



Prediction of Behavioral Inhibition System Based on Intolerance of Failure and Difficulty in Emotion Regulation

Bitra Ebrahimi ¹, Parvin Kadivar ^{2*}, Kambiz Kamkari ³

1. Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
 2. Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author).
 3. Department of Psychology, Islamshahr Branch, Islamic Azad University, Islamshahr, Iran.
- ❖ Corresponding Author Email: kadivar220@yahoo.com

Journal Info:

Volume 1, Issue 4 Winter 2023
Pages: 11-17

Article Dates:

Receive: 2022/10/06
Accept: 2023/01/10
Published: 2023/02/20

Keywords:

Difficulty in Emotion Regulation, Behavioral Inhibition System, Intolerance of Failure.

The purpose of this research was to predict the behavioral inhibition system based on intolerance of failure and difficulty in regulating emotions. The current research was applied in terms of purpose and descriptive and correlational in terms of method. The statistical population of the present study included all clients aged 20 to 30 in 2023 who had referred to private counseling and psychotherapy centers in District 3 of Tehran. Hence, the sample size of the research was determined to be 200 people based on Kline's (2016) view. For the purpose of sampling, the statistical sample of the research was selected using the targeted and available sampling method by referring or sending the questionnaire form to the relevant centers. The tools used to collect information included the revised scale of sensitivity to reinforcement by Jackson (2009), Harrington's failure tolerance questionnaire (2005), and Gratz and Roemer's (2004) emotional regulation difficulty questionnaire. Finally, the data obtained by completing the collected questionnaires were statistically analyzed using SPSS software and Pearson's correlation coefficient and multivariate regression. Intolerance of failure with a beta coefficient of -0.22 and difficulty in regulating emotions with a beta coefficient of -0.24 can positively predict the behavioral inhibition system of subjects ($p < 0.01$). It also showed that intolerance of failure and difficulty in emotion regulation can predict 28.9% of the behavioral inhibition system in the statistical sample of the study. Therefore, it can be concluded that it is possible to predict the failure of the behavioral inhibition system of adolescents through the variables of difficulty in regulating emotions and intolerance.

Article Cite:

Ebrahimi B, Kadivar P, Kamkari K. (2023). Prediction of Behavioral Inhibition System Based on Intolerance of Failure and Difficulty in Emotion Regulation, *Psychological Dynamics in Mood Disorders*; 1(4): 11-17





پیشبینی سیستم بازداری رفتاری بر اساس عدم تحمل ناکامی و دشواری در تنظیم هیجان

بیبا ابراهیمی^۱، پروین کدیور^{۲*}، کامبیز کامکاری^۳

۱. گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

۳. گروه روانشناسی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران.

✦ ایمیل نویسنده مسئول: kadivar220@yahoo.com

اطلاعات نشریه:

دوره ۱، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۱

صفحات: ۱۷-۱۱

تاریخ‌های مقاله:

دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۱۴

پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۲۰

انتشار: ۱۴۰۱/۱۲/۰۱

واژگان کلیدی:

دشواری در تنظیم هیجان، سیستم بازداری

رفتاری، عدم تحمل ناکامی

هدف از پژوهش حاضر پیشبینی سیستم بازداری رفتاری بر اساس عدم تحمل ناکامی و دشواری در تنظیم هیجان بود. پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، پژوهشی توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مراجعہ کنندگان ۲۰ تا ۳۰ ساله در سال ۱۴۰۲ بود که به مراکز مشاوره و روان‌درمانی خصوصی در منطقه ۳ شهر تهران مراجعه کرده بودند. از این رو، حجم نمونه پژوهش بر اساس دیدگاه کلاین (۲۰۱۶) ۲۰۰ نفر تعیین شد. به منظور نمونه‌گیری با شیوه نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس با مراجعه یا ارسال فرم پرسشنامه به مراکز مربوطه نمونه آماری پژوهش انتخاب گردید. ابزار استفاده شده برای گردآوری اطلاعات شامل مقیاس تجدیدنظر شده حساسیت به تقویت جکسون (۲۰۰۹)، پرسشنامه تحمل ناکامی هارینگتون (۲۰۰۵)، و پرسشنامه دشواری در نظم‌بخشی هیجانی گراتز و رومر (۲۰۰۴) بود. در نهایت داده‌های به دست آمده از طریق تکمیل پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. عدم تحمل ناکامی با ضریب بتای ۰/۲۲- و دشواری در تنظیم هیجان با ضریب بتا ۰/۲۴- می‌توانند سیستم بازداری رفتاری آزمودنی‌ها را به صورت مثبت پیش بینی کنند ($p < 0/01$). همچنین نشان داد عدم تحمل ناکامی و دشواری در تنظیم هیجان می‌تواند ۲۸/۹ درصد از سیستم بازداری رفتاری را در نمونه آماری پژوهش پیش‌بینی کند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که می‌توان از طریق متغیرهای دشواری در تنظیم هیجان و عدم تحمل ناکامی سیستم بازداری رفتاری نوجوانان را پیش‌بینی نمود.

استناد به مقاله:

ابراهیمی ب، کدیور پ، کامکاری ک. (۱۴۰۱). پیشبینی سیستم بازداری رفتاری بر اساس عدم تحمل ناکامی و دشواری در تنظیم هیجان، پویایی روانشناختی

در اختلالات خلقی؛ ۱(۴): ۱۷-۱۱



مقدمه

دو سیستم بازداری و فعال ساز بخشی از اساس زیستی-عصبی رفتار و عاطفه هستند و سطوح انگیزشی پایه‌ای برای تفاوت‌های فردی در رفتار، خلق و عاطفه فراهم می‌سازند. هر سیستم به زیر مجموعه‌های مختلف رویدادهای تقویتی با گونه‌ی خاص رفتاری پاسخ می‌دهد (لی^۱ و همکاران، ۲۰۱۹) و فرض بر این است که توسط مجموعه‌ی جداگانه‌ای از ساختارهای مغزی تعدیل می‌شود. سیستم بازداری رفتاری مسئول سازماندهی رفتارها و پاسخ به محرکی که با رویدادهای انزجاری شرطی شده علامت می‌دهد، است. به صورت اختصاصی‌تر این سیستم با محرک مربوط به تنبیه و یا به عبارتی محرکی که پاداشی ندارد یا پاداش آن در حال اتمام است (بدون پاداش) و همچنین محرکی که تازگی زیادی دارد (بارکر، بازل و فاکس^۲، ۲۰۱۹)، بسیار شدید است و نیز محرکی که به صورت ذاتی ترس آور است مرتبط است. این محرک‌ها منجر به بازداری رفتاری (ایجاد وقفه از هر نوع رفتار خروجی)، افزایش سطح برانگیختگی (تا رفتار بعد با قدرت و سرعت بیشتری انجام گیرد) و افزایش در توجه (که اطلاعات بیشتری دریافت شود) می‌شوند (سادیکوویچ^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). فعالیت بالای سیستم بازداری رفتاری به عنوان عامل مستعد کننده‌ی فرد در ابتلا به اختلالات درونی سازی و فعالیت بالای سیستم فعال ساز رفتاری به عنوان عامل زیر بنایی تکانشگری در انسان، زمینه ساز ابتلا به مشکلات برونی سازی در نظر گرفته می‌شود (مؤمنی، علیزاده و جبرائیلی، ۱۴۰۲). بنابراین مطالعه عوامل دخیل و تأثیرگذار بر سیستم بازداری مهم و ضروری می‌نماید.

در این راستا، تنظیم هیجان یک ویژگی مهم سلامت روانی محسوب می‌شود و می‌تواند واکنش‌های هیجانی به موقعیت‌های استرس زا و اضطراب انگیز را کاهش دهد. دشواری در تنظیم هیجان برای سلامت روانی افراد یک عامل پرخطر و به عنوان نکته کلیدی در اختلالات اضطرابی شناخته می‌شود. و باعث به کارگیری راهبردهای سازش نایافته برای پاسخدهی به هیجان‌ها می‌شود (گرانز و رومر^۴، ۲۰۰۴). مشکلات تنظیم هیجان می‌تواند منجر به اشکال مختلف آسیب شناسی روانی شود (محمدی سیف و همکاران، ۱۴۰۲). تنظیم هیجان ساختاری چند بعدی است که با آگاهی و پذیرش هیجان، مهارت‌هایی برای انجام رفتارهایی با هدف و استفاده انعطاف پذیر از موقعیت مناسب، شدت زمینه و مدت پاسخ هیجانی را از بین می‌برد (داویدیان و همکاران، ۱۴۰۱) شواهد مختلف علمی نشان داده است که اختلال در تنظیم هیجان‌ات یکی از مهمترین عوامل مهم در اختلالات مختلف است، به عنوان مثال دسته‌ی اختلال شخصیت، اختلال دو قطبی، آسیب بین فردی، اختلال اضطراب، اختلال خلقی، و اختلال استرس پس از سانحه است. تنظیم هیجان را می‌توان به شکل فرآیندهایی تعریف نمود که بدان وسیله افراد می‌توانند بر این که چه هیجان‌اتی داشته باشند، چه زمانی آنها را داشته باشند، و به چه شیوه‌ای آنها را تجربه و ابراز نمایند تأثیر بگذارند (اورارت و جورمان^۵، ۲۰۱۹). به بیانی دیگر، تنظیم هیجان شامل گستره‌ای از راهبردهای شناختی و رفتاری هشیار و ناهشیار است که جهت کاهش، حفظ یا افزایش یک هیجان صورت می‌گیرد و به عنوان فرایند آغاز، حفظ، تعدیل یا تغییر دربروز، شدت یا استمرار هیجان مرتبط با فرآیندهای اجتماعی، روانی، فیزیکی تعریف می‌شود (ویسمان^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین، تنظیم هیجان یکی از مهمترین تکالیف برای سلامت جسمی و روانشناختی می‌باشد چرا که راهبردهای تنظیم هیجانی کنش‌هایی هستند که نشانگر راه‌های کنار آمدن فرد با شرایط مختلف زندگی و موقعیت‌های استرس زا همچون طلاق است (هتکوویچ^۷ و همکاران، ۲۰۱۹). به طور کلی به نظر می‌رسد که سلامت روان پایین با داشتن استراتژی‌های تنظیم هیجان کمتر، وضوح عاطفی ضعیف‌تر و عدم پذیرش هیجان‌ها همراه است و در مقابل توانایی تنظیم هیجان با توجه به این که کنترل رفتار و پذیرش خود همراه است، می‌تواند کمک کننده باشد (دوراندیش و همکاران، ۱۴۰۱).

در این راستا، تحمل ناکامی^۸ به ویژگی شخصیتی اشاره دارد که ناشی از مجموعه‌ای از باورهای منفی درباره نبود قطعیت و آستانه تحمل کم در موقعیت‌های نامطمئن و مبهم و پیش‌بینی عواقب ناگوار برای ناکامی است. نبود تحمل ناکامی نوعی سوگیری شناختی بوده که بر چگونگی دریافت و تفسیر و واکنش فرد بر وضعیتی نامطمئن در سطوح هیجانی و شناختی و رفتاری تأثیر می‌گذارد (نویدی پشتیبری، حسن زاده و عمادیان، ۱۴۰۱). تحمل ناکامی، سازه‌ای فراهیجانی است که انتظارات فرد را در خصوص توانایی تحمل هیجان‌های منفی، ارزیابی موقعیت هیجانی از لحاظ قابل پذیرش بودن، تنظیم شخصی و نیز میزان توجه جذب شده به وسیله هیجان منفی را مورد سنجش قرار می‌دهد (رضایی و همکاران، ۱۴۰۲). افرادی که تحمل ناکامی ندارند، موقعیت‌های آن را تنش برانگیز و منفی و دارای فشار توصیف کرده و سعی می‌کنند از این فضاها اجتناب ورزند. آن‌ها اگر در این وضعیت‌ها قرار بگیرند کارکردشان دچار مشکل می‌شود. تحمل نکردن ناکامی سازه‌ای اساسی در نظریه و تحقیقات مربوط به اختلالات اضطرابی و افسردگی است؛ اما مطالعات کمی رابطه بین اضطراب سلامت و نبود تحمل ناکامی را به طور مستقیم بررسی کرده‌اند (کارکائو^۹ و همکاران، ۲۰۲۱).

1 Li

2 Barker, Buzzell & Fox

3 Sadikovic

4- Graz and Romer

5 Everaert & Joormann

6 Weissman

7 Hatkevich

8 Tolerance of failure

9 Carcao

با توجه به مطالب گفته شده، هدف از پژوهش حاضر پیشبینی سیستم بازداری رفتاری بر اساس دشواری در تنظیم هیجان و عدم تحمل ناکامی بود.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، پژوهشی توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مراجعہ کنندگان ۲۰ تا ۳۰ ساله در سال ۱۴۰۲ بود که به مراکز مشاوره و روان درمانی خصوصی در منطقه ۳ شهر تهران مراجعه کرده بودند. از این رو، حجم نمونه پژوهش بر اساس دیدگاه کلاین (۲۰۱۶) ۲۰۰ نفر تعیین شد. به منظور نمونه گیری با شیوه نمونه گیری هدفمند و در دسترس با مراجعه یا ارسال فرم پرسشنامه به مراکز مربوطه نمونه آماری پژوهش انتخاب گردید. ابزار استفاده شده برای گردآوری اطلاعات شامل مقیاس تجدیدنظر شده حساسیت به تقویت جکسون (۲۰۰۹)، پرسشنامه تحمل ناکامی هارینگتون (۲۰۰۵)، و پرسشنامه دشواری در نظم بخشی هیجانی گراتز و رومر (۲۰۰۴) بود. ملاک های ورود به پژوهش شامل: سن بین ۲۰ تا ۳۰ سال و ملاک های خروج از پژوهش شامل عدم تکمیل پرسشنامه بود.

ابزار پژوهش

۱. مقیاس تجدیدنظر شده حساسیت به تقویت جکسون. مقیاس تجدیدنظر شده حساسیت به تقویت جکسون (r-RST) دارای ۳۰ ماده است که در سال ۲۰۰۹ توسط جکسون طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۳ سیستم رفتار مغزی است که عبارتند از خرده مقیاس سیستم فعالساز رفتاری (BAS)، سیستم بازداری (BIS)، و سیستم جنگ، گریز، و انجماد (r-FFF) است. سیستم سوم خود شامل سه مولفه مبارزه، گریز، انجماد است که به همراه سیستم فعالساز و سیستم بازداری، ۵ عامل جکسون را شکل می دهند. در این پرسشنامه سوالات ۵ خرده مقیاس بدین صورت می باشد: سیستم فعالساز رفتاری (سوالات ۱ تا ۶)، سیستم بازداری رفتاری (سوالات ۷ تا ۱۲) و سه مولفه سیستم جنگ، گریز، انجماد شامل: مولفه مبارزه (سوالات ۱۳ تا ۱۸)، مولفه گریز (سوالات ۱۹ تا ۲۴) و مولفه انجماد (سوالات ۲۵ تا ۳۰). جکسون (۲۰۰۹) ویژگی های روانشناختی مقیاس تجدیدنظر شده حساسیت به تقویت جکسون (r-RST) را مورد بررسی قرار داد. روایی سازه ای پنج عامل سیستم فعالساز رفتاری (BAS)، سیستم بازداری رفتاری (BIS)، جنگ، گریز، و انجماد را مورد تایید قرار داد. وی برای سنجش پایایی این آزمون از روش آلفای کرنباخ استفاده نمود و ضریب آلفای کرنباخ کلی آن ۰/۷۰ را گزارش کرد. همچنین پایایی زیر مقیاس های آن را برای سیستم فعالسازی رفتاری ۰/۸۳، سیستم بازداری رفتاری ۰/۷۶، و سیستم جنگ گریز و انجماد ۰/۷۴ (مولفه جنگ ۰/۷۸، مولفه گریز ۰/۷۴، و مولفه انجماد ۰/۷۰) گزارش نمود. در ایران، حسنی و همکاران (۱۳۹۱) این پرسشنامه را هنجاریابی نمودند. در این پژوهش، اعتبار پرسشنامه براساس روش های همسانی درونی، همبستگی های مجموعه ماده و بازآزمایی مورد بررسی قرار گرفت. همچنین روایی مقیاس، از طریق روش تحلیل عاملی، همبستگی بین خرده مقیاسها و روایی ملاکی بررسی شد. دامنه آلفای کرنباخ (۰/۷۲ تا ۰/۸۸)، ضرایب بازآزمایی (۰/۶۴ تا ۰/۷۸) و همبستگی های مجموعه ماده (۰/۲۸ تا ۰/۶۸) بیانگر اعتبار مطلوب نسخه فارسی پرسشنامه پنج عاملی جکسون بود. تحلیل اکتشافی و تاییدی از الگوی پنج عاملی اصلی پرسشنامه حمایت کرد.

۲. پرسشنامه تحمل ناکامی هارینگتون (۲۰۰۵). این پرسشنامه یک پرسشنامه استاندارد شده که توسط هارینگتون تهیه شده است که این مقیاس سنجش میزان تحمل ناکامی فرد را در رسیدن به اهداف می سنجد. از ۳۵ سؤال تشکیل شده است و دارای ۴ مؤلفه می باشد. عامل اول: عدم تحمل عاطفی، مانند عدم تحمل استرس (دارای ۷ عبارت از ۱، ۵، ۹، ۱۳، ۱۷، ۲۱، ۲۵) و عامل دوم عدم تحمل ناراحتی، مانند: تحمل مشکلات و گرفتاری ها (دارای ۷ عبارت از: ۳، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۳، ۲۷) و عامل سوم: به عنوان پیشرفت، مانند عدم تحمل اهداف پیشرفت (دارای ۷ عبارت از ۴، ۸، ۱۲، ۱۶، ۲۰، ۲۴، ۲۸) و چهارمین عامل: شایستگی، مانند عدم تحمل بی عدالتی (۲، ۶، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۲۲، ۲۶، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵). این پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ امتیازی (کاملاً موافقم = ۵، موافقم = ۴، نظری ندارم = ۳، مخالفم = ۲، کاملاً مخالفم = ۱) نمره گذاری می شود. مجموع نمرات پایین نشانه تحمل ناکامی بالای آزمودنی و مجموع نمرات بالا نشان دهنده تحمل ناکامی کم است. در ایران توسط بابا رئیسی و همکاران (۱۳۹۳)، ترجمه و هنجار ایرانی گردیده است. ضریب آلفای کرونباخ (خارج) ۰/۹۴ و در ایران ۰/۸۴ برآورد شده و روایی آزمون ۰/۸۹ به دست آمده است. برای بررسی پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است که این میزان برای سازگاری عاطفی ۰/۸۶ گزارش شده است (نویدی پشتیبانی، حسن زاده و عمادیان، ۱۴۰۱)؛ در این پژوهش، ضریب پایایی آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمده است.

۳. پرسشنامه دشواری در نظم بخشی هیجانی (DERS): این مقیاس توسط گراتز و رومر (۲۰۰۴) ساخته شده است. این مقیاس از ۳۶ گویه تشکیل شده است که نمره گذاری گویه ها در آن از طریق یک درجه بندی لیکرت صورت می گیرد، نمرات بالاتر نشان دهنده دشواری بیشتر در نظم بخشی هیجان است و از ۶ خرده مقیاس نپذیرفتن پاسخ های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی دسترسی محدود به راهبردهای نظم بخشی هیجانی و ابهام هیجانی تشکیل شده است. ضریب پایایی کل مقیاس با استفاده از روش های هیجانی درونی ۰/۹۳ و برای هر کدام از شش زیر مقیاس دشواری هیجان بخشی هیجان ضریب آلفای کرونباخ بیشتر از ۰/۸۰ به دست آمده است. در بررسی ساختار عاملی ویژگی روان سنجی مقیاس DERS در جمعیت ایرانی که توسط خانزاده و همکاران (۱۳۹۰) روی دانشجویان شیراز صورت گرفت، ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس ها، بین ۰/۸۶ تا ۰/۸۶ و ضریب پایایی باز آزمایی پس از یک هفته باز آزمون، بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ در نوسان بود.

شیوه اجرا

پژوهش‌گر پس از تعیین حجم نمونه به نمونه‌گیری به روش هدفمند و در دسترس مبادرت ورزید و تا جایی که ۳۰۰ پرسشنامه تکمیل گردد به کار خود ادامه داد. در نهایت داده‌های به دست آمده از طریق تکمیل پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت تا فرضیه پژوهش آزموده شود.

یافته‌ها

از لحاظ یافته‌های جمعیت‌شناختی پژوهش حاضر، میانگین (انحراف معیار) سن نمونه آماری پژوهش ۲۶/۵۲ (۲/۷۸) سال بود. همچنین ۱۲۰ نفر (۶۰ درصد) زن و ۸۰ نفر (۴۰ درصد) مرد بودند. در جدول زیر یافته‌های آمار توصیفی پژوهش حاضر گزارش شده است.

جدول ۱. یافته‌های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کشیدگی	چولگی
سیستم بازداری رفتاری	۲۹/۴۱	۲/۱۳	۰/۴۹	-۰/۵۱
دشواری در تنظیم هیجان	۱۸۳/۷۳	۲۰/۶۸	۰/۹۸	-۰/۹۱
عدم تحمل ناکامی	۹۳/۴۳	۱۰/۹۲	-۰/۶۹	۰/۹۷

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، میانگین (انحراف معیار) نمرات شرکت‌کنندگان در سیستم بازداری رفتاری ۲۹/۴۱ (۲/۱۳)، دشواری در تنظیم هیجان ۱۸۳/۷۳ (۲۰/۶۸) و عدم تحمل ناکامی ۹۳/۴۳ (۱۰/۹۲) به دست آمد. همچنین، مقادیر کشیدگی و چولگی همگی عددی بین ۲- تا ۲+ را نشان می‌دهد که به معنای برخورداری داده‌ها از توزیع طبیعی می‌باشد. در ادامه نتایج آزمون همبستگی پیرسون گزارش شده است.

جدول ۲. نتایج ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
۱. سیستم بازداری رفتاری	۱		
۲. دشواری در تنظیم هیجان	-۰/۰۹۸**	۱	
۳. عدم تحمل ناکامی	-۰/۱۹۴*	۰/۲۱۰*	۱

* $p < 0.01$, ** $p < 0.05$

نتایج جدول فوق حاکی از آن است که ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه میان دشواری در تنظیم هیجان و عدم تحمل ناکامی، دشواری در تنظیم هیجان و سیستم بازداری رفتاری و عدم تحمل ناکامی و سیستم بازداری رفتاری در سطح حاکی از آن است که روابط میان تمامی متغیرها معنادار است ($p < 0.05$ و $p < 0.01$).

جدول ۳. نتایج رگرسیون پیش‌بینی سیستم بازداری رفتاری بر اساس عدم تحمل ناکامی و دشواری در تنظیم هیجان

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	R	R ²	R ² _{adj}	sig
رگرسیون	۷۷۲۴/۹۱	۲	۳۸۶۲/۴۵	۸/۹۸	۰/۵۵۲	۰/۳۰۴	۰/۲۹۸	۰/۰۰۰
باقیمانده	۱۰۳۹/۶۰	۲۹۷	۳/۵۳					
کل	۸۷۶۴/۵۱	۲۹۹						

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود مقدار sig کمتر از ۰/۰۱ شده است و نشان از معنی‌دار بودن مدل رگرسیون می‌باشد، یعنی حداقل یکی از متغیرهای پیش‌بین بر متغیر ملاک تأثیر معنادار دارد. شاخص R² (ضریب تعیین چندگانه): این شاخص مشخص می‌کند که چند درصد از تغییرات متغیر ملاک توسط متغیرهای پیش‌بین تبیین می‌شوند به عبارت دیگر متغیرهای پیش‌بین چند درصد توانایی برازش متغیر وابسته را دارند. در این پژوهش مقدار R² برابر ۰/۳۰۴ شده است به این معنا که متغیرهای مستقل (دشواری در تنظیم هیجان و عدم تحمل ناکامی) ۲۹/۸ درصد توانایی پیش‌بینی سیستم بازداری رفتاری نمونه آماری پژوهش را دارند و ۶۹/۶ درصد باقیمانده مربوط به سایر عوامل می‌باشد. شاخص R²_{adj} (ضریب تعیین تصحیح‌شده): این شاخص توانایی پیش‌بینی متغیر وابسته را توسط متغیرهای پیش‌بین در جامعه بررسی می‌کند در واقع با کمی تعدیل، نمونه را به تمام جامعه بسط می‌دهد. مقدار این ضریب در این پژوهش ۰/۲۹۸ شده است، به عبارت دیگر متغیرهای مستقل (دشواری در تنظیم هیجان و عدم تحمل ناکامی) ۲۹/۸ درصد توانایی پیش‌بینی سیستم بازداری رفتاری را دارند.

با توجه به معنادار بودن کل مدل اکنون باید بررسی کرد که کدام یکی از ضرایب صفر نیست و یا به عبارت دیگر کدام متغیر یا متغیرها تأثیر معنادار در مدل دارند. به این منظور از آزمون t استفاده شد.

جدول ۴. ضرایب استاندارد، غیراستاندارد و آماره تی متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون

سطح معناداری مورد نظر	sig	T آماره	ضرایب رگرسیون		متغیر پیش‌بین
			خطای استاندارد	استاندارد شده Beta	
۰/۰۱	۰/۰۰۰	۱۲/۱۹	۴/۱۳	-	مقدار ثابت
۰/۰۱	۰/۰۰۱	۵/۱۶	۰/۰۷	-۰/۲۲	عدم تحمل ناکامی
۰/۰۱	۰/۰۱	۵/۵۹	۰/۰۶	-۰/۲۴	دشواری در تنظیم هیجان

همان‌طور که نتایج جدول نشان می‌دهد از بین متغیرهای مستقل، عدم تحمل ناکامی با ضریب بتای $-۰/۲۲$ و دشواری در تنظیم هیجان با ضریب بتای $-۰/۲۴$ می‌توانند سیستم بازداری رفتاری آزمودنی‌ها را به صورت مثبت پیش‌بینی کنند ($p < ۰/۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی سیستم بازداری رفتاری بر اساس عدم تحمل ناکامی و دشواری در تنظیم هیجان نوجوانان شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون نشان داد عدم تحمل ناکامی و دشواری در تنظیم هیجان می‌تواند ۲۸/۹ درصد از سیستم بازداری رفتاری را در نمونه آماری پژوهش پیش‌بینی کند. نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج مطالعات پیشین همچون پژوهش‌های مؤمنی، علیزاده و جبرائیلی (۱۴۰۲)، فراشبندی و همکاران (۱۴۰۰)، فاکس و همکاران (۲۰۲۱)، لو و همکاران (۲۰۲۰)، سادیکوویچ و همکاران (۲۰۲۰)، لی و همکاران (۲۰۱۹)، بارکر، بوزل و فاکس (۲۰۱۹)، همسو بود.

در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت می‌توان گفت تنظیم هیجان ساختاری چند بعدی است که با آگاهی و پذیرش هیجان، مهارت‌هایی برای انجام رفتارهایی با هدف و استفاده انعطاف‌پذیر از موقعیت مناسب، شدت زمینه و مدت پاسخ هیجانی را از بین می‌برد (محمودی سیف و آبادی، ۱۴۰۲). دو مؤلفه اصلی سازه تنظیم هیجان عبارت است از: (۱) توانایی تشخیص هیجان‌های خود فرد؛ (۲) توانایی مدیریت هیجان‌های خود. لذا می‌توان این‌گونه بیان نمود که تنظیم هیجانی به مرحله‌ای اشاره دارد که افراد به واسطه‌ی آن بر هیجان‌های خود و اینکه چگونه آن‌ها را بیان و تجربه می‌کنند، تأثیرگذار است (ویسمان و همکاران، ۲۰۱۹). به عبارتی، دشواری در تنظیم هیجان برای سلامت روانی افراد یک عامل پرخطر و به عنوان نکته کلیدی در اختلالات اضطرابی شناخته می‌شود. و باعث به کارگیری راهبردهای سازش نایافته برای پاسخدهی به هیجان‌ها می‌شود (لو و همکاران، ۲۰۲۰). از سوی دیگر، سیستم بازداری باعث بازداری رفتار و افزایش تفاوت‌های فردی در رفتار، خلق و عاطفه فراهم می‌سازند. هر سیستم به زیر مجموعه‌های مختلف رویدادهای تقویتی با گونه‌ی خاص رفتاری پاسخ می‌دهد و فرض بر این است که توسط مجموعه‌ی جداگانه‌ای از ساختارهای مغزی تعدیل می‌شود (فراشبندی و همکاران، ۱۴۰۰). می‌توان گفت سیستم بازداری باعث بازداری رفتار و افزایش سطوح برانگیختگی و توجه می‌شود. این سیستم به علائم تنبیه، فقدان پاداش و تازگی حساس است و با هیجان‌ها و عواطف منفی رابطه دارد. سیستم فعال‌ساز رفتاری مسئول سازمان‌دهی رفتارهایی است که به محرک‌های رغبتی پاسخ می‌دهند. این سیستم به نشانه‌های پاداش بدون تنبیه و فرار از تنبیه حساس است و سیستم فعال‌ساز با عواطف مثبت و هیجان‌های مثبت رابطه دارد. حساسیت سیستم فعال‌ساز رفتاری نشان‌دهنده تکانشگری (صفت زود انگیزتگی) است و با انگیزش، برون‌گری و جستجوی احساس مرتبط می‌باشد. طبق نظر گری، سیستم فعال‌ساز رفتاری باعث می‌شود که فرد به پاداش‌های بالقوه حساس باشد و برای جستجوی این پاداش‌ها انگیزه پیدا کند. این سیستم عامل واکنش‌پذیری بالا و تکانشگری است (یوسفی و همکاران، ۱۴۰۲). بازداری عملی است که در موقعیت‌های مختلف یک رفتار را می‌تواند کند کرده و یا به صورت کامل از انجام آن جلوگیری کند. از سوی دیگر، عدم تحمل ناکامی باورهای غیرمنطقی مبنی بر ناتوانایی مقاومت در برابر موانع و موقعیت‌های تنش‌زاست که اضطراب و تنش، تحریک‌پذیری، خشم و پرخاشگری آغازگر آن هستند. تحمل کم ناکامی به‌طور معمول به‌عنوان عملکرد اجرایی مختل و مشکلات خودتنظیمی مفهوم‌سازی شده است و آشفتگی روان‌شناختی و مشکلات رفتاری را منجر می‌شود (لو و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین و بر اساس مطالب مطرح شده منطقی می‌نماید که سیستم بازداری رفتاری بر اساس تنظیم هیجان و عدم تحمل ناکامی قابل پیش‌بینی باشد.

این پژوهش نیز همچون سایر پژوهش‌های علوم انسانی با محدودیت‌هایی مواجه بود. یکی از این محدودیت‌ها استفاده از جمله آن‌ها می‌توان به کمبود وقت، محدود بودن دسترسی به جامعه آماری و استفاده از ابزار خودگزارشی و همچنین عدم همکاری مناسب آزمودنی‌ها جهت شرکت در مطالعه اشاره نمود. از این رو لازم است در تعمیم یافته‌های به دست آمده جوانب احتیاط رعایت گردد. همچنین با توجه به نتایج به دست آمده و محدودیت‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه با در نظر گرفتن متغیرهای دیگر و به ویژه به منظور ارائه مدل‌های کمی صورت پذیرد. علاوه بر این بررسی رویکردهای مناسب جهت بهبود سیستم بازداری رفتاری، عدم تحمل ناکامی و دشواری در تنظیم هیجان توصیه می‌گردد.

موازن اخلاقی

در تمام مراحل پژوهش سعی شد اصول اخلاقی مورد توجه قرار گیرد. ضمن دادن آزادی انتخاب به شرکت کنندگان و دادن اطمینان جهت رعایت اصول بازداری، سعی بر آن بود تا به حریم شخصی زندگی افراد احترام گذاشته شود.

سپاس‌گزاری

از همه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

References

- Barker, T. V., Buzzell, G. A., & Fox, N. A. (2019). Approach, avoidance, and the detection of conflict in the development of behavioral inhibition. *New ideas in psychology*, 53, 2-12.
- Carcao, M., Shapiro, A., Hwang, N., Pipe, S., Ahuja, S., Lieu, K., ... & Jain, N. (2021). Real-world data of immune tolerance induction using recombinant factor VIII Fc fusion protein in patients with severe haemophilia A with inhibitors at high risk for immune tolerance induction failure: A follow-up retrospective analysis. *Haemophilia*, 27(1), 19-25.
- Fox, N. A., Buzzell, G. A., Morales, S., Valadez, E. A., Wilson, M., & Henderson, H. A. (2021). Understanding the emergence of social anxiety in children with behavioral inhibition. *Biological Psychiatry*, 89(7), 681-689.
- 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, 41-54.
- Harrington, N. (2005). Dimensions of frustration intolerance and their relationship to self-control problems. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 23, 1-20.
- Jackson, C. J. (2009). Jackson-5 scales of revised Reinforcement Sensitivity Theory (r-RST) and their application to dysfunctional real world outcomes. *Journal of Research in Personality*, 43(4), 556-569.
- Li, Q., Dai, W., Zhong, Y., Wang, L., Dai, B., & Liu, X. (2019). The mediating role of coping styles on impulsivity, behavioral inhibition/approach system, and internet addiction in adolescents from a gender perspective. *Frontiers in psychology*, 10, 2402.
- Lu, H., Zou, J., Chen, H., & Long, R. (2020). Promotion or inhibition? Moral norms, anticipated emotion and employee's pro-environmental behavior. *Journal of Cleaner Production*, 258, 120858.
- Sadiković, S., Branovački, B., Oljača, M., Mitrović, D., Pajić, D., & Smederevac, S. (2020). Daily monitoring of emotional responses to the coronavirus pandemic in Serbia: A citizen science approach. *Frontiers in psychology*, 11, 2133.