

«مقاله پژوهشی»

نقش تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی هیجانی در پیش‌بینی تاب‌آوری در زمان شیوع پاندمی کرونا

سامانه سلطان‌آبادی^۱، *مریم ادیبی^۲، زینب خاکی^۳، سجاد حضرتی^۴، منصور علیمهدی^۵

1. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران، 2. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، سمنان، ایران، 3. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی (پردیس بین‌الملل علوم و تحقیقات کرمانشاه)، دانشگاه آزاد اسلامی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران، 4. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران، 5. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

(تاریخ وصول: 00/03/20 – تاریخ پذیرش: 00/06/08)

The Role of Cognitive Emotion Regulation and Tolerance of Emotional Distress in Predicting Resilience During the COVID-19 Pandemic Outbreak

Samaneh Soltanabadi¹, Maryam Adibi², Zeynab Khaki³, Sajad Hazrati⁴, Mansoor Alimehdi⁵
 1. MSc student of clinical psychology, Mashhad university of medical sciences, Mashhad, Iran, 2. MSc student of clinical psychology, Azad Islamic university shahrud branch, Semnan, Iran, 3. MSc student of clinical psychology, School of Medicine (Kermanshah International Campus of Sciences and Research), Islamic Azad University of Kermanshah, Kermanshah, Iran, 4. MSc student of clinical psychology, Islamic Azad University Science and Research Branch, Tehran, Iran, 5. Assistant Professor, Department of Psychology, School of Medicine, Islamic Azad university, Tehran, Iran.
 (Received: Sep. 10, 2021 - Accepted: Aug. 30, 2021)

Abstract

Introduction: Resistance to current challenging conditions (coronavirus) is important, and enduring emotional distress and using different emotion regulation strategies significantly impact how people cope with stressful situations. The present study was conducted to predict the resilience of individuals based on emotional distress tolerance and cognitive emotion regulation. **Method:** This study was descriptive-correlational. The study sample consisted of 397 participants who joined online sessions. Conner-Davidson Resilience Scale (2003), Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (2001), and Distress Tolerance Scale (2005) used to collect data. Pearson correlation coefficient and regression analysis were used to analyze the data. **Results:** regression analysis results showed that five variables (positive refocusing, rumination, refocusing on planning, commenting, and blaming) together could predict 0.449% of the variance of resilience ($R^2 = 0.449$). Also, from the 4 sub-components of the Distress Tolerance Scale, three components of mental distress estimation, adjusting efforts to relieve anxiety, and being absorbed by negative emotions together could predict 0.531% of the resilience variable. **Conclusion:** Adopting adaptive strategies for emotion regulation and coping skills of emotional distress and reducing maladaptive strategies for emotion regulation is important in establishing educational programs and psychological interventions. Therefore, the implementation of electronic and virtual workshops is functional.

Keywords: cognitive emotion regulation, emotional distress, resilience, coronavirus.

چکیده

مقدمه: تاب‌آوری در برابر شرایط سخت فعلی (کرونا و ویروس) حایز اهمیت است و تحمل پریشانی هیجانی و استفاده از راهبردهای مختلف تنظیم هیجان، می‌تواند تأثیر مهمی بر نحوه خروج افراد از شرایط استرس‌زا داشته باشند. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی تاب‌آوری افراد بر اساس تحمل پریشانی هیجانی و تنظیم شناختی هیجان انجام شد. روش: این مطالعه، از نوع توصیفی - همبستگی بود. نمونه پژوهش شامل 397 نفر بود که به صورت آنلاین از طریق شبکه‌های مجازی شرکت کردند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس تاب‌آوری کارنر و دیویدسون (2003)، پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی (2001)، و مقیاس تحمل پریشانی هیجانی (2005) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. یافته‌ها: نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که پنج متغیر (تمرکز مجدد مثبت، نشخوار فکری، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، دیدگاه‌گیری و سرزنش خود) با هم توانستند 0/449 درصد از واریانس تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند ($R^2=0/449$). همچنین از 4 زیر مؤلفه مقیاس تحمل پریشانی هیجانی سه مؤلفه برآورد ذهنی پریشانی، تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی، جذب شدن به وسیله هیجانات منفی با هم توانستند 0/531 درصد از متغیر تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند. نتیجه‌گیری: تقویت راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان و مهارت تحمل پریشانی هیجانی و کاهش راهبردهای نامسازگارانه تنظیم هیجان عامل بسیار مهمی برای پی‌ریزی برنامه‌های آموزشی و مداخلات روان‌شناختی است. از این رو اجرای کارگاه‌های آموزشی الکترونیکی و مجازی مفید واقع می‌شود.

کلید واژه: تنظیم هیجان شناختی، تحمل پریشانی هیجانی، تاب‌آوری، ویروس کرونا

Corresponding author: Maryam Adibi

* نویسنده مسئول: مریم ادیبی

Email: maryamadibi321@gmail.com

مقدمه

رفتارهای خود را بر اساس ناملايمات شديد، تنظيم کنند (الابايد، اظيم⁵، 2020). استرس با روش‌های مختلفی می‌تواند وارد زندگی فرد شود و به‌عنوان واکنشی عصب‌شناختی و جسمانی منجر به ایجاد سطوح بالای افسردگی و اضطراب و در نتیجه آسیب‌پذیری در برابر استرس می‌شود (بیتر و همکاران⁶، 2015). شرایط فعلی نظیر از دست‌دادن عزیزان در اثر کرونا و دیگر پیامدهای گسترده آن استرس‌زا هستند و در همین زمینه مطالعات گسترده‌ای جنبه‌های مختلف این پدیده را بررسی کرده‌اند و راهبردهای برای مقابله با اضطراب و استرس آن پیشنهاد شده است (خدایاری فرد و آسایش، 1399؛ محمدپور و همکاران، 2020؛ بجنوردی، قدم‌پور، مرادی‌شکيب و غضبان‌زاده، 1399). تاب‌آوری یک سازه پیچیده است و به‌عنوان یک توانایی فردی، خانوادگی و اجتماعی برای مقابله و جستن از موقعیت‌های ناسازگار یا استرس‌های زندگی در نظر گرفته شده است که بلافاصله مؤثر نیست، بلکه منجر به افزایش توانایی برای مقابله با بدبختی‌ها و سختی‌های آینده می‌شود (کریستل، هارلی، نلسون و جونز⁷، 2007؛ میستر⁸ و همکاران، 2015). این سازه

پاندمی COVID-19 یک وضعیت اورژانسی مهم بهداشت عمومی و تهدیدکننده سلامت انسان است (لی¹ و همکاران، 2020). این بیماری از دسامبر سال 2019 در ووهان چین آغاز شد (لی و همکاران، 2020). علایم بیماری این ویروس شامل تب، سرفه و مشکل در تنفس که از خفیف تا شدید متغیر است و تا امروز باعث مرگ افراد بی‌شماری شده است (راو² و همکاران، 2020). اگرچه افراد ممکن است در این پاندمی استرس روان‌شناختی را تجربه کرده باشند، اما برخی از فعالیت‌های روان‌شناختی آنها، از قبیل درک و فهم جدید از زندگی و ایجاد رشد و تاب‌آوری به طور مثبتی رشد کرده است (پنکویی³ و همکاران، 2021). تاب‌آوری از ضروریات شرایط فعلی همه‌گیری پاندمی کرونادر جهان است و یکی از عوامل تعیین‌کننده‌ی پاسخ‌های افراد در مقابل رویدادهای استرس‌زا به‌شمار می‌رود (بونانو، گالی، بوسیاری و ولاهو⁴، 2007). تاب‌آوری توانایی پاسخ‌گویی سازگار به سختی‌ها، استرس‌ها و مشکلات است. تاب‌آوری به‌عنوان ویژگی‌های شخصیتی پایدار و نسبتاً پایدار تعریف شده است که به افراد اجازه می‌دهد

5 Al-Abyadh, & Azim,

6 Beiter et al.

7 Christle, Harley, Nelson, & Jones

8 Meister

1. Li

2. Rao

3 Pan Cui

4 Bonanno, Galea, Bucciarelli, & Vlahov

می‌رسد (عارف پور، شجاعی، حاتمی و مهدوی، 2020).

از آنجایی که وقایع استرس‌زا، نظیر همه گیری پاندمی کرونا در جهان و پیامدهای گسترده آن ذاتا بسیار هیجانی است، توانایی افراد در تنظیم هیجانات‌شان می‌تواند عامل بسیار مهمی در تعیین تاب‌آوری آنها باشد (مجیدپور و آفتابی، 2021). تنظیم هیجان به فرایندهایی اشاره می‌کند که به وسیله آن فرد بر اینکه چه هیجاناتی را تجربه کند، چه موقع آنها را تجربه کند و چگونه آنها را بیان کند تأثیر می‌گذارد (اسزیگیت، باکزی و بازینسکا³، 2012). پژوهش‌ها نشان می‌دهند پاسخ‌های هیجانی نامناسب در مواجهه با بیماری کرونا و ویروس از جمله احساس غمگینی و پریشانی و راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان موجب پریشانی‌های عاطفی می‌شود (بجنوردی و همکاران، 1399). فرایندهای تنظیم هیجان به قدری پیچیده و گسترده است که تمرکز بر تمام ابعاد و مکانیسم‌های آن ممکن نیست؛ یکی از متداول‌ترین راهبردها برای مدیریت و نظم‌جویی تجارب هیجانی و اطلاعات برانگیزاننده هیجان استفاده از فرایندهای شناختی است (سالاری، بکرایی، شریف‌نژاد نعمت‌آباد، عالی‌زاده و محسنی، 1399). شناخت‌ها یا فرآیندهای شناختی به افراد

اغلب در رابطه نزدیک با خودتنظیمی و تنظیم هیجان در نظر گرفته می‌شود و نشان‌دهنده توانایی انعطاف‌پذیری فرد در تنظیم سطوح کنترل در شرایط متفاوت و از این رو، مقابله مؤثر و کارآمد در برخورد با عوامل فشارزا و چالش‌ها و حل مسأله فرد است (میستر و همکاران، 2015؛ میلیونی و همکاران، 2015). مطالعات قبلی نشان داده است که تاب‌آوری بالا به سلامت بهتر، طول عمر، موفقیت بالاتر، خوشبختی بیشتر، کنار آمدن مؤثر با عدم اطمینان و شکست و بهزیستی مربوط است (یلدریم و گولر، 2021). افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند، در برابر آسیب‌ها و استرس‌ورهای غیرقابل اجتناب، تجربه‌ی مقاومت بیشتری دارند و بیشتر احتمال دارد معنای مثبتی در استرس‌ورهای که تجربه می‌کنند، پیدا کنند. به طرز مؤثر و انعطاف‌پذیری با چالش‌ها و استرس‌های زندگی‌شان مواجه شوند و خودشان را با آنها انطباق دهند و حتی در آینده تبدیل به افراد موفق، سالم و شاد شوند (لیو، ونگ و لی²، 2012). تاب‌آوری عاملی برای برقراری تعادل زیستی، روانی و معنوی در مقابل شرایط مخاطره‌آمیز است بنابراین توجه به این عامل در مواجهه افراد با کووید-19 ضروری به نظر

1. Milioni

2. Liu, Wang, & Li

3. Szczygiel, D., Buczny, J. & Bazińska

(2020). نتایج پژوهش دومارادزکا و فاجکوسکا نشان داد که راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان با اضطراب و افسردگی رابطه منفی و راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان با اضطراب و افسردگی رابطه مثبت داشتند (دومارادزکا و فاجکوسکا⁴، 2018).

از سوی دیگر به دنبال هیجانات منفی در پی حوادث استرس‌آمیز، تحمل پریشانی هیجانی می‌تواند به عنوان عامل مهمی دخیل باشد که سیمونز و گاهر، آن را به‌عنوان توانایی فرد برای مقابله با هیجانات منفی تعریف می‌کنند (سیمونس و گاهر⁵، 2005). این سازه که ممکن است در نتیجه فرآیندهای شناختی و یا فیزیکی در فرد ایجاد شود، به صورت حالتی هیجانی است که اغلب با تمایلات عملی برای کاهش اثرهای منفی حاصل تجربه هیجانی مشخص می‌شود (لیرو، زولنسکی و برنستین⁶، 2010). همچنین، تحمل پریشانی ماهیتی چندبعدی داشته و شامل ابعاد متعددی از جمله توانایی تحمل پریشانی‌های هیجانی، ارزیابی و ظرفیت پذیرش حالت عاطفی، شیوه تنظیم هیجان به وسیله فرد و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی، مقدار جذب توجه به وسیله هیجان‌های منفی و مقدار سهم آن در به وجود آمدن اختلال در عملکرد، می‌شود (لیرو،

کمک می‌کند که هیجان‌ها و احساس‌های خود را تنظیم نموده و توسط شدت هیجان‌ها مغلوب نشود (چن¹، 2016). تنظیم شناختی هیجان، به شیوه‌ی شناختی مدیریت و دستکاری ورود اطلاعات فراخواننده هیجان، اشاره دارد (اوکسنر و گراس، 2005). در واقع هنگامی که فرد با یک موقعیت روبرو می‌شود، احساس خوب و خوشبینی، به تنهایی برای کنترل هیجان‌های وی کافی نیست؛ او نیاز دارد که در این لحظات بهترین کارکرد شناختی را نیز داشته باشد (سلیمانی و حبیبی، 1398). این فرایند به افراد کمک می‌کند روی هیجانات خود در حین تجربه رویداد یا حادثه استرس‌زا کنترل داشته باشند (مگریا، الاتیه، موسطفای و حسنین²، 2020). تنظیم شناختی هیجان دارای نه راهبرد است. از میان این‌ها راهبرد، سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی و فاجعه‌آمیزپنداری، راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان و پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت و اتخاذ دیدگاه، راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان را تشکیل می‌دهند (وندن هوول، استیکلپورک، بودن و ون‌بار³،

1. Chen

2. Megreya, Al-Attiyah, Moustafa, & Hassanein

3. Van Den Heuvel, Stikkelbroek, Bodden, & van Baar.

4. Domaradzka & Fajkowska

5. Simons & Gaher

6. Leyro, Zvolensky, & Bernstein

می‌تواند کمک باشد و بررسی اینکه چه عواملی در آن دخیل هستند ضروری به نظر می‌رسد. از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی هیجانی در میزان تاب‌آوری افراد درگیر در شرایط فعلی کرونا ویروس انجام شد.

روش

روش این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی بود. جامعه مورد مطالعه شامل تمامی افراد بالای 18 در جمعیت ایرانی بود که در فضای مجازی به پرسش‌های پژوهش جواب دادند. حجم نمونه بر اساس فرمول حجم نمونه برای مطالعات رگرسیون محاسبه شد که حداقل باید 200 نفر باشد (دوپانت و پلامر³، 1998). در پژوهش حاضر 397 نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در این پژوهش در بالای فرم پرسشنامه‌ها اطلاعاتی در مورد اهداف پژوهش به شرکت‌کنندگان داده شد و در صورت موافقت آن‌ها برای شرکت در پژوهش و داشتن رضایت آگاهانه اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها می‌نمودند. با توجه به اینکه اجرای پژوهش حاضر همزمان با شیوع کووید-19 بود، لینک پرسشنامه‌های تاب‌آوری کارنر و دیویدسون (CD-RISC)، پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی (CERQ) و مقیاس تحمل پریشانی هیجانی (DTS) به صورت آنلاین و از

زولنسکی و برنستین، 2010؛ یلدیرم و گولر¹، 2021). افراد دارای تحمل پریشانی پایین، هنگام قرار گرفتن در معرض استرس و تنش، در تنظیم و کنترل هیجان‌های خود دچار مشکل می‌شوند و به همین دلیل دنبال راهبردهایی هستند که باعث می‌شود در کمترین زمان این احساس تنش را از بین ببرند. این افراد در یک تلاش بیهوده برای مقابله با هیجان‌های منفی درگیر بی‌نظمی رفتاری می‌شوند (هول، لیرو، هوگان، باکندر و زولانسکی²، 2010). سالاری و همکاران پژوهشی را با هدف پیش‌بینی اضطراب کرونا ویروس براساس تحمل پریشانی و تنظیم شناختی هیجان در 220 نفر از زنان شاغل در مراکز درمانی شهر یاسوج انجام دادند. نتایج نشان داد که راهبرد های تنظیم هیجان انطباقی و تحمل پریشانی هیجانی با اضطراب کرونا رابطه منفی دارد، اما راهبردهای تنظیم هیجان غیر انطباقی با اضطراب کرونا رابطه مثبتی دارد (سالاری، بکرایی، شریف‌نژاد نعمت‌آباد، عالی‌زاده و محسنی، 1399).

به طور کلی تاب‌آوری به توانایی انطباق موفق با شرایط چالش برانگیز و تهدیدآمیز، همچنین رشد شایستگی تحت شرایط سخت اشاره دارد. بنابراین توجه و تقویت این عامل در شرایط فعلی کرونا ویروس که استرس برانگیز است

1. Yildirim & Guler

2. Howell, Leyro, Hogan, Buckner, & Zvolensky,

3. Dupont & Plummer

کرده‌اند. ضریب پایایی همسانی درونی این مقیاس از طریق آلفای کرونباخ در دامنه‌ی 0/76 تا 0/90 گزارش شده است (کانر و دیویدسون¹، 2003). پرسشنامه تاب‌آوری در ایران توسط محمدی (1385) هنجاریابی شده است و نتایج نشان داد که این پرسشنامه از آلفای کرونباخ 0/89 برخوردار است. در مورد روایی آن با استفاده از روش تحلیل عاملی، محاسبه هر نمره با نمره کل نشان داده که به جز سه سوال، ضرایب سوالات دیگر بین 0/14 تا 0/64 بود (محمدی، 1385). میزان آلفای کرونباخ در مطالعه فعلی 0/85 بود.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجانی گارنفسکی :

پرسشنامه‌ی تنظیم شناختی هیجان، از 9 خرده مقیاس (سرزنش خود، پذیرش، نشخوار ذهنی، توجه‌ی مجدد مثبت، توجه‌ی مجدد به برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، اتخاذ دیدگاه، فاجعه آمیز‌پنداری، سرزنش دیگران) و 36 ماده تشکیل شده است. این پرسشنامه برای شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی پس از تجربه کردن وقایع یا موقعیت‌های منفی تدوین شد. نسخه اصلی آن دارای 2 مؤلفه تنظیم شناختی مثبت و تنظیم شناختی منفی است. این پرسشنامه در گروه‌های بهنجار و بالینی از سن 12 سال به بالا در پیوستاری پنج درجه ای از 1 (هرگز) تا 5 (همیشه) درجه‌بندی

طریق پیام رسان‌های واتساپ و تلگرام برای افراد ارسال گردید. معیار ورود به مطالعه رضایت شخص برای پرکردن پرسشنامه با تایید سوال مرتبط با آن و متوجه شدن مفهوم پرسش‌ها بود و افرادی که به هر دلیل از کامل کردن پرسشنامه‌ها انصراف دادند از مطالعه خارج شدند. به آزمودنی‌ها اطمینان داد شد که مشخصات و اطلاعات آنها محرمانه باقی می‌ماند. کسب رضایت آگاهانه و در اختیار قرار دادن نتایج به افراد در صورت تمایل، از دیگر اصول اخلاقی رعایت‌شده در این پژوهش بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار spss-25 و با روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی مورد تحلیل قرار گرفتند.

ابزارهای پژوهش حاضر عبارتند از:

پرسشنامه تاب‌آوری کانر-دیویدسون: این

پرسشنامه توسط کانر و دیویدسون در سال 2003 ساخته شد. این مقیاس شامل 25 سوال است و جهت اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید تهیه شده است. برای هر پرسش، طیف درجه بندی پنج گزینه‌ی (کاملاً نادرست تا همیشه درست) در نظر گرفته شده که از صفر (کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین 0 تا 125 است. این مقیاس اگرچه ابعاد مختلف تاب‌آوری را می‌سنجد ولی دارای یک نمره کل است. کانر و دیویدسون (2003)، پایایی و روایی همگرایی این پرسشنامه را تایید

1. Connor & Davidson

درونی آن را پس از گذشت شش ماه 0/61 به دست آوردند (سیمونس گاهر، 2005). علوی و همکاران در ایران پایایی همسانی درونی بالایی برای برای کل مقیاس (0/71) و پایایی متوسطی برای خرده مقیاس (0/42 تا 0/58) گزارش کردند (علوی، مدرس، امینی و صالحی، 2011). میزان آلفای کرونباخ در مطالعه فعلی 0/78 بود.

یافته ها

در پژوهش حاضر 397 نفر مشارکت داشتند، دامنه سنی مشارکت کنندگان در پژوهش از 14 تا 66 سال بود، میانگین سنی مشارکت کنندگان در پژوهش 29/34 و انحراف استاندارد 8/69 است، 148 مرد (37/3 درصد) و 249 نفر خانم (62/7 درصد) مشارکت داشتند، تحصیلات شرکت کنندگان عبارت بود از 22 نفر سیکل (5/5 درصد)، 85 نفر دیپلم (21/4 درصد)، 181 نفر لیسانس (45/6)، 85 نفر فوق لیسانس (21/4 درصد)، 24 نفر دکتری (6 درصد) بودند، همچنین 266 نفر مجرد (67 درصد) و 131 نفر متاهل (33 درصد) بودند، همچنین 221 نفر (55/7) اعلام کردند که خود یا اطرافیان به پاندمی کرونامبتلا شده‌اند در حالی که 176 نفر (44/3) اعلام کردند که خود یا اطرافیان به این ویروس مبتلا نشده‌اند. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش در جدول 1 ارائه شده است.

می‌شود. حداقل و حداکثر نمره در هر زیرمقیاس به ترتیب 2 و 10 است. نمرات بالا در هر خرده مقیاس، بیانگر میزان استفاده‌ی بیشتر از راهبرد مذکور در مقابله یا مواجهه با وقایع استرس‌زا و منفی است. گارنفسکی و همکاران (2001) اعتبار این پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت 0/91، راهبردهای منفی 0/87 و برای کل پرسشنامه 0/93 محاسبه کردند (گارنفسکی، کریج و اسپینهوون¹، 2001). در ایران حسنی (1389) دامنه آلفای کرونباخ این ابزار را 0/76 تا 0/92 را گزارش کرد (حسنی، 1389). میزان آلفای کرونباخ کل در مطالعه فعلی 0/88 بود.

مقیاس تحمل پریشانی : این پرسشنامه توسط سیمونز و گاهر (2005) ساخته شد که دارای 15 ماده و 4 خرده مقیاس به نام‌های تحمل پریشانی هیجانی، جذب‌شدن به وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی است که گویه‌های این مقیاس براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل نمره آزمودنی در این مقیاس 15 و حداکثر 75 است. نمرات بالا در این مقیاس نشانگر تحمل پریشانی بالا است. سیمونز و گاهر (2005) ضریب آلفای کرونباخ کل این مقیاس را 0/82 و خرده مقیاس‌ها به ترتیب 0/72، 0/82، 0/78، 0/70 گزارش کردند. همچنین همسانی

1. Garnefski, Kraaij, & Spinhoven

سمانه سلطان آبادی و همکاران: نقش تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی هیجانی در پیش‌بینی تاب‌آوری در زمان ...

جدول 1. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	جنسیت	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
تاب‌آوری	مرد	148	19	95	64/75	14/94
	زن	249	17	100	64/64	15/83
پذیرش	مرد	148	15	41	28/37	4/33
	زن	249	4	20	13/86	2/88
تمرکز مجدد مثبت	مرد	148	6	28	19/58	3/61
	زن	249	5	20	14/12	3/00
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	مرد	148	3	15	9/74	2/11
	زن	249	5	20	15/51	3/04
ارزیابی مجدد مثبت	مرد	148	3	15	8/96	1/94
	زن	249	5	20	14/12	3/00
دیدگاه‌گیری	مرد	148	5	22	14/97	3/26
	زن	249	6	20	14/24	2/93
سرزنش خود	مرد	148	4	20	13/85	2/55
	زن	249	4	20	10/82	3/48
نشخوار فکری	مرد	148	8	20	14/07	2/36
	زن	249	4	20	12/48	3/35
فاجعه‌انگاری	مرد	148	4	19	10/74	2/90
	زن	249	4	18	10/67	3/25
سرزنش دیگری	مرد	148	4	19	10/29	3/51
	زن	249	4	20	10/14	3/65
نمره کل تنظیم هیجانی سازگاران	مرد	148	37	99	71/21	11/92
	زن	249	33	100	71/84	10/97
نمره کل تنظیم هیجانی ناسازگاران	مرد	148	17	69	44/06	9/58
	زن	249	16	72	44/12	10/41
تحمل پریشانی هیجانی	مرد	148	3	15	8/47	2/91
	زن	249	3	15	7/75	2/76
جذب شدن به وسیله هیجانات منفی	مرد	148	3	15	9/64	2/88
	زن	249	3	15	7/75	2/67
برآورد ذهنی پریشانی	مرد	148	5	28	18/20	4/80
	زن	249	6	30	17/57	4/80
تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی	مرد	148	3	15	7/43	3/05
	زن	249	3	15	6/73	2/62
نمره کل تحمل پریشانی هیجانی	مرد	148	18	66	43/73	9/66
	زن	249	15	72	40/86	10/47

جدول 2. ماتریس همبستگی متغیرهای تنظیم هیجانی و تحمل پریشانی هیجانی با تاب‌آوری

397	0/001	**0/311	نمره کل تحمل پریشانی هیجانی
397	0/001	** -0/36	تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی
397	0/001	**0/336	برآورد ذهنی پریشانی
397	0/001	**0/413	جذاب شدن به وسیله هیجانات منفی
397	0/001	**0/341	تحمل پریشانی هیجانی
397	0/001	** -0/272	نمره کل تنظیم هیجانی ناسازگارانه
397	0/001	**0/571	نمره کل تنظیم هیجانی سازگارانه
397	0/326	**0/490	پذیرش
397	0/001	-0/207**	فاجعه آمیز کردن
397	0/001	-0/234**	نشخوار فکری
397	0/001	-0/232**	سرزنش دیگران
397	0/002	** -0/158	سرزنش خود
397	0/001	**0/556	ارزیابی مجدد مثبت
397	0/001	**0/556	تمرکز مجدد مثبت/ برنامه ریزی
تعداد	معناداری	همبستگی	پی‌رسون
			تاب‌آوری

برای متغیرهای اصلی مورد مطالعه بیشتر از 0/05 می‌باشد. لذا نتیجه آزمون برای متغیرهای تنظیم هیجانی سازگارانه (0,039، P=0,168)، تنظیم هیجانی ناسازگارانه (0,042، P=0,90)، تحمل پریشانی (0,032، P=0,200)، و تاب‌آوری (0,031، P=0,200) بود و در نتیجه توزیع همه متغیرها نرمال است. بنابراین می‌توان از آزمون‌های پارامتریک برای آزمون فرضیه‌های پژوهش استفاده کرد. جهت تعیین بهترین پیش‌بینی کننده تاب‌آوری از بین خرده‌مقیاس‌های متغیر تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی هیجانی از مدل رگرسیون گام به گام استفاده شده است.

طبق جدول 2، با توجه به سطح معنی‌داری به دست آمده رابطه خطی بین تنظیم هیجانی و تحمل پریشانی هیجانی با تاب‌آوری در سطح 0/01 معنادار است. به منظور بررسی فرضیه پژوهش از روش رگرسیون گام به گام استفاده شد. قبل از اجرای آزمون پیش فرض‌های نرمال بودن متغیر ملاک، استقلال خطاها، و عدم خطی بودن متغیرهای پیش‌بین مورد بررسی و تایید قرار گرفت. برای بررسی فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش از آزمون کالموگروف اسمیرنف استفاده شد. سطح معناداری آزمون کولموگروف - اسمیرنف

جدول 4. نتایج تحلیل رگرسیون پیش‌بینی تاب‌آوری براساس مولفه‌های تنظیم هیجان شناختی

Sig.	R ²	R	T	ضریب همبستگی استاندارد شده بتا	ضریب همبستگی استاندارد نشده		
					انحراف استاندارد	B	
0/001	0/349	0/591	7/017		3/043	21/351	(مقدار ثابت)
0/001			14/553	0/591	0/210	3/050	تمرکز مجدد مثبت
0/001	0/389	0/623	8/626		3/921	33/822	(مقدار ثابت)
0/001			14/571	0/577	0/204	2/978	تمرکز مجدد مثبت
0/001			-4/849	-0/192	0/191	-0/924	نشخوار فکری
0/001	0/431	0/656	7/112		3/921	27/889	(مقدار ثابت)
0/001			5/962	0/339	0/294	1/751	تمرکز مجدد مثبت
0/001			-5/898	-0/228	0/186	-1/098	نشخوار فکری
0/001			5/626	0/320	0/294	1/653	تمرکز مجدد بر برنامه ریزی
0/001	0/443	0/665	6/187		4/028	24/917	(مقدار ثابت)
0/001			4/905	0/290	0/305	1/496	تمرکز مجدد مثبت
0/001			-6/348	-0/247	0/187	-1/019	نشخوار فکری
0/001			5/222	0/297	0/294	1/536	تمرکز مجدد بر برنامه ریزی
0/005			2/818	0/127	0/240	0/676	دیدگاه‌گیری
0/001	0/449	0/670	6/490		4/045	26/251	(مقدار ثابت)
0/001			4/694	0/277	0/305	1/430	تمرکز مجدد مثبت
0/001			-4/321	-0/194	0/216	-0/933	نشخوار فکری
0/001			5/443	0/309	0/294	1/599	تمرکز مجدد بر برنامه ریزی
0/002			3/071	0/139	0/240	0/736	دیدگاه‌گیری
0/019			-2/349	-0/105	0/212	-0/499	سرزنش خود

جدول 4 نمایانگر این است که در گام اول متغیر برنامه‌ریزی توان پیش‌بینی افزایش یافته و این سه تمرکز مجدد مثبت توانست 0/349 درصد از واریانس تاب‌آوری را تبیین کند. در گام دوم با اضافه شدن نشخوار فکری توان پیش‌بینی افزایش یافته و این دو متغیر با هم توانستند 0/389 از واریانس تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند (R²=0/389). در گام سوم با اضافه شدن تمرکز مجدد بر دیدگاه‌گیری توانستند 0/443 درصد از واریانس تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند (R²=0/443)، در گام پنجم و آخر با

ترتیب برای تمرکز مجدد مثبت، نشخوار فکری، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و دیدگاه‌گیری بدست آمده است و در مدل پنجم 0/277، 0/194-، 0/309، 0/139، 0/105- به ترتیب برای تمرکز مجدد مثبت، نشخوار فکری، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، دیدگاه‌گیری و سرزنش خود بدست آمده است. از آنجا که سطح معناداری 0/005 بدست آمده بنابراین مولفه‌های تنظیم شناختی هیجانی با تاب‌آوری رابطه دارد. همچنین لازم به ذکر است که در پژوهش حاضر مولفه‌های پذیرش، ارزیابی مجدد مثبت، فاجعه‌انگاری و سرزنش دیگران قادر به پیش‌بینی و تبیین تاب‌آوری نبود.

اضافه شدن متغیر سرزنش خود توان پیش‌بینی افزایش یافته و این پنج متغیر با هم توانستند 0/449 درصد از واریانس تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند ($R^2=0/449$). همچنین با توجه به نتایج جدول 4 مشخص می‌شود مقدار β استاندارد شده در مدل اول 0/591 برای مولفه تمرکز مجدد مثبت بدست آمده است و در مدل دوم 0/577 و 0/192- به ترتیب برای تمرکز مجدد مثبت و نشخوار فکری بدست آمده است و در مدل سوم 0/339، 0/228-، 0/320 به ترتیب برای تمرکز مجدد مثبت، نشخوار فکری و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی بدست آمده است و در مدل چهارم 0/290، 0/247-، 0/297 و 0/127 به

جدول 5. نتایج تحلیل رگرسیون پیش‌بینی تاب‌آوری براساس تحمل‌پریشانی هیجانی

Sig.	R ²	R	T	ضریب همبستگی استاندارد شده	ضریب همبستگی استاندارد نشده			
					B	انحراف استاندارد		
0/001	0/413	0/170	5/502	0/413	2/228	45/669	(مقدار ثابت)	
0/001			9/003		0/232	2/085	جذب شدن به وسیله هیجان‌ات منفی	
0/001	0/505	0/255	21/651	0/451	2/552	55/250	(مقدار ثابت)	
0/001			10/275		0/222	2/276	جذب شدن به وسیله هیجان‌ات منفی	
0/001			-6/699		-0/294	0/242	-1/621	تنظیم تلاش‌ها برای تسکین‌پریشانی
0/001	0/531	0/281	17/677	0/326	2/840	50/200	(مقدار ثابت)	
0/001			6/006		0/274	1/645	جذب شدن به وسیله هیجان‌ات منفی	
0/001			-7/409		-0/325	0/242	-1/796	تنظیم تلاش‌ها برای تسکین‌پریشانی
0/001			3/798		0/210	0/178	0/675	برآورد ذهنی‌پریشانی

هیجان ناسازگارانه نشخواری فکری و سرزنش خود به صورت معکوس تاب‌آوری را پیش‌بینی کردند. همچنین از 4 زیرمولفه مقیاس تحمل پریشانی هیجانی سه مولفه برآورد ذهنی پریشانی، تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی، جذب شدن به وسیله هیجان‌ات منفی با هم توانستند 0/531 درصد از متغیر تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند. این یافته‌ها با مطالعات دیگر همسو بود. برای مثال پویانفرد و همکاران در یک مطالعه بر روی بزرگسالان با هدف بررسی عوامل تاثیر گذار بر رفتارهای خود مراقبتی مرتبط با کرونا به این نتیجه رسیدند که افراد با ویژگی‌های وظیفه شناسی و همچنین زنان پروتکل‌های بهداشتی را بیشتر رعایت می‌کردند (پویانفرد، طاهری، قوامی، احمدی و محمدپور، 2020).

در خصوص نقش راهبردهای سازگاران و ناسازگاران در تعیین تاب‌آوری، نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌هایی که به نقش راهبرد ارزیابی مجدد شناختی و تمرکز مجدد بر برنامه ریزی در تعیین تاب‌آوری، کاهش هیجان‌های منفی و افزایش هیجان‌های مثبت در بستر استرس پرداخته‌اند و مهارت تنظیم هیجان را عامل موثری در تعیین تاب‌آوری افراد در نظر گرفته‌اند همسو می‌باشد (مجیدپور، آفتابی، 2021). همچنین در خصوص نقش راهبردهای ناسازگاران بر تاب‌آوری، نتایج پژوهش حاضر با بخشی از یافته‌های پژوهش‌های که راهبرد

طبق نتایج جدول 5 مقدار β استاندارد شده نشان می‌دهد که برآورد ذهنی پریشانی، تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی، جذب شدن به وسیله هیجان‌ات منفی این سه متغیر با هم توانستند 0/531 درصد از متغیر تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند. همچنین لازم به ذکر است که در پژوهش حاضر خرده مقیاس تحمل پریشانی هیجانی از مقیاس تحمل پریشانی هیجانی قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری نبود.

نتیجه‌گیری و بحث

تاب‌آوری افراد در مواجهه با وضعیت فعلی کرونا و پیامدهای استرس‌آمیز ناشی از آن اهمیت ویژه‌ای دارد بنابراین پژوهش حاضر با هدف نقش راهبردهای سازگاران و ناسازگاران تنظیم هیجان شناختی در پیش‌بینی تاب‌آوری افراد در همه‌گیری پاندمی کرونا انجام شد. نتایج نشان داد که به طور کلی تاب‌آوری با نمره کل تنظیم هیجان سازگاران همبستگی مثبت و با نمره کل تنظیم هیجان ناسازگاران همبستگی منفی دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که پنج متغیر (تمرکز مجدد مثبت، نشخوار فکری، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، دیدگاه‌گیری و سرزنش خود) با هم توانستند 0/449 درصد از واریانس تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند. به طوری که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگاران تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و دیدگاه‌گیری به صورت مستقیم و راهبردهای تنظیم شناختی

منفی می‌تواند باعث افزایش هیجان‌های مثبت شود و همچنین بیان کردند که افراد به این دلیل تاب می‌آورند که از احساسات مثبت به طور راهبردی و هوشمندانه برای دستیابی به نتایج مقابله‌ای برتر استفاده می‌کنند (رودریگز، تاکر و پالمر²، 2016). بنابراین، افرادی که سطح بالایی از احساسات مثبت را تجربه می‌کنند توانایی تولید استراتژی‌های مختلف ممکن برای مقابله با مشکلات را دارند. آنها قادر به مقابله موثرتر با عوامل استرس‌زا هستند و به تاب‌آوری بیشتری می‌رسند (یلدیرم و گولر، 2021). طبق نظریه گسترش و ساخت (فردریکسون، 2005)، احساسات مثبت شناخت انسان را گسترش می‌دهد و افراد را تحریک می‌کند تا آزادانه، خلاقانه و متفکرانه فکر کنند، که به نوبه خود به آنها کمک می‌کند تا در ناملايمات معنای مثبت پیدا کنند و با چشم‌انداز گسترده‌تر دنیا را ببینند (فردریکسون، 2005).

همچنین پژوهش‌ها نشان داده است که استفاده از هر راهبرد منحصر به فرد، پیامدهای متفاوتی را به دنبال دارد و برخی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، نقش مهمی در تاب‌آوری و سلامت روان افراد ایفا می‌کند. تفاوت‌های افراد در استفاده از سبک‌های مختلف تنظیم شناختی هیجانی موجب پیامدهای عاطفی، شناختی و اجتماعی مختلفی می‌شود. تنظیم هیجانی سازگار، به فرد اجازه

های ناسازگار را در پیش‌بینی مشکلات هیجانی دخیل می‌داند، همسوست (دوراته، مارتوس و مارکوس¹، 2015). عبدی، باباپور، فتحی (2010) نشان دادند راهبردهای تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پیش‌بین مستقیم و همچنین راهبردهای فاجعه‌انگاری و سرزنش خود، پیش‌بین معکوس سلامت عمومی هستند (عبدی، باباپور و فتحی، 2011). در تبیین این یافته پژوهش می‌توان گفت تنظیم هیجانی به کاهش پاسخ‌های هیجانی منفی و پذیرش آنها کمک می‌کند و در نتیجه تاب‌آوری فرد در شرایط نامساعد را بالا می‌برد. سازوکار تنظیم هیجانی سبب می‌گردد، فرد افکار خودکار خود را شناسایی کرده و آنها را مدیریت کند. این موضوع سبب کاهش استرس فرد می‌گردد. بعلاوه آگاهی هیجانی و وقوف بر تعارض‌ها، افزایش مهارت مدیریت استرس به همراه خواهد داشت و پذیرش هیجان نیز توانایی تحمل در شرایط دشوار را بالا می‌برد. این موضوع به نوبه خود تاب‌آوری را افزایش خواهد داد (نیرومند، صیدمرادی، کاکاوند و توسلی، 1398). همسو با پژوهش حاضر پژوهشگرانی چون رودریگز، تونر و پالمر نشان دادند که استفاده از برخی راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان همچون ارزیابی مجدد شناختی در مواجهه با استرس در بسیاری از مواقع علاوه بر کاستن از هیجان‌های

2. Rodriguez, Tucker, & Palmer

1. Duarte, Matos & Marques

رابطه دارد (آلداو، هوکسما و شویزر²، 2010). یافته‌های مشترک تحقیقات موجود، نشان می‌دهد از میان راهبردهای ناسازگارانه، سرزنش خود، نشخوار ذهنی و فاجعه‌آمیز پنداری همبستگی نیرومندی با هیجان‌ات منفی اعم از افسردگی، اضطراب، استرس و خشم دارند (آلداو، هوکسما و شویزر، 2010؛ مارتین و داهلن، 2005).

یافته‌های این پژوهش با سایر مطالعات همسو می‌باشد (صالحی و اصغری ابراهیم‌آباد، 1398؛ هاشمی، سیاقی و اندامی، 1398). هاشمی و همکاران (1398) در مطالعه‌ی با هدف مشخص کردن نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی با رضایت از زندگی در بین 300 نفر از دانشجویان مستعد اعتیاد انجام شد، به این نتیجه رسیدند که راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان به صورت مستقیم و غیر مستقیم با میانجی‌گری تاب‌آوری با رضایت از زندگی دانشجویان مستعد اعتیاد رابطه داشت و تحمل پریشانی صرفاً با میانجی‌گری تاب‌آوری رابطه معناداری با رضایت از زندگی دانشجویان مستعد اعتیاد داشت. یعنی تحمل پریشانی صرفاً با افزایش تاب‌آوری روی رضایت از زندگی تأثیر می‌گذارد (هاشمی، سیاقی و اندامی، 1398). وقتی افراد شرایط آسیب‌زا را تجربه می‌کنند، رفتار

می‌دهد که کارکرد او در محیط موفقیت‌آمیز باشد و هنگام مواجه شدن با یک تجربه هیجانی مشکل‌زا بتواند رفتارهای متناسب با هدفش را به کار گیرد (مجیدپور و آفتابی، 2001).

کارلسون، دیکک لیگی، گرینبرگ و موجیکا-پارودی (2012) در پژوهشی نشان دادند افرادی که عادت به استفاده از راهبرد ارزیابی مجدد برای تنظیم هیجان‌اتشان در زندگی روزمره خود دارند، تاب‌آوری بیشتری در برابر استرس، از خود نشان می‌دهند (کارلسون، دیکک لیگی، گرینبرگ و موجیکا-پارودی¹، 2012). تروی و ماوس (2011) نیز ارزیابی مجدد شناختی را به عنوان یک راهبرد انطباقی فرض می‌کنند و اعتقاد دارند از آنجایی که تأثیر مستقیمی بر ارزیابی‌ها می‌گذارد، افراد می‌توانند با بهره‌گیری از آن، واکنش هیجانی خود را به رویدادهای استرس‌زا جهت بهبود عملکرد تغییر دهند (تروی و ماوس، 2011).

برخی مطالعات نیز نشان داده است که استفاده از راهبردهای سازگارانه، می‌تواند عامل موثری در کاهش هیجان‌ات منفی، اعم از خشم باشد و علاوه بر کاهش هیجان‌ات منفی، ممکن است باعث افزایش احساسات مثبت شود (شیوتا، 2006). در مقابل، شماری از پژوهش‌ها نشان داده است که استفاده از راهبردهای ناسازگارانه‌ی تنظیم شناختی هیجان با مشکلات سلامت روان

1. Carlson, Dikecligil, Greenberg, & Mujica-Parodi

2. Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer

این پریشانی‌ها از خود نشان می‌دهند که باعث افزایش شیوه‌های اجتنابی برخورد با مسائل در این افراد می‌شود که پیامدهای منفی زیادی از جمله افزایش اضطراب برای آنها به همراه دارد. افراد با تحمل پریشانی پایین در یک تلاش غلط برای مقابله با هیجانات منفی خود درگیر بی‌نظمی رفتاری می‌شوند به نظر می‌رسد تحمل پایین این افراد آنها را مجبور برای یافتن راهی فوری برای خالصی از هیجانات می‌کند. اگرچه فرد نمی‌تواند شرایط زندگی خود را تغییر دهد ولی هنگامی که طی مواجهه با انواع هیجانات، درمی‌یابد که هیجان‌ها قابل تحمل هستند و توانایی مقابله با هیجانات منفی را دارد، می‌تواند واکنش‌های هیجانی خود را نسبت به موقعیت‌های تنش‌زا و رویدادهای زندگی تغییر دهد (صالحی و همکاران، 1398؛ خورسند خطیبانی، خسرو جاوید، ابوالقاسمی، 1399؛ کوف، ریکاردی، تیمپانی میشل و اسکمیت³، 2010).

مطالعه حاضر دارای محدودیت‌های از جمله دشواری در جمع‌آوری داده‌ها بخاطر شیوع ویروس کرونا، روش نمونه‌گیری داوطلبانه، انجام پژوهش به صورت آنلاین و استفاده از ابزارهای خود گزارش‌دهی و در نهایت عدم نظارت کامل از سوی پژوهشگران بر نحوه اجرای آن بود. توصیه می‌شود مطالعات آینده با در نظر گرفتن

متفاوتی دارند. افرادی که نتوانند به طور مثبت کنار بیایند، ممکن است مشکلات روانی مانند اختلال استرس پس از سانحه، سوء مصرف مواد، اضطراب و اختلالات خلقی ایجاد کنند. اما افرادی که تحمل پریشانی بالایی دارند، اضطراب و نگرانی کمتری را تجربه کرده و در نتیجه در موقعیت‌های ناخوشایند با یافتن راه‌حل‌ها و سبک‌های مقابله‌ای مناسب می‌توانند سازگاری و تاب‌آوری بهتری در برخورد با شرایط پرتنش از خود نشان دهند (آریسی-اوزکان، سکیزی و ارسلان¹، 2019؛ کانو، کاسترو، روزا و همکاران²، 2020).

در تبیین یافته‌های این پژوهش این‌گونه می‌توان گفت که افرادی که تحمل پریشانی آنها بالاست بهتر می‌توانند در برابر شرایط سخت همه‌گیری کرونا تاب‌آوری نشان دهند. همچنین، به احتمال زیاد از هیجانات مثبت برای روبه‌رو شدن با تجارب سخت استفاده می‌کنند. افرادی که نمی‌توانند فشارها و بحران‌های آسیب‌زا را به صورت منطقی مدیریت کنند و به جای پذیرش مسائل و تمرکز بر مشکلات برای یافتن راه‌حل بهتر از شیوه‌های اجتنابی و کمتر استرس‌زا استفاده می‌کنند، به احتمال زیاد با شدت گرفتن فشارها و استرس‌های ناشی از موقعیت آسیب‌زا، احساس درماندگی می‌کنند و قدرت کمتری برای تحمل

3. Keough, Riccardi, Timpano, Mitchell, & Schmidt

1. Arici-Ozcan, Cekici, & Arslan

2. Cano, Castro, Rosa et al.

سمانه سلطان آبادی و همکاران: نقش تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی هیجانی در پیش‌بینی تاب‌آوری در زمان ...

حل مشکل و افزایش تاب‌آوری او را فراهم آورد. از سوی دیگر راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگارانه باعث کاهش تاب‌آوری افراد در برابر شرایط استرس‌زا همچون کووید - 19 می‌شود. بنابراین طراحی برنامه‌هایی جهت کاهش راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و افزایش راهبردهای مثبت و بالابردن ظرفیت تحمل پریشانی مفید خواهد بود و می‌توان از طریق کارگاه‌های آموزشی مجازی و الکترونیکی آن را اجرا کرد.

عوامل موثر دیگر در تاب‌آوری و استفاده از ابزارهای همچون مصاحبه و نظارت بیشتر از سوی پژوهشگران انجام شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، افرادی که از راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه و توانایی تحمل پریشانی بالایی برخوردارند از تاب‌آوری بالاتری برخوردار خواهند بود. استفاده از این نوع راهبردهای سازگارانه ممکن است با کاستن از هیجانات منفی و در نتیجه بهبود عملکرد شناختی و هیجانی، موجبات رویارویی فرد برای

منابع

- بجنوردی، ا.، قدم‌پور، س.، مرادی شکیب، آ. و غضبان‌زاده، ر. (1399). پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سرسختی سلامت و اضطراب مرگ در بیماران دیابتی. *روان پرستاری*, 8, 2, 34-44.
- خورسند خطیبانی، س.، خسروجاوید، م. و ابوالقاسمی، ع. (1399). پیش‌بینی قلدری بر اساس ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی در دانش‌آموزان. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*, 15, 60, 131-148.
- سلیمانی، ا. و حبیبی، ی. (1393). ارتباط تنظیم هیجان و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان. *روان‌شناسی مدرسه*, 3(4), 51-72.
- صالحی، ب. و اصغری ابراهیم آباد، ا. (1398). بررسی نقش مذهب و تحمل پریشانی هیجانی در پیش‌بینی امنیت روانی زنان نابارور. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*, 17, 1, 165-192.
- سالاری، م.، بکرایی، س.، شریف‌نژاد نعمت‌آباد، م.، عالی‌زاده، ن. و محسنی، ف. آ. (1399). پیش‌بینی اضطراب کرونا و ویروس بر اساس تحمل پریشانی و تنظیم شناختی هیجان در زنان شاغل. *خانواده درمانی کاربردی*, 1, 4, 38-52.
- هاشمی، ن.، سیافی، س. و اندامی، ع. (1398). ارتباط راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی با رضایت از زندگی

- تنظیم هیجان بر کاهش استرس و افزایش تاب آوری دانشجویان. اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی، 14.53، 7-16.
- دانشجویان مستعد اعتیاد: نقش میانجی تاب آوری. 53، 13، 76-157.
- نیرومند، ر.، صیدمرادی، ک.، کاکاوند، ع. و توسلی، ز. (1398). اثر بخشی آموزش فنون
- Abdi, S., Babapoor, J., & Fathi, H. (2011). Relationship between cognitive emotion regulation styles and general health among university students. *ANNALS OF MILITARY AND HEALTH SCIENCES RESEARCH*, 8(4), 258-64.
- ALAVI, K., MODARRES, G. M., AMIN, Y. S. A., & SALEHI, F. J. (2011). Effectiveness of group dialectical behavior therapy (based on core mindfulness, distress tolerance and emotion regulation components) on depressive symptoms in university students. *JOURNAL OF FUNDAMENTALS OF MENTAL HEALTH*, 13(2), 125-34.
- Al-Abyadh, M. H. A., & Azim, H. A. H. A. (2020). Psychological resilience and its relationship with life satisfaction and academic self-efficacy among university students in light of the Coronavirus (COVID-19). *Ilkogretim Online*, 19(4), 351-365.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.
- Arefpour, A., Shojaei, F., Hatami, M., & Mahdavi, H. (2020). Prediction of resilience based on cognitive regulation of emotion and guilty feeling in women with breast cancer. *Quarterly of Applied Psychology*, 13(4), 509-526.
- Arici-Ozcan, N., Cekici, F., & Arslan, R. (2019). The Relationship between Resilience and Distress Tolerance in College Students: The Mediator Role of Cognitive Flexibility and Difficulties in Emotion Regulation. *International Journal of Educational Methodology*, 5(4), 525-533.
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of affective disorders*, 173, 90-96.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucchiarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(5), 671.
- Cai, W.-p., Pan, Y., Zhang, S.-m., Wei, C., Dong, W., & Deng, G.-h. (2017). Relationship between cognitive emotion regulation, social support, resilience and acute stress responses in Chinese soldiers: Exploring multiple mediation model. *Psychiatry research*, 256, 71-78.
- Cano, M. Á., Castro, F. G., De La Rosa, M., Amaro, H., Vega, W. A., Sánchez, M., . . . Prado, G. (2020). Depressive symptoms and resilience among Hispanic emerging adults: Examining the moderating effects of mindfulness, distress tolerance, emotion regulation,

- family cohesion, and social support. *Behavioral Medicine*, 46(3-4), 245-257.
- Carlson, J. M., Dikecligil, G. N., Greenberg, T., & Mujica-Parodi, L. R. (2012). Trait reappraisal is associated with resilience to acute psychological stress. *Journal of research in personality*, 46(5), 609-613.
- Chen, H. (2016). A theoretic review of emotion regulation. *Open Journal of Social Sciences*, 4(2), 147-153.
- Christle, C., Harley, D., Nelson, C. M., & Jones, K. (2007). Promoting resilience in children: What parents can do. Information for families. *Center for Effective Collaboration and Practice*, 1-6.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
- Domaradzka, E., & Fajkowska, M. (2018). Cognitive emotion regulation strategies in anxiety and depression understood as types of personality. *Frontiers in psychology*, 12(9), 856.
- Dupont, W. D & Plummer Jr, W. D. (1998). Power and sample size calculations for studies involving linear regression. *Controlled clinical trials*, 19(6), 589-601.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences*, 30(8), 1311-1327.
- Hasani, J. (2010). The psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ). *Journal of clinical psychology*, 2(3), 73-84.
- Hoge, E. A., Austin, E. D., & Pollack, M. H. (2007). Resilience: research evidence and conceptual considerations for posttraumatic stress disorder. *Depression and anxiety*, 24(2), 139-152.
- Howell, A. N., Leyro, T. M., Hogan, J., Buckner, J. D., & Zvolensky, M. J. (2010). Anxiety sensitivity, distress tolerance, and discomfort intolerance in relation to coping and conformity motives for alcohol use and alcohol use problems among young adult drinkers. *Addictive behaviors*, 35(12), 1144-1147.
- Kay, S. A. (2016). Emotion regulation and resilience: Overlooked connections. *Industrial and Organizational Psychology*, 9(2), 411-415.
- Keough, M. E., Riccardi, C. J., Timpano, K. R., Mitchell, M. A., & Schmidt, N. B. (2010). Anxiety symptomatology: The association with distress tolerance and anxiety sensitivity. *Behavior therapy*, 41(4), 567-574.
- Khodayarifard, M., & Asayesh, M. H. (2020). Psychological Coping Strategies and Techniques to Deal with Stress & Anxiety around Coronavirus (COVID-19). *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 9(8), 1-18.
- Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: a review of the empirical literature among adults. *Psychological bulletin*, 136(4), 576.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Wong, J. Y. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan,

- China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *New England journal of medicine*.
- Liu, Y., Wang, Z.-H., & Li, Z.-G. (2012). Affective mediators of the influence of neuroticism and resilience on life satisfaction. *Personality and individual differences*, 52(7), 833-83.
- Majidpoor Tehrani, L., & Aftab, R. (2021). The mediating role of cognitive emotion regulation strategies and worry in the relationship between resilience and anxiety of being infected by COVID-19. *Journal of Clinical Psychology*, 13(Special Issue 2), 75-86.
- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and individual differences*, 39(7), 1249-1260.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56(3), 227.
- Megreya, A. M., Al-Attayah, A. A., Moustafa, A. A., & Hassanein, E. E. (2020). Cognitive emotion regulation strategies, anxiety, and depression in mothers of children with or without neurodevelopmental disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 76, 101600.
- Meister, R. E., Weber, T., Princip, M., Schnyder, U., Barth, J., Znoj, H., . . . von Känel, R. (2015). Resilience as a correlate of acute stress disorder symptoms in patients with acute myocardial infarction. *Open heart*, 2(1), e000261.
- Milioni, M., Alessandri, G., Eisenberg, N., Castellani, V., Zuffianò, A., Vecchione, M., & Caprara, G. V. (2015). Reciprocal relations between emotional self-efficacy beliefs and ego-resiliency across time. *Journal of personality*, 83(5), 552-563.
- Mohammadi, M. The effective Factors on resistance in the people with risk of substance abuse. 2005. *University of welfare. Tehran*.
- Mohammadpour, M., Ghorbani, V., Khoramnia, S., Ahmadi, S. M., Ghvami, M., & Maleki, M. (2020). Anxiety, Self-Compassion, Gender Differences and COVID-19: Predicting Self-Care Behaviors and Fear of COVID-19 Based on Anxiety and Self-Compassion with an Emphasis on Gender Differences. *Iranian Journal of Psychiatry*, 15(3), 213-19.
- Newman, R. (2003). Providing direction on the road to resilience. *Behavioral Health Management*, 23(4), 42-43.
- Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in cognitive sciences*, 9(5), 242-249.
- Öngen, D. E. (2010). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression and submissive behavior: Gender and grade level differences in Turkish adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 9, 1516-1523.
- Overstreet, C., Brown, E., Berenz, E. C., Brown, R. C., Hawn, S., McDonald, S., . . . Amstadter, A. (2018). Anxiety sensitivity and distress tolerance typologies and relations to posttraumatic stress disorder: A cluster analytic approach. *Military Psychology*, 30(6), 547-556.
- pan Cui, P., pan Wang, P., Wang, K., Ping, Z., Wang, P., & Chen, C. (2021). Post-traumatic growth and influencing factors among frontline nurses fighting against COVID-19. *Occupational and*

- environmental medicine*, 78(2), 129-135.
- Pouyan Fard, S., Taheri, A. A., Ghvami, M., Ahmadi, S. M., & Mohammadpour, M. (2020). Individual, gender differences and corona: The relationship between personality traits and gender differences with corona self care behaviour. *Shenakht journal of psychology & psychiatry*, 7(4), 67-77.
- Rao, X., Wu, C., Wang, S., Tong, S., Wang, G., Wu, G., & Zhou, R. (2020). The importance of overweight in COVID-19: A retrospective analysis in a single center of Wuhan, China. *Medicine*, 99(43).
- Riaz, M., Abid, M., & Bano, Z. (2021). Psychological problems in general population during covid-19 pandemic in Pakistan: role of cognitive emotion regulation. *Annals of Medicine*, 53(1), 189-196.
- Rodriguez, C. M., Tucker, M. C., & Palmer, K. (2016). (Emotion regulation in relation to emerging adults' mental health and delinquency: A multi-informant approach. *Journal of Child and Family Studies*, 25(6), 1916-1925.
- Shiota, M. N. (2006). Silver linings and candles in the dark: differences among positive coping strategies in predicting subjective well-being. *Emotion*, 6(2), 335-9.
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and emotion*, 29(2), 83-102.
- Szczygieł, D., Buczny, J., & Bazińska, R. (2012). Emotion regulation and emotional information processing: The moderating effect of emotional awareness. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 433-437.
- Troy, A. S., & Mauss, I. B. (2011). Resilience in the face of stress: Emotion regulation as a protective factor. *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan*, 1(2), 30-44.
- Zlomke, K. R., & Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 408-413.
- van den Heuvel, M. W., Stikkelbroek, Y. A., Bodden, D. H., & van Baar, A. L. (2020). Coping with stressful life events: Cognitive emotion regulation profiles and depressive symptoms in adolescents. *Development and psychopathology*, 32(3), 985-995.
- Vujanovic, A. A., & Zegel, M. (2020). Distress tolerance in PTSD *Emotion in posttraumatic stress disorder* (pp. 343-376): Elsevier.
- Yıldırım, M., & Güler, A. Coronavirus anxiety, fear of COVID-19, hope and resilience in healthcare workers: a moderated mediation model study. *Health Psychology Report*, 9(1).

COPYRIGHTS



© 2021 by the authors. Licensee PNU, Tehran, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)