



The Effectiveness of Emotional Regulation and Time Perspective Therapies on Anxiety and Emotional Dysregulation in Adolescents During the COVID-19 Outbreak

Vahid Esmaili *¹; Saeed Ariapooran ²; Hasan Amiri³

Abstract

The aim of the present study was to evaluate the effectiveness of emotion regulation and time perspective therapies on anxiety and emotional dysregulation in adolescents during the COVID-19 outbreak. The research method was quasi-experimental design (pre-test, post-test and follow-up with control group). The statistical population of this study consisted of all male seventh to twelfth grade students in the Gilan-E-Gharb city(N=1050). The statistical sample included 51 adolescents with anxiety symptoms who were replaced in three groups of emotion regulation therapy, time perspective therapy, and control group. Each two experiments groups were under treatment, 8 sessions of 90 minutes per week. The Beck Anxiety Inventory and the Emotional Dysregulation scale were used to collect data. Analysis of variance with repeated measure and Tukey and Bonferroni post hoc tests were used to analyze the data. The results showed that emotion regulation and time perspective therapies were effective in reducing the symptoms of anxiety and emotional dysregulation. In addition, emotion regulation therapy was more effective in anxiety and emotional dysregulation than time perspective therapy. Based on the results, emotion regulation and time perspective therapies (especially emotion regulation), it is recommended to reduce psychological problems such as anxiety and emotional dysregulation in adolescents.

Keywords: Adolescents, anxiety, emotional dysregulation, emotion regulation, time perspective

¹ Corresponding Author: PhD Student, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran



² Associate Professor, Department of Psychology, Faculty Literature and Human Sciences, Malayer University, Malayer, Iran

³ Assistant Professor, Department of Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

اثربخشی درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر اضطراب و اختلال در

تنظیم هیجان نوجوانان در دوره کووید-۱۹

وحید اسمعیلی^{۱*}، سعید آریا پوران^۲، حسن امیری^۳

چکیده

هدف پژوهش حاضر اثربخشی درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر اضطراب و اختلال در تنظیم هیجان نوجوانان در دوره کووید-۱۹ بود. این پژوهش نیمه‌آزمایشی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه در انتظار درمان) بود. جامعه آماری این پژوهش را کل دانش‌آموزان پایه هفتم تا دوازدهم شهرستان گیلانغرب تشکیل دادند (N=۱۰۵۰). نمونه آماری ۵۱ نوجوان دارای علائم اضطراب بودند که در سه گروه درمان تنظیم هیجان، درمان چشم‌انداز زمان و کنترل جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس اضطراب بک و مقیاس اختلال در تنظیم هیجان استفاده شد. هر دو گروه آزمایش به طور جداگانه طی ۸ جلسه، هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی، تحت درمان قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون‌های تعقیبی توکی و بنفرونی استفاده شد. نتایج نشان داد که درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر کاهش علائم اضطراب و اختلال در تنظیم هیجان اثربخش بوده‌اند. علاوه بر این، اثربخشی درمان تنظیم هیجان در علائم اضطراب و اختلال در تنظیم هیجان بیشتر از درمان چشم‌انداز زمان بوده است. براساس نتایج، درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان (به ویژه تنظیم هیجان) برای کاهش علائم اضطراب و اختلال در تنظیم هیجان در نوجوانان پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: اضطراب، تنظیم هیجان، چشم‌انداز زمان، اختلال در تنظیم هیجان، نوجوانان

^۱ نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی عمومی، واحد سنج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنج، ایران

^۲ دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران

^۳ استادیار گروه روانشناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

مقدمه

کووید-۱۹ که در چین از دسامبر ۲۰۱۹ آغاز و به سرعت در کل دنیا منتشر شد، علاوه بر مرگ‌ومیر باعث مشکلات روان‌شناختی زیادی شده است (بنجامین، کوپرمن، ارین، راتکویف^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). تعطیلی مدارس در دوره کووید-۱۹ موجب مشکلات روان‌شناختی نوجوانان شده است (دانیونایت، تراسکاسکایت-کانویشن، توریسون، زلوین^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). ۲۰/۵٪ تا ۴۳/۷٪ از نوجوانان در دوره کووید-۱۹ اضطراب^۴ را گزارش کرده‌اند (راسین، مک‌ارت، کوک، ایریش^۵ و همکاران، ۲۰۲۱؛ آریاپوران و خزلی، ۲۰۲۱).

یک متغیر مرتبط با اضطراب (وولینزیک-گمیچ، جابوکزیک، تروکو، کوبیلینسکی^۶ و همکاران، ۲۰۲۲) اختلال در تنظیم هیجان^۷ است که به عنوان ناتوانی در تنظیم شدت و کیفیت هیجان‌ها به منظور ایجاد یک پاسخ عاطفی مناسب، کنترل هیجان‌پذیری و بی‌ثباتی هیجانی تعریف می‌شود (پائولوس، اوهمان، مولر، پلینر^۸ و همکاران، ۲۰۲۱). تغییر ناسازگارانه در تنظیم هیجان در نوجوانی رایج است (کروکو، جوزنز و بریت^۹، ۲۰۱۷) و اختلال در تنظیم هیجان با استرس، تعارض و تنهایی و حمایت اجتماعی پایین در نوجوانان در دوره کووید-۱۹ مرتبط بوده است (ایسائو و دی‌لاتوره-لاک^{۱۰}، ۲۰۲۱).

با توجه به مشکلات روان‌شناختی نوجوانان در دوره کووید-۱۹، درمان‌های روان‌شناختی برای کاهش این مشکلات در نوجوانان لازم است. درمان تنظیم هیجان بر میزان و زمان افزایش هیجان‌ها، طول مدت آن‌ها و نحوه ابراز و تجربه هیجان‌ها و به صورت کلی مدیریت هیجان‌ها تأثیر دارد (گروس^{۱۱}، ۲۰۱۴؛ دیوف، وربکن، وولکارت^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۰). تأثیرات این درمان بر بهبود تنظیم هیجان (تی‌برینک، منتینگ، شویرینگا، دیکویک^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۱)، بهبود اختلال در تنظیم هیجان (هولمکوئیست لارسون،

1. COVID-19
2. Benjamin, Kuperman, Eren, Rotkopf
3. Daniunaite, Truskauskaitė-Kuneviciene, Thoresen, Zelviene
4. anxiety
5. Racine, McArthur, Cooke, Eirich
6. Wołyńczyk-Gmaj, Jakubczyk, Trucco, Kobyliński
7. emotional dysregulation
8. Paulus, Ohmann, Möhler, Plener
9. Cracco, Goossens, & Braet
10. Essau & de la Torre-Luque
11. Gross
12. Debeuf, Verbeken, Boelens, Volkaert
13. Te Brinke, Menting, Schuiringa, Deković

اندرسون، استین، زیتروکیست^۱ و همکاران، ۲۰۲۰) و اضطراب نوجوانان (ولکائرت، واتته، ون بیورین، ورورت^۲ و همکاران، ۲۰۲۰؛ و کرمی، شریفی، نیکخواه و غضنفری، ۱۳۹۸) تأیید شده است.

از دیدگاه زیمناردو و بوید^۳ (۱۹۹۹؛ به نقل از بورینسکوف و همکاران^۴، ۲۰۲۲)، چشم‌انداز زمان^۵ «نگرش شخصی ناخودآگاهی است که ما نسبت به زمان داریم و فرآیندی است که طی آن جریان مداوم هستی در دسته‌بندی‌های زمانی قرار می‌گیرد که به نظم، انسجام و معنا دادن به زندگی ما کمک می‌کند». درمان چشم‌انداز زمان بر ادراک افراد از گذشته، حال و آینده متمرکز است (سوارد، سوارد، برونسکیل^۶ و زیمناردو، ۲۰۱۴) و یک رویکرد مبتنی بر زمان است و ۵ چشم‌انداز زمانی را ارائه می‌دهد که بر ادراک افراد از گذشته، حال و آینده تمرکز دارند: گذشته مثبت، گذشته منفی، حال لذت‌گرا، حال تقدیرگرا و آینده (میرزانیان، فیروزی و صابری، ۲۰۲۱). زمانی که فرد از گذشته و حال منفی به سمت حال مثبت و آینده مثبت جهت‌گیری داشته باشد، مشکلات روان‌شناختی وی از جمله اضطراب و افسردگی کاهش می‌یابند. بنابراین، افراد تحت این درمان خودگویی‌های منفی را تشخیص می‌دهند و با تمرکز بر جنبه‌های مثبت رویدادهای گذشته، حال و آینده به تعادل زمانی در خویش کمک می‌کنند (مک‌کای^۷ و همکاران، ۲۰۱۹). این درمان با تضعیف نگرش‌های منفی نسبت به گذشته و تقدیرگرایی حال به بهبود چشم‌اندازهای گذشته مثبت، حال لذت‌گرا، و آینده و ایجاد زمانی متعادل به حل مشکلات روان‌شناختی کمک می‌کند (بونویل، اوین و سیرکوا^۸، ۲۰۱۴). این درمان بر بهبود تنظیم هیجان (نظری فردویی، فروزنده و بنی‌طبا، ۱۴۰۰) و اضطراب (حسینی، عارفی و سجادیان، ۱۳۹۹؛ علیزاده فرد و سرائی، ۱۳۹۸) نوجوانان تأثیر داشته است.

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر اضطراب و اختلال در تنظیم هیجان نوجوانان در دوره کووید-۱۹ بود. براساس پژوهش‌های آسیب‌شناسی روانی تنظیم هیجان (آگکول و آتالان ارگین^۹، ۲۰۲۲) و چشم‌انداز زمان متعادل (وو، زئو، زئو، کیو و گئو^{۱۰}، ۲۰۱۹) در اضطراب و مشکلات روان‌شناختی نقش معناداری دارند؛ بنابراین می‌توان گفت که انجام مداخلات مبتنی بر این دو درمان می‌تواند در کاهش اضطراب و تنظیم هیجانی نوجوانان نقش داشته

1. Holmqvist Larsson, Andersson, Stern, Zetterqvist

2. Volkaert, Wante, Van Beveren, Vervoort

3. Zimbardo & Boyd

4. Borisenkov

5. time perspective

6. Sword, Sword, Brunskill

7. McKay

8. Boniwell, Osin, & Sircova

9. Akgül, & Atalan Ergin

10. Wu, Zhou, Zhao, Qiu, & Guo

۶۶..... اثربخشی درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر اضطراب و اختلال در...

باشد. توجه به این برنامه‌های درمانی یاری‌گر درمانگران کودک و نوجوان در استفاده از درمان‌های مناسب در دوران بیماری‌های همه‌گیر مانند کووید-۱۹ خواهد بود و مقایسه اثربخشی این درمان‌ها در تعیین درمان مناسب برای کاهش اضطراب و اختلال در تنظیم هیجان نوجوانان ارزشمند است. علاوه بر این، این پژوهش موجب توجه پژوهشگران به این دو درمان می‌شود و تقویت ادبیات پژوهشی را به دنبال دارد. بنابراین فرضیه اصلی پژوهش حاضر این بود که «درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر بهبود علائم اضطراب و اختلال در تنظیم هیجان نوجوانان در دوره کووید-۱۹ مؤثر هستند».

روش

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (دوماهه) با گروه در انتظار درمان بود. جامعه آماری این پژوهش را دانش‌آموزان پایه هفتم تا دوازدهم شهرستان گیلانغرب تشکیل دادند ($N=1050$). براساس جدول مورگان برای جامعه ۱۰۰۰ تا ۱۵۰۰ نفری ۳۷۵ نفر لازم است؛ براین اساس ۴۴۱ پرسشنامه (۲۲ کلاس) به صورت خوشه‌ای تصادفی در میان دانش‌آموزان توزیع شد. مشاوران مدارس ۱۰۶ دانش‌آموز دارای علائم اضطراب براساس پرسشنامه اضطراب بک را به پژوهشگر معرفی کردند. پس از مصاحبه اولیه ۶۶ نفر دارای علائم اضطراب بودند که ۶۱ نفر از آنان به صورت تصادفی در گروه‌های درمانی و گروه در انتظار درمان (هر گروه ۲۰ نفر) جایگزین شدند. یک نفر باقیمانده در گروه در انتظار درمان قرار داده شد. نوجوانان براساس پایه تحصیلی در سه گروه هم‌تا شدند. پس از برگزاری جلسات سه نفر از گروه چشم‌انداز زمان و دو نفر در گروه تنظیم هیجان در جلسات به صورت مداوم شرکت نکردند و حذف شدند. از گروه تنظیم هیجان نیز یک نفر و از گروه در انتظار درمان ۳ نفر (هم‌تا شده با گروه‌های آزمایش اول و دوم از نظر پایه تحصیلی) حذف شدند. در نهایت در هر گروه ۱۷ نفر مورد ارزیابی قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شامل کسب نمرات ۲۴ و بالاتر در مقیاس اضطراب بک، وجود علائم اضطراب براساس مصاحبه تشخیصی، نداشتن بیماری جسمانی-روانی مزمن و ملاک‌های خروج شامل عدم موافقت و رضایت از شرکت در پژوهش، شرکت نکردن مداوم در جلسات درمانی، میل و انگیزه نداشتن هنگام شرکت در جلسات، نپرداختن به تکالیف خانگی و ابتلا به کووید-۱۹ در زمان جلسات بود.

ابزار

الف- پرسشنامه اضطراب بک^۱: این پرسشنامه توسط بک و همکاران (۱۹۸۸؛ نقل از خشت مسجدی، عمر و ماسوله، ۲۰۱۵) ساخته شده است و ۲۱ علامت اضطراب را می‌سنجد. پاسخ به هر علامت به صورت شدید=۳، متوسط=۲، خفیف=۱، هرگز=۰ است. نمره صفر تا ۲۳ اضطراب خفیف، نمره ۲۴ تا ۲۸ اضطراب متوسط و نمره بالاتر از ۲۹ اضطراب مرضی را نشان می‌دهد. دامنه نمرات بین ۰ تا ۶۳ است. ضریب آلفای کرونباخ این آزمون ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی آن ۰/۷۵ بوده است؛ روایی این مقیاس از طریق همبستگی این پرسشنامه با سایر مقیاس‌های اضطراب قبل از آن (همبستگی بین ۰/۵۱ تا ۰/۶۹) تأیید شده است (بک و همکاران، ۱۹۸۸؛ نقل از خشت مسجدی و همکاران، ۲۰۱۵). در ایران ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۸ و پایایی بازآزمایی آن ۰/۶۷ بوده و بین این مقیاس و مقیاس خودارزیابی اضطراب رابطه معنادار ($r=0/435$) به دست آمده است (خشت مسجدی و همکاران، ۲۰۱۵). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۶ بود.

ب- فرم کوتاه مقیاس اختلال در تنظیم هیجان^۲: این مقیاس توسط بجوربرگ^۳ و همکاران (۲۰۱۶؛ نقل از فلاحی، نریمانی و عطادخت، ۱۴۰۰) طراحی شده است و دارای ۱۶ گویه و ۵ عامل است: فقدان وضوح هیجانی^۴، دشواری در درگیری در رفتار معطوف به هدف^۵، دشواری در کنترل رفتار تکانشی^۶، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان مؤثر^۷ و پاسخ هیجانی پذیرفته نشده^۸. شیوه نمره‌گذاری این مقیاس به صورت طیف لیکرتی ۶ درجه‌ای است (۱=تقریباً هرگز تا ۶=تقریباً همیشه) و یک بعد کلی را می‌سنجد؛ دامنه نمرات بین ۱۶ تا ۹۶ است. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۴ بود و ضرایب روایی این مقیاس از طریق ارتباط با اضطراب ($r=0/43$)، افسردگی ($r=0/55$) و استرس ($r=0/56$) مقیاس اضطراب، افسردگی و استرس داس تأیید شد (بجوربرگ و همکاران، ۲۰۱۶؛ نقل از فلاحی و همکاران، ۱۴۰۰). ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس در نوجوانان ایرانی ۰/۹۱ بود و رابطه ابعاد این مقیاس (بین ۰/۱۳ تا ۰/۳۴) با مقیاس پنج عامل بزرگ شخصیت تأیید شد (فلاحی و همکاران، ۱۴۰۰). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۳ بود.

- 1 . Beck Anxiety Inventory
- 2 . Difficulties in Emotion Regulation Scale-Short Form
- 3 . Bjureberg
- 4 . Lack of Emotional Clarity
- 5 . Difficulties Engaging in Goal-Directed Behavior
- 6 . Impulse Control Difficulties
- 7 . Limited Access to Effective Emotion Regulation Strategies
- 8 . Nonacceptance of Emotional Responses

۶۸..... اثربخشی درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر اضطراب و اختلال در...

روش مداخله: برای گروه آزمایش اول درمان تنظیم هیجان که توسط آریاپوران (۱۳۹۰) براساس درمان تنظیم هیجان گراتز و گاندرسون (۲۰۰۶؛ نقل از آریاپوران، ۱۳۹۰) طراحی شده است و برای گروه آزمایش دوم درمان مبتنی بر چشم‌انداز زمان (سوارد و همکاران، ۲۰۱۴) اجرا شد. مراحل این درمان‌ها در هشت جلسه یک‌و‌نیم ساعته توسط دانشجوی دکتری روان‌شناسی اجرا شد که شرح آن‌ها در جدول ۱ و ۲ آورده شده است.

جدول ۱: جلسات درمان تنظیم هیجان و درمان چشم‌انداز زمان

جلسات درمان تنظیم هیجان (آریاپوران، ۱۳۹۰)				
جلسه	اهداف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار	تکلیف خانگی
۱	پیش‌آزمون، ارتباط و مفهوم‌سازی	آشنایی، آموزش نظریه تنظیم هیجان به گروه، نقش اعضا، پیش‌آزمون.		
۲	آگاهی از هیجان‌ات مثبت	آموزش آگاهی از هیجان‌ات مثبت، توجه به هیجان‌ات مثبت و لزوم استفاده از آن‌ها به صورت تجسم ذهنی	شناخت هیجان‌ات مثبت	نوشتن هیجان‌ات مثبت و ثبت
۳	آگاهی از هیجان‌ات منفی	آموزش آگاهی از هیجان‌ات منفی، توجه به هیجان‌ات منفی و لزوم استفاده از آن‌ها به صورت تجسم ذهنی	شناخت هیجان‌ات منفی	نوشتن هیجان‌ات منفی و ثبت
۴	پذیرش هیجان‌ات مثبت	آموزش پذیرش بدون قضاوت هیجان‌ات مثبت، پیامدهای مثبت و منفی استفاده از آن‌ها	پذیرش هیجان‌ات مثبت و پیامدهای مثبت آنان	ثبت نظر دوست نزدیک در مورد میزان هیجان‌ات مثبت
۵	پذیرش هیجان‌ات منفی	آموزش پذیرش بدون قضاوت از میزان هیجان منفی، پیامدهای منفی استفاده از آن‌ها	پذیرش هیجان‌های منفی و پیامدهای منفی آنان	ثبت نظر دوست نزدیک در مورد میزان هیجان‌ات منفی در فرم مربوطه
۶	بازاریابی و ابراز هیجان‌ات مثبت	آموزش تجربه ذهنی هیجان‌ات مثبت به صورت تجسم ذهنی، بازداری ذهنی و آموزش ابراز مناسب	ابراز مناسب هیجان‌ات مثبت	ثبت هیجان‌ات مثبت و ابراز مناسب آنان
۷	بازاریابی و ابراز هیجان‌ات منفی	آموزش تجربه ذهنی هیجان‌ات منفی، ابراز نامناسب و بازداری از ابراز نامناسب	ابراز مناسب هیجان‌ات منفی	ثبت هیجان‌ات منفی و جایگزینی آن با هیجان‌ات مثبت
جمع‌بندی				
۸	جلسات آموزشی، اجرای پس‌آزمون	جمع‌بندی از جلسات، پس‌آزمون		

جلسات درمان چشم‌انداز زمان (سوارد و همکاران، ۲۰۱۴)

جلسه	اهداف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار	تکلیف خانگی
۱	پیش‌آزمون، برقراری ارتباط و مفهوم‌سازی	آشنایی، نقش اعضا و پیش‌آزمون.		

۲	آگاهی چشم انداز گذشته	از زمان گذشته	رویدادهای گذشته، آشنایی نوجوان با چشم انداز زمان، آگاهی در زمینه دیدگاه پارادوکس زمانی	شناخت رویدادهای منفی و مثبت گذشته	تعیین دو رویداد منفی و دو رویداد مثبت قبل از کرونا (زمان گذشته)
۳	آگاهی چشم انداز حال	از زمان حال	رویدادهای دوران کووید-۱۹، آگاهی در زمینه دیدگاه پارادوکس زمانی	شناخت رویداد های منفی- مثبت حال	مشخص کردن رویداد های منفی در دوران کرونا (زمان حال)
۴	آگاهی چشم انداز آینده	از زمان آینده	رویدادهای پیش بینی شده برای آینده، آگاهی درباره دیدگاه پارادوکس زمانی	شناخت چشم اندازهای منفی و مثبت آینده	مشخص کردن نگرش های منفی نوجوان در مورد آینده
۵	تغییر گذشته منفی به گذشته مثبت	منفی گذشته مثبت	خاطرات خوب و خوشایند گذشته، تمرین جابجایی گذشته منفی با گذشته مثبت.	تغییر گذشته منفی به گذشته مثبت	جایگزین دیدگاه منفی گذشته با مثبت و ثبت در فرم مربوطه
۶	تغییر حال جبرگرا به حال لذت گرا	تعیین موقعیت های لذت گرای زمان حال، لذت از زمان و فعالیت های حال ، پرهیز از دیدگاه منفی نسبت به زمان حال.	تغییر حال جبرگرا به حال لذت گرا	تغییر حال جبرگرا به حال لذت گرا	جایگزینی موارد منفی زمان حال با موارد مثبت و ثبت در فرم مربوطه
۷	تغییر آینده منفی به آینده مثبت	خاطرات مثبت و پیامدهای مثبت آنها، برنامه ریزی برای آینده، نشئت گرفتن آینده مثبت از گذشته مثبت و حال لذت گرا	تغییر آینده منفی به حال ایدآل و مثبت	تغییر آینده منفی به حال ایدآل و مثبت	جایگزین پیش بینی های منفی آینده با پیش بینی های مثبت و ثبت در فرم مربوطه
جمع بندی هشتم پس آزمون		اجرای جمع بندی جلسات، پس آزمون			

روش اجرا

پس از اخذ کد اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی سنندج، پژوهشگر به آموزش و پرورش شهرستان گیلانغرب مراجعه نمود. با هماهنگی آموزش و پرورش و مشاوران مدارس، دانش آموزان دارای علائم اضطراب بر اساس مقیاس اضطراب بک به پژوهشگر معرفی شدند. سپس دانش آموزان دارای ملاک های ورود در گروه های آزمایش و گروه در انتظار درمان جایگزین شدند. داده ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون های تعقیبی توکی و بنفرونی تحلیل شدند. پس از اتمام جلسات و انجام دوره پیگیری راهنمای هر دو درمان برای گروه در انتظار درمان شرح داده شد و طی شش جلسه با موافقت خود آنان درمان چشم انداز زمان برای آنان اجرا شد.

یافته ها

میانگین سنی گروه های درمان تنظیم هیجان $10/70 \pm 0/985$ ، چشم انداز زمان $10/70 \pm 0/985$ و در انتظار درمان $10/59 \pm 1/42$ بود. در هر گروه ۳ نفر (۱۷/۶۵٪) پایه هفتم، ۲ نفر (۱۱/۷۶٪) هشتم، ۶ نفر (۳۵/۲۹٪) نهم، ۳ نفر (۱۷/۶۵٪) دهم، ۲ نفر (۱۱/۷۶٪)

۷۰..... اثربخشی درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر اضطراب و اختلال در...

یازدهم و ۱ نفر (۵/۸۹٪) دوازدهم بودند. در گروه تنظیم هیجان ۷ نفر (۴۱/۱۸٪)، در گروه چشم‌انداز زمان ۹ نفر (۵۲/۹۴٪) و گروه در انتظار درمان ۸ نفر (۴۷/۰۶٪) سابقه ابتلا به کووید-۱۹ داشتند. جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرها را در سه گروه نشان می‌دهد.

جدول ۲: میانگین (M) و انحراف استاندارد (SD) متغیرها در گروه‌های آزمایش و در انتظار درمان

متغیر	دوره	تنظیم هیجان		چشم‌انداز زمان		در انتظار درمان	
		SD	M	SD	M	SD	M
علائم اضطراب	پیش‌آزمون	۵/۸۴	۳۱/۲۹	۷/۲۸	۳۱/۷۰	۶/۵۳	۳۱/۶۴
	پس‌آزمون	۵/۵۱	۲۴/۵۲	۶/۸۸	۲۶/۵۹	۵/۳۸	۳۲/۳۵
	پیگیری	۵/۹۹	۲۲/۷۰	۶/۰۸	۲۶/۸۸	۵/۶۷	۳۲/۵۳
اختلال در تنظیم هیجان	پیش‌آزمون	۳/۳۹	۳۵/۸۲	۳/۲۶	۳۵/۸۸	۳/۷۳	۳۵/۲۳
	پس‌آزمون	۲/۹۶	۲۶/۱۸	۴/۱۷	۳۰/۱۱	۴/۳۶	۳۵/۵۳
	پیگیری	۳/۱۳	۲۵/۴۱	۳/۳۷	۲۹/۷۰	۳/۵۴	۳۵/۴۱

قبل از اجرای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نتایج آزمون باکس برای اضطراب ($F=۱/۳۵$; $p<۰/۰۶$) و اختلال در تنظیم هیجان ($F=۱/۴۶$; $p<۰/۱۳$) حاکی از رعایت شرط همگنی ماتریس‌های واریانس-کواریانس بود. نتایج آزمون کرویت‌موجلی برای اضطراب ($X^2=۱/۶۵$; $p<۰/۰۸$) و اختلال در تنظیم هیجان ($X^2=۱/۹۲$; $p<۰/۰۵$) برابری واریانس‌های درون‌گروهی را تأیید کرد. نتایج آزمون لوین در پیش‌آزمون ($F=۰/۴۲$; $p<۰/۶۶$)، پس‌آزمون ($F=۰/۶۱$; $p<۰/۵۴$) و پیگیری ($F=۰/۶۳$; $p<۰/۵۵$) اضطراب و پیش‌آزمون ($F=۱/۰۹$; $p<۰/۳۴$)، پس‌آزمون ($F=۱/۰۷$; $p<۰/۳۵$) و پیگیری ($F=۰/۰۶$; $p<۰/۹۴$) اختلال در تنظیم هیجان برابری واریانس‌های بین‌گروهی را تأیید کرد.

براساس جدول ۳ بین میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای وابسته در دو گروه درمانی با گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد. اثر گروه*دوره و اثر گروه بر دو متغیر معنادار بوده است. اندازه اثر دوره، گروه*دوره و گروه بر علائم اضطراب به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۵۸ و ۰/۱۵ و بر اختلال در تنظیم هیجان به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۵۹ و ۰/۳۰ بود.

جدول ۳: تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای مقایسه متغیرها در گروه‌های آزمایش و گروه در انتظار درمان

متغیر	منبع	SS	Df	MS	F	p	اندازه اثر	توان آزمون
علائم اضطراب	دوره	۴۴۴/۷۹۴	۱	۴۴۴/۷۹۴	۷۷/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۶۲	۱/۰
	گروه*دوره	۳۸۶/۵۲۹	۲	۱۹۳/۲۶۵	۳۳/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۱/۰

				۵/۷۳۳	۴۸	۲۷۵/۱۷۶	خطا
۰/۷۳	۰/۱۵	۰/۰۱۷	۴/۴۱	۴۶۹/۴۵۸	۲	۹۳۸/۹۱۵	گروه
				۱۰۶/۳۸۲	۴۸	۵۱۰۶/۳۱۴	خطا
۱/۰	۰/۸۲	۰/۰۰۱	۲۲۱/۲۹	۷۶۳/۱۴۷	۱	۷۶۳/۱۴۷	دوره
۱/۰	۰/۵۹	۰/۰۰۱	۷۰/۰۴	۲۴۱/۴۱۲	۲	۴۸۲/۸۲۴	گروه*دوره
				۳/۴۴۹	۴۸	۱۶۵/۵۲۹	خطا
۰/۹۸	۰/۳۰	۰/۰۰۱	۱۰/۲۹	۷۳۶/۲۰۳	۱	۱۴۷۲/۴۰۵	گروه
				۷۱/۴۹۵	۴۸	۳۴۳۱/۷۶۵	خطا

اختلال در تنظیم هیجان

بر اساس جدول ۴ در پس آزمون و پیگیری، میانگین متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه در انتظار درمان به طور معناداری کاهش یافته است. همچنین، اثربخشی تنظیم هیجان بر کاهش علائم اضطراب در پیگیری بیشتر از چشم‌انداز زمان و اثربخشی تنظیم هیجان بر کاهش نمرات اختلال در تنظیم هیجان در پس آزمون و پیگیری بیشتر از چشم‌انداز زمان بوده است.

جدول ۴: آزمون تعقیبی توکی برای مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل در نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیرها

اختلاف میانگین‌ها		گروه	دوره	متغیر
در انتظار درمان	چشم‌انداز زمان			
-۰/۳۵۲	-۰/۴۱۱	تنظیم هیجان	پیش آزمون	علائم اضطراب
۰/۰۵۹		چشم‌انداز زمان		
-۷/۸۲**	-۲/۰۶	تنظیم هیجان	پس آزمون	
-۵/۷۶**		چشم‌انداز زمان		
-۹/۸۲**	-۴/۱۷۶**	تنظیم هیجان	پیگیری	
-۵/۶۴**		چشم‌انداز زمان		
۰/۵۸۹	-۰/۰۵۹	تنظیم هیجان	پیش آزمون	اختلال در تنظیم هیجان
۰/۶۴۷		چشم‌انداز زمان		
۹/۹۳۵**	-۳/۹۴۱*	تنظیم هیجان	پس آزمون	
۵/۴۱۲**		چشم‌انداز زمان		
-۱۰/۰۰**	-۴/۲۹**	تنظیم هیجان	پیگیری	
-۵/۷۰۵**		چشم‌انداز زمان		

*p<۰/۰۵ و **p<۰/۰۱

۷۲..... اثربخشی درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر اضطراب و اختلال در...

براساس جدول ۵ در پس‌آزمون و پیگیری نسبت ب پیش‌آزمون، میانگین متغیرهای وابسته در گروه درمان تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان کاهش پیدا کرده است. با توجه به عدم معناداری پس‌آزمون و پیگیری ماندگاری اثر دو درمان حفظ شده است.

جدول ۵: آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیرها در گروه‌های آزمایش و گروه در انتظار درمان

متغیر	گروه	دوره	اختلاف میانگین‌ها	
			پس‌آزمون	پیگیری
علائم اضطراب	تنظیم هیجان	پیش‌آزمون	۶/۷۶**	۸/۵۹**
		پس‌آزمون		-۱/۸۲
	چشم‌انداز زمان	پیش‌آزمون	۵/۱۲**	۴/۸۳**
		پس‌آزمون		-۰/۲۹
	در انتظار درمان	پیش‌آزمون	-۰/۷۱	-۰/۸۸
		پس‌آزمون		-۰/۱۸
اختلال در تنظیم هیجان	تنظیم هیجان	پیش‌آزمون	۹/۶۵**	۱۰/۴۱**
		پس‌آزمون		۰/۷۶
	چشم‌انداز زمان	پیش‌آزمون	۵/۷۷**	۶/۱۸**
		پس‌آزمون		۰/۴۲
	در انتظار درمان	پیش‌آزمون	-۰/۲۹	-۰/۱۹
		پس‌آزمون		۰/۱۳

* $p < 0.05$ و ** $p < 0.01$

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر اثربخشی درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر اضطراب و اختلال در تنظیم هیجان نوجوانان در دوره کوید-۱۹ بود. براساس نتایج درمان تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر کاهش علائم اضطراب در پس‌آزمون و پیگیری اثربخش و اثر تنظیم هیجان در پیگیری بیشتر از چشم‌انداز زمان بوده است که همخوان با یافته‌های قبلی است که اثربخشی تنظیم هیجان (وولکاترت و همکاران، ۲۰۲۰؛ کرمی و همکاران، ۱۳۹۸) و چشم‌انداز زمان (حسینی و همکاران، ۱۳۹۹؛ علیزاده فرد و سرائی، ۱۳۹۸) را بر اضطراب نوجوانان تأیید کرده‌اند.

درمان تنظیم هیجان شناخت و بازاریابی هیجان‌ات منفی و مثبت را به افراد آموزش می‌دهد که این تکنیک‌ها علاوه بر افزایش آگاهی هیجانی موجب مدیریت بهتر هیجان‌ات و بازاریابی آن‌ها و همچنین بهبود آگاهی هیجانی و کاهش هیجان‌ات منفی می‌شوند (هولمکوئیست لارسون، و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین نوجوانانی که علائم اضطراب را در دوره کووید-۱۹ تجربه می‌کنند، با یادگیری چنین تکنیک‌هایی اضطراب خود را به عنوان یک هیجان منفی بازاریابی می‌کنند و آگاهی از آثار منفی این هیجان موجب کاهش علائم اضطراب در آنان می‌شود.

در مورد تأثیر درمان چشم‌انداز زمان بر بهبود علائم اضطراب می‌توان گفت که این درمان با ایجاد تعادل زمانی مثبت منجر به لذت بردن از زمان حال، نگاه مثبت به گذشته و همچنین بهبود نگرش آینده می‌شود (سوارد و همکاران، ۲۰۱۴). بنابراین، نوجوانانی که دارای علائم اضطراب در دوره کووید-۱۹ هستند با بهره‌گیری از این درمان نگرشی مثبتی نسبت به گذشته، حال و آینده پیدا خواهند کرد و با تغییر گذشته منفی به مثبت، حال جبرگرا به حال لذت‌گرا و تغییر نگرش منفی نسبت به آینده اضطراب خود را کاهش می‌دهند.

نتایج پژوهش اثربخشی درمان تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر کاهش اختلال در تنظیم هیجان را نشان داد که همخوان با یافته‌های قبلی مبنی بر اثربخشی درمان تنظیم هیجان بر بهبود اختلال در تنظیم هیجان (تی‌برینک و همکاران، ۲۰۲۱) است. با توجه به اثربخشی درمان تنظیم هیجان بر کاهش اختلال در تنظیم هیجان می‌توان گفت که درمان تنظیم هیجان به صورت مستقیم هیجان‌ات را تحت تأثیر قرار می‌دهد و با آگاهی از هیجان‌ات، پذیرش آن‌ها و بازاریابی مثبت این هیجان‌ات و همچنین مدیریت هیجان‌ات به تنظیم آن‌ها کمک می‌کند (هولمکوئیست لارسون و همکاران، ۲۰۲۰) که این امر موجب کاهش اختلال در تنظیم هیجان در آنان می‌شود. به عبارت دیگر، آگاهی از هیجان‌ات و توانایی مدیریت این هیجان‌ات بعد از آموزش تنظیم هیجان حاصل می‌شود و به دنبال آن بهبود مشکلات در تنظیم هیجان حاصل خواهد شد.

در مورد تأثیر درمان چشم‌انداز زمان بر بهبود اختلال در تنظیم هیجان می‌توان گفت که در این درمان موجب تجربه مثبت رویدادهای گذشته به ویژه رویدادهای هیجانی و برجسته شدن نقاط مثبت و توانمندی‌های افراد می‌شود تا افراد نگاهی مثبتی نسبت به گذشته، حال و آینده داشته باشند (سوارد و همکاران، ۲۰۱۴) که این امر احتمالاً کاهش اختلال در تنظیم هیجان در نوجوانان را به دنبال دارد.

۷۴..... اثربخشی درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان بر اضطراب و اختلال در...

با توجه به اینکه اثربخشی تنظیم هیجان بر کاهش علائم اضطراب در پس‌آزمون و کاهش نمرات اختلال در تنظیم هیجان در پس‌آزمون و پیگیری می‌توان گفت که درمان تنظیم هیجان بر هیجان‌ات، بهبود ابراز آنان و مدیریت درست آنان در موقعیت‌های مختلف متمرکز است (هولمکویست لارسون و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین این درمان به افراد کمک می‌کند که در مورد هیجان‌ات خود تغییراتی ایجاد کنند که منجر به بهبود ابراز و مدیریت هیجان‌ات می‌شود (دیبیوف و همکاران، ۲۰۲۰). اما تمرکز اصلی درمان چشم‌انداز زمان بر تعادل زمانی است (سوارد و همکاران، ۲۰۱۴) و احتمالاً اثربخشی آن بر اختلال در تنظیم هیجان کمتر از درمان تنظیم هیجان است. ذکر این نکته لازم است که این تبیین نیاز به تکرار یافته‌های پژوهشی دارد.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش عدم غربالگری براساس متغیر اختلال در تنظیم هیجان بودند که پیشنهاد می‌شود براساس متغیر اختلال در تنظیم هیجان نیز غربالگری انجام شود. دوره‌های پیگیری طولانی‌مدت می‌تواند در ماندگاری اثر درمان نقش داشته باشد. نتایج نشان داد که درمان‌های تنظیم هیجان و چشم‌انداز زمان در کاهش علائم اضطراب و اختلال در تنظیم هیجان نوجوانان در دوره کووید-۱۹ مؤثر بوده‌اند و اثربخشی درمان اول بیشتر بوده است؛ از این رو، به درمانگران پیشنهاد می‌شود از این درمان‌ها به صورت ترکیبی برای بهبود اضطراب و اختلال در تنظیم هیجان در شرایط قرنطینه استفاده کنند. همچنین پیشنهاد می‌شود که برای مشاوران مدارس دوره‌های ضمن خدمت مبتنی بر ترکیب درمان‌های چشم‌انداز زمانی و تنظیم هیجان برگزار شود.

تشکر و قدردانی: این مقاله برگرفته از رساله دکتری روان‌شناسی عمومی بوده و در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج با کد IR.IAU.SD.J.REC.1400.33 مورد تأیید قرار گرفته است. از تمامی نوجوانانی که در پژوهش شرکت نمودند، قدردانی می‌شود.

منابع

- آریاپوران، سعید. (۱۳۹۰). *اثربخشی آموزش‌های ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری جانبازان شیمیایی*. رساله دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشگاه محقق اردبیلی.
- حسینی، مهکامه، عارفی، مژگان، و سجادیان ایلناز. (۱۳۹۹). *تأثیر بسته آموزشی چشم‌انداز زمان بر تعادل زمانی و اضطراب دانش‌آموزان*. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۰، ۱۵-۲۳.
- رحمانی، فریبا، و هاشمیان، کیانوش. (۱۳۹۵). *اثربخشی برنامه تنظیم شناختی هیجان بر علائم اضطراب و افسردگی نوجوانان دختر*. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۲(۳)، ۴۷-۶۳.

علیزاده فرد، سوسن، سرائی، محمدمین. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تغییر درک زمان بر اضطراب و خودکارآمدی کودکان کار. *دوفصلنامه روانشناسی معاصر*، ۱۴(۱)، ۶۱-۶۸.

فلاحی، وحید، نریمانی، محمد، عطادخت، اکبر. (۱۴۰۰). خصوصیات روان‌سنجی فرم کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان در گروهی از نوجوانان ایرانی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲۹(۵)، ۳۷۳۵-۳۷۲۱.

کریمی، رزاق، شریفی، طیبه، نیک‌خواه، محمد، غضنفری، احمد. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس بر کاهش نشخوار فکری و اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر با پیگیری ۶۰ روزه. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ۷(۱)، ۹-۱.

نظری فردویی زهرا، فروزنده، الهام، بنی‌طبا، مصطفی. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر افق زمان بر توانایی‌های شناختی، تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی در نوجوانان دختر افسرده. *مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه*، ۹(۳)، ۶۸-۷۹.

Akgül, G., & Atalan Ergin, D. (2021). Adolescents' and parents' anxiety during COVID-19: is there a role of cyberchondriasis and emotion regulation through the internet? *Current Psychology*, 40(10), 4750-4759.

Alizadeh fard, S., Saraei, M. A. (2019). The Effectiveness of Time Perspective Change Training on Anxiety and Self-Efficacy in Children Labors. *Contemporary Psychology*, 14 (1), 61-68. (Text in Persian).

Ariapooran, S. (2011). Effectiveness of mindfulness and emotion regulation on mental well-being and resilience in chemical weapons victims. Ph.D. Thesis Dissertation in General Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Iran. (Text in Persian).

Ariapooran, S., & Khezeli, M. (2021). Symptoms of anxiety disorders in Iranian adolescents with hearing loss during the COVID-19 pandemic. *BMC psychiatry*, 21(1), 1-5.

Benjamin, A., Kuperman, Y., Eren, N., Rotkopf, R., Amitai, M., Rossman, H., ... & Chen, A. (2021). Stress-related emotional and behavioural impact following the first COVID-19 outbreak peak. *Molecular psychiatry*, 26(11), 6149-6158.

Boniwell, I., Osin, E., & Sircova, A. (2014). Introducing time perspective coaching: A new approach to improve time management and enhance well-being. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 12(2), 24-40.

Borisenkov, M. F., Popov, S. V., Smirnov, V. V., Gubin, D. G., Petrov, I. M., Vasilkova, T. N., ... & Symaniuk, E. E. (2022). Association between food addiction and time perspective during COVID-19 isolation. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(5), 1585-1591.

Cauberghe, V., Van Wesenbeeck, I., De Jans, S., Hudders, L., & Ponnet, K. (2021). How adolescents use social media to cope with feelings of loneliness and anxiety during COVID-19 lockdown. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 24(4), 250-257.

Cracco, E., Goossens, L., & Braet, C. (2017). Emotion regulation across childhood and adolescence: evidence for a maladaptive shift in adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(8), 909-921.

Daniunaite, I., Truskauskaitė-Kuneviciene, I., Thoresen, S., Zelviene, P., & Kazlauskas, E. (2021). Adolescents amid the COVID-19 pandemic: A prospective study of psychological functioning. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15(1), 1-10.

Debeuf, T., Verbeken, S., Boelens, E., Volckaert, B., Van Malderen, E., Michels, N., & Braet, C. (2020). Emotion regulation training in the treatment of obesity in young adolescents: protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 21(1), 1-17.

- Essau, C. A., & de la Torre-Luque, A. (2021). Adolescent psychopathological profiles and the outcome of the COVID-19 pandemic: Longitudinal findings from the UK Millennium Cohort Study. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 110, 110330.
- Fallahi, V., Narimani, M., Atadokht, A. (2021). Psychometric Properties of the Difficulties in Emotion Regulation Scale Brief Form (Ders-16): in Group of Iranian Adolescents. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, 29 (5), 3721-3735. (Text in Persian).
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp.3–20). The Guilford Press.
- Holmqvist Larsson, K., Andersson, G., Stern, H., & Zetterqvist, M. (2020). Emotion regulation group skills training for adolescents and parents: A pilot study of an add-on treatment in a clinical setting. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(1), 141-155.
- Hosseini, M., Arefi, M., & Sajjadian, I. (2020). Time Perspective Training Package on Balancing Time and Anxiety of Students. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 10(1), 15-23. (Text in Persian).
- Karami, R., Sharifi, T., Nikkiah, M., & Ghazanfari, A. (2019). Effectiveness of Emotion Regulation Training Based on Grass Model on reducing rumination and social anxiety in female students with 60-day follow-up. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 7(1), 1-9. (Text in Persian).
- Khesht-Masjedi, M. F., Omar, Z., & Masoleh, S. M. K. (2015). Psychometrics properties of the Persian version of Beck Anxiety Inventory in North of Iranian adolescents. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 1(2), 145-153.
- McKay, M. T., Worrell, F. C., Zivkovic, U., Temple, E., Mello, Z. R., Musil, B., ... & Perry, J. L. (2019). A balanced time perspective: Is it an exercise in empiricism, and does it relate meaningfully to health and well being outcomes? *International Journal of Psychology*, 54(6), 775-785.
- Mirzania, A., Firoozi, M., & Saberi, A. (2021). The Efficacy of Time Perspective Therapy in Reducing Symptoms of Post-Traumatic Stress, Anxiety, and Depression in Females with Breast Cancer. *International Journal of Cancer Management*, 14(12), e112915.
- Nazariy Fardooy Z, Forozandeh E, Banitaba M. (2022). The effectiveness of time-perspective therapy on cognitive abilities, emotion regulation and alexithymia in depressed teenager girls. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*, 9(3), 68-79. (Text in Persian).
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Möhler, E., Plener, P., & Popow, C. (2021). *Frontiers in Psychiatry*, 12, 628252. doi: 10.3389/fpsy.2021.628252.
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142-1150.
- Sword, R. M., Sword, R. K., Brunskill, S. R., & Zimbardo, P. G. (2014). Time perspective therapy: A new time-based metaphor therapy for PTSD. *Journal of Loss and Trauma*, 19(3), 197-201.
- Te Brinke, L. W., Menting, A. T., Schuringa, H. D., Deković, M., Weisz, J. R., & De Castro, B. O. (2021). Emotion regulation training as a treatment element for externalizing problems in adolescence: A randomized controlled micro-trial. *Behaviour Research and Therapy*, 143, 103889. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.103889>
- Volkaert, B., Wante, L., Van Beveren, M. L., Vervoort, L., & Braet, C. (2020). Training adaptive emotion regulation skills in early adolescents: The effects of distraction, acceptance, cognitive reappraisal, and problem solving. *Cognitive Therapy and Research*, 44(3), 678-696.
- Wołyńczyk-Gmaj, D., Jakubczyk, A., Trucco, E. M., Kobyliński, P., Zaorska, J., Gmaj, B., & Kopera, M. (2022). Emotional Dysregulation, Anxiety Symptoms and Insomnia in Individuals with

Alcohol Use Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2700.

Wu, H., Zhou, R., Zhao, L., Qiu, J., & Guo, C. (2019). Neural bases underlying the association between balanced time perspective and trait anxiety. *Behavioural Brain Research*, 359(1), 206-214.



© 2022 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYNC4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

