

مقایسه سرسختی روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی و بهنجار

مرضیه هاشمی^{۱*}، زهرا درویزه^۲ و سیده منور یزدی^۳

چکیده

هدف از اجرای این پژوهش مقایسه سرسختی روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی و بهنجار بود. نمونه پژوهش شامل ۳۰۱ نفر (۲۵۰ دختر و ۵۱ پسر) دانشجوی بود که به صورت خوشه‌ای دو مرحله‌ای تصادفی و با تخصیص مناسب انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان مقیاس‌های سیاهه اضطراب اجتماعی، تنظیم شناختی هیجان و سرسختی روان‌شناختی را تکمیل کردند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آمار توصیفی، تحلیل واریانس چند متغیره و یک طرفه تجزیه و تحلیل شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان عادی و دارای اضطراب اجتماعی متفاوت بود. میزان تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد مثبت در دانشجویان عادی نسبت به دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی بیشتر بود. در حالی که دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی در رابطه با میزان فاجعه‌سازی و ملامت دیگران امتیاز بالاتری را کسب کردند. همین‌طور بین سرسختی روان‌شناختی در دانشجویان عادی و دارای اضطراب اجتماعی تفاوت معناداری وجود داشت. به طوری که میانگین امتیازات محاسبه شده برای مؤلفه‌های سرسختی روان‌شناختی شامل تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی در دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی نسبت به دانشجویان عادی بالاتر بود. ضمناً با توجه به اهمیت استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در کاهش و مدیریت استرس به خصوص در شرایط و محیط‌های اجتماعی پیشنهاد می‌شود تا استفاده از این راهبردها آموزش داده شود.

کلید واژه‌ها: اضطراب اجتماعی، تنظیم شناختی هیجان و سرسختی روان‌شناختی

۱. نویسنده مسئول: دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی دانشگاه الزهراء(س)، تهران، ایران.

M.hashemi@alzahra.ac.ir

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء(س)، تهران، ایران

۳. استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه الزهراء(س)، تهران، ایران

تاریخ ارسال: ۱۳۹۷-۰۲-۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷-۱۰-۲۴

مقدمه

اختلال اضطراب اجتماعی^۱ با ترس پایدار از یک یا چند موقعیت اجتماعی مشخص می‌شود که در آن فرد از مواجهه با سایرین و مورد ارزیابی قرار گرفتن واهمه دارد (هویر، کولیچ، پیتیگ، کراکور^۲ و همکاران، ۲۰۱۷). این اختلال نرخ شیوع بالایی دارد به‌طوری‌که در ایالات متحده تقریباً در ۱۲ درصد از بزرگسالان دیده می‌شود (تیلور، لاندس- ویزن برگر، کولین، مولکویین و همکاران^۳، ۲۰۱۸). موارد بسیاری برای سبب‌شناسی این اختلال ذکر شده‌است. مطابق با مدل زیستی عصبی^۴ در اختلالات اضطرابی، بیش‌فعالی^۵ آمیگدال^۶ نسبت به محرک‌های ترسناک یا تهدیدکننده با افزایش واکنش‌پذیری هیجانی^۷ در ارتباط است. این درحالی است که پردازش مختل^۸ در مناطق پیش‌پیشانی با این نقص‌های واکنش‌پذیری هیجانی در ارتباط است. پژوهش‌های عصب‌شناختی درخصوص اختلال اضطراب اجتماعی حاکی از آن است که واکنش‌پذیری بسیار آمیگدال نسبت به سرنخ‌های اجتماعی یا هیجانی وجود دارد. به‌علاوه مطابق با مدل شناختی اضطراب اجتماعی، هسته اصلی اختلال اضطراب اجتماعی حساسیت زیاد و عدم تنظیم هیجانی عنوان شده است (کیم، لوکس، پالمر، براون^۹ و همکاران، ۲۰۱۱). بنابراین، از مطالب مذکور می‌توان چنین استنباط کرد که تنظیم هیجان‌ها می‌تواند دارای نقشی اساسی در این اختلال باشد. در اضطراب اجتماعی معمولاً هیجان‌ات منفی به شکل ترس و اضطراب ظاهر می‌شود و از راهبردهای تنظیم هیجان برای اجتناب از این ترس استفاده می‌شود. همچنین افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد بهنجار در بازشناسی هیجان‌ات منفی مانند ترس، نفرت و خشم عملکرد ضعیف‌تری دارند. به عبارت دیگر از محرک‌های تهدیدآمیز اجتناب می‌کنند (موسویان، مهدی‌یار و افلاک سیر، ۱۳۹۵).

-
1. Social Anxiety Disorder (SAD)
 2. Hoyer, Čolić, Pittig and Crawcour
 3. Taylor, Landers- Weisenberger, Coughlin and Mulqueen
 4. Neurobiological model
 5. Hyperactivity
 6. Amygdale
 7. Emotional reactivity
 8. Disrupted processing
 9. Kim, Loucks, Palmer and Brown

تنظیم هیجان به فرآیندهایی اشاره دارد که طی آن فرد می‌کوشد فرآیندهای مربوط به ایجاد هیجان‌های خود را اصلاح کند که معمولاً نیز با هدف کاهش شدت تجارب هیجانی همراه است (گراس و جزائیری^۱، ۲۰۱۴). تنظیم شناختی هیجان^۲ با هدف مدیریت هیجان‌ها به منظور افزایش سازگاری و تطابق استفاده می‌شود و بخشی از راهبردهای تطابقی هستند که با تجربه و درمان ناراحتی‌های هیجانی و جسمانی مرتبط هستند (لازاروس^۳، ۱۹۹۳؛ بوچارد، گویلتمی و لاندری-لگر^۴، ۲۰۰۴). تفاوت راهبردهای تنظیم هیجانی مورد استفاده در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی هنوز به خوبی مشخص نشده است. به نظر می‌رسد در این اختلال، واکنش بیش از حد هیجانی و اختلال در تنظیم هیجان نقش داشته باشد، علاوه بر این اطلاعات اندکی درباره عادات تنظیم هیجانی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در دست است (وارنر، کولدین، بال، هیمبرگ و گراس^۵، ۲۰۱۱). مطابق با پژوهش کلمنسکی، کارتیس، مک لاگین و نولن- هوکسما^۶ (۲۰۱۷) نقص‌های هیجانی و افکار تکرارشونده منفی در رشد آسیب‌شناسی روانی جوانان دارای اختلال اضطراب اجتماعی و اختلالات خلقی مؤثر است. مطابق با پژوهش الوائ و نولن هاکسما^۷ (۲۰۱۰) عوامل مربوط به تنظیم شناختی هیجان به طور معناداری با سه اختلال؛ افسردگی، اضطراب و اختلالات خوردن و خوراک همراه هستند. به علاوه استفاده از راهبردهای غیرسازگارانه نقش کلیدی و مهمی در بروز اختلالات روان‌شناختی در مقایسه با عدم استفاده از راهبردهای سازگارانه بر عهده دارند. به طور مثال استفاده از راهبردهای ناسازگارانه‌ای مانند نشخوارگری در مقایسه با استفاده از راهبردهای سازگارانه مانند ارزیابی مجدد مثبت، رابطه قوی‌تری با اختلالات روان‌شناختی دارد.

متغیری که می‌تواند به‌گونه‌ای مؤثر با منابع اضطراب‌آور مقابله کند، سرسختی روان‌شناختی است. به‌طوریکه افراد دارای سرسختی روان‌شناختی بالاتر، بهتر می‌توانند مقابل اضطراب تاب بیاورند (پوراکیری، خواجه‌وند خوشکی و اسدی، ۲۰۱۴). سرسختی مجموعه‌ای از ویژگی‌های

-
1. Gross and Jazaeri
 2. Cognitive Emotion Regulation
 3. Lazarus
 4. Bouchard, Guillemette and Landry-Léger
 5. Warner, Coldin, Ball, Heimberg and Gross
 6. Klemanski, Curtiss, McLaughlin and Nolen- Hoeksema
 7. Aldao and Nolen- Hoeksema

شخصیتی است که کوباسا^۱ (۱۹۷۹) معرفی کرد و به عنوان یک منبع مقاومت در مواجهه با رویدادهای استرس‌زای زندگی عمل می‌کند. این متغیر شخصیتی از سه مؤلفه وابسته به هم شامل تعهد، کنترل و مبارزه‌طلبی تشکیل شده است. افراد دارای سرسختی بالا نسبت به آنچه انجام می‌دهند متعهدترند و خود را وقف هدف می‌کنند (تعهد) به علاوه احساس تسلط بر اوضاع دارند (کنترل) و چالش‌ها و محدودیت‌های زندگی را فرصتی برای رشد می‌دانند (مبارزه‌طلبی) (بهادری و خیر، ۱۳۹۱).

سرسختی، فرد را در برابر فشارهای بیرونی و درونی محافظت می‌کند (کوباسا، ۱۹۷۹). به علاوه سرسختی روان‌شناختی به عنوان مهارتی شناخته می‌شود که فرد را برای مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی آماده می‌کند. افراد دارای سرسختی بالا نه تنها خود را قربانی تغییر نمی‌دانند، بلکه خود را به عنوان عاملی تعیین‌کننده برای نتایج پیش‌آمده ناشی از تغییر می‌دانند (ناصری، عسگرزاده و پور، ۲۰۱۷). نتایج پژوهش توماسن، هیستاد، جانسن، جانسن^۲ و همکاران (۲۰۱۸) حاکی از آن است که سرسختی بر نشانگان اختلال استرس پس از سانحه^۳ از طریق کاهش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی تأثیرگذار است، به طوری که راهبردهای مقابله‌ای اجتناب‌مدار^۴ به عنوان یک عامل آسیب‌پذیر در این اختلال شناخته می‌شود، در حالی که سرسختی به عنوان یک عامل تاب‌آورانه مقابل ایجاد نشانه‌ها عمل می‌کند.

مطابق با پژوهش مدی^۵ (۲۰۱۳) سرسختی روان‌شناختی رابطه منفی با افسردگی و اضطراب دارد. به علاوه در پژوهش هنتون، نیل و ایوانز^۶ (۲۰۱۳) نتایج حاکی از آن بود که سرسختی روان‌شناختی بالاتر با استفاده مؤثر و فعال روبه‌رویی با شرایط رقابتی پراسترس همراه است. افراد با سرسختی بالاتر نگرانی و اضطراب جسمانی کمتر و سطوح بالاتری از اعتماد به نفس را در مقایسه با افراد با سرسختی پایین دارا هستند. هرچه احساس کنترل فرد بر حوادث فشارزا و اضطراب‌آور بالاتر باشد و مقاومت و سرسختی بالاتری نیز داشته باشد، زمینه بروز

-
1. Kobasa
 2. Thomassen, Hystad, Johnsen, Johnsen et al
 3. Post Traumatic Stress Disorder(PTSD)
 4. Avoidant-focused coping style
 5. Maddi
 6. Hanton, Neil and Evans

اضطراب به ویژه در موقعیت‌های اجتماعی کاهش خواهد یافت. به علاوه سرسختی به عنوان یک عامل تعدیل‌کننده در اضطراب امتحان در دانشجویان عمل می‌کند (عبداللهی، کارلبرینگ، واعظ و قهفرخی^۱، ۲۰۱۸). همچنین دانشجویان دارای سرسختی پایین‌تر استرس بالاتری را گزارش کردند (کامتسوس و کاراگینوپولو^۲، ۲۰۱۵).

بنابراین، با توجه به اینکه تنظیم شناختی هیجان نقشی کلیدی در اختلالات روانی دارد و نقص‌های موجود در تنظیم شناختی هیجان دارای اهمیت ویژه‌ای در اختلالات اضطرابی است و با توجه به این مطلب که افراد با ویژگی‌های بالای سرسختی روان‌شناختی دارای اعتماد به نفس هستند و نگرانی و اضطراب کمتری را تحمل می‌کنند، به نظر می‌رسد این دو عامل می‌توانند نقشی کلیدی در اختلال اضطراب اجتماعی داشته باشند. به علاوه با بررسی مبانی نظری و پژوهشی می‌توان مشاهده کرد که ارتباط میان تنظیم هیجانی و اضطراب اجتماعی به روشنی مشخص نیست (زلوم و هان^۳، ۲۰۱۰). همچنین این سؤال مطرح می‌شود که آیا افراد دارای اضطراب اجتماعی از راهبردهای متفاوتی برای تنظیم شناختی هیجان نسبت به افراد بهنجار استفاده می‌کنند یا خیر؟ و در صورت نقص در تنظیم شناختی هیجان آیا به توسعه سایر توانمندی‌های روانی مانند سرسختی روان‌شناختی در وجود خود پرداخته‌اند یا خیر؟ به علاوه سرسختی روان‌شناختی در این افراد چه تفاوتی با افراد بهنجار دارد؟ بنابراین، در این پژوهش به بررسی و مقایسه سرسختی روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی و دانشجویان بهنجار اقدام می‌شود. در این زمینه پژوهش حاضر بر دو فرض اساسی قرار داشت. فرضیه اول مبنی بر این بود که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و مؤلفه‌های آن بین دانشجویان عادی و دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی متفاوت است. فرضیه دوم مبنی بر این بود که سرسختی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن بین دانشجویان عادی و دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی متفاوت است.

-
1. Abdollahi, Carlbring, Vaez and Ghahfarokhi
 2. Kamtsois and Karagiannopoulou
 3. Zolmke and Hahn

روش

روش پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان روزانه دانشگاه‌های دولتی تهران وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در نیمسال دوم بود. در این پژوهش برای انتخاب نمونه از شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی دو مرحله‌ای استفاده شد. به طوری که در مرحله اول یکی از دانشگاه‌های دولتی تهران به صورت کاملاً تصادفی به عنوان خوشه انتخاب شد و در مرحله بعدی، گروه‌های آموزشی پنج‌گانه شامل گروه آموزشی فنی و مهندسی، علوم انسانی، علوم پایه، کشاورزی و دامپروری و هنر و معماری به عنوان طبقات آن خوشه انتخاب شدند و دانشجویان به صورت نمونه‌گیری تصادفی از بین این طبقات (گروه‌های آموزشی) انتخاب شدند. تعیین حجم نمونه مورد نیاز با استفاده از نرم‌افزار^۱ NCSS انجام شد (نگاه کنید به داتالو^۲، ۲۰۱۳) و پس از حذف پرسشنامه‌های مخدوش تعداد ۳۰۱ دانشجو به عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش بدین قرار بود: دانشجویان روزانه هر یک از گروه‌های آموزشی پنج‌گانه که در نیمسال دوم انتخاب واحد کرده بودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس یک‌طرفه^۳ (ANOVA)، تحلیل واریانس چند متغیره^۴ (MANOVA) و از روش کمترین مربعات خطا استفاده شده است.

پرسشنامه اضطراب اجتماعی^۵: از پرسشنامه کانر، دیویدسون و چرچیل^۶ (۲۰۰۰) برای سنجش اضطراب اجتماعی استفاده شد. این پرسشنامه یک مقیاس خودسنجی با ۱۷ گویه است که شامل سه مقیاس فرعی با خرده مقیاس‌های ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده)، ناراحتی فیزیولوژیک (۴ ماده) است. این پرسشنامه براساس مقیاس لیکرت ۸ درجه‌ای (۰ به هیچ وجه، ۱ کم، ۲ تا اندازه‌ای، ۳ خیلی زیاد، ۴ بی نهایت) نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل از مجموع گویه‌ها حاصل می‌شود و دامنه‌ای بین ۰ - ۶۸ دارد. نقطه برش از ۱۹ به بالا است و نمره بالاتر

-
1. Number Cruncher Statistical System
 2. Dattalo
 3. Analysis of Variance (ANOVA)
 4. Multivariate Analysis of Variance (MANOVA)
 5. Social Anxiety Scale(SAD)
 6. Connor, Davidson and Churchill

شدت اختلال بیشتر را نشان می‌دهد. ضریب آلفای پرسشنامه در نیمه اول آزمون برابر ۰/۸۲، برای نیمه دوم آزمون برابر ۰/۷۶ و همبستگی دو نیمه آزمون برابر ۰/۸۴ و همچنین شاخص اسپیرمن براون^۱ برابر ۰/۹۱ بود. آلفای کرونباخ مربوط به کل آزمون در خرده مقیاس‌های اضطراب اجتماعی برای اجتناب ۰/۷۵، برای ترس ۰/۷۴ و برای ناراحتی فیزیولوژیک ۰/۷۵ بوده که نشان‌دهنده پایایی رضایت‌بخش است (حسنوند عموزاده، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر میزان ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۷۱ بود.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^۲: تنظیم شناختی هیجان توسط پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی، کرایج و اسپینهاون^۳ (۲۰۰۱) سنجیده شد. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است و دارای ۳۶ گویه است و از ۹ خرده مقیاس تشکیل شده است. این خرده مقیاس‌ها شامل راهبرد شناختی ملالت خویش^۴، پذیرش^۵، نشخوارگری^۶، تمرکز مجدد مثبت^۷، تمرکز مجدد برنامه‌ریزی^۸، ارزیابی مجدد مثبت^۹، دیدگاه‌پذیری^{۱۰}، فاجعه‌سازی^{۱۱} و ملالت دیگران^{۱۲} است. هر گویه دامنه نمرات از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) است و هر خرده مقیاس شامل چهار گویه است. نمره خرده مقیاس‌ها از طریق جمع نمره گویه‌ها و نمره کل از مجموع خرده مقیاس‌ها به دست می‌آید. بنابراین، دامنه نمرات هر خرده مقیاس بین ۴ - ۲۰ خواهد بود. نمرات بالا در هر خرده مقیاس بیان‌کننده میزان استفاده بیشتر راهبرد مذکور در مقابله و مواجهه با وقایع استرس‌زا و منفی است (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱). اعتبار زیر مقیاس‌های نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان براساس روش‌های همسانی درونی ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ و بازآزمایی ۰/۵۱ تا ۰/۷۷ و روایی ملاکی براساس محاسبه همبستگی آن با نمره‌های

-
1. Sparmen- Brown
 2. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)
 3. Garnefski, Kraaij and Spinhoven
 4. Self-Blame
 5. Acceptance
 6. Rumination
 7. Positive refocusing
 8. Refocusing on planning
 9. Positive reappraisal
 10. Putting into perspective
 11. Catastrophizing
 12. Other-Blame

سیاهه دوم افسردگی بک (۱۹۹۶) و سازه آن براساس تحلیل مؤلفه اصلی با استفاده از چرخش واریماکس (با تبیین ۷۴ درصد واریانس) مطلوب گزارش شده است (حسنی، ۱۳۸۹). در پژوهش حاضر میزان ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۷۳ بود.

پرسشنامهٔ سرسختی روان‌شناختی^۱: سرسختی با استفاده از مقیاس خلاصه شده سرسختی کوباسا، مدی و کاهن^۲ (۱۹۸۲) سنجیده شد که شامل ۲۰ گویه است. نمرات این آزمون براساس مقیاس لیکرت محاسبه می‌شود. دامنهٔ نمرات از صفر (هرگز)، یک (به ندرت)، دو (گاهی اوقات)، سه (اغلب اوقات) است. نمرهٔ بالا در این آزمون نشان‌دهندهٔ سرسختی بالاتر است. پایایی این آزمون توسط کوباسا و همکاران (۱۹۸۲) به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و توسط اسمعیل‌خانی، احدی، مظاهری، مهرابی‌زاده و همکاران (۱۳۸۹) به روش بازآزمایی برای شرکت‌کنندگان مؤنث ۰/۸۵ و برای شرکت‌کنندگان مذکر ۰/۸۴ گزارش شده است. همهٔ گویه‌های آزمون ضریب همبستگی بالاتر از ۰/۴۰ با کل آزمون دارند و این سه عامل ۵۰/۱۵۹٪ واریانس کل آزمون را تبیین می‌کنند (زارع و امین‌پور، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر میزان ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۷۱ بود.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد شرکت‌کننده در پژوهش به این شرح بود: تعداد کل شرکت‌کنندگان ۳۰۱ نفر که فراوانی پسران ۵۱ و فراوانی نسبی آن‌ها ۱۷ درصد و فراوانی دختران ۲۵۰ و فراوانی نسبی آن‌ها ۸۳ درصد بود. فراوانی دانشجویان کارشناسی ۲۰۰ و فراوانی نسبی آن‌ها ۶۶ درصد و فراوانی دانشجویان کارشناسی ارشد ۱۰۱ و فراوانی نسبی آن‌ها ۳۴ درصد بود.

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چند متغیره برای رعایت فرض‌های آن از آزمون ام‌باکس استفاده شد. نتایج آزمون ام‌باکس برای متغیر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و برای متغیر سرسختی روان‌شناختی معنادار نبود. بنابراین، شرط همگنی ماتریس‌های واریانس و کوارینانس به درستی رعایت شده است و می‌توان از تحلیل واریانس چندمتغیری

-
1. Psychological Hardiness Inventory
 2. Kobasa, Maddi and Kahn

رابطه آسیب‌های دوران کودکی و تجارب تجزیه‌ای با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان ۴۹

استفاده کرد.

در جدول ۱ نتایج تحلیل واریانس چند متغیره حاصل از بررسی تفاوت بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان عادی و دارای اضطراب اجتماعی آورده شده است. بنابراین، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت: راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بین دانشجویان عادی و دارای اضطراب اجتماعی متفاوت است.

جدول ۱: نتایج تحلیل واریانس چند متغیره بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان عادی و دارای اضطراب اجتماعی

متغیر	آماره‌های آزمون مختلف	ارزش	F_o	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری
راهبردهای	تی پیلابی	۰/۱۷۰	۶/۶۲	۹	۲۹۱	۰/۰۰۱
تنظیم شناختی	لامبدای ویلکز	۰/۸۳۰	۶/۶۲	۹	۲۹۱	۰/۰۰۱
هیجان	تی هتلینگ	۰/۲۰۵	۶/۶۲	۹	۲۹۱	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۰/۲۰۵	۶/۶۲	۹	۲۹۱	۰/۰۰۱

مطابق با جدول ۲، میزان تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد مثبت در دانشجویان عادی نسبت به دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی بیشتر است. در حالی که دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی در رابطه با میزان فاجعه‌سازی و ملامت دیگران امتیاز بالاتری را کسب کرده‌اند.

جدول ۲: مقایسه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان عادی و دارای اضطراب اجتماعی

متغیرها	گروه	تعداد مشاهدات	میانگین	انحراف معیار	t	سطح معناداری	نتیجه
ملامت خویش	عادی	۲۴۸	۴۲/۷	۱۹/۸	۲/۴۹	۰/۱۱۵	معنادار نیست
	مضطرب	۵۳	۴۷/۴	۱۸/۱			
پذیرش	عادی	۲۴۸	۴۶/۳	۱۹/۸	۰/۰۲	۰/۸۸۶	معنادار نیست
	مضطرب	۵۳	۴۶/۷	۱۹/۱			
نشخوارگری	عادی	۲۴۸	۵۳/۳	۲۱/۹	۱/۵۰	۰/۲۲۲	معنادار نیست
	مضطرب	۵۳	۵۷/۳	۱۹/۴			
تمرکز مجدد مثبت	عادی	۲۴۸	۵۳/۰	۲۵/۹	۷/۹۹	۰/۰۰۵	معنادار است
	مضطرب	۵۳	۴۲/۴	۱۹/۶			
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	عادی	۲۴۸	۶۵/۶	۲۳/۶	۲۱/۵۵	۰/۰۰۱	معنادار است
	مضطرب	۵۳	۴۹/۶	۱۷/۸			
ارزیابی مجدد مثبت	عادی	۲۴۸	۶۰/۲	۲۴/۳	۱۰/۴۰	۰/۰۰۱	معنادار است
	مضطرب	۵۳	۴۸/۵	۲۲/۶			
دیدگاه‌پذیری	عادی	۲۴۸	۵۰/۴	۲۲/۸	۲/۳۲	۰/۱۲۹	معنادار نیست
	مضطرب	۵۳	۴۵/۳	۱۹/۴			
فاجعه‌سازی	عادی	۲۴۸	۳۱/۹	۲۰/۴	۲۶/۳۷	۰/۰۰۱	معنادار است
	مضطرب	۵۳	۴۷/۵	۱۸/۸			
ملامت دیگری	عادی	۲۴۸	۲۷/۹	۱۵/۷	۳۱/۱۶	۰/۰۰۱	معنادار است
	مضطرب	۵۳	۴۱/۵	۱۸/۲			

در جدول ۳ نتایج تحلیل واریانس چند متغیره حاصل از بررسی تفاوت بین سرسختی روان‌شناختی در دانشجویان عادی و دارای اضطراب اجتماعی آورده شده است. بنابراین، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت: سرسختی روان‌شناختی بین دانشجویان عادی و دارای اضطراب اجتماعی متفاوت است.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس چند متغیره بین مؤلفه‌های سرسختی روان‌شناختی در دانشجویان عادی و دارای اضطراب اجتماعی

متغیر	آماره‌های آزمون مختلف	ارزش	F_o	df فرضیه	df خطا	سطح معنی داری
مؤلفه‌های	تی پیلابی	۰/۲۱۰	۵/۵۹	۱۲	۸۸	۰/۰۰۱
سرسختی	لامبدای ویلکز	۰/۷۹۲	۵/۹۸	۱۲	۷۷۸	۰/۰۰۱
روان‌شناختی	تی هتلینگ	۰/۲۵۹	۶/۳۳	۱۲	۸۷۸	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۰/۲۴۵	۱۸/۱۶	۴	۲۹۶	۰/۰۰۱

برای آزمون فرضیه آماری برای سرسختی روان‌شناختی از آزمون مقایسه میانگین‌های دو جامعه مستقل استفاده شد و نتایج حاصله در جدول ۴ گزارش شده است. مطابق با جدول ۴ مقدار آماره آزمون و مقدار احتمال معناداری محاسبه شده حکایت از معناداری این اختلاف دارد. همین نتیجه برای مؤلفه‌های سرسختی روان‌شناختی نیز حاصل شده است؛ به عبارتی بین میزان تعهد، میزان کنترل و مبارزه‌جویی دانشجویان عادی و دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد و با توجه به شاخص‌های توصیفی به دست آمده برای این دو گروه می‌توان بیان کرد میانگین امتیازات محاسبه شده برای تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی در دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی بالاتر است.

جدول ۴: مقایسه بین سرسختی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن در دانشجویان عادی و دارای اضطراب اجتماعی

متغیرها	گروه	تعداد مشاهدات	میانگین	انحراف معیار	t	سطح معنی داری	نتیجه
سرسختی روان‌شناختی	عادی	۲۴۸	۴۰/۲	۲۰/۵	-۵/۸۲	۰/۰۰۱	معنی دار است
	مضطرب	۵۳	۵۷/۹	۱۸/۶			
تعهد	عادی	۲۴۸	۳۸/۱	۲۱/۸	-۶/۵۹	۰/۰۰۱	معنی دار است
	مضطرب	۵۳	۵۹/۴	۱۸/۸			
کنترل	عادی	۲۴۸	۴۴/۱	۲۳/۷	-۳/۶۴	۰/۰۰۱	معنی دار است
	مضطرب	۵۳	۵۷/۱	۲۲/۹			
مبارزه‌جویی	عادی	۲۴۸	۳۷/۹	۲۸/۴	-۵/۲۵	۰/۰۰۱	معنی دار است
	مضطرب	۵۳	۵۶/۱	۲۱/۶			

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور مقایسه سرسختی روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی و بهنجار انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که میزان تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد مثبت در دانشجویان عادی نسبت به دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی بیشتر است. در حالی که دانشجویان مبتلا به اضطراب اجتماعی در میزان فاجعه‌سازی و ملامت دیگران امتیاز بالاتری را کسب کرده‌اند. این نتیجه همراستا با پژوهش کلمنسکی و همکاران (۲۰۱۷) است. برای تبیین این نتیجه می‌توان چنین گفت که تنظیم شناختی هیجان در عدم ابتلا به اختلالات روانی نقشی کلیدی دارد؛ به طوری که افرادی که توانایی بهتری در استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دارند، از سلامت روان و اعتماد به نفس بیشتری بهره‌مند هستند و افراد دارای نقص در استفاده مؤثر از این راهبردها، اختلالاتی چون افسردگی و اضطراب را نشان می‌دهند. کنترل و تنظیم هیجان‌ها به خصوص در موقعیت‌های اجتماعی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند، چراکه افراد در این موقعیت‌ها به طور طبیعی بیشتر هیجان‌ها را تجربه می‌کنند و لزوم وجود تنظیم این هیجان‌ها به شیوه‌ای مؤثر و کارا بیشتر حس می‌شود. این مسأله به خصوص برای افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی صادق است. چرا که واکنش‌پذیری بسیار آمیگدال نسبت به سرنخ‌های اجتماعی یا هیجانی و حساسیت زیاد و عدم تنظیم هیجانی به عنوان هسته اصلی این اختلال شناخته می‌شود. به علاوه مطابق با نتایج پژوهش، افراد بدون اضطراب اجتماعی، از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان بیش از افراد دارای اضطراب اجتماعی استفاده می‌کنند. این در حالی است که افراد دارای اضطراب اجتماعی استفاده بیشتری از راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان دارند و این مسأله به خصوص در موقعیت‌های اجتماعی دارای اهمیت بیشتری است و می‌تواند سبب افزایش یافتن نشانه‌های اضطراب شود. به علاوه وجود هیجان‌ات منفی به شکل ترس و استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان برای اجتناب از این ترس یکی از ویژگی‌های بارز اختلال اضطراب اجتماعی را شامل می‌شود. در این اختلال افراد به دلیل تسکین یافتن اضطراب و ترس بالای خود از صحبت کردن در انظار عمومی اجتناب می‌کنند. هر چه این اجتناب به دفعات بیشتری تکرار شود و به شیوه مقابله‌ای فرد تبدیل شود نشانگان این اختلال نیز افزایش می‌یابد. همچنین نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که سرسختی روان‌شناختی در دانشجویان دارای

اضطراب اجتماعی نسبت به دانشجویان عادی بالاتر است. مطابق با پژوهش عبدالهی و همکاران (۲۰۱۸) و کامتسوئوس و کاراگیانوپولو (۲۰۱۵) سرسختی به عنوان عامل تعدیل‌کننده استرس و اضطراب در دانشجویان عمل می‌کند. نتایج پژوهش حاضر معایر با نتایج پژوهش مدی (۲۰۱۳)، هتون و همکاران (۲۰۱۳) و پوراکبری و همکاران (۲۰۱۴) است. برای تبیین این نتیجه می‌توان گفت که سرسختی روان‌شناختی در مواجهه با حوادث فشارزای زندگی به‌عنوان یک سپر محافظ و تعدیل‌کننده فشار روانی عمل می‌کند. به‌علاوه سرسختی روان‌شناختی را می‌توان یاد گرفت تا فرد در مواجهه با وقایع زندگی احساس کارآمدی و کنترل بر محیط داشته باشد و به سبب وجود موقعیت‌های اجتماعی بسیار و ارزیابی‌های گسترده‌ای که در مؤسسات آموزشی انجام می‌شود، لاجرم دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی برای جبران اختلال روان‌شناختی خود و تأثیر این اختلال در برنامه‌های تحصیلی و شغلی خود به پرورش ویژگی شخصیتی سرسختی روان‌شناختی اقدام کرده‌اند تا تأثیر عوامل مخرب ناشی از اختلال اضطراب اجتماعی را به حداقل برسانند. افراد دارای سرسختی بالاتر احساس تسلط بیشتری بر اوضاع دارند، به عبارت دیگر کنترل بیشتری بر شرایط دارند. افراد دارای اضطراب اجتماعی به واسطه اختلال خود و نیازشان برای مدیریت و کنترل شرایط موجود به پرورش سرسختی روان‌شناختی در وجود خود اقدام کرده‌اند (مؤلفه کنترل در سرسختی روان‌شناختی). به‌علاوه این افراد به واسطه اقتضائات محیط آموزشی می‌بایست دو مؤلفه دیگر سرسختی روان‌شناختی شامل تعهد و مبارزه‌طلبی را نیز در خود رشد دهند. چرا که برای موفقیت در امر تحصیل و غلبه بر ضعف ناشی از اختلال خود نیازمند به پرورش این ویژگی‌های شخصیتی هستند.

از جمله محدودیت این پژوهش این نکته بود که جامعه آماری مورد مطالعه دانشجویان بودند، لذا تعمیم نتایج لزوماً به دانش‌آموزان قابل اطلاق نیست. به‌علاوه با توجه به اهمیت استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در کاهش و مدیریت استرس به خصوص در شرایط و محیط‌های اجتماعی پیشنهاد می‌شود تا استفاده از این راهبردها آموزش داده شود.

تشکر و قدردانی: از همکاری صمیمانه مسئولان و دانشجویان دانشگاه تهران و دیگر

افرادی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، کمال تقدیر و تشکر را داریم.

منابع

- اسمعیل خانی، فرشته، احدی، حسن، مظاهری، محمد مهدی، مهربابی‌زاده، هنرمند و عسگری، پرویز (۱۳۸۹). بررسی رابطه ساده و چندگانه هوش هیجانی، خودکارآمدی و سرسختی روان‌شناختی با سبک مدیریت تعارش سازش در دانشجویان. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۴ (۱۱): ۱۰۷-۱۲۳.
- بهادری، الهام و خیر، محمد (۱۳۹۱). رابطه سرسختی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری خانواده با سبک‌های مقابله با استرس در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۲ (۷): ۱-۱۸.
- حسنوند عموزاده، مهدی (۱۳۹۱). رابطه کمروبی، عزت نفس، خودکارآمدی و جرات‌ورزی با اضطراب اجتماعی. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۲۴ (۷): ۳۵-۵۶.
- حسینی، جعفر (۱۳۸۹). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان. روانشناسی بالینی، ۷ (۳): ۷۳-۸۳.
- زارع، حسین و امین‌پور، حسن (۱۳۹۰). آزمون‌های روان‌شناختی، تهران: آبیژ.
- موسویان، الهام، مهدی‌یار، منصوره و افلاک سیر، عبدالعزیز (۱۳۹۵). مقایسه هیجان‌چهره در بیماران مبتلا به هراس اجتماعی در مقایسه با افراد بهنجار. فصلنامه مطالعات روان‌شناختی، ۱۲ (۱): ۱۰۷-۱۲۴.
- Abdollahi, A., Carlbring, P., Vaez, E. and Ghahfarokhi, S. A. (2018). Perfectionism and test anxiety among high-school students: The moderating role of academic hardiness. *Current Psychology*, 37(3): 632-639.
- Aderka, I. M., Nickerson, A., Bøe, H. J. and Hofmann, S. G. (2012). Sudden gains during psychological treatments of anxiety and depression: A meta-analysis. *Journal of consulting and clinical psychology*, 80(1): 93-101.
- Aldao, A. and Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behaviour research and therapy*, 48(10): 974-983.
- Bahadori, E. and Kheir, M. (2012). The relationship between hardiness and resilience of families with coping with stress in female high school students. *Methods and psychological models*. 7(2):1- 18 (Text in Persian).
- Bouchard, G., Guillemette, A. and Landry-Léger, N. (2004). Situational and dispositional coping: An examination of their relation to personality, cognitive appraisals, and psychological distress. *European Journal of Personality*, 18(3): 221-238.
- Connor, K. M., Davidson, J. R., Churchill, L. E., Sherwood, A., Weisler, R. H. and Foa, E. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN):

- New self-rating scale. *The British Journal of Psychiatry*, 176(4):379-386.
- Dattalo, P. (2013). *Analysis of multiple dependent variables*. Oxford University Press.
- Egger, N., Konnopka, A., Beutel, M. E., Herpertz, S., Hiller, W., Hoyer, J. and Wiltink, J. (2015). Short-term cost-effectiveness of psychodynamic therapy and cognitive-behavioral therapy in social anxiety disorder: results from the SOPHONET trial. *Journal of affective disorders*, 80(1): 21-28.
- Esmaeel Khani, F., Ahadi, H., Mazaheri, M., Mehrabizade, H. and Asgari, P. (2010). Investigating the Simple and Multiple Relationships of Emotional Intelligence, Self-efficacy and Psychological Hardiness with Conflict Management Style in Students. *Journal of social psychology*, 4(11): 123-107 (Text in Persian).
- Gross, J. J. and Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4): 387-401.
- Hanton, S., Neil, R. and Evans, L. (2013). Hardiness and anxiety interpretation: an investigation into coping usage and effectiveness. *European Journal of Sport Science*, 13(1): 96-104.
- Hasani, J. (2010). Psychometric properties of cognitive emotion regulation questionnaire, *clinical Psychology*, 3(7): 73-83 (Text in Persian).
- Hasanvand Amoozade, M. (2012). Relationship between shyness, self-esteem, self-efficacy and dare with social anxiety, *New discoveries in psychology*, 7(24): 35-56 (Text in Persian).
- Hoyer, J., Čolić, J., Pittig, A., Crawcour, S., Moeser, M., Ginzburg, D. and Stangier, U. (2017). Manualized cognitive therapy versus cognitive-behavioral treatment-as-usual for social anxiety disorder in routine practice: A cluster-randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 95(1): 87-98.
- Kamtsios, S. and Karagiannopoulou, E. (2015). Exploring relationships between academic hardiness, academic stressors and achievement in university undergraduates. *Journal of Applied Educational and Policy Research*, 1(1): 53-73.
- Kim, M. J., Loucks, R. A., Palmer, A. L., Brown, A. C., Solomon, K. M., Marchante, A. N. and Whalen, P. J. (2011). The structural and functional connectivity of the amygdala: from normal emotion to pathological anxiety. *Behavioural brain research*, 223(2): 403-410.
- Klemanski, D. H., Curtiss, J., McLaughlin, K. A. and Nolen-Hoeksema, S. (2017). Emotion regulation and the transdiagnostic role of repetitive negative thinking in adolescents with social anxiety and depression. *Cognitive therapy and research*, 41(2): 206-219.
- Kobasa, S. (1979). Stressful life events, Personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and social psychology*. 37(1): 1-11.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R. and Kahn, S. (1982). Hardiness and health: a prospective study. *Journal of personality and social psychology*, 42(1): 168.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual review of psychology*, 44(1): 1-22.

- Maddi, S. R. (2013). Hardiness as the Existential Courage to Grow Through Searching for Meaning. In *The Experience of Meaning in Life*, 227-239. Springer Netherlands.
- Muosavian, E., Mahdiyari, M. and Aflaksei, A. (2016). Comparison of recognition of facial affect in patients suffering from social phobia and normal individuals. *Psychological studies*, 12(1): 107- 124 (Text in Persian).
- Naseeri, S., Askarizadeh, G. and Pour, M. F. (2017). The Role of Cognitive Regulation Strategies of Emotion, Psychological Hardiness and Optimism in the Prediction of Death Anxiety of Women in their Third Trimester of Pregnancy. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(6): 49-57.
- Phan, K. L., Fitzgerald, D. A., Nathan, P. J. and Tancer, M. E. (2006). Association between amygdala hyperactivity to harsh faces and severity of social anxiety in generalized social phobia. *Biological psychiatry*, 59(5): 424-429.
- Pourakbari, F., Khajevand Khoshli, A. and Asadi, J. (2014). Relationship of psychological hardiness and quality of life with death anxiety in nurses. *Journal of Research Development in Nursing & Midwifery*, 11(2): 53-59.
- Richard G. Heimberg and James J. Gross (2011). *Assessing Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder: The Emotion Regulation Interview*, Springer Science+Business Media.
- Stuhldreher, N., Leibing, E., Leichsenring, F., Beutel, M. E., Herpertz, S., Hoyer, J. and König, H. H. (2014). The costs of social anxiety disorder: the role of symptom severity and comorbidities. *Journal of affective disorders*, 165: 87-94. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.04.039>.
- Taylor, J. H., Landeros-Weisenberger, A., Coughlin, C., Mulqueen, J., Johnson, J. A., Gabriel, D. and Bloch, M. H. (2018). Ketamine for social anxiety disorder: A randomized, placebo-controlled crossover trial. *Neuropsychopharmacology*, 43(2): 1-9.
- Thomassen, Å. G., Hystad, S. W., Johnsen, B. H., Johnsen, G. E. and Bartone, P. T. (2018). The effect of hardiness on PTSD symptoms: A prospective mediational approach. *Military Psychology*, 30(2): 142-151.
- Werner, K. H., Goldin, P. R., Ball, T. M., Heimberg, R. G. and Gross, J. J. (2011). Assessing emotion regulation in social anxiety disorder: the emotion regulation interview. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33(3): 346-354.
- Zare, H. and Amin Pour, H., (2011). *Psychological tests*, Tehran: Aeezh Publication (Text in Persian).
- Zlomke, K. R. and Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 48(4): 408-413.

**Comparison of Psychological Hardiness and Cognitive Emotion
Regulation in Students with Social Anxiety Disorder and
Normal students**

Marzie Hashemi*¹, Zahra Darvize²

and Seyedeh Monavar Yazdi³

Abstract

The aim of this study was to compare the psychological hardiness and cognitive emotion regulation in students with social anxiety disorder and normal students. A sample of 301 University of Tehran students, 250 females and 51 males, were randomly selected by classification and the appropriate allocation. Participants completed social anxiety questioner, cognitive emotion regulation questioner and psychological hardiness questioner. The data were analyzed by using descriptive statistics, regression, MANOVA and ANOVA. The results showed that the cognitive emotion regulation strategies were different between students with social anxiety and normal students. Using of the positive refocusing, refocus on planning, positive reappraisal on normal students were more than students with social anxiety. While students with social anxiety in relation to the catastrophizing and blaming others, had earned higher rating. Similarly, the psychological hardiness in normal students and students with social anxiety disorder, were significantly different. The same result had also been obtained for the components of psychological hardiness. In other words, the level of commitment, control and challenge in normal students and students with social anxiety were significantly different. And given the descriptive indices obtained for these two groups can be expressed. Calculated mean scores for commitment control and challenge in students with social anxiety were higher than normal students. Also, considering the importance of using

1. PhD at psychology, Alzahra University, Tehran, Iran. M.hashemi@alzahra.ac.ir

2. Associate Professor, Alzahra University, Tehran, Iran.

3. Professor, Alzahra University, Tehran, Iran.

Submit Date:2018-05-13

Accept Date:2019-01-14

DOI: 10.22051/psy.2019.20289.1641

Abstracts

cognitive emotion regulation strategies in decreasing and managing stress, especially in social conditions and environments, it is suggested to be trained to use these strategies.

Keywords: *Cognitive emotion regulation, psychological hardiness, social anxiety*