

رابطه‌ی بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی

دانشجویان

شیرین خوش ضمیر*

مرتضی بینش**

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. نمونه پژوهش شامل ۲۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی مراغه بود که به صورت نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه انتخاب شدند و به ابزارهای پژوهش که عبارت بودند از پرسشنامه‌ی تنظیم شناختی هیجانی گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱)، خلاقیت هیجانی آوریل و بهداشت روانی SCL-۲۵ پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری ضریب همبستگی ساده پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. نتایج نشان داد که بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی خودسرزنش‌گری، نشخوارگری، فاجعه‌نمایی و سرزنشگری با بهداشت روانی دانشجویان رابطه منفی معناداری وجود دارد و بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی کم‌اهمیت‌شماری، پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، تنظیم شناختی هیجانی و خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد.

واژگان کلیدی: تنظیم شناختی هیجانی، خلاقیت هیجانی، بهداشت روانی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

دانشجویان از اقبال مستعد و برگزیده جامعه و سازندگان آینده کشور خویش هستند و سطح سلامت و کیفیت زندگی آنها تأثیر بسزای در یادگیری و افزایش آگاهی علمی و موفقیت تحصیلی شان خواهد داشت. به طور کلی هیجانانگیز در دنیای امروز پا به عرصه ابعاد گوناگون زندگی گذاشته و سازگاری مثبت و یا منفی اشخاص را متجلی می‌سازند (حلاجانی، ۱۳۸۹). بهداشت روانی علاوه بر بدن سالم، به محیط و شرایط زندگی سالم نیاز دارد (خدا رحیمی، ۱۳۹۳). تنظیم شناختی هیجانی می‌تواند با عوامل گوناگونی همانند بهداشت روان مخصوصاً در قشر دانشجو رابطه داشته باشد. قشری که مستعد و برگزیده جامعه و سازندگان آینده کشور خویش هستند و سطح شادی، سلامت و کیفیت زندگی آنها تأثیر بسزای در یادگیری و افزایش آگاهی علمی و موفقیت تحصیلی شان خواهد داشت (خلیلی، ۱۳۹۲). توانایی فرد در کنترل هیجانانش یکی از مهم‌ترین قابلیت‌هایست که باید آموخته شود. تنظیم شناختی هیجانی به عنوان یک فرایند آغاز، حفظ، تعدیل و یا تغییر در بروز شدت یا استمرار احساس درونی و هیجانی مرتبط با فرایندهای اجتماعی - روانی و فیزیکی در به انجام رساندن اهداف تعریف می‌شود (ویمز و پینا، ۲۰۱۰). تنظیم شناختی هیجانانگیز مخصوصاً در دانشجویان که مستعد رشد در زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی و آموزشی هستند می‌تواند بر شادی آنها و به نوعی بهداشت روانی آنها و همچنین، کاهش اضطراب، افسردگی و افزایش کارکردهای اجتماعی نقش مهمی را ایفا نماید و در نهایت باعث ارتقا بهداشت روان آنها شود (میلرک^۴ و همکاران، ۲۰۱۳). شواهد بسیاری ثابت می‌کنند افرادی که مهارت هیجانی دارند، یعنی کسانی که احساسات خود را به خوبی می‌شناسند و هدایت می‌کنند و احساسات دیگران را نیز درک و به طرز اثربخشی با آن برخورد می‌کنند، در هر حیطه‌ای از زندگی متمایزند (زوکوا^۵، ۲۰۱۴).

بیان مسئله

با توجه به اینکه در جامعه دانشجویی که پویایی و انسجام آنها می‌تواند زمینه‌ساز پیشرفت و تعالی کشور شود، بررسی عواملی مرتبط با بهداشت روان دانشجویان و عواملی که زمینه این سازه را پیش‌بینی می‌کند می‌تواند در راستا کاهش چالش‌های جامعه دانشجویی نقش بسزایی داشته باشد. لذا در پژوهش حاضر این مسئله مطرح می‌شود که آیا تنظیم شناختی هیجانی و خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی رابطه دارد؟

تنظیم شناختی هیجانانگیز و خلاقیت هیجانی و پژوهش در زمینه ارتباط آنها با مسئله بهداشت روانی دانشجویان، زمینه ارائه راهکارها را در جهت افزایش سطح بهداشت روان در جامعه دانشجویی و میزان شادی را آشکار می‌نمایند و پژوهش در این زمینه می‌تواند موجبات ارائه راهکارهای مناسب در جهت افزایش سطح بهداشت روان در جامعه پویای دانشجویی باشد. میزان بهداشت روان دانشجویان موجبات رشد و ترقی دانشگاه‌ها و رقابت در عرصه ملی و بهره‌وری را برای دانشگاه‌ها در ابعاد گوناگون اقتصادی، اجتماعی و سیاسی را به دنبال خواهد داشت و بهداشت روانی بر بهزیستی روان‌شناختی اثرات مثبتی می‌گذارند. لذا نهایتاً باید گفت پژوهش و بررسی آنها مهم و ضروری تلقی می‌شود.

^۲. Vimz & Pina
^۴. Millerc
^۵. Zuskova

هدف کلی این پژوهش بررسی رابطه‌ی بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان بود.

اهداف فرعی پژوهش شامل:

۱- بررسی رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با بهداشت روانی دانشجویان؛

۲- بررسی رابطه بین خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان.

فرضیه اصلی:

- بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد.

فرضیه‌های فرعی تحقیق

فرضیه اول: بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با بهداشت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد.

فرضیه دوم: بین خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد.

روش

روش پژوهش با توجه به هدف‌ها و ماهیت فرضیه‌های پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی انتخاب شد، زیرا در این پژوهش هدف بررسی رابطه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان بود. جامعه آماری در پژوهش حاضر عبارت از ۸۰۱ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی مراغه در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۹۴ بود. حجم نمونه طبق جدول مورگان در این پژوهش مشتمل بر ۲۶۰ دانشجو از جامعه مذکور بود که ابتدا لیستی از دانشکده‌های دانشگاه تهیه گردید و از بین دانشکده‌ها، ۴ دانشکده به‌طور دسترس انتخاب شد و از بین ۴ دانشکده انتخابی از هر کدام از رشته‌های آن دانشکده یک رشته به‌طور دسترس انتخاب شد و سپس به‌طور دسترس یکی از ورودی‌ها به دانشگاه انتخاب شد که شامل ۸۰۱ دانشجو بودند و بر اساس جدول مورگان و به‌طور دسترس و داوطلبانه ۲۶۰ دانشجو تصادفی انتخاب شد و به دانشجویان پرسشنامه تحویل داده شد. اما برای کنترل کیفی نمونه تحقیق ۲۹۰ پرسشنامه توزیع شد ولی به دلیل اینکه از بین نمونه پژوهش ۲۵۰ پرسشنامه به صورت کامل تکمیل شد به همین علت اینک نمونه تحقیق شامل ۲۵۰ دانشجو شد.

ابزار پژوهش

الف) پرسشنامه تنظیم شناختی هیجانی

این پرسشنامه (CERQ)^۱ توسط گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) تهیه شد و یک پرسشنامه چندبعدی است که جهت شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه کردن وقایع یا موقعیت‌های منفی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این مقیاس یک ابزار خودگزارشی است که ۳۶ گویه دارد و دارای ۹ زیرمقیاس راهبرد شناختی خود سرزنش‌گری، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، کم‌اهمیت‌شماری، فاجعه‌نمایی و دیگر سرزنش‌گری است. دامنه نمرات مقیاس از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) است. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ محاسبه گشت که برای خود سرزنش‌گری ۰/۷۲، پذیرش ۰/۷۱، نشخوارگری ۰/۷۴، تمرکز مجدد مثبت ۰/۷۳، تمرکز مجدد برنامه‌ریزی ۰/۷۵، ارزیابی مجدد

^۱. Congitive Emotion Regulation Questionnaire

مثبت ۰/۷۸، کم اهمیت شماری ۰/۷۴، فاجعه نمایی ۰/۷۰، دیگر سرزنش گری ۰/۷۸ و برای کل تنظیم شناختی هیجانی ۰/۷۴ به دست آمد.

ب) پرسشنامه خلاقیت هیجانی

این پرسشنامه توسط آرویل (۱۹۹۹) به منظور اندازه‌گیری خلاقیت هیجانی تهیه شد و شامل ۳۰ گویه می‌باشد و شیوه نمره‌گذاری آن بر حسب طیف لیکرت در یک پیوستار از (۱) تا (۵) می‌باشد (عیسی زادگان و همکاران، ۱۳۹۱).

در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی پرسشنامه و ابعادش با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

ج) پرسشنامه چک لیست روان SCL-۲۵

این مقیاس فرم کوتاه شده نسخه تجدید نظر شده فهرست نود نشانه‌ای^۷ معین SCL-۹۰R می‌باشد که توسط نجاریان و داوودی (۱۳۸۰) تهیه گردید. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش در دو قسمت زیر ارائه می‌شوند:

الف) یافته‌های توصیفی؛

ب) یافته‌های مربوط به فرضیه‌های پژوهش.

الف) یافته‌های توصیفی:

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار تنظیم راهبردهای شناختی هیجانی و ابعادش، خلاقیت هیجانی و بهداشت روانی

متغیر	شاخص‌های آماری	میانگین	انحراف معیار	تعداد
خودسرنش گری	۷/۸۸	۲/۲۲	۲۵۰	
پذیرش	۱۲/۴۸	۲/۰۳	۲۵۰	
نشخوارگری	۸/۰۶	۱/۷۲	۲۵۰	
تمرکز مجدد مثبت	۱۰/۳۹	۲/۰۴	۲۵۰	
تمرکز مجدد برنامه‌ریزی	۹/۶۹	۲/۴۹	۲۵۰	
ارزیابی مجدد مثبت	۱۰/۸۸	۲/۰۷	۲۵۰	
کم اهمیت شماری	۹/۵۰	۲/۵۹	۲۵۰	
فاجعه نمایی	۱۰/۴۲	۲/۵۹	۲۵۰	
دیگر سرزنش گری	۹/۶۱	۲/۵۴	۲۵۰	
تنظیم شناختی هیجانی	۸۳/۵۱	۲/۵۳	۲۵۰	
خلاقیت هیجانی	۷۲/۳۳	۷/۳۲	۲۵۰	
بهداشت روانی	۸۲/۳۱	۶/۷۹	۲۵۰	

^۷. symptomcheck List-۹۰-Revised

همان‌گونه که در جدول (۱) مشاهده می‌گردد، میانگین و انحراف معیار خودسرزنش گری ۷/۸۸، ۲/۲۲؛ برای پذیرش ۱۲/۴۸، ۲/۰۳؛ برای نشخوارگری ۸/۰۶، ۱/۷۲؛ برای تمرکز مجدد مثبت ۱۰/۳۹، ۲/۰۴؛ برای تمرکز مجدد برنامه‌ریزی ۹/۶۹، ۲/۴۹؛ برای ارزیابی مجدد مثبت ۱۰/۸۸، ۲/۰۷؛ برای کم اهمیت شماری ۹/۵۰، ۲/۵۹؛ برای فاجعه نمایی ۱۰/۴۲، ۲/۵۹؛ برای دیگرسرزنش گری ۹/۶۱، ۲/۵۴ و برای تنظیم شناختی هیجانی ۸۳/۵۱ و ۲/۵۳ می‌باشد. همچنین، میانگین و انحراف معیار برای خلاقیت هیجانی ۷۲/۳۳ و ۷/۳۲ و نهایتاً برای بهداشت روانی ۸۲/۳۱ و ۶/۷۹ به دست آمد.

ب) یافته‌های مربوط به فرضیه‌های پژوهش

پژوهش حاضر، شامل فرضیه‌های زیر است که هر فرضیه همراه با نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل آن در این بخش ارائه می‌گردد. برای بررسی فرضیه‌های اصلی و فرعی اول و دوم از روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام استفاده شد. فرضیه اول تحقیق حاکی از این بود که «بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با بهداشت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد».

جدول ۲. رابطه راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و بهداشت روانی

سطح معناداری	بهداشت روانی		تعداد	متغیر پیش‌بین
	ضریب همبستگی			
۰/۰۰۱	-۰/۳۶		۲۵۰	خودسرزنش گری
	۰/۳۰			پذیرش
	-۰/۴۱			نشخوارگری
	۰/۳۹			تمرکز مجدد مثبت
	۰/۲۸			تمرکز مجدد برنامه‌ریزی
	۰/۳۰			ارزیابی مجدد مثبت
	۰/۲۹			کم اهمیت شماری
	-۰/۳۴			فاجعه نمایی
	-۰/۳۸			دیگر سرزنش گری
	۰/۳۹			تنظیم شناختی هیجانی

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌گردد ضریب همبستگی راهبرد تنظیم شناختی هیجانی خودسرزنش گری با بهداشت روانی برابر $r = -0/36$ ؛ راهبرد پذیرش با بهداشت روانی برابر $r = 0/30$ ؛ راهبرد نشخوارگری با بهداشت روانی برابر $r = -0/41$ ؛ تمرکز مجدد مثبت با بهداشت روانی $r = 0/39$ ؛ راهبرد تمرکز مجدد برنامه‌ریزی با بهداشت روانی برابر $r = 0/28$ ؛ راهبرد ارزیابی مجدد مثبت با بهداشت روانی برابر $r = 0/30$ ؛ راهبرد کم اهمیت شماری با بهداشت روانی برابر $r = 0/29$ ؛ راهبرد فاجعه نمایی با بهداشت روانی برابر $r = -0/34$ ؛ راهبرد سرزنش گری با بهداشت روانی برابر $r = -0/38$ و نهایتاً راهبرد تنظیم شناختی هیجانی با بهداشت روانی برابر $r = 0/39$ می‌باشد که کلیه ضرایب در سطح ۰/۰۰۱ معنادار می‌باشد. به عبارتی دیگر بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی خودسرزنش گری، نشخوارگری، فاجعه نمایی و سرزنش گری با بهداشت روانی دانشجویان رابطه منفی معناداری وجود دارد و

بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی کم اهمیت شماری، پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و تنظیم شناختی هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد. فرضیه دوم تحقیق حاکی از این بود که «بین خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد».

جدول ۳. رابطه خلاقیت هیجانی و بهداشت روانی

سطح معناداری	بهداشت روانی	تعداد	متغیر پیش‌بین
	ضریب همبستگی		
۰/۰۰۱	۰/۵۲	۲۵۰	خلاقیت هیجانی

همان‌طور که در جدول (۳) مشاهده می‌شود ضریب همبستگی خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی برابر ۰/۵۲ می‌باشد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار می‌باشد و فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، بین خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد. برای بررسی فرضیه‌های تحقیق علاوه بر ضریب همبستگی ساده پیرسون از رگرسیون چند متغیره گام به گام استفاده شد که نتایج آن در جدول (۴) ارائه شده است.

جدول ۴. پیش‌بینی سلامت روان از روی تنظیم شناختی هیجانی و ابعادهش

گام	متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	B	β	t	p	MR	R^2	F	p
اول	بهداشت روان	هیجانی تنظیم شناختی	۰/۷۵	۰/۶۸	۱۴/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۶۸	۰/۴۶	۲۱۸/۳۶	۰/۰۰۱
دوم	بهداشت روان	خلاقیت هیجانی تنظیم شناختی هیجانی	۰/۷۴ ۰/۶۸	۰/۶۷ ۰/۴۳	۱۵/۳۶ -۵/۱۰	۰/۰۰۱ ۰/۰۰۱	۰/۷۲	۰/۵۱	۱۳۳/۲۲	۰/۰۰۱
سوم	بهداشت روان	خودسرزنش‌گری خلاقیت هیجانی تنظیم شناختی هیجانی	۰/۷۶ ۰/۷۰ -۰/۴۱	۰/۶۹ ۰/۴۵ -۰/۲۶	۱۵/۸۱ -۵/۳۱ ۲/۸۰	۰/۰۰۱ ۰/۰۰۱ ۰/۰۰۱	۰/۷۳	۰/۵۳	۹۳/۰۹	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون با روش گام به گام، از میان نه بعد تنظیم شناختی، تنظیم شناختی هیجانی با بتای ($\beta=0/69$)، خلاقیت هیجانی با بتای ($\beta=0/45$)، و راهبرد تنظیم هیجانی خودسرزنش‌گری با بتای ($\beta=-0/26$) بهداشت روانی را پیش‌بینی می‌کنند که از میان پیش‌بین‌ها، تنظیم شناختی هیجانی به دلیل اینکه بتای بزرگتری نسبت به سایر پیش‌بین‌ها دارد، بهترین پیش‌بین برای بهداشت

روانی دانشجویان است. ضریب همبستگی چندگانه ($MR=0/73$) و ضریب تعیین آن‌ها ($RS=0/53$) است. ضریب تعیین نشان می‌دهد که ۵۳ درصد واریانس بهداشت روانی دانشجویان به وسیله متغیرهای تنظیم شناختی هیجانی، خلاقیت هیجانی و خودسرنش‌گری قابل تبیین است.

محدودیت های پژوهش

۱- علیرغم ارائه پرسشنامه بیش از حد نمونه تحقیق برای کنترل کیفی نمونه، در چندین مورد تکمیل پرسشنامه ناقص صورت پذیرفت و پرسشنامه با صفحات سفید برگردانده شدند و بعضی از آیت‌های دموگرافیک پرسشنامه تکمیل نشد و این باعث ریزش نمونه تحقیق شد.

۲- سخت‌گیری انضباطی و بخش‌نامه‌های دانشگاه برای گرفتن مجوز وقت طولانی را از محقق گرفت

بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه اول تحقیق حاکی از این بود که «بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با بهداشت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد».

نتیجه این فرضیه با تحقیقات عبدی و همکاران (۱۳۸۹) که در تحقیقی بر روی دانشجویان نشان داد بین سبک‌های تنظیم هیجانی با سلامت عمومی رابطه معناداری وجود دارد. سبک‌های تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه و فاجعه‌انگاری سرزنش دیگری به صورت منفی و سبک‌های سازگارانه و تمرکز مثبت و ارزیابی مجدد مثبت به صورت مثبت سلامت روان شناختی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کنند،

بوسمن و همکاران (۲۰۱۱) که به این نتیجه رسیدند که ابعاد تمرکز مثبت، تمرکز بر برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد مثبت تنظیم شناختی هیجان با افزایش بهداشت روان دانشجویان رابطه معنی‌داری دارد و دی و کارل (۲۰۰۴)، به نقل از مسعودی نیا، (۱۳۸۹) در مطالعه‌ای دیگر بر روی دانشجویان نشان دادند که بین ابعاد مختلف تنظیم هیجانی و هوش هیجانی با بهداشت روانی رابطه وجود دارد و راهبردهای مثبت تنظیم هیجان و هوش هیجانی به‌طور موثری بهداشت روانی را پیش‌بینی می‌کنند، همسو می‌باشد.

در تبیین فرضیه اول پژوهش باید اذعان داشت که در محیط‌های آموزشی، هیجان‌ات و تنظیم هیجان‌ات، بهداشت روانی و روند رو به رشد یا تقلیل موفقیت دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهند. همان‌گونه که وایزینگر (۲۰۰۰)، به نقل از استیس و براون، (۲۰۰۴) بیان نمود تنظیم شناختی هیجانی، باعث می‌گردد افراد احساسات منفی و مثبت را تعدیل کنند و موقعیت را درک یابند، و یاد بگیرند چگونه هیجان‌اتشان را مدیریت کنند و این سازمان‌دهی ظرفیت روانی و ذهنی و بهداشت روانی افراد را ارتقا می‌دهد. باید بیان نمود که تنظیم شناختی هیجان‌ات، توانایی نظارت بر احساسات خود و توانایی رویارویی موفقیت‌آمیز با خواسته‌ها، مقتضیات و فشارهای محیطی و همچنین شناسایی توانایی‌های شخصی در برخورد با مشکلات و غلبه بر آن‌ها و شناسایی شایستگی‌های فردی در رویارویی با موقعیت‌ها را مشخص می‌نماید و فرد با تمرکز مثبت و برنامه‌ریزی منظم و ارزیابی شرایط و فرایندهای ذهنی و انگیزشی و پذیرش خودبه‌خود اجازه می‌دهند تا احساساتشان مناسب بیرون ریخته شود و اختلالات روانی را تجربه نکنند و سطح سلامت و انسجام هیجانی، شناختی و روانی خود را حفظ نمایند. طبق دیدگاه پردازش اطلاعات مایر و سالووی (۲۰۰۳) تنظیم هیجان سبب رشد هوشمندانه و توانایی به

تعویض انداختن احساسات خوشایند، توانایی درگیر شدن یا گریز از یک هیجان به صورت مناسب، توانایی کنترل عاقلانه هیجان‌ها می‌شود و با تعدیل هیجان‌ها منفی و افزایش هیجان‌ها خوشایند، و کاهش حالت خلقی افسردگی در تعامل است. همان‌گونه که گل‌من (۲۰۰۳) بیان نمود تنظیم هیجان‌ها باعث می‌گردد که افراد خودآگاهی بیشتری را به دست آورند و بر خود کنترل مناسب تری داشته باشند و احساس ناامیدکنندگی، افکار و احساسات ناخوشایندی کمتری داشته باشند و سطح سلامت روان را افزایش می‌دهد. اما سرزنش خود یا سرزنش دیگران، نشخوار فکری و مسائل هیجانی موجب می‌گردد انسجام روانی افراد مختل گردد. تنظیم هیجان‌ها با هماهنگ نمودن فرایندهای ذهنی، زیستی و انگیزشی موجب می‌شود تا وضعیت فرد منطبق با محیط شود و فرد را در مقابل مسائل کارآمد نماید و سبب شود تا افراد تعادل روانی بیشتری را تجربه کنند، به مسئولیت‌های فردی و اجتماعی توجه نموده، در برابر پیشامدها تسلیم نشوند و با ضعف اراده مواجهه نشوند.

بنابراین تنظیم شناختی هیجانی در دانشجویان که قشر زیربنایی رشد و تعالی علمی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی کشور هستند می‌تواند انسجام روانی و هیجانی و در کل بهداشت روانی را فراهم نماید. لذا می‌توان گفت که تنظیم شناختی هیجان‌ها و ابعادش بهداشت روانی را برای دانشجویان در محیط پویا و علمی و رقابت انگیز دانشگاه فراهم می‌کند و موجب تطبیق رفتارهای سازشی جدید می‌گردد، انسجام روانی و هیجانی را پیش‌بینی می‌کند و موجب تسهیل و افزایش شناخت خود و اراده، بالغی عاطفی، توانایی مقابله، توجه به مسئولیت‌های فردی- اجتماعی و در نهایت افزایش بهداشت روان و جسمی و کیفیت زندگی در سطح دانشگاه و جامعه می‌شود. در نتیجه می‌توان گفت که راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان در تعامل است. فرضیه دوم تحقیق حاکی از این بود که «بین خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد». نتیجه این فرضیه پژوهش با تحقیقات انتظاری (۱۳۹۲) که نشان داد بین هوش هیجانی و مؤلفه‌های سلامت دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد.

در تبیین نتیجه فرضیه دوم تحقیق می‌توان گفت داشتن مشکلات هیجانی در زندگی تحصیلی دانشجویان موجب کاهش سطح سلامت آن‌ها می‌شود. اما خلاقیت هیجانی دانشجویان به دلیل محیط پویای دانشگاه می‌تواند در درک کردن و شرح هیجان‌ها و سازگاری آنان تأثیر مثبتی بگذارد و تشویش و نگرانی دانشجویان را کنترل نماید. در این پژوهش مشخص شد که خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان رابطه مثبت معناداری دارد. آوریل (۱۹۹۹) در نظریه خود بیان نمود که افرادی که خلاقیت هیجانی بالایی دارند سلامت روان شناختی بالای را درک می‌کنند. باید گفت که از دیدگاه شناختی ابراز هیجان‌ها مثبت باعث می‌شود که افراد پیوندهای تازه‌ای بین ایده‌ها ببینند و اطلاعات را سازمان دهند، یکپارچه سازند و راه حل‌های جدیدی را برای حل مشکلات خلق کنند. خلاقیت ناشی از هیجان‌ها آمادگی فرد را برای درگیر شدن در فعالیت‌های مختلف بهبود و ارتقا می‌بخشد و افراد در برابر موانع و مشکلات انعطاف‌پذیر می‌شوند. بنابراین خلق هیجان‌ها مثبت به‌طور مستقیم با سطوح بالای بهداشت روان مرتبط است.

لذا باید گفت دانشجویانی که خلاقیت هیجانی دارند، در هنگام مواجهه با موقعیت های پر تنش طیفی از راهکارهای مقابله ای را بکار می‌برند و خلاقیت هیجانی سبب ایجاد راهکارهای مهار خود، مسئله گشایی و برنامه‌ریزی شده و افراد به جستجوی حمایت های لازم اجتماعی و ارزیابی مجدد مثبت تاکید می‌کنند و خلاقیت های هیجانی دانشجویان در محیط دانشگاه سبب می‌شود تا دانشجویان هیجانات منفی را پس زنند و هیجانات مثبت را برای بازگشت و پیدا کردن معنای مثبت در هنگام مواجهه با تنش‌ها بکار برند. در نتیجه می‌توان گفت، خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان رابطه مستقیم و مثبتی دارد.

پیشنهادات پژوهشی

- ۱- پیشنهاد می‌گردد این پژوهش در دانشگاه‌های سطح کشور تکرار شود و با مقایسه نتایج آن‌ها جهت ارائه راه‌حل‌هایی برای افزایش بهداشت روان دانشجویان راهکارهای مفیدی ارائه شود.
- ۲- پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، پژوهشگران به بررسی رابطه عوامل شناختی و هیجانی دیگر با بهداشت روانی دانشجویان بپردازند.
- ۳- پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی و بهداشت روانی دانشجویان با توجه به ویژگی های دموگرافیک مقایسه شود.

پیشنهادات کاربردی

- ۱- متولیان دانشگاه‌ها توجه شایانی به روش های آموزشی و برگزاری سمینارهای آموزشی کنترل و تنظیم هیجانات و خلاقیت هیجانی دانشجویان به جهت ارتباط مهمی که با افزایش سطح بهداشت روان دانشجویان دارند، نمایند.
- ۲- پیشنهاد می‌شود که کارگاه‌هایی در زمینه رشد مهارت های هیجانی برای دانشجویان در جهت افزایش بهداشت روان برقرار شود.
- ۳- پیشنهاد می‌گردد مراکز مشاوره، دانشگاه‌ها و والدین تعامل و همکاری های بیشتری در جهت کنترل هیجانات و آموزش کنترل هیجانات داشته باشند تا جوانان علاوه بر یادگیری ارائه هیجان‌های مثبت سطح بهداشت روان خود را ارتقا دهند.

منابع

- انتظاری، مریم. (۱۳۹۰). بررسی رابطه هوش هیجانی با سلامت روانی دانشجویان. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی کرمان.
- حلاجانی، فاطمه. (۱۳۸۹). رابطه تنظیم هیجانی، فراشناخت و خوش بینی با اضطراب امتحان در دانشجویان تحصیلات تکمیلی واحد علوم و تحقیقات خوزستان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم و تحقیقات خوزستان.
- خدا رحیمی، محمد. (۱۳۹۳). رابطه اضطراب مرگ با خوش بینی و سلامت روان دانشجویان. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- خلیلی، سارا. (۱۳۹۲). اثربخشی موسیقی درمانی بر سلامت روان دانشجویان علوم تحقیقات خوزستان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم تحقیقات خوزستان.
- عبدی، سلمان؛ بابا پور، جلیل و فتحی، حیدر. (۱۳۸۹). رابطه سبک های تنظیم شناختی هیجان و سلامت عمومی دانشجویان. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، سال ۸، شماره ۴: ۲۶۴-۲۵۸.
- عیسی زادگان، علی؛ شیخی، سیامک؛ شرپور، سجاد و سعادت مند، سعید. (۱۳۹۱). رابطه راهبردهای نظم هیجانی و خلاقیت هیجانی با سلامت عمومی دانشجویان. مجله علوم پزشکی ارومیه، دوره ۲۴ (۱): ۱-۱۰.
- مسعودی نیا، راشین. (۱۳۸۹). رابطه تنظیم هیجانی و عزت نفس با شادکامی دانشجویان شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان.
- Bosman, S., Neils, F., & Amated, A. (۲۰۱۱). Relationship between cognitive emotion regulation and mental health Ybmaran MS. *Journal of the education of the gifted*. Vol, ۲۱, ۲۲۸-۳۰۹.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & Rhee, k. (۲۰۰۳). Clustering competence in emotional intelligence in ghsfrom. the emotional competence inventory. (ECI). Available from: <http://www.eiconsortium.org>
- Hampes, W.P. (۲۰۰۱). Relation between humor and empathic concern. *Psychological Repprts*, ۸۸(۱), ۲۴۱-۲۴۴.
- Mayer, J. D., & Salavey, P (۲۰۰۳). *Emotional intelligence. imaginarvion.cognition, and ersonality*, ۱۸۵-۲۱۷.
- Mirec, H., Donte, F., Robins, H. & Melisa, D. (۲۰۱۳). Relationship of Emotion Rogulation with mental health and quality of life. *journal of Social Behavior*, ۳۲, ۳۲۳-۳۳۴
- Sties, W., & Berwn, G. (۲۰۰۴). Resilience and cognitive emotion intentions: pair rewards fair treatment. *journal of social psychology*. ۱۴۲, ۳.
- Vimz, B., & Pina, W. (۲۰۱۰). *The assessment of emotion regulation improring construct validity in online do I*, ۱۰, ۱۰۰۷, S. ۱۰۸۶۳-۱۰-۹۱۷۸-۵.
- Zuskova, K. (۲۰۱۴). Emotions Intelligence. *Journal of Applied sport psychology*, ۲۰, p: S ۶۳.