



Causal Model of Emotional Schema and Alexithymia with Anxiety Sensitivity via Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation in Students



AmirReza Bakhshandeh Sajjad¹, Sayyed Mohammad Hossein Mousavi Nasab^{2*}, Noshiravan Khezri Moghadam²

1. Master of Clinical Student, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Shahid Bahonar University, Kerman, Iran.
2. Associate Professor, Faculty of Literature and Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.15345

DOR: 20.1001.1.27173852.1401.17.68.22.6

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15345.html



ARTICLE INFO

Keywords:
Emotional Schema,
Alexithymia,
Difficulties in Emotion
Regulation, Anxiety
Sensitivity, Students.

Received: 2022/07/27
Accepted: 2022/08/21
Available: 2023/02/09

ABSTRACT

Students are among the people who struggle with anxiety as one of the common problems, for this reason, the investigation of anxiety structures is of great importance to predict anxiety, so the purpose of the present study is to investigate the causal model of emotional schema and alexithymia with anxiety sensitivity through the mediating role of difficulty in emotion regulation in second year high school students. The method of the current research was correlation and structural equation modeling. The target population of the research was all the students of the second year of secondary school in Torbat-Haydriya city in 1400-1401, who were sampled through available sampling in the number of 220 people. The necessary information was collected through Floyd Anxiety Sensitivity Questionnaires (ASI), Leahy Emotional Schema Questionnaire (LESS), Gratz and Romer Difficulty in Emotion Regulation Questionnaire (DERS) and Toronto Alexithymia Questionnaire (TAS_20). Data were analyzed through SPSS 26 and AMOS 24 statistical software. The results showed that emotional schema and alexithymia are indirectly related to anxiety sensitivity through the mediating factor of difficulty in regulating emotions, but these two variables are not directly related to anxiety sensitivity. Therefore, teachers and therapists can come up with emotion regulation training and interventions based on emotion regulation in the direction of modulating anxiety sensitivity.



* **Corresponding Author:** Sayyed Mohammad Hossein Mousavi Nasab
E-mail: hossein.mousavi-nasab@uk.ac.ir

مقاله پژوهشی



مدل علی طرح‌واره هیجانی و ناگویی خلقی با حساسیت اضطرابی از طریق نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان در دانش آموزان



امیررضا بخشنده سجاد^۱، سید محمدحسین موسوی نسب^{۲*}، نوشیروان خضری مقدم^۲

۱. کارشناسی ارشد بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه شهید باهنر کرمان، ایران.
۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.15345

DOR: 20.1001.1.27173852.1401.17.68.22.6

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15345.html



چکیده

مشخصات مقاله

دانش آموزان از جمله افرادی هستند که با اضطراب به‌عنوان یکی از مشکلات رایج دست‌وپنجه نرم می‌کنند به همین دلیل بررسی سازه‌های اضطرابی جهت پیش‌بینی اضطراب از اهمیت بالایی برخوردار است لذا هدف پژوهش حاضر بررسی مدل علی طرح‌واره هیجانی و ناگویی خلقی با حساسیت اضطرابی از طریق نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان در دانش آموزان دوره دوم متوسطه بود. روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه موردنظر پژوهش کلیه دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان تربت‌حیدریه در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که از طریق نمونه‌گیری در دسترس به تعداد ۲۲۰ نفر نمونه‌گیری شده بودند. اطلاعات لازم از طریق پرسشنامه‌های حساسیت اضطرابی فلوید (ASI)، پرسشنامه طرح‌واره هیجانی لیهی (LESS)، پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گراتز و رومر (DERS) و پرسشنامه ناگویی خلقی تورنتو (TAS_20) جمع‌آوری شد. داده‌های از طریق نرم‌افزارهای آماری SPSS 26 و AMOS 24 تحلیل شد. نتایج نشان داد طرح‌واره هیجانی و ناگویی خلق به‌صورت غیرمستقیم و از طریق عامل میانجی دشواری در تنظیم هیجان با حساسیت اضطرابی در ارتباط است اما این دو متغیر به‌طور مستقیم با حساسیت اضطرابی مرتبط نیستند. بنابراین معلمان و درمانگران می‌توانند با آموزش تنظیم هیجان و مداخلات مبتنی بر تنظیم هیجان در جهت تعدیل حساسیت اضطرابی برآیند.

کلیدواژه‌ها:

طرح‌واره هیجانی، ناگویی خلقی، دشواری در تنظیم هیجان، حساسیت اضطرابی، دانش آموزان.

دریافت شده: ۱۴۰۱/۰۵/۰۵

پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۰۵/۳۰

منتشر شده: ۱۴۰۱/۱۱/۲۰

* نویسنده مسئول: سیدمحمدحسین موسوی نسب

رایانامه: hossein.mousavi-nasab@uk.ac.ir

مقدمه

در سال‌های اخیر زندگی انسان‌ها مملو از ناملایمات و سختی‌ها شده که نتیجه آن ایجاد اختلالات اضطرابی به‌عنوان شایع‌ترین اختلالات روانپزشکی است و با شدت بالایی از بیماری‌ها همراه هستند (بندلو^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). اضطراب عبارت است از احساس تنش، نگرانی و تغییرات فیزیولوژیکی از قبیل فشارخون، لرزش، تعریق، سرگیجه یا تپش قلب شدید (ماژور^۲ و همکاران، ۲۰۰۰) و به‌عنوان بخشی از زندگی انسان امروزی در همه افراد در حد متوسط وجود دارد و به‌عنوان پاسخی انطباقی به محرک‌های محیطی از آن یاد می‌شود. با این وجود، بعضی از اضطراب‌ها را می‌توان بهنجار (مانند اضطراب‌هایی که موجب انگیزش انسان می‌شود) و برخی دیگر را نابهنجار (مانند اضطراب‌هایی که سبب عدم انطباق انسان با محرک‌های محیط می‌شود و شکست را موجب می‌شود) در نظر گرفت (دادستان، ۱۳۷۶). از جمله افرادی که با مشکلات اضطرابی دست‌وپنجه نرم می‌کنند، نیروهای جوان هستند (درخشان‌پور و همکاران، ۱۳۹۵).

بخش زیادی از نیروهای جوان دانش‌آموزان هستند دانش‌آموزان اضطراب را در مورد امتحان، ارائه درسی و اجرای فعالیت در کلاس درک می‌کنند (موحدی راد و همکاران، ۱۳۹۱). بر اساس معیارهای چندبعدی اضطراب کودکان، اضطراب در تمام دانش‌آموزان ۱۲/۹٪ گزارش شده است و ۴۹٪/۳ از آن‌ها، اضطراب متوسط تا شدید را تجربه کرده‌اند (ان‌دئای^۳ و همکاران، ۲۰۰۸). اضطراب زیاد در دانش‌آموزان توانشان را برای شرکت در امتحانات دچار اختلال می‌سازد و کاهش می‌دهد (لاتاس^۴ و همکاران، ۲۰۱۰) یکی از سازه‌های اضطرابی که توجه زیادی را در پیشینه مطالعات اختلالات اضطرابی به خود جلب کرده، حساسیت اضطرابی^۵ است که یک عامل آسیب‌پذیری برای اضطراب و اختلالات اضطرابی به شمار می‌رود (مک‌نالی^۱، ۲۰۰۲).

حساسیت اضطرابی یک سازه تفاوت‌های فردی است که در آن فرد از نشانه‌های بدنی که با انگیزش اضطرابی مانند افزایش ضربان قلب، تنگی نفس و سرگیجه مرتبط است، می‌ترسد و اصولاً از این عقیده ناشی می‌شود که این نشانه‌ها به پیامدهای آسیب‌زای اجتماعی، شناختی و بدنی منجر می‌شود (رودریگز^۷ و همکاران، ۲۰۰۴). افرادی که حساسیت اضطرابی بالایی دارند، پاسخ برانگیختگی خود را آزردهنده می‌دانند و در نتیجه تجربه اضطراب در پاسخ به محرک تقویت می‌شود. بر این اساس، این سازه، نقش مهمی در گسترش و تداوم اختلالات اضطرابی بازی می‌کند (ویتون^۸ و همکاران، ۲۰۱۲) و یکی از عوامل نگهدارنده و تداوم‌بخش اختلالات روانی

به‌خصوص اختلالات اضطرابی است و این کار را از طریق افزایش شدت پاسخ اضطرابی و ایجاد ترس از محرک‌ها انجام می‌دهد (مکوی^۹، ۱۹۹۹).

یکی از عوامل مرتبط با حساسیت اضطرابی، مشکلات هیجانی است (قدم‌پور و همکاران، ۱۳۹۷). هیجان‌ها پدیده‌های چندوجهی‌اند و تا حدودی حالت‌های عاطفی/ذهنی هستند که باعث می‌شوند به شیوه‌ای خاص احساس کنیم. هیجان‌ها زنجیره‌ای از اعمال خودکار هستند که به دلیل ماهیت عاطفی/هیجانی خود به زنجیره زیربنایی خود یعنی طرح‌واره‌های هیجانی می‌رسند و به‌عنوان عامل سازنده و تداوم‌بخش آن‌ها عمل می‌کنند (اسکات میر^{۱۰}، ۲۰۱۲). از آنجایی که طرح‌واره‌های هیجانی باعث تفسیر تجربه هیجانات می‌شوند بنظر می‌رسد می‌تواند بر تجربه اضطراب و حساسیت اضطرابی مؤثر باشد. طرح‌واره هیجانی بیانگر این مسئله است که ممکن است افراد در شیوه مفهوم‌سازی هیجاناتشان باهم متفاوت عمل کنند. در واقع این طرح‌واره‌های هیجانی منعکس‌کننده شیوه‌ای است که افراد هیجانات خود را تجربه می‌کنند و الگویی برای تفسیر هیجانات در اختیار افراد قرار می‌دهد تا بر اساس آن اقدام مناسب را انجام دهند (سیلور^{۱۱}، ۲۰۱۲).

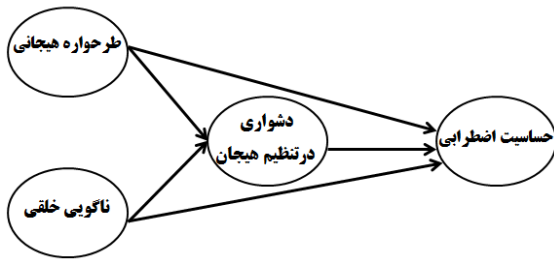
در پژوهش‌های اخیر نقش پردازش‌های هیجانی در اختلالات اضطرابی پررنگ‌تر شده است (کیسلر^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۰) و یکی دیگر از این سازه‌های هیجانی که در پردازش هیجان نقش دارد و به‌نظر می‌رسد با حساسیت اضطرابی مرتبط باشد ناگویی خلقی است. ناگویی خلقی سازه‌ای است که از سه بعد به‌هم پیوسته تشکیل شده که عبارت‌اند از: مشکل در شناسایی هیجانات و تمایز آن‌ها از حس‌های بدنی، مشکل در ابراز کلامی هیجانات و سبک تفکر عینی و نزدیک به رویدادهای خارجی (باگی^{۱۳} و همکاران، ۱۹۹۴). به‌طور کلی، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که سطح اضطراب همبستگی مثبتی با ناگویی خلقی دارد و ناگویی خلقی تا حدی می‌تواند سطح اضطراب را پیش‌بینی کند (کاروکوی^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۰).

عامل دیگری که باعث حفظ اختلالات اضطرابی می‌شود، مشکل در تنظیم هیجان است (چوی^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۱). همچنان که رودباخ و هیمبرگ^{۱۶} (۲۰۰۸) بیان می‌کنند که نقص در تنظیم هیجان یک عامل مهم در اختلال اضطراب اجتماعی است. تنظیم هیجان به‌عنوان توانایی مشاهده کردن، فهمیدن و پذیرش هیجانات و همچنین انجام رفتار هدفمند به هنگام فعال شدن هیجانات، تعریف می‌شود (رومر^{۱۷} و همکاران، ۲۰۰۹). همچنین با توجه به پیشینه پژوهشی، طرح‌واره هیجانی (مظلوم و همکاران، ۲۰۱۶) و ناگویی خلقی (دوبی^{۱۸} و همکاران، ۲۰۱۰) با تنظیم هیجان مرتبط است.

بر اساس لیهی^{۱۹} طرح‌واره هیجانی بر تنظیم هیجان مؤثر است به این صورت که بر اساس مدل طرح‌واره هیجانی، وقتی هیجانی فعال می‌شود، افراد

11. Silver
12. Cisler
13. Bagby
14. Karukivi
15. Choi
16. Rodebaugh & Heimberg
17. Roemer
18. Dubey
19. Leahy

1. Bandelow
2. Major
3. N detei
4. Latas
5. Anxiety Sensitivity
6. McNally
7. Rodriguez
8. Wheaton, Deacon, McGrath, Berman, Abramowitz
9. McCabe
10. Scott Mear



شکل ۱: مدل نظری پژوهش

روش

روش این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی-همبستگی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه موردنظر پژوهش کلیه دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان تربت‌حیدریه در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. تعیین حداقل حجم نمونه لازم برای گردآوری داده‌های مربوط به مدل‌یابی معادلات ساختاری بسیار بااهمیت است (مک‌کیتی، ۲۰۰۴). باوجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌های ساختاری توافق کلی وجود ندارد (شریبر، ۲۰۰۶)، اما به‌زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ است (سیوو و همکاران، ۲۰۰۶؛ هو، ۲۰۰۸) بنابراین حداقل حجم نمونه با توجه به نوع این پژوهش تعداد ۲۰۰ نفر و از طریق نمونه‌گیری در دسترس در نظر گرفته شد. انتخاب روش در دسترس به این دلیل بود که بدلیل شیوع بیماری کووید-۱۹ کلاس‌ها به‌صورت مجازی برگزار می‌شد و دسترسی به همه دانش‌آموزان کلاس‌ها امکان‌پذیر نبود. بنابراین در این مطالعه برای جمع‌آوری اطلاعات از میان دانش‌آموزان ابتدا مجوزهای لازم از مدیران مدرسه گرفته شد سپس پرسشنامه‌ها از طریق نمونه‌گیری در دسترس و به صورت لینک اینترنتی (<https://survey.porsline.ir/s/JbZyUY5>) در میان گروه‌های مجازی کلاس‌های دوره دوم متوسطه مدارس دخترانه و پسرانه پخش شد و ضمن توضیح اصل رازداری از آن‌ها خواسته شد تا به‌دقت به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. ملاک‌های ورود به پژوهش به این شرح بود که آزمودنی: ۱. دانش‌آموز دوره دوم متوسطه باشد، ۲. رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش داشته باشد و ۳. عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی مثل ضد اضطراب و ضدافسردگی و عدم دریافت خدمات روان‌شناختی در سه ماه گذشته داشته باشد. معیار خروج نیز عبارت بود از: ۱. انصراف از تکمیل کردن پرسشنامه‌ها ۲. عدم پاسخگویی به بیش از ده درصد گویه‌ها. درنهایت با توجه به ریزش آزمودنی‌ها و حذف پرسشنامه‌های ناقص تعداد آزمودنی‌های پژوهش ۲۲۰ نفر بود.

در این مطالعه برای جمع‌آوری اطلاعات از میان دانش‌آموزان ابتدا مجوزهای لازم از مدیران مدرسه گرفته شد سپس پرسشنامه‌ها از طریق نمونه‌گیری در دسترس در میان کلاس‌های دوره دوم متوسطه مدارس دخترانه و پسرانه پخش شد و ضمن توضیح اصل رازداری از آن‌ها خواسته شد تا به‌دقت به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند.

بر اساس طرح‌واره‌های هیجانی‌شان در شناسایی، برچسب زدن و تمییز دادن هیجانات از یکدیگر و به‌خصوص به‌کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان، با دیگران از خود تفاوت نشان می‌دهند (لیپی، ۲۰۱۵). از طرف دیگر ناگویی خلقی نیز بر تنظیم هیجان مؤثر است به این صورت که افراد مبتلا به ناگویی خلقی در پردازش‌های شناختی و تنظیم هیجان دچار نقص هستند به این دلیل که از یک‌سو بین فرایندهای نمادین و ابرازگری کلامی و از سوی دیگر بین فرایندهای نمادین و تجربیات حسی دچار گسست هستند (بوسی، ۱۹۹۷).

همچنین دشواری در تنظیم هیجان طیف وسیعی از نقایص هیجانی از جمله عدم آگاهی و درک از هیجان‌ها، دشواری در پذیرش تجربه‌های هیجانی، عدم کنترل تکانه‌ها و عدم توانایی در استفاده از راهبردهای مناسب برای مقابله با هیجان‌های منفی را شامل می‌شود (اورن^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). پژوهش‌های پیشین (استاسیویک^۳ و همکاران، ۲۰۱۲؛ نرگسی و همکاران، ۱۳۹۷) نیز نشان دادند ناگویی خلقی با دشواری در تنظیم هیجان رابطه مستقیم و معنا داری دارد. بنابراین می‌توان گفت ناگویی خلقی با دشواری در تنظیم هیجان مرتبط است.

اضطراب یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی است که تا به امروز پیش روی بشر قرار داشته است از این‌رو اهمیت و ضرورت پژوهش در این است که با شناخت عوامل مؤثر بر آن می‌توان در نحوه کنترل، پیش‌گیری یا درمان آن تأثیر بسزایی داشت. با توجه به اینکه مشکلات اضطرابی از نظر گستره سنی محدودیت ندارد و تقریباً در تمامی انسان‌ها یافت می‌شود پرداختن به عوامل مؤثر بر آن بسیار حائز اهمیت است و قشر جوان نیز در معرض این اضطراب‌ها قرار دارند بنابراین بررسی اضطراب و سازه‌های آن در این جمعیت از اهمیت برخوردار است. در ادبیات پژوهشی نشان داده‌شده که متغیرهای هیجانی مانند ناگویی خلقی و طرح‌واره‌های هیجانی با حساسیت اضطرابی مرتبط‌اند (دوین^۴ و همکاران، ۱۹۹۹؛ قدم‌پور و همکاران، ۱۳۹۷) اما در این پژوهش‌ها نحوه ارتباط آن‌ها و نقش میانجی متغیرهای دخیل در رابطه بین آن‌ها واضح نیست، از آنجایی که کشف متغیرهای دخیل در این رابطه برای فهم، کنترل و تأثیرگذاری بر حساسیت اضطرابی از اهمیت برخوردار است و پژوهش‌های قبلی به این مورد نپرداخته‌اند لذا جهت شفافیت بیشتر روابط متغیرهای هیجانی در ارتباط با حساسیت اضطرابی و پر کردن خلاء پژوهشی پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه طرح‌واره هیجانی و ناگویی خلقی با حساسیت اضطرابی از طریق نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان انجام شد.

1. Buccia
2. Evren

3. Stasiewicz
4. Devine

پرسشنامه ناگویی خلقی تورنتو (TAS_20): این پرسشنامه یک مقیاس خود گزارش دهی است که از ۲۰ گویه تشکیل شده و شامل سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات (DIF)، دشواری در توصیف احساسات (DDF) و جهت‌گیری فکری بیرونی (EOT) است. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای از نمره ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) انجام می‌شود. بر اساس نقطه برش این پرسشنامه افرادی که نمره بیشتر از ۶۱ بگیرند در گروه افراد آلکسی تایمیک و افرادی که نمره کمتر از ۵۱ بگیرند جزو دسته افراد غیر آلکسی تایمیک دسته‌بندی می‌شوند (باگی و همکاران، ۱۹۹۴). ویژگی‌های روانسنجی مقیاس ناگویی خلقی تورنتو در پژوهش‌های متعدد بررسی و تأیید شده است و پایایی درونی خوبی برای آن گزارش شده (توربرگ و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین در تحقیقی حشمتی و همکاران (۱۳۸۸) ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس را ۰.۷۷ به دست آورده‌اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ مقیاس برابر با ۰/۸۹ به دست آمد.

در پایان، تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش در دو سطح یافته‌های توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح یافته‌های استنباطی رابطه بین متغیرها با آزمون همبستگی پیرسون و مدل پژوهش با تکنیک مدل‌سازی معادلات ساختاری آزمون شد. حداکثر سطح خطای آلفا جهت آزمون فرضیه‌ها، مقدار ۰/۰۵ تعیین شد ($p < 0.05$). تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای آماری SPSS 26 و AMOS 24 انجام شد.

یافته‌ها

از مجموع ۲۲۰ نفر شرکت‌کننده در پژوهش ۶۴/۱ درصد (۱۴۱ نفر) زن و ۳۵/۹ درصد (۷۹ نفر) مرد بودند. همچنین ۷۰/۹ درصد پاسخگویان ۱۷ سال و ۲۹/۱ درصد ۱۸ سال سن داشتند.

جدول ۱: ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش و بررسی هم خطی

چندگانه با شاخص عامل تورم واریانس

متغیرها	طرح‌واره هیجانی	ناگویی خلقی	دشواری در تنظیم هیجان	حساسیت اضطرابی	میانگین	انحراف معیار	VIF
طرح‌واره هیجانی	-	-	-	-	۷۲/۷۰	۱۷/۷۳	۲/۲۴
ناگویی خلقی	۰/۷۱**	-	-	-	۵۴/۷۱	۱۰/۳۲	۲/۳۲
دشواری در تنظیم	۰/۶۳**	۰/۶۵**	-	-	۷۱/۲۱	۲۱/۰۹	۱/۹۲
حساسیت اضطرابی	۰/۴۹**	۰/۵۰**	۰/۶۵**	-	۳۱/۳۶	۱۰/۹۸	-

نتایج جدول ۱ نشان داد رابطه معنی‌داری بین تمامی متغیرهای مستقل و میانجی با متغیر وابسته رفتار حساسیت اضطرابی مشاهده شد ($p < 0.05$). جهت تمامی روابط نیز مثبت بود که نشان داد افزایش هر کدام از متغیرهای طرح‌واره هیجانی، ناگویی خلقی و دشواری در تنظیم هیجان با افزایش میزان حساسیت اضطرابی همراه است. قوی‌ترین همبستگی با حساسیت اضطرابی را دشواری در تنظیم هیجان با ضریب ۰/۶۵ داشت.

پرسشنامه حساسیت اضطرابی (ASI): این پرسشنامه توسط فلویید و همکاران در سال ۲۰۰۵ ساخته شده و یک پرسشنامه خود گزارش دهی است که ۱۶ گویه دارد و بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرتی (۰=خیلی کم تا ۴=خیلی زیاد) مقیاس بندی شده است. هر گویه بازتاب این ایده است که احساسات اضطرابی به صورت ناخوشایندی تجربه می‌شوند تا حدی که می‌تواند به پیامدی آسیب‌زا منتهی شوند. با توجه به امتیازات گویه‌ها، دامنه نمرات بین ۰ تا ۶۴ قرار دارد (فلویید، ۲۰۰۵). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس ثبات درونی بالای آن را (آلفای بین ۰.۸ تا ۰.۹) نشان داده است (ریس و پترسون، ۱۹۸۶). در نمونه ایرانی نیز اعتبار آن بر اساس سه روش همسانی درونی، باز آزمایی و دونیمه کردن برای کل مقیاس به ترتیب، ضرایب اعتبار آن‌ها ۰.۹۳، ۰.۹۵ و ۰.۹۷ به دست آمد. (مشهدی و همکاران، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ مقیاس برابر با ۰/۹۱ به دست آمد.

پرسشنامه طرح‌واره هیجانی لیهی (LESS): لیهی برای تعیین باورها و نگرش افراد نسبت به هیجان‌اتشان این مقیاس را در سال ۲۰۰۲ طراحی کرده است (لیهی، ۲۰۰۲). این مقیاس شامل ۵۰ گویه و ۱۴ زیر مقیاس است. این زیر مقیاس‌ها ۱۴ بعد از طرح‌واره هیجان را ارزیابی می‌کنند. نسخه فارسی این پرسشنامه شامل ۳۷ گویه و ۱۳ زیر مقیاس است و در قالب یک مقیاس ۵ گویه ای لیکرت از کاملاً مخالفم (صفر) تا کاملاً موافقم (چهار) نمره‌گذاری شده است. بعد از جمع‌بندی نمرات مربوط به هر زیر مقیاس هر چه نمره فرد بیشتر باشد فرد به سمت هیجان‌های منفی می‌رود و هیجانی‌تر شناخته می‌شوند (خان‌زاده و همکاران، ۱۳۹۱). لیهی همسانی درونی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۱ گزارش کرده است (لیهی و همکاران، ۲۰۱۱). پایایی نسخه ترجمه شده فارسی این پرسشنامه که توسط خان‌زاده و همکاران مورد بررسی قرار گرفت نیز برابر با ۰.۷۸ برای مقیاس کلی و برای زیر مقیاس‌ها بین ۰.۵۶ تا ۰.۷۱ گزارش شده است (خان‌زاده و همکاران، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ مقیاس برابر با ۰/۹۵ به دست آمد.

پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان (DERS): این پرسشنامه در سال ۲۰۰۴ توسط گراتز و رومر ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۳۶ گویه و ۶ خرده مقیاس است. گستره پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت ۱ تا ۵ قرار می‌گیرد. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۳۶ تا ۱۸۰ است که نمره بیشتر به معنای دشواری بیشتر در تنظیم هیجان است. پایایی درونی کلی برابر با ۰.۹۳ است (گراتز و رومر، ۲۰۰۴). به‌طور کلی نتایج از پایایی و اعتبار این پرسشنامه به‌عنوان ابزاری برای سنجش دشواری در تنظیم هیجان در نوجوانان حمایت می‌کند (وینبرگ و کلونسکی، ۲۰۰۹). روایی و اعتبار نسخه ترجمه شده به فارسی پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان را در ایران عسگری و همکاران (۲۰۰۹) نشان داده‌اند. بر این اساس، در پژوهش آن‌ها ضریب آلفای به‌دست‌آمده برای نمره کل مقیاس ۰.۸۶ به‌دست‌آمده. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ مقیاس برابر با ۰/۹۳ به دست آمد.

نشان می‌دهد که قوی‌ترین تأثیر در مدل مربوط به تأثیر ناگویی خلقی بر دشواری در تنظیم هیجان با ضریب ۰/۷۷ و تأثیر دشواری در تنظیم هیجان بر حساسیت اضطرابی با ضریب ۰/۶۷ مشاهده شد.

جدول ۲: برآورد ضرایب مسیرهای مستقیم در مدل مفهومی پژوهش

نوع رابطه	ضریب استاندارد	خطای استاندارد	مقدار t	مقدار p
طرح‌واره هیجانی --> دشواری در تنظیم هیجان	۰/۵۵	۰/۱۰۷	۹/۳۰	<۰/۰۰۱
طرح‌واره هیجانی --> حساسیت اضطرابی	-۰/۰۹	۰/۰۰۸	۱/۱۳	۰/۲۶۰
ناگویی خلقی --> دشواری در تنظیم هیجان	۰/۷۷	۰/۱۰۱	۱۵/۴۸	<۰/۰۰۱
ناگویی خلقی --> حساسیت اضطرابی	۰/۱۴	۰/۰۱۵	۱/۸۲	۰/۰۷۰
دشواری در تنظیم هیجان --> حساسیت اضطرابی	۰/۶۷	۰/۰۱۸	۱۲/۹۴	<۰/۰۰۱

نتایج جدول ۲ نشان داد از میان روابط، رابطه طرح‌واره هیجانی و ناگویی خلقی به‌طور مستقیم رابطه معناداری با حساسیت اضطرابی ندارند. اما بقیه روابط مستقیم تأیید شد.

جدول ۳: نتایج آزمون میانجی‌گری دشواری در تنظیم هیجان بین طرح‌واره

هیجانی و ناگویی خلقی با حساسیت اضطرابی

نوع رابطه	اثر غیرمستقیم	خطای استاندارد	مقدار t	مقدار p
طرح‌واره هیجانی --> دشواری در تنظیم هیجان	۰/۳۶۹	۰/۰۴۳	۸/۵۷	<۰/۰۰۱
طرح‌واره هیجانی --> حساسیت اضطرابی	-	-	-	-
ناگویی خلقی --> دشواری در تنظیم هیجان	۰/۵۱۶	۰/۰۳۸	۱۳/۵۸	<۰/۰۰۱
ناگویی خلقی --> حساسیت اضطرابی	-	-	-	-

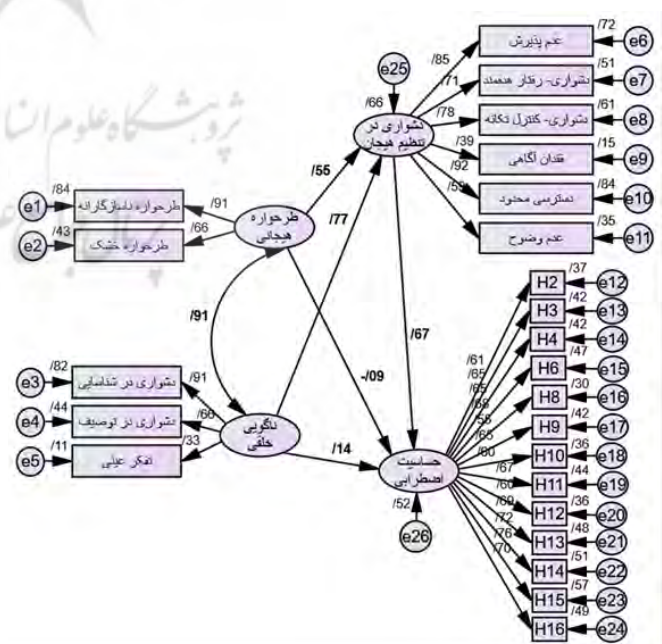
نتایج به‌دست‌آمده در جدول ۳ حاکی از آن است که نقش میانجی‌گری دشواری در تنظیم هیجان در رابطه بین طرح‌واره هیجانی و ناگویی خلقی با حساسیت اضطرابی تأیید شده است ($p < 0.05$). بررسی اثرات غیرمستقیم نشان داد بزرگ‌ترین اثر غیرمستقیم مربوط به ناگویی خلقی با ضریب ۰/۵۱۶ است. بنابراین بر اساس نتایج تحلیل مسیر دو متغیر طرح‌واره هیجانی و ناگویی خلقی مستقیم بر حساسیت اضطرابی اثر ندارند ($p < 0.05$). و طرح‌واره هیجانی و ناگویی خلقی به‌صورت غیرمستقیم بر حساسیت اضطرابی از طریق عامل میانجی دشواری در تنظیم هیجان با حساسیت اضطرابی اثرگذارند ($p < 0.05$).

رابطه معنی‌داری بین دو متغیر مستقل طرح‌واره هیجانی و ناگویی خلقی با متغیر وابسته دشواری در تنظیم هیجان مشاهده شد ($p < 0.05$) که جهت رابطه مثبت بود و شدت همبستگی بین طرح‌واره هیجانی با دشواری در تنظیم هیجانی برابر با ۰/۶۳ و بین ناگویی خلقی و دشواری در تنظیم هیجان برابر با ۰/۶۵ بود.

بررسی مقادیر عامل تورم واریانس (VIF) نشان داد تمامی مقادیر به‌دست‌آمده کمتر از معیار ۵ بود و نشان از این داشت که همبستگی بین متغیرهای مؤثر بر رفتار خرید سبزی مقدار مشکل‌ساز نبود و می‌توان نتیجه گرفت که مفروضه عدم هم خطی چندگانه برقرار بود.

قبل از بررسی مدل پژوهش به بررسی پیش‌فرض‌ها پرداخته شد. داده‌ها نشان داد که شاخص مربوط به کجی و کشیدگی هیچ‌کدام از عامل‌ها از مرز ± 2 عبور نکرده و توزیع داده‌ها برای هر یک از متغیرهای پژوهش نرمال است. نتایج آزمون کولموگروف-اسیمرونوف نیز نشان داد که این پیش‌فرض برقرار است ($p > 0.05$) بنابراین می‌توان گفت توزیع از منحنی نرمال پیروی می‌کند. نتایج آزمون همگنی ضریب رگرسیون نیز برای هیچ‌کدام از متغیرها معنادار نبود ($F = 528, p > 0.05$). لذا، پیش‌فرض همگنی رگرسیون نیز برقرار است. به‌منظور بررسی عدم هم خطی چندگانه از شاخص VIF استفاده شد که می‌توان گفت که پیش‌فرض عدم هم خطی چندگانه نیز برقرار است.

مدل مفهومی پژوهش با استفاده از تحلیل مسیر مورد آزمون قرار گرفت. در شکل ۱ مقادیر ضرایب استاندارد و ضریب تعیین ذکر شده است در ابتدا مدل مفهومی اولیه با تمامی متغیرها و روابط اجرا شد و شکل ۱ مدل اصلاح‌شده است که در آن تمامی روابط معنی‌دار است و همچنین شاخص‌های برازش نیز بهبود پیدا کرده است.



شکل ۲: مدل تجربی پژوهش در حالت ضرایب مسیر استاندارد

شکل ۱ مدل تجربی در حالت ضرایب استاندارد شده است که بیانگر شدت تأثیر متغیرهای پنهان بر یکدیگر است. بررسی شدت همبستگی‌ها

جدول ۴: شاخص‌های برازش مدل پژوهش

شاخص برازش	GFI	AGFI	CFI	NFI	RMSEA	نسبت خی دو به درجه آزادی	سطح معنی‌داری	درجه آزادی	خی دو
معیار (مقادیر مطلوب)	> ۰/۹۰	> ۰/۷۰	> ۰/۹۰	> ۰/۹۰	< ۰/۰۸	در بازه ۵ تا ۱	> ۰/۰۵	< ۰/۰۸	—
مدل اصلاح‌شده	۰/۹۳	۰/۷۹	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۰۶۹	۳۸۳	۰/۳۱۲	۲	۲/۳۳

در جدول ۴ شاخص‌های برازش به‌دست‌آمده نشان‌دهنده برازش مطلوب داده‌ها با مدل است و بنابراین می‌توان برازش مدل را با توجه به شاخص‌های برازش جدول ۴ قابل‌قبول و مورد تأیید تلقی نمود. ضریب تعیین دشواری در تنظیم هیجان برابر با ۰/۶۶ و ضریب تعیین حساسیت اضطرابی برابر با ۰/۵۲ حاکی از آن است که متغیرهای مدل توانسته‌اند ۶۶ درصد از واریانس دشواری در تنظیم هیجان و ۵۲ درصد از واریانس حساسیت اضطرابی را تبیین کنند. در جدول ۴ شاخص‌های برازش به‌دست‌آمده نشان‌دهنده برازش مطلوب داده‌ها با مدل است و بنابراین می‌توان برازش مدل را با توجه به شاخص‌های برازش جدول ۴ قابل‌قبول و مورد تأیید تلقی نمود. ضریب تعیین دشواری در تنظیم هیجان برابر با ۰/۶۶ و ضریب تعیین حساسیت اضطرابی برابر با ۰/۵۲ حاکی از آن است که متغیرهای مدل توانسته‌اند ۶۶ درصد از واریانس دشواری در تنظیم هیجان و ۵۲ درصد از واریانس حساسیت اضطرابی را تبیین کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت اضطراب در سلامت روان دانش‌آموزان هدف پژوهش حاضر بررسی مدل علی طرحواره هیجانی و ناگویی خلقی با حساسیت اضطرابی از طریق نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان بود. بر اساس یافته‌ها طرحواره هیجانی ارتباط مستقیمی با حساسیت اضطرابی ندارند. اگرچه در پژوهش لیهی (۲۰۰۷) نتایج نشان می‌دهد که طرحواره‌های هیجانی شدید به دلیل ایجاد نگرش منفی نسبت به هیجانات در درمان اختلالات اضطرابی مانع ایجاد می‌کنند اما این نتیجه عوامل میانجی و سازه‌های اضطرابی را در نظر نگرفته و کلاً اختلالات اضطرابی را مورد پژوهش قرار داده است. در پژوهش حاضر یافته‌ها نشان می‌دهد که با در نظر گرفتن طرحواره هیجانی افراد نمی‌توان میزان حساسیت به اضطراب را در آن‌ها به‌طور مستقیم پیش‌بینی کرد. این یافته را می‌توان این‌طور تبیین کرد افرادی که طرحواره هیجانی دارند ممکن است بر اثر آموزش بتوانند به‌جای استفاده ناکارآمد از راهبردهای مقابله‌ای، با هیجانات خود سازگارانتر رفتار کرده و تدابیر سازگارانتر را بکار ببندند در نتیجه حساسیت آن‌ها به اضطراب کاهش پیدا کرده و بنابراین اثر طرحواره هیجانی با اینکه هنوز خود طرحواره موجود است، تعدیل شود. همچنین ممکن است متغیرهای دیگری مانند ذهن آگاهی وجود داشته باشد که باعث می‌شود فرد به هیجانات خود آگاه‌تر باشد و بنابراین با شناخت هیجاناتش تأثیر آن را بر حساسیت اضطرابی بکاهد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که ناگویی خلقی نیز نمی‌تواند به‌طور مستقیم پیش‌بینی‌کننده حساسیت اضطرابی باشد. هرچند که کاروکیوی و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهش خود دریافتند که ناگویی خلقی به‌طور مستقیم با نشانه‌های اضطرابی مرتبط است، اما نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که ناگویی خلق نمی‌تواند به‌طور مستقیم واریانس معناداری در پیش‌بینی حساسیت اضطرابی دارا باشد. این یافته را می‌توان این‌طور تبیین کرد که افراد مبتلا به ناگویی خلقی ممکن است بتوانند بر اثر آموزش از راهبردهای کارآمد تنظیم هیجان بهره ببرند تا هیجانات سرکوب‌شده‌شان تعدیل گردد و از این طریق حساسیت اضطرابی‌شان کاهش یابد اما به‌طور مستقیم نمی‌توان بر اساس ناگویی خلقی میزان حساسیت اضطرابی افراد را پیش‌بینی کرد.

یافته‌ها نشان می‌دهد طرحواره هیجانی می‌تواند از طریق نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان بر حساسیت اضطرابی تأثیرگذار باشد. افراد دارای طرحواره هیجانی بالا (باورهای افراد درباره هیجانات خود و طرح‌ها، مفاهیم و فلسفه‌هایی که افراد در مورد هیجانات خود دارند) مستقیماً در بکارگیری راهبردهای تنظیم هیجان دچار مشکل هستند و با دشواری روبه‌رو می‌باشند. این یافته همسو با یافته پژوهش‌های مظلوم و همکاران (۲۰۱۶)، مرواریدی و همکاران (۲۰۱۸) است. در توضیح این یافته می‌توان گفت طرحواره هیجانی به‌طور مستقیم باورهای مربوط به هیجان و تنظیم هیجان را هدف قرار می‌دهد (مرواریدی و همکاران، ۲۰۱۸) به این صورت که افراد دارای طرحواره‌های هیجانی هیجانات خود را شدید، غیرعادی و غیرقابل کنترل درک می‌کنند و باورهای منفی نسبت آن‌ها دارند و تجربه آن‌ها را مجاز نمی‌دانند و اعتبار سازی نمی‌کنند لذا در استفاده از تدابیر تنظیم هیجان ناتوانند و در نتیجه هیجاناتشان در دسترس است. بنابراین همان‌گونه که لیهی، تیرچ و ناپولیتانو (۲۰۱۱) بیان کرده‌اند، با شناسایی و تعدیل طرحواره‌های هیجانی افراد می‌توان راهبردهای ناکارآمدی تنظیم هیجان را تغییر داد و راه تداوم و پیشرفت مشکلات هیجانی را سد کرد.

طرحواره هیجانی افراد نحوه تجربه هیجانات توسط فرد را منعکس می‌کند و جلوی خیزش یک هیجان به سمت اختلال را می‌گیرد. بر اساس مدل هیجانی لیهی افراد بعد از تجربه یک هیجان، طرحواره‌های هیجانی‌شان فعال می‌شود و بر اساس اینکه کدام طرحواره هیجانی فعال است، فرد راهبر خاصی را جهت تنظیم هیجان به کار می‌گیرد. به این صورت که برداشت‌های منفی و ناسازگاراننده افراد از فکرها، احساس‌ها و هیجاناتی که در حال تجربه هستند منجر به شکل‌گیری راهبردهای ناسازگاراننده و آسیب‌زا باهدف سرکوب هیجانات می‌شود (لیهی، ۲۰۰۲).

همچنین این یافته تقریباً همسو با یافته پژوهش لیهی و همکاران (۲۰۱۹) است. در این پژوهش تحلیل‌های میانجی نشان داد که کنترل ناپذیری و ریسک‌نگرانی تا حدی رابطه بین باورهای منفی در مورد هیجانات که در طرحواره‌های هیجانی است با علائم اضطراب را واسطه‌گری می‌کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که طرحواره هیجانی شدید دارند یعنی تعبیر، ارزیابی، تمایل به عمل و الگوهای رفتاری افراد در مواجهه با هیجان خود منفی است (لیهی، ۲۰۰۷) در انتخاب راهبردهای تنظیم هیجان خود دچار مشکل می‌شوند و تعدیل و تنظیم هیجاناتشان برایشان دشوار است

در نتیجه در برابر اضطراب حساس هستند و نسبت به اختلالات اضطرابی آسیب‌پذیرتر هستند.

یافته دیگر این پژوهش این بود که دشواری در تنظیم هیجان نقش میانجی در رابطه بین ناگویی خلقی و حساسیت اضطرابی دارد. این نتیجه در پژوهش‌های قبلی به‌طور مستقیم انجام نشده است اما نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان بین ناگویی خلقی با پرخاشگری (گاروفالو^۱ و همکاران، ۲۰۱۸)، اختلالات خوردن (خدابخش و کیانی، ۱۳۹۴) و نشانه‌های بدنی (آسم) (قربانی و همکاران، ۱۳۹۸) تأیید شده است. این یافته را می‌توان این‌طور تبیین کرد که افراد دچار ناگویی خلقی وقتی با استرس روبه‌رو می‌شوند به دلیل ناتوانی در تشخیص و ابراز هیجان‌ات دچار نقص در تنظیم هیجان می‌شوند (خدابخش و کیانی، ۲۰۱۶) بنابراین نمی‌توانند مدیریت اضطراب صحیحی داشته باشند و به دنبال آن حساسیت اضطرابی بالایی را تجربه می‌کنند به این صورت که به کوچک‌ترین سطح استرسی حساس هستند و قادر به مدیریت آن نمی‌باشند. همچنین افراد مبتلابه ناگویی خلقی نمی‌توانند احساسات منفی خود را به‌درستی تشخیص دهند. آن‌ها در تخلیه و خنثی کردن این احساسات مشکل دارند. به دلیل ناتوانی در مدیریت و تنظیم هیجان‌ات منفی در بیماران ناگویی خلقی، احساسات منفی ناتوان‌کننده و مشکل‌ساز تشدید می‌شود و این شکست به‌صورت اضطراب ظاهر می‌شود (موتان و جنکوز^۲، ۲۰۰۷). بنابراین، در افراد، آلکسی تایمیا ممکن است منجر به فاجعه‌سازی علائم فیزیکی ناشی از برانگیختگی عاطفی شود. در نتیجه، فاجعه‌سازی ممکن است منجر به نشخوار فکری در مورد علائم اضطراب‌زا و تشدید علائم اضطرابی شود.

بر این اساس تنظیم هیجان برای افراد مبتلابه ناگویی خلقی دشوار است. این یافته همسو با پژوهش‌های خسروانی و همکاران (۱۳۹۴)، استاسیویچ^۳ و همکاران (۲۰۱۲)، چن^۴ و همکاران (۲۰۱۱)، دوبای^۵ و همکاران (۲۰۱۰)، تیلور^۶ (۲۰۰۰) است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت یکی از سازه‌هایی که مانع تنظیم احساسات می‌شود، ناگویی خلقی است. ویژگی‌های تعیین‌کننده ناگویی خلقی در تضاد با تنظیم مؤثر هیجانی است و تحقیقات نشان داده است که بین ناگویی هیجانی و سبک‌های ناسازگار تنظیم هیجان رابطه وجود دارد. به‌عنوان مثال، افراد دچار ناگویی خلقی در مقایسه با افراد غیر ناگو بیشتر از راهبردهای سرکوبگر استفاده می‌کنند و کمتر از راهبردهای ارزیابی مجدد استفاده می‌کنند (استاسیویچ و همکاران، ۲۰۱۲). افراد دچار ناگویی خلقی در فهم و بیان هیجان‌ات خود ناتوان‌اند در نتیجه در تشخیص و انتخاب راهبردهای هیجانی سازگارانه با مشکل مواجه می‌شوند.

در نهایت هدف این مطالعه بررسی عوامل مؤثر بر حساسیت اضطرابی دانش‌آموزان بود. آنچه در این مطالعه به‌عنوان یک یافته قابل توجه در سطوح متغیرها به دست آمد این بود که به‌هرحال این متغیرها توانستند پیش‌بینی‌کننده‌های خوبی در نمونه‌ای از دانش‌آموزان ایرانی باشند. یافته‌ها نشان داد طرح‌واره‌های هیجانی و ناگویی خلقی از طریق تأثیر بر عامل میانجی دشوار در تنظیم هیجان می‌توانند بر حساسیت اضطرابی تأثیرگذار باشند.

1. Garofalo
2. Motan & Gencoz
3. Stasiewicz

این مطالعه چندین محدودیت داشت از قبیل: استفاده از نمونه‌گیری در دسترس به دلیل شیوع کرونا، استفاده از پرسشنامه مجازی به دلیل مجازی بودن کلاس‌ها، استفاده از ابزار خود گزارش دهی برای جمع‌آوری داده‌ها، محدود بودن نمونه مورد مطالعه به گروه دانش‌آموزی و رده سنی ۱۶ تا ۱۸ سال که تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی و سایر اقشار را سخت‌تر می‌کند. بنابراین متناسب با محدودیت‌های ذکر شده، پیشنهاد می‌شود از ابزارهای متعدد که صرفاً مبتنی بر خود گزارش دهی نباشند استفاده شود. مثل نرم‌افزارهای کامپیوتری و یا ثبت و گزارش توسط دوستان یا خانواده و یا مشاهده طبیعی رفتار. همچنین این پژوهش در سایر دانشگاه‌ها و در سایر مقاطع سنی و جمعیت‌های غیر دانش‌آموزی اجرا شود. به‌علاوه با توجه به اثر میانجی دشواری در تنظیم هیجان پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده اثربخشی مداخلات مبتنی بر تنظیم هیجان در میان افراد دارای طرح‌واره‌های شدید هیجانی که مبتلا به حساسیت بالای اضطرابی هستند اجرا شود. و اثربخشی مداخلات مبتنی بر تنظیم هیجان در میان افراد مبتلابه ناگویی خلقی که دارای حساسیت بالای اضطرابی هستند اجرا شود.

سپاسگزاری

این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی باعنوان «بررسی مدل علی طرح‌واره هیجانی و ناگویی خلقی با حساسیت اضطرابی از طریق نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان» در دانشگاه شهید باهنر کرمان می‌باشد بنابراین بدینوسیله از تمامی دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- خانزاده، ادریسی، محمدخانی و سعیدیان. (۱۳۹۱). بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس طرح‌واره‌های هیجانی بر روی یک نمونه عادی از دانش‌آموزان ایرانی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۱۱ (۳)، ۹۱-۱۱۹.
- خدابخش، کیانی. (۱۳۹۴). نقش میانجی مشکلات تنظیم هیجان در رابطه بین ناگویی هیجانی و رفتارهای غذایی اختلال در دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی ایران. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۱۰ (۲)، ۴۴-۵۱.
- خسروانی، الوانی، بستان، اردکانی و اکبری. (۱۳۹۴). ناگویی هیجانی، تنظیم شناختی هیجان و علائم جسمانی در بیماران مبتلا به آسم ایرانی. *شخصیت و تفاوت‌های فردی*، ۱۰۱، ۲۱۴-۲۱۹.
- دادستان، پریخ. (۱۳۷۶). سنجش و درمان اضطراب. *مجله روانشناسی*، ۱، ۳۱-۶۰.
- درخشان پور فیروزه، ایزدیار حمیده، شاهینی نجمه و وکیلی محمدعلی (۱۳۹۵). بررسی سطح اضطراب در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی مدارس شهر گرگان. *مجله پژوهنده*، ۳۴-۳۰.

4. Chen
5. Dubey
6. Taylor

- عسگری، پاشا، امینیان. (۱۳۸۷). رابطه تنظیم هیجان، استرس های ذهنی و تصویر بدن با اختلالات خوردن زنان. *مجله شناخت و رفتار*، ۴(۱۳)، ۶۵-۷۸.
- قدم پور، حسینی رمقانی، نسرین السادات، مرادیانی گیزه رود، سیده خدیجه. (۱۳۹۷). اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر حساسیت اضطرابی و راهبردهای تنظیم هیجان دانش آموزان مضطرب اجتماعی. *ارمغان دانش*، ۲۳(۵)، ۵۹۱-۶۰۷.
- قربانی، خسروانی، اردکانی، الوانی، اکبری. (۱۳۹۸). اثرات میانجی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر رابطه بین ناگویی هیجانی و علائم جسمانی: شواهدی از بیماران مبتلا به آسم ایرانی. *تحقیقات روانپزشکی*، ۲۴۷، ۱۴۴-۱۵۱.
- مشهدی، قاسم پور، اکبری، اییل بیگی، حسن زاده. (۱۳۹۶). نقش حساسیت اضطرابی و تنظیم هیجانی در پیش بینی اضطراب اجتماعی دانشجویان، دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۱۴(۵۲)، ۸۹-۹۹.
- مودی راد، اجودی، احمدی، فخارمقدم، اکبریان، مالمیر. (۱۳۹۱). مقایسه شیوع اضطراب آشکار در بین دانش آموزان دارای ویژگی های جمعیت شناختی مختلف. *آموزش و ارزشیابی (علوم تربیتی)*، ۵(۱۷)، ۱۳۱-۱۴۶.
- نرگسی، فتحی آشتیانی، داودی، ایران، و اشرفی. (۱۳۹۷). ارتباط بین ناگویی خلقی، حساسیت اضطرابی و تحمل پریشانی با علائم وسواسی-اجباری با میانجیگری بد کارکردی راهبردهای تنظیم هیجان در دانشجویان. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۹-۸.
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 23-32.
- Bandelow, B., Michaelis, S., & Wedekind, D. (2022). Treatment of anxiety disorders. *Dialogues in clinical neuroscience*.
- Bucci, W. (1997). Symptoms and symbols: A multiple code theory of somatization. *Psychoanalytic Inquiry*, 17(2), 151-172.
- Chen, J., Xu, T., Jing, J., & Chan, R. C. (2011). Alexithymia and emotional regulation: A cluster analytical approach. *BMC psychiatry*, 11(1), 1-6.
- Choi, H. S., Lee, K. E., & Shin, Y. (2021). Effects of an emotional regulation program on maladaptive cognitive emotion regulation, stress, anxiety, and postpartum depression among South Korean mothers of premature infants in the neonatal intensive care unit. *Child Health Nursing Research*, 27(1), 24.
- Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T., & Forsyth, J. P. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 32(1), 68-82.
- Devine, H., Stewart, S. H., & Watt, M. C. (1999). Relations between anxiety sensitivity and dimensions of alexithymia in a young adult sample. *Journal of Psychosomatic Research*, 47(2), 145-158.
- Dubey, A., Pandey, R., & Mishra, K. (2010). Role of Emotion Regulation Difficulties and Positive/Negative Affectivity in Explaining Alexithymia-Health Relationship: An overview. *J Soc Sci Res*, 7(1), 20-31.
- Evren, B., Evren, C., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N. (2018). Relationship of internet addiction severity with probable ADHD and difficulties in emotion regulation among young adults. *Psychiatry Research*, 269, 494-500.
- Floyd, M., Garfield, A., & LaSota, M. T. (2005). Anxiety sensitivity and worry. *Personality and Individual Differences*, 38(5), 1223-1229.
- Garofalo, C., Velotti, P., & Zavattini, G. C. (2018). Emotion regulation and aggression: The incremental contribution of alexithymia, impulsivity, and emotion dysregulation facets. *Psychology of Violence*, 8(4), 470.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Heshmati, R., Jafari, E., Hoseinifar, J., & Ahmadi, M. (2010). Comparative study of alexithymia in patients with schizophrenia spectrum disorders, non-psychotic disorders and normal people. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1084-1089.
- Hoe, S. L. (2008). Issues and procedures in adopting structural equation modelling technique. *Journal of Quantitative Methods*, 3(1), 76.

- Karukivi, M., Hautala, L., Kaleva, O., Haapasalo-Pesu, K. M., Liuksila, P. R., Joukamaa, M., & Saarijärvi, S. (2010). Alexithymia is associated with anxiety among adolescents. *Journal of affective disorders, 125*(1-3), 383-387.
- Kazdin, A. E. (2000). *Encyclopedia of psychology* (Vol. 8, p. 4128). American Psychological Association (Ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Latas, M., Pantić, M., & Obradović, D. (2010). Analysis of test anxiety in medical students. *Medicinski pregled, 63*(11-12), 863-866.
- Leahy, R. L. (2007). Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorders. *Cognitive and behavioral Practice, 14*(1), 36-45.
- Leahy, R. L., Tirsch, D., & Napolitano, L. A. (2011). *Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide*. Guilford press.
- Leahy, R. L. (2002). A model of emotional schemas. *Cognitive and behavioral practice, 9*(3), 177-190.
- Leahy, R. L. (2015). Emotional schema therapy. *New York, NY: Guilford Press*.
- Leahy, R. L., Wupperman, P., Edwards, E., Shivaji, S., & Molina, N. (2019). Metacognition and emotional schemas: Effects on depression and anxiety. *International Journal of Cognitive Therapy, 12*(1), 25-37.
- Mazloom, M., Yaghubi, H., & Mohammadkhani, S. (2016). Post-traumatic stress symptom, metacognition, emotional schema and emotion regulation: A structural equation model. *Personality and Individual Differences, 88*, 94-98.
- McCabe, R. E. (1999). Implicit and explicit memory for threat words in high-and low-anxiety-sensitive participants. *Cognitive Therapy and Research, 23*(1), 21-38.
- McNally, R.J. (2002). Anxiety sensitivity and panic disorder. *Biological Psychiatry, 52*, 938-946.
- McQuitty, S. (2004). Statistical power and structural equation models in business research. *Journal of Business Research, 57*(2), 175-183.
- Mennin, D. S., McLaughlin, K. A., & Flanagan, T. J. (2009). Emotion regulation deficits in generalized anxiety disorder, social anxiety disorder, and their co-occurrence. *Journal of anxiety disorders, 23*(7), 866-871.
- Morvaridi, M., Mashhadi, A., Shamloo, Z. S., & Leahy, R. L. (2019). The effectiveness of group emotional schema therapy on emotional regulation and social anxiety symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy, 12*(1), 16-24.
- Motan, I., & Gençöz, T. (2007). The Relationship Between the Dimensions of Alexithymia and the Intensity of Depression and Anxiety. *Turkish Journal of Psychiatry, 18*(4).
- Ndetei, D. M., Khasakhala, L., Nyabola, L., Ongecha-Owuor, F., Seedat, S., Mutiso, V., ... & Odhiambo, G. (2008). The prevalence of anxiety and depression symptoms and syndromes in Kenyan children and adolescents. *Journal of Child & Adolescent Mental Health, 20*(1), 33-51.
- Reiss, S., Peterson, R. A., Gursky, D. M., & McNally, R. J. (1986). Anxiety sensitivity, anxiety frequency and the prediction of fearfulness. *Behaviour research and therapy, 24*(1), 1-8.
- Rodriguez, B. F., Bruce, S. E., Pagano, M. E., Spencer, M. A., & Keller, M. B. (2004). Factor structure and stability of the Anxiety Sensitivity Index in a longitudinal study of anxiety disorder patients. *Behaviour research and therapy, 42*(1), 79-91.
- Roemer, L., Lee, J. K., Salters-Pedneault, K., Erisman, S. M., Orsillo, S. M., & Mennin, D. S. (2009). Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: Preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behavior therapy, 40*(2), 142-154.
- Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A., & King, J. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *The Journal of educational research, 99*(6), 323-338.
- Scott Mear, Gregory. (2012). Examining the Relationship between Emotional Schemase Emotional Intelligence, and Relationship Satisfaction. A Dissertation Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy Greenberg, L.S., Emotion in psychotherapy. *New York: Guilford Press-8*.
- Silver, A (2012). The secret of staying in love. used with permission from communications; *Niles, Illinois 2012*.
- Sivo, S. A., Fan, X., Witta, E. L., & Willse, J. T. (2006). The search for "optimal" cutoff properties: Fit index criteria in structural equation modeling. *The Journal of experimental education, 74*(3), 267-288.
- Stasiewicz, P. R., Bradizza, C. M., Gudleski, G. D., Coffey, S. F., Schlauch, R. C., Bailey, S. T., ... & Gulliver, S. B. (2012). The relationship of alexithymia to emotional dysregulation within an alcohol dependent treatment sample. *Addictive behaviors, 37*(4), 469-476.
- Taylor, G. J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *The Canadian Journal of Psychiatry, 45*(2), 134-142.
- Thorberg, F. A., Young, R. M., Sullivan, K. A., Lyvers, M., Connor, J. P., & Feeney, G. F. (2010). A psychometric comparison of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and the Observer Alexithymia Scale (OAS) in an alcohol-dependent sample. *Personality and Individual Differences, 49*(2), 119-123.
- Weinberg, A., & Klonsky, E. D. (2009). Measurement of emotion dysregulation in adolescents. *Psychological Assessment, 21*(4), 616.
- Wheaton, M. G., Deacon, B. J., McGrath, P. B., Berman, N. C., & Abramowitz, J. S. (2012). Dimensions of anxiety sensitivity in the anxiety disorders: Evaluation of the ASI-3. *Journal of Anxiety disorders, 26*(3), 401-408.