.J., & Thompson, R.A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In JJ. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press, 3-24.
- Gross, J.J. (2007). *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press. *Individual Differences*, 30, 1311- 1327.
- Kraaij, V., Gamefski, N., & Van Gerwen, L. (2003). Cognitive coping and anxiety symptoms among people who seek help for fear of flying. *Aviation, Space, & Environmental Medicine*, 74, 273-277.
- Lazarus, R.S. (1993). 'From psychological stress to the emotions: a history of changing outlooks'. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
- Mauss, I.B., Evers, C., Wilhelm, F.H., & Gross, J.J. (2006). How to bite your tongue without blowing your top: Implicit evaluation of emotion regulation predicts affective responding to anger provocation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(5), 1-14.
- McGee, R., Wolfe, D., & Olson, J. (2001). Multiple maltreatment, attribution of blame, and adjustment among adolescents. *Development and Psychopathology*, 13, 827-846.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 92-104.
- Nolen-Hoeksema, S., McBride, A., & Larson, J. (1997). Rumination and psychological distress among bereaved partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 855-862.
- Ryan, C. Martin, & Eric, R.D. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1249-1260.
- Sandler, I.N., Tein, J.Y & West, S.G. (1994). "Coping, stress, and the psychological symptoms of children of divorce: A cross-sectional and longitudinal study". *Child Development*, 65, 1744-1763.
- Sullivan, M.J.L., Bishop, S.R., & Pivik, J. (1995). The pain catastrophizing scale: development and validation. *Psychological Assessment*, 7, 524-532.
- Thompson, R.A. (1994). "Emotional regulation: a theme in search for definition". In N.A. Fox, *The Development of Emotion Regulation: Behavioral and Biological Considerations. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 25-52.
- Thompson, R.A. (1991). "Emotional regulation and emotional development". *Educational Psychology Review*, 3, 269-307.