



رابطه‌ی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و افسردگی در دختران دارای روابط عاطفی: نقش میانجی مشکلات بین‌فردی*

The Relationship Between Cognitive Emotion Regulation Strategies and Depression in Female University Students Involved in Romantic Relationships: The Mediating Role of Interpersonal Problems

Fatemeh Karbalayi

Jafar Hasani

Robabeh Noori Ghasemabadi

فاطمه کربلایی**

جعفر حسینی***

ربابه نوری قاسم‌آبادی***

Abstract

The purpose of this study was to determine the mediating role of interpersonal problems in the relationship between emotion regulation strategies and depression in female students who were in romantic relationships. The research method was descriptive-correlational based on the research hypotheses. The sample of 317 participants were selected from all single female university students in Tehran province in the academic year of 1397-98 who had been in a romantic relationship for at least two months. The measurement tools used in the research were cognitive emotion regulation strategies questionnaire, depression scale, and interpersonal problems scale. The results were analyzed using Structural Equation Modeling (SEM). The results showed that emotion regulation strategies (adaptive/ maladaptive) with standardized coefficient of -0.04 and 0.10 respectively, had significant effect on depression by the mediation of interpersonal problems ($p < 0.05$). Based on the results, low adaptive emotion regulation strategies and high maladaptive emotion regulation strategies by the mediation of interpersonal problems could contribute to an increase in the symptoms of depression.

Keywords: Cognitive Emotion Regulation Strategies, Interpersonal Problems, Depression, Romantic Relationships

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین نقش میانجی مشکلات بین‌فردی در رابطه‌ی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و افسردگی، در دختران دارای روابط عاطفی است. روش پژوهش برحسب هدف بنیادی و برحسب فرضیه‌های پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه‌ی آماری شامل تمام دانشجویان دختر مجرد شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ است که حداقل دوماه رابطه‌ی عاطفی داشتند. از میان این عده، نمونه‌ی آماری به‌صورت در دسترس (۳۱۷ نفر) انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های نظم‌جویی شناختی هیجان (CERQ-P-Short)، مقیاس افسردگی بک (BDI-S) و سیاهه‌ی مشکلات بین‌فردی (IIP-32) که در اختیار آن‌ها گذاشته شد، پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. همچنین برای طبقه‌بندی، پردازش و تحلیل داده‌ها و بررسی فرضیه‌های پژوهش از نرم‌افزارهای SPSS-۲۲ و Lisrel-۸/۸۵ استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که تنظیم هیجان سازگارانه و ناسازگارانه با واسطه‌گری مشکلات بین‌فردی، روی اختلال افسردگی به‌ترتیب با ضریب استاندارد -0.04 و 0.10 در سطح $P < 0.05$ ، اثر معناداری دارند. براین‌اساس، تنظیم هیجان سازگارانه پایین و تنظیم هیجان سازگارانه بالا به واسطه‌ی مشکلات بین‌فردی منجر به افزایش نشانه‌های اختلال افسردگی می‌شود.

واژه‌های کلیدی: راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، مشکلات

بین‌فردی، افسردگی، رابطه‌ی عاطفی

* این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی می‌باشد.

** نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

*** دانشیار روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

مقدمه

براساس مطالعه‌ی ملی بیماری‌ها و آسیب‌ها در ایران، افسردگی سومین مشکل سلامتی کشور بوده و شیوع آن بین ۵/۶۹ تا ۷/۳ درصد متغیر است (منتظری و همکاران، ۱۳۹۲). اختلالات خلقی و اضطرابی تأثیرات عمیق و سنگینی همچون مشکلات ارتباطی و شغلی بر کیفیت زندگی افراد داشته و در نهایت، تبعات زیادی برای جامعه دارد. بر همین اساس، بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده‌ی و مطالعه‌ی شرایط ماندگاری افسردگی و اضطراب می‌تواند راهکارهایی برای پیشگیری و درمان آن تدوین کند (بارلو و دوراند، ۲۰۱۱). افسردگی، اختلالی است که این روزها از آن با عنوان "سرماخوردگی روانی"^۱ یاد می‌شود (لاگوپالوس، ایوانووسکی و مالهی، ۲۰۰۷). طبق گزارش‌ها، بیش از ۳۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان از افسردگی رنج می‌برند و سازمان جهانی بهداشت و بانک جهانی، این اختلال را در صدر علل مهم ناتوانی و از کارافتادگی در دنیا قرار داده‌اند (واحد و حسان، ۲۰۱۷؛ لیو و تامپسون، ۲۰۱۷).

به‌علت شیوع روبه‌رشد و عوارض بسیار گسترده‌ی افسردگی و تأثیرات منفی آن بر سازگاری اجتماعی، شغلی و خانوادگی (لیپین و بریلی، ۲۰۱۱)، بررسی‌های آسیب‌شناختی برای فهم گسترده‌ی سهم عوامل مؤثر در این اختلال و نیز طراحی برنامه‌های سودمند و مرتبط با سلامت روانی در این حوزه ضروری به‌نظر می‌رسد (ایر و خان، ۲۰۱۲).

یکی از عوامل مؤثر بر اختلالات خلقی و از جمله افسردگی، وجود نوعی اختلال در نظم هیجانی است (گروس، ۲۰۰۷). بعضی از متخصصان این اختلال را عامل مهمی در سلامتی و عملکرد موفق افراد (سیپتی، آکرم و ایزارد، ۱۹۹۵)، پیش‌بینی‌کننده‌ی مهمی برای جلوگیری از آسیب روانی فرد در آینده (آبوت، ۲۰۰۵) و عامل اصلی تأثیرگذاری در بروز افسردگی عنوان کرده‌اند (بیوریگارد، لوسیکو و بورگوین، ۲۰۰۱).

در این زمینه، بعضی مشکلات در حالات هیجانی همچون واکنش‌پذیری هیجانی و موارد مرتبط با بی‌نظمی هیجانی یا اختلال در تنظیم هیجانی، در تئوری‌ها و تحقیقات اخیر مدنظر قرار گرفته که تصور می‌شود نقش مهم و قابل‌توجهی در افسردگی و دیگر اختلالات روان‌شناختی مرتبط دارد (لیوران و پاورز، ۲۰۰۷؛ گروس، ۲۰۰۷). بعضی از متخصصان، تنظیم هیجانی را عامل اصلی بروز افسردگی می‌دانند، چرا که پاسخ‌های هیجانی اطلاعات مهمی درباره‌ی تجربه‌ی فرد در ارتباط با دیگران فراهم می‌کنند. با استفاده از این اطلاعات است که انسان‌ها یاد می‌گیرند در مواجهه با هیجان‌ات چگونه رفتار کنند، چگونه تجارب هیجانی را به‌صورت کلامی بیان کنند، چه راهکارهایی برای پاسخ به آن هیجان‌ها به‌کار گیرند و در زمینه‌ی هیجان‌های خاص، چگونه با دیگران رفتار کنند (نریمانی، آریاپوران، ابوالقاسمی و احدی، ۱۳۸۹). تنظیم هیجانی، به مجموعه‌ی فرآیندهای خودکار و کنترل‌شده‌ای اشاره دارد که شامل شروع، حفظ و نگهداشت و تغییر هیجان‌ات بوده و در وقوع، شدت و طول مدت حالات احساسی و عاطفی اثرگذار است (گروس، ۲۰۰۷).

دیوانواتو، جورجمن، سیمر و گاتیپ (۲۰۱۳)، نشان دادند که برخی از راهبردهای تنظیم هیجان با افزایش افسردگی همراه است. این در حالی است که بین ارزیابی مجدد به‌عنوان راهبرد سازش‌یافته‌ی تنظیم هیجان با افسردگی رابطه‌ی منفی وجود دارد. به‌طور کلی، افراد با استفاده از سبک‌های شناختی^۱ مثل نشخوار^۲، فاجعه‌سازی^۳ و سرزنش خود^۴ ممکن است بیشتر از دیگران در برابر مشکلات هیجانی آسیب‌پذیر شوند. در حالی که دیگر نتایج نشان می‌دهد، با استفاده از راهبردهایی نظیر بازاریابی مثبت^۵، افراد به میزان کمتری آسیب‌پذیر خواهند بود (گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶). بیشتر مطالعات نشان داده‌اند که ملامت خویش، با افسردگی و دیگر بیماری‌ها مرتبط است (اندرسون و همکاران، ۱۹۹۴). همچنین راهبرد ناسازگارانه ملامت دیگران، با سلامتی هیجانی کمتر مرتبط است (تن و افلک، ۱۹۹۰). بررسی ریان، مارتین و داهلن (۲۰۰۵)، نشان داد که سرزنش خود، نشخوار فکری، فاجعه‌بار خواندن و بازاریابی مثبت، معتبرترین پیش‌بینی‌کننده‌های هیجانات منفی از جمله افسردگی هستند. از سوی دیگر، استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگارانه مثل نشخوار و اجتناب، ممکن است ناشی از تجارب شدید و طولانی‌مدت هیجانات منفی باشد (اهرینگ و واتکینز، ۲۰۰۸؛ گروس و جان، ۲۰۰۳؛ ورنر و گروس، ۲۰۱۰). مرور پژوهش‌های تنظیم هیجان در افسردگی، حاکی از آن است که افسردگی با افزایش استفاده از نشخوار و کاهش استفاده از بازاریابی مشخص می‌شود. گرچه نشخوار ممکن است یک ویژگی ثابت خطر افسردگی باشد، اما کاهش استفاده از بازاریابی ممکن است تنها در افراد مبتلا به افسردگی دیده شود (دیوانواتو، جورمن، سیرنر و گوتلیب، ۲۰۱۳؛ اهرینگ و واتکینز، ۲۰۰۸).

امروزه مشکلات ارتباطی، اغلب به‌عنوان علت آسیب‌های روانی ذکر شده است (سویندیل، هلر، پسکوسولیدو و کیکوزاوا، ۲۰۰۰). شکست در برقراری و حفظ یک رابطه‌ی صمیمانه و متعهدانه، نه‌تنها مانع رشد فردی می‌شود (اریکسون، ۱۹۶۸)، بلکه پیامدهای منفی جدی برای به‌روزی فرد در طول زندگی‌اش دارد (کی‌کولت-گلنیزر و نیودن، ۲۰۰۰). افراد در روابط عاشقانه‌شان، نزدیکی بیشتری به شریک خود در مقایسه با دیگر افراد زندگی‌شان دارند (لارسن، ۱۹۹۵). بنابراین ثبات یک رابطه‌ی عاطفی، به سلامتی روانی و جسمی در سرتاسر زندگی فرد منجر شده و از هم‌پاشیدگی^۶ آن یکی از دردآورترین حوادث زندگی فرد محسوب می‌شود (سیمسن و رولز، ۱۹۹۸). از این‌رو، روابط عاطفی نقش مهمی در سازگاری کوتاه‌مدت و بلندمدت افراد ایفا می‌کنند (لنارت، نیر و اکلز، ۲۰۱۰؛ شولنبرگ، برایننت و املی، ۲۰۰۴).

در این میان، ارضا نشدن نیاز بنیادین انسان برای شکل‌گیری و برقراری روابط پایدار و قوی، به افسردگی منجر می‌شود (بامیستر و لیری، ۱۹۹۵)، و یکی از عوامل آسیب‌شناختی مهم در افسردگی، روابط بین‌فردی و اجتماعی مختل است. در پژوهش‌های لم و همکاران (۲۰۰۳) و بارت و باربر (۲۰۰۷) که روی نمونه‌ای از

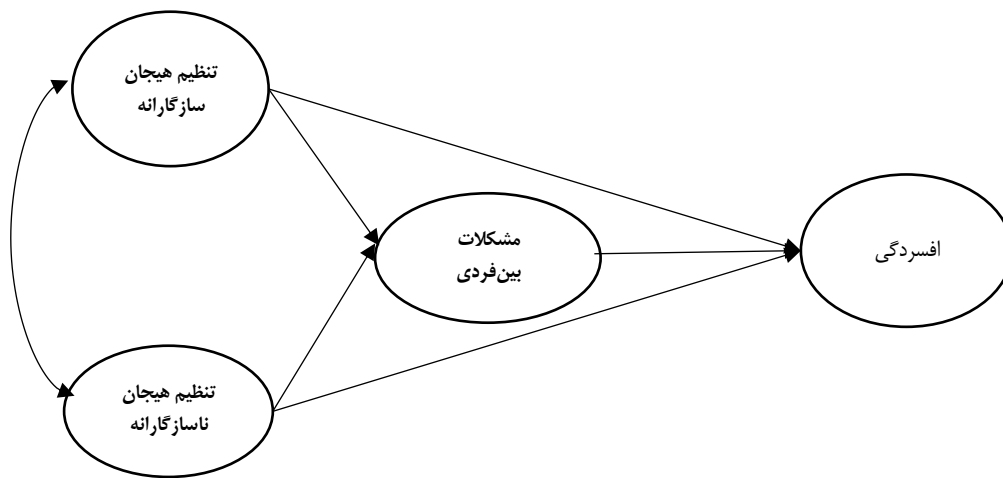
-
1. cognitive style
 2. rumination
 3. catastrophizing
 4. self-blame
 5. positive re-evaluation
 6. dissolution

بیماران مبتلا به افسردگی انجام دادند، بین افسردگی و مشکلات بین فردی رابطه‌ی مثبت گزارش شده است. مشکلات بین فردی هم علت و هم نتیجه افسردگی هستند؛ مشکلاتی که حتی در افسردگی خفیف هم قابل مشاهده‌اند. طرد و مشاجره، دو نوع از وقایع منفی بین فردی هستند. خلاصه دهه‌ها^۱ پژوهش، نشان می‌دهد که بین پریشانی شدید با طردشدن در روابط بین فردی رابطه وجود دارد. در واقع، وقتی افراد احساس می‌کنند دیگران آن‌ها را طرد کرده یا نمی‌پذیرند، احساس غمگینی و نگرانی شدیدی را تجربه می‌کنند (لیهی و تریچ، ۲۰۱۱). همچنین مشاجره با شریک عاطفی یا دیگر افراد، رابطه‌ی مثبت با احساسات منفی در همان روز و احساس خشم و افسردگی در روز بعد دارد (بولگر و زاکرمن، ۱۹۹۵). پژوهش راسل و کاترونا (۱۹۹۱)، نشان می‌دهد که بین حمایت اجتماعی ادراک شده (یکی از نمودهای روابط بین فردی) و افسردگی، رابطه وجود دارد. تحقیقات اخیر در این زمینه، به بررسی نقش تنظیم هیجان یا توانایی تغییر موفقیت‌آمیز و یا تعدیل هیجان^۲ در جامعه و روابط عاطفی پرداخته‌اند (لوپز و همکاران، ۲۰۰۴؛ براکت، وارنر و بوسکو، ۲۰۰۵). به‌طور کلی نقص در تنظیم هیجانی، نه تنها یک عامل خطر مهم در ایجاد و نگهداری افسردگی است (برکینگ، ویرتر، اسوالدی و هافمن، ۲۰۱۴)، بلکه در بروز انواع زیادی از مشکلات رابطه‌ای در بزرگسالی همچون پریشانی‌های بین فردی، تنهایی، اضطراب مرتبط با دلبستگی (ترس از طرد و ترک شدن) و اجتناب مرتبط با دلبستگی (جدایی از مردم و هیجانانگیز) نقش دارد (وی، مالینکروود، لارسون و زاکالیک، ۲۰۰۵). برای مثال، مشخص شده است که تنظیم هیجان بر کیفیت تعاملات اجتماعی میان دوستان تأثیر می‌گذارد (لوپز و همکاران، ۲۰۱۱). گلن (۱۹۹۵) معتقد است، افرادی که توانایی درک و بیان حالت‌های هیجانی خود را ندارند، در مقایسه با افرادی که این توانمندی را دارند، در ارتباط با محیط و دیگران سازگاری کمتری نشان می‌دهند. همچنین کمک به دیگران برای تنظیم هیجانانشان، می‌تواند فرصتی برای تمرین مهارت‌های تنظیم هیجان در موقعیت یا بحران‌هایی که در آینده به‌وجود می‌آیند، برای فردی هم که کمک می‌کند، فراهم آورد. وقتی هیجانانگیز خارج از کنترل می‌شوند، افراد اغلب برای سازمان‌دهی آن به یکدیگر رجوع می‌کنند. مثلاً وقتی دوست ما در مورد پایان رابطه‌ی عاشقانه‌اش غمگین است، می‌توانیم به او کمک کنیم که آن را به‌عنوان شانس برای رشد شخصی‌اش ببیند. در این مثال، تنظیم هیجان در بافتی از تعامل اجتماعی دوسویه اتفاق می‌افتد که برای هر دو طرف سودمند است (بکز و کوان، ۲۰۱۱). به‌طور کلی سطوح پایین یا نقص^۳ در منابع^۴ تنظیم هیجانی، با عملکرد ناکارآمد در روابط گوناگون فرد مرتبط است (فرلی و کیم - اسپون، ۲۰۱۴).

گرچه بیشتر پژوهش‌ها نقش راهبردهای تنظیم هیجان در افسردگی را به‌طور جداگانه بررسی کرده‌اند، اما هر فرد به‌گونه‌ای متفاوت و با درجات مختلف از راهبردهای تنظیم هیجان استفاده می‌کند (الدائو و نولن هوکسما، ۲۰۱۲). بنابراین، در پژوهش‌های قبلی رابطه‌ی بین هریک از متغیرها به‌طور مستقیم مورد بررسی

-
1. decades
 2. emotion modulate
 3. depletion
 4. resource

قرار گرفته است. برای مثال، پژوهش‌های دیوانزات و همکاران (۲۰۱۳)، ریان، مارتین و داهلن (۲۰۰۵)، برکینگ و همکاران (۲۰۱۴) و اهرینگ و واتکینز (۲۰۰۸)، روابط معناداری بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و افسردگی نشان دادند. از سوی دیگر، مطالعات لویز و همکاران (۲۰۱۱)، فرلی و کیم-اسپون (۲۰۱۴) و فینکل و کمپیل (۲۰۰۱)، نشان داد که رابطه‌ی معناداری بین راهبردهای تنظیم هیجان و روابط گوناگون فرد وجود دارد. با توجه به مطالب بالا و نتایج به‌دست آمده از مطالعات پیشین، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی نقش میانجی مشکلات بین‌فردی در رابطه‌ی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و افسردگی در افرادی که رابطه‌ی عاطفی داشته‌اند، انجام شد. مدل نظری پژوهش در شکل ۱ قابل مشاهده است:



شکل ۱- مدل نظری پژوهش

فرضیه‌های پژوهش

- ۱- میان راهبردهای تنظیم هیجان (سازگارانه و ناسازگارانه) و مشکلات بین‌فردی رابطه وجود دارد.
- ۲- میان راهبردهای تنظیم هیجان (سازگارانه و ناسازگارانه) و افسردگی رابطه وجود دارد.
- ۳- میان مشکلات بین‌فردی و افسردگی رابطه وجود دارد.
- ۴- مشکلات بین‌فردی در رابطه میان راهبردهای تنظیم هیجان (سازگارانه و ناسازگارانه) و افسردگی نقش میانجی‌گر دارد.

روش

جامعه، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر، از طرح توصیفی-همبستگی و به‌طور خاص، از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده کرده است. جامعه‌ی آماری شامل تمام دانشجویان دختر و مجرد مقطع لیسانس تا دکتری شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود که حداقل دو ماه، تجربه‌ی رابطه‌ی عاطفی با جنس مخالف داشتند. برای انتخاب نمونه‌ی پژوهش، از شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. به‌رغم عدم وجود توافق کلی و قطعی، به پیشنهاد بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه‌ی لازم برای مدل‌یابی معادلات ساختاری، ۲۰۰ آزمودنی است (هولتر، ۱۹۸۳؛ گارور و منتزر، ۱۹۹۹؛ هو، ۲۰۰۸). به‌ازای هر عامل (متغیر پنهان) نیز حدود ۲۰ آزمودنی لازم است (کلاین، ۲۰۱۱). بنابراین، در پژوهش حاضر با توجه به تعداد متغیرها (چهار متغیر پنهان)، حجم نمونه‌ی معادل ۳۴۰ دانشجوی دختر مجرد از مقطع لیسانس تا دکتری را که تجربه‌ی رابطه‌ی عاطفی با جنس مخالف داشتند، به‌عنوان نمونه انتخاب کردیم. سپس ملاک ضروری پژوهش، یعنی داشتن رابطه‌ی عاطفی، مورد بررسی قرار گرفت و کسانی که چنین تجربه‌ای نداشتند یا روابط خود با جنس مخالف را فقط رابطه‌ی اجتماعی و فاقد حس عاشقانه توصیف می‌کردند، از پژوهش کنار گذاشته شدند. به‌منظور اجرای طرح پس از انتخاب نمونه‌ی مورد مطالعه و آماده‌سازی پرسشنامه‌ها، با هماهنگی مسئولان دانشگاه‌ها و مراکز تفریحی گوناگون (همچون پارک‌ها و کافی‌شاپ‌ها)، ابزارهای پژوهش به‌صورت متن تایپ شده در اختیار آزمودنی‌های منتخب قرار گرفت. لازم به یادآوری است که قبل از ارائه پرسشنامه‌ها، در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و بی‌نام بودن پرسشنامه‌ها، به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد. همچنین بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها، به‌علت علاقه و تمایل بعضی از شرکت‌کنندگان، سعی شد با دقت و حوصله به پرسش‌های آن‌ها در مورد مفاهیم کلی پژوهش به اختصار توضیح داده شود. همچنین به افرادی که به دانستن نتایج نهایی پژوهش علاقه‌مند بودند، این اطمینان داده شد که تحلیل نتایج به‌طور خلاصه برایشان ارسال می‌شود. پس از گردآوری داده‌ها از ۳۴۰ آزمودنی و مدیریت پرسشنامه‌هایی با داده‌های گم‌شده، نمونه‌ای به حجم ۳۳۰ شرکت‌کننده (حدود ۱۰ الی ۱۲ شرکت‌کننده به‌ازای هر نشانگر) انتخاب شد. در مدیریت داده‌های پرت تک‌متغیری و چندمتغیری (با استفاده از نمودار جعبه‌ای و فاصله‌ی ماهالانوبیس^۱) نیز، ۱۳ آزمودنی از تحلیل کنار گذاشته شده و ۳۱۷ شرکت‌کننده وارد تحلیل نهایی شدند.

ابزار سنجش

پرسشنامه‌ی افسردگی بک- فرم کوتاه^۲ (BDI-S): نسخه‌ی اصلی این پرسشنامه توسط بک و بک^۳ (۱۹۷۲) ساخته شده است؛ این پرسشنامه، یک فرم کوتاه است که ۱۳ پرسش دارد (به‌نقل از لی‌هی،

1. mahalanobis distance

2. Beck Depression Inventory-Short Form (BDI-S)

3. Beck, A. T., & Beck, R. W.

(۱۹۹۲)، و به صورت خودگزارشی نشانه‌های خاص افسردگی را اندازه‌گیری می‌کند (رجبی، ۱۳۸۴). تدوین فرم کوتاه براساس مطالعه‌ی فرم اصلی ۲۱ پرسشی بک، وارد، مندلسون، موک و ارباک^۴ (۱۹۶۱)، صورت گرفت (به نقل از لی‌هی، ۱۹۹۲). هر گویه این پرسشنامه شامل یک مقیاس چهارگزینه‌ای است که دامنه آن از ۰ تا ۳ مرتب شده است. این فرم برای اندازه‌گیری زمینه‌های مختلف نشانه‌شناسی افسردگی مانند نشانه‌های عاطفی (هیجانی)، شناختی، انگیزشی و فیزیولوژی (جسمانی یا بدنی) تدوین شده (رجبی، ۱۳۸۴) و بیشینه و کمینه آن به ترتیب ۳۹ و صفر است. همچنین در جامعه‌ی دانشگاهی (گولد، ۱۹۸۲) و در گروه آزمودنی‌های نگهداری با متادون (رینولدز و گولد، ۱۹۸۱)، اعتباریابی شده است. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۸ به دست آمد که نشان از همسانی درونی خوب پرسشنامه است.

پرسشنامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان - فرم کوتاه^۲ (CERQ-P-Short): نسخه‌ی اصلی این پرسشنامه توسط گارفنسکی، کراجی و اسپینهوون (۲۰۰۱)، به دو زبان هلندی و انگلیسی تهیه شده است. این نسخه در بردارنده نه راهبرد نظم‌جویی شناختی هیجان شامل ملامت خویش، پذیرش^۳، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت^۴، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی^۵، ارزیابی مجدد مثبت^۶، دیدگاه‌پذیری^۷، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران^۸ است که هریک چهار گویه از پرسشنامه را به خود اختصاص می‌دهند. حسنی (۱۳۸۹)، نسخه فارسی و کوتاه این پرسشنامه را در ۱۸ گویه تنظیم کرد. در فرم ۱۸ گویه‌ای، هریک از خرده‌مقیاس‌ها شامل دو گویه است که براساس مقیاس درجه‌بندی لیکرت، از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه)، نمره‌گذاری می‌شوند. نمره کل هریک از خرده‌مقیاس‌ها از طریق جمع کردن نمره گویه‌ها به دست می‌آید. پژوهش حسنی (۲۰۱۰)، نشان داد نسخه‌ی فارسی این پرسشنامه همسانی درونی خوبی دارد (با دامنه‌ی آلفای کرونباخ ۰/۷۶ تا ۰/۹۶)، و ضرایب همبستگی بازآزمایی (از ۰/۵۱ تا ۰/۷۷) نیز بیانگر پایایی مطلوب مقیاس بود. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای تنظیم هیجان سازگاران ۰/۷۶ و برای تنظیم هیجان ناسازگاران ۰/۷۸ به دست آمد.

فرم کوتاه سیاهه‌ی مشکلات بین فردی^۹ (IIP-32): این پرسشنامه توسط بارخام، هاردی و استارتوپ (۱۹۹۴) معرفی شد. این نسخه ۳۲ ماده دارد که بر مبنای انتخاب بهترین ماده‌ها از طریق تجزیه و تحلیل حاصل شده است. نسخه‌ی فارسی این مقیاس در ایران توسط حسنی و طاهری (۱۳۹۳) هنجاریابی شد. وجود الگوهای خاص ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های نسخه‌ی فارسی با مؤلفه‌های هوش هیجانی، حاکی از روایی

1. Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J.
2. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Short Form (CERQ-P-Short)
3. acceptance
4. positive refocusing
5. refocus on planning
6. positive reappraisal
7. putting in to perspective
8. other-blame
9. Inventory of Interpersonal Problems-32 (IIP-32)

ملاکی خوب سیاهه بود. همچنین در بررسی همسانی درونی این مقیاس، ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس مشکل در اجتماعی شدن ۰/۸۰، مشکل در جرئت‌ورزی ۰/۸۶، مشکل در حمایت‌پذیری ۰/۷۴، مشکل در صمیمیت ۰/۷۴، پرخاشگری زیاد ۰/۸۵، وابستگی زیاد ۰/۷۰، گشودگی زیاد ۰/۸۰ و فداکاری زیاد ۰/۷۲ به‌دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس نیز ۰/۸۵ گزارش شد. همچنین، در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به‌دست آمد که نشان از همسانی درونی خوب پرسشنامه است.

برای طبقه‌بندی، پردازش و تحلیل داده‌ها و بررسی فرضیه‌های پژوهش، از نرم‌افزارهای آماری Spss-۲۲^۱ جهت بررسی شاخص‌های توصیفی و غربال کردن ابتدایی داده‌ها و از Lisrel-۸/۸۵^۲ جهت انجام معادلات ساختاری استفاده شد. برازش مدل فرضی نیز با کاربرد روش مدلیابی معادلات ساختاری^۳ (SEM)، مورد آزمون قرار گرفت. به‌کارگیری روش معادلات ساختاری (SEM) مستلزم بررسی اولیه‌ی پیش‌فرض‌های مهم این رویکرد آماری است. تحلیل داده‌ها با استفاده از رویکرد دومرحله‌ای آندرسون و گرینگ (۱۹۸۸) صورت پذیرفت. در گام اول، از تحلیل عاملی- تأییدی^۴ (CFA) برای ارزیابی برازش مدل اندازه‌گیری استفاده شد و در گام دوم، با بهره‌گیری از روش مدلیابی معادلات ساختاری، الگوی ساختاری فرضی مورد آزمون قرار گرفت.

یافته‌ها

الف) توصیف جمعیت شناختی

دامنه‌ی سنی آزمودنی‌های پژوهش ۳۷-۱۸ سال و میانگین سنی حدود ۲۴ سال بود. بررسی توزیع مقطع تحصیلی شرکت‌کننده‌ها نشان داد که ۱۲/۱ درصد از شرکت‌کنندگان در مقطع کاردانی، ۵۸/۳ درصد کارشناسی، ۲۳/۵ درصد کارشناسی ارشد و ۳ درصد در مقطع دکتری بوده و ۳/۱ درصد هم داده‌گم‌شده داشتند. افزون‌براین، ۹۶ شرکت‌کننده (۲۹/۵ درصد) بدون خواهر، ۱۳۰ شرکت‌کننده (۴۰ درصد) دارای یک خواهر، ۵۴ شرکت‌کننده (۱۶/۶ درصد) دو خواهر، ۲۳ شرکت‌کننده (۷/۱ درصد) سه خواهر، ۱۲ شرکت‌کننده (۳/۷ درصد) چهار خواهر و هفت شرکت‌کننده (۲/۲ درصد) دارای پنج خواهر بودند. همچنین، ۱۰۶ شرکت‌کننده (۳۲/۶ درصد) بدون برادر، ۱۲۵ شرکت‌کننده (۳۸/۵ درصد) دارای یک برادر، ۵۸ شرکت‌کننده (۱۷/۸ درصد) دو برادر، ۱۷ شرکت‌کننده (۵/۲ درصد) سه برادر و هفت شرکت‌کننده (۲/۲ درصد) چهار برادر داشته و شش شرکت‌کننده (۲/۴ درصد) دارای بیش از چهار برادر بودند. نتایج مربوط به تعداد شکست‌های عاطفی پیشین شرکت‌کنندگان نشان داد که ۲۲/۸ درصد آنان فاقد شکست عاطفی، ۴۵/۲ درصد یک‌بار، ۱۶/۳ درصد دوبار، ۶/۸ درصد سه‌بار و ۷/۶ درصد بیش از چهار بار شکست عاطفی را تجربه کرده بودند. ۱/۲ درصد هم داده‌های گم‌شده داشتند. همچنین شرکت‌کنندگان دامنه‌ی زمانی روابط عاطفی‌شان را از ۱ ماه تا ۱۳ سال گزارش کردند.

1. iences (SPSS)
2. linear structural relations
3. Structural Equation Modeling
4. Confirmatory Factor Analysis

(ب) توصیف شاخص‌های پژوهش

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
افسردگی	۷/۴۶	۶/۵۸	۱/۰۱	۰/۵۶
مشکلات بین‌فردی	۳۸/۸۴	۱۴/۱۷	۰/۱۶	-۰/۰۷
تنظیم هیجان ناسازگارانه	۲۰/۹۶	۴/۹۹	۰/۴۷	۰/۰۵
تنظیم هیجان سازگارانه	۲۴/۷۶	۶/۱۷	۰/۲۶	-۰/۸۷

پیش از ارزیابی مدل‌های اندازه‌گیری و ساختاری، پیش‌فرض‌های مهم مدل‌یابی معادلات ساختاری شامل نرمال بودن تک‌متغیری^۱ و چندمتغیری^۲ و عدم وجود هم‌خطی چندگانه، مورد بررسی قرار گرفت. محاسبه‌ی چولگی و کشیدگی هر یک از متغیرهای مشهود، روشی معمول برای ارزیابی نرمال بودن تک‌متغیری است. در این مطالعه، چولگی متغیرهای مشاهده‌پذیر در دامنه $-۰/۰۶$ تا $۲/۷۱$ و کشیدگی آن‌ها در دامنه $-۱/۱۱$ تا $۴/۰۶$ قرار داشت. چو و بنتلر^۳ (۱۹۹۵)، نقطه برش ± ۳ را برای مقدار چولگی مناسب می‌دانند. گرچه توافق اندکی درباره‌ی نقطه‌ی برش کشیدگی وجود دارد، با این حال به‌طور کلی، مقادیر بیش از ± ۱۰ برای این شاخص مسئله‌آفرین بوده و مقادیر بیش از ± ۲۰ نتایج به‌دست آمده را نامعتبر می‌سازد (به‌نقل از کلاین، ۲۰۱۱).

در این مطالعه، فرض نرمال بودن چندمتغیری با محاسبه شاخص کشیدگی چندمتغیری نسبی^۴ بررسی شد که مقدار آن $۱/۰۱۲$ به‌دست آمد. چو و بنتلر (۱۹۹۵) معتقدند در صورتی که ارزش این شاخص بیشتر از ۳ نباشد، نرمال بودن چندمتغیری محقق شده است. بنابراین، تمام ترکیب متغیرها نرمال است. بررسی پیش‌فرض عدم وجود هم‌خطی چندگانه^۵ نیز به‌وسیله‌ی واریانس ماتریس همبستگی بین متغیرهای مشهود انجام شد. بررسی این ماتریس حاکی از عدم وجود هم‌خطی چندگانه بین آن‌ها است و ضرایب همبستگی در دامنه‌ی $-۰/۳۱۷$ تا $+۰/۵۹۱$ قرار دارند. ضرایب همبستگی بالای $۰/۸۵$ ، در تخمین صحیح مدل مشکل ایجاد می‌کنند (کلاین، ۲۰۱۱). در چنین شرایطی باید یکی از دو متغیر از تحلیل کنار گذارده شود.

مدل اندازه‌گیری، ارتباط متغیرهای مشهود را با متغیرهای مکنون مشخص می‌کند. ارزیابی این مدل با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی بعد از حذف نشانگرهایی انجام می‌شود که زیر $۰/۳۰$ هستند. شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری که در جدول ۲ ارائه شده است، برازش مناسب این مدل را نشان می‌دهد. بنابراین، تمام متغیرهای مشهود (به‌جز خرده‌مقیاس پذیرش، به‌علت داشتن بار عاملی پایین روی متغیر زیربنایی)، توانایی لازم را برای عملیاتی کردن متغیرهای مکنون دارند.

1. univariate normality
2. multivariate normality
3. Chou, C. P., & Bentler, P. M.
4. relative multivariate kurtosis
5. multicollinearity

ج) سنجش اندازه‌گیری

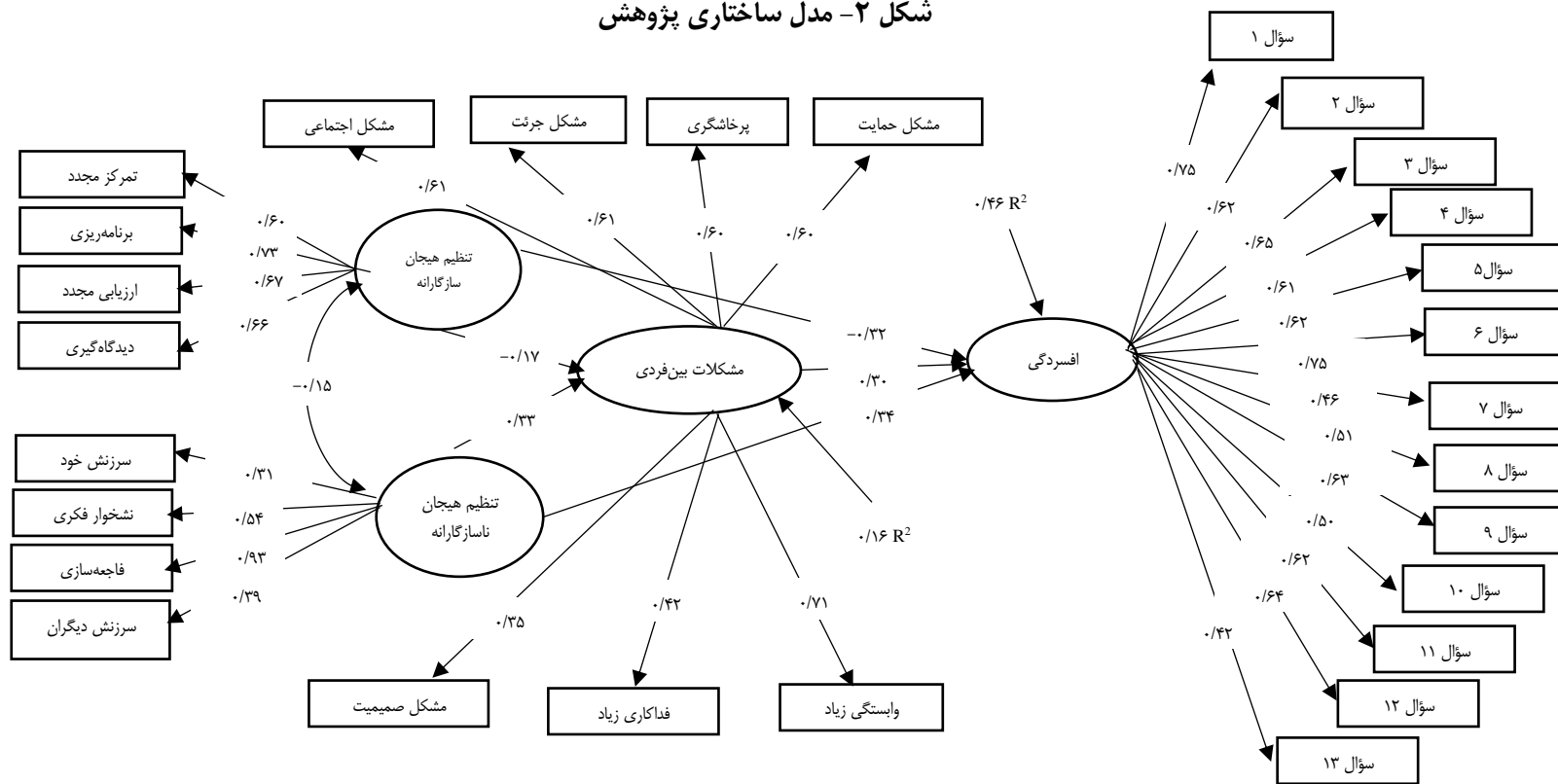
جدول ۲- شاخص‌های برازش مدل‌های اندازه‌گیری و ساختاری پژوهش

IFI	NFI	CFI	SRMR	RMSEA	df	Chi-Square	
۰/۹۵	۰/۹۱	۰/۹۵	۰/۰۵۹	۰/۰۵۶	۳۷۱	۷۳۹/۷۳	مدل اندازه‌گیری
۰/۹۵	۰/۹۱	۰/۹۵	۰/۰۵۵	۰/۰۵۵	۳۴۴	۶۷۲/۱۲	مدل ساختاری

ارزیابی مدل ساختاری با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری، نشان داد که تمام شاخص‌های برازش این مدل فرضی، در محدوده‌ی مناسب قرار دارد. شاخص‌های برازش مربوط به این مدل در جدول ۲ دیده می‌شود. شکل ۲ مدل ساختاری فرضی را همراه ضرایب استاندارد به تصویر می‌کشد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، تنظیم هیجان‌های سازگارانه و ناسازگارانه به‌عنوان متغیرهای برون‌زا، به‌ترتیب با ضریب استاندارد $-۰/۱۷$ ($t\text{-value}=-۲/۴۱$) و $۰/۳۳$ ($t\text{-value}=۴/۵۴$) بر مشکلات بین‌فردی و با ضرایب استاندارد $-۰/۳۲$ ($t\text{-value}=-۵/۳۹$) و $۰/۳۴$ ($t\text{-value}=۵/۴۸$) بر افسردگی تأثیر دارند. مشکلات بین‌فردی نیز با ضریب استاندارد $۰/۲۷$ ($t\text{-value}=۴/۴۳$) بر افسردگی تأثیر می‌گذارد. به‌طور کلی، این نتایج نشان می‌دهد که مدل حاضر قادر به تبیین ۴۶ درصد از افسردگی است. همچنین تنظیم هیجان‌های سازگارانه و ناسازگارانه قادر به تبیین ۱۶ درصد از مشکلات بین‌فردی است.

د) آزمون فرضیه‌ها

شکل ۲- مدل ساختاری پژوهش



Chi-Square=۶۷۲/۱۲, df=۳۴۴, P-value=۰/۰۰۰۰۰, RMSE=۰/۰۵۵

در مطالعه‌ی حاضر برای ارزیابی روابط واسطه‌ای، از آزمون بوت استرپ استفاده شد. زمانی که تعداد نمونه چندان زیاد نباشد، بوت استرپ قدرتمندترین و منطقی‌ترین روش برای دستیابی به اثرات غیرمستقیم را فراهم می‌آورد (پریچر و هیز، ۲۰۰۸). در این روش، چنان‌چه حد بالا و پایین آزمون هر دو مثبت یا هر دو منفی باشند و مقدار صفر میان این دو حد قرار نگیرد، مسیر علی غیرمستقیم معنادار خواهد بود. مندرجات جدول ۳ نتایج این آزمون را ارائه داده است.

همان‌گونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، مسیر تنظیم هیجان سازگاران به افسردگی، با واسطه‌گری مشکلات بین‌فردی با ضریب استاندارد $-0/049$ در سطح $p < 0/05$ معنادار است. همچنین مسیر تنظیم هیجان ناسازگاران بر افسردگی، با واسطه‌گری مشکلات بین‌فردی با ضریب استاندارد $0/102$ در سطح $p < 0/05$ معنادار است.

جدول ۳- نتایج آزمون بوت استرپ برای روابط واسطه‌ای

متغیر مستقل	متغیر واسط	متغیر وابسته	حدود بوت استرپ حد بالا حد پایین	خطای برآورد	اندازه اثر	سطح معناداری
تنظیم هیجان سازگاران	مشکلات بین‌فردی	افسردگی	$-0/013$ $-0/359$	$0/148$	$-0/051$	$0/05$
تنظیم هیجان ناسازگاران	مشکلات بین‌فردی	افسردگی	$0/473$ $0/016$	$0/143$	$0/099$	$0/05$

بحث و نتیجه‌گیری

در سال‌های اخیر پیشرفت‌های قابل‌توجهی در درمان و سبب‌شناسی اختلال افسردگی، و نیز درک عوامل شکل‌گیری و ماندگاری دخیل در این اختلال رخ داده است. همچنین در راستای تبیین و سبب‌شناسی این اختلال، رویکردهای متنوعی شکل گرفته که به‌صورت مستقیم بین متغیرهای این پژوهش بررسی شده است. با این حال، در رابطه با الگوی تعاملی پیچیده، یافته‌های اندکی وجود دارد. پژوهش پیرامون عواملی که روابط تنظیم هیجان و افسردگی را واسطه‌گری کنند، فهم ما را از سبب‌شناسی این اختلال افزایش داده و ممکن است به درمان مؤثرتر آن بینجامد.

مطالعه‌ی حاضر با استفاده از مدل ساختاری فرضی، رابطه‌ی تنظیم هیجان‌های سازگاران و ناسازگاران با اختلال افسردگی را با واسطه‌گری مشکلات بین‌فردی مورد آزمون قرار داد. همان‌طور که فرض شده بود، یافته‌ها از مدلی حمایت کردند که در آن تنظیم هیجان سازگاران پایین و تنظیم هیجان ناسازگاران بالا به‌دلیل مشکلات بین‌فردی، به افزایش نشانه‌های اختلال افسردگی منجر می‌شود.

امروزه افسردگی، تهدیدی جدی برای سلامت افراد به‌شمار می‌رود، طوری که شیوع بالای این اختلال و اثرات مخرب آن (ونگ و همکاران، ۲۰۱۷؛ مونهوز و همکاران، ۲۰۱۶) در جنبه‌های مختلف زندگی انسان، بر کسی پنهان نیست. از سوی دیگر، پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهند که مشکلات بین‌فردی با آسیب روانی مرتبط است (گیراد و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین وجود مشکلات روان‌شناختی در فرد، به مشکلات بین‌فردی منجر می‌شود. برای مثال، این مشکلات، هم به‌عنوان علت و هم پیامد افسردگی به‌شمار می‌روند. در واقع،

افرادی که در روابط بین‌فردی مشکل دارند، هیجانات منفی بیشتری را تجربه می‌کنند و بیشتر به افسردگی مبتلا می‌شوند. همچنین در افراد افسرده گرایش به ایجاد تنش‌های بین‌فردی وجود دارد (کوین^۱، ۱۹۷۶؛ به‌نقل از ماکینتوش، پاور، سواناوور و چان، ۲۰۱۸) که می‌تواند تبیینی برای وجود رابطه‌ای دوسویه میان افسردگی و مشکلات بین‌فردی باشد.

به‌طور کلی، مشکلات بین‌فردی عواملی پایدارند که حتی بعد از بهبود افسردگی نیز ماندگار هستند (کوریل و همکاران^۲، ۱۹۹۳؛ به‌نقل از ماکینتوش و همکاران، ۲۰۱۸)، به پیشرفت نشانه‌های افسردگی منجر می‌شوند (همن، شیه و برینان^۳، ۲۰۰۴؛ به‌نقل از ماکینتوش و همکاران، ۲۰۱۸) و در نتایج روان‌درمانی نیز نقشی میانجی دارند (برنکر و همکاران، ۲۰۱۶؛ دینگر و همکاران، ۲۰۱۳). این موارد نشان‌دهنده ارتباط دوسویه میان مشکلات بین‌فردی و آسیب‌شناسی روانی است (همن^۴، ۲۰۰۶؛ جوینر^۵، ۲۰۰۲؛ به‌نقل از ماکینتوش و همکاران، ۲۰۱۸). طبق نتایج تحقیقات، در اختلالات هیجانی (مانند افسردگی)، ناتوانی در تنظیم هیجانات ناکارآمد، می‌تواند به‌عنوان هسته‌ی این اختلالات تصور شود. این در حالی است که در اختلالاتی مانند وابستگی به الکل، نارسایی در این مهارت ممکن است یکی از عوامل مرتبط در میان بسیاری از عواملی باشد که به بروز و حفظ اختلال کمک می‌کنند (برکینگ و همکاران^۶، ۲۰۱۴؛ موسس و بارلو^۷، ۲۰۰۶، مارلات و دونوان^۸، ۲۰۰۵؛ به‌نقل از برکینگ و همکاران، ۲۰۱۱). همچنین استفاده از راهبردهای نامؤثر، به مشکلات بین‌فردی بیشتری منجر می‌شود (فرلی و کیم- اسپون، ۲۰۱۴؛ لوپز و همکاران، ۲۰۱۱؛ گروس و جان، ۲۰۰۳).

نتایج نشان داد که راهبردهای تنظیم هیجان (سازگارانه و ناسازگارانه)، بر مشکلات بین‌فردی تأثیر گذارند. این نتایج از یک‌سو، با تحقیقات گوناگونی هم‌سو است که نشان می‌دهند میان راهبردهای ناسازگارانه و مشکلات بین‌فردی رابطه‌ی مثبت و معنادار وجود دارد. به‌بیان دیگر، استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه، به روابط بین‌فردی رضایت‌بخش منجر می‌شود و گرایش به استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگارانه مشکلات بین‌فردی گوناگونی را در پی خواهد داشت (فرلی و کیم- اسپون، ۲۰۱۴؛ لوپز و همکاران، ۲۰۱۱؛ گروس و جان، ۲۰۰۳). از سوی دیگر، رابطه‌ی مثبت مشاهده شده میان تنظیم هیجان سازگارانه با مشکلات بین‌فردی را شاید بتوان با پژوهش الدائو (۲۰۱۳) و بونانو و بارتون (۲۰۱۳) تبیین کرد. طبق نظر آن‌ها، گاهی طبقه‌بندی راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه یا ناسازگارانه، امری کاهش‌گرایانه است. در این صورت، این شرایط است که تعیین می‌کند آیا استفاده از یک راهبرد تنظیم هیجان می‌تواند مفید باشد یا خیر؟ برای مثال، ممکن است استفاده دائمی از راهبرد تنظیم هیجان ناسازگارانه در کوتاه‌مدت یا در یک موقعیت

1. Coyne, J. C.
2. Coryell, W., Scheftner, W., Keller, M., Endicott, J., Maser, J., & Klerman, G. L.
3. Hammen, C., Shih, J. H., & Brennan, P. A.
4. Hammen, C.
5. Joiner, T. E.
6. Berking, M., & et al
7. Moses, E. B., & Barlow, D. H.
8. Marlatt, G. A., & Donovan, D. M.

مشخص مفید باشد و یا یک راهبرد تنظیم هیجان سازگارانه وقتی در یک شرایط نامناسب یا در رفتاری انعطاف‌ناپذیر استفاده شود، ممکن است مضر باشد (الدائو، ۲۰۱۳). بنابراین، در بافت روابط و با توجه به ویژگی‌های هر شخص و بررسی دقیق عوامل زیربنایی دیگر، می‌توان تبیین دقیق‌تری در این باره ارائه داد. از سوی دیگر، نتایج نشان داد که راهبردهای تنظیم هیجان (سازگارانه و ناسازگارانه) بر افسردگی نیز اثر می‌گذارند. این نتایج با مطالعات متعدد مانند شفر و همکاران (۲۰۱۷)، ون بورن، هاردینگ، بیرز و برات (۲۰۱۸)، لیو و تامپسون (۲۰۱۷)، دیدرک، بورگر، کیرچنر و برکینگ (۲۰۱۷) هم‌سو است. به‌طور کلی، نتایج این بررسی‌ها بیانگر این است که افراد با انتخاب راهبردهای ناسازگارانه و یا عدم استفاده صحیح از راهبردهای مؤثر، در مسیر آسیب‌های روانی همچون افسردگی قرار می‌گیرند.

یافته‌های این پژوهش را می‌توان با توجه به وضعیت سلامت روانی افرادی که روابط عاطفی دارند و عوامل دخیل در آن تبیین کرد. مطالعات مختلف بارها اثرات آسیب‌ورود به روابط عاطفی را در افراد نشان داده‌اند (داویلا و همکاران، ۲۰۰۴). این افراد در روابط با دیگران (به‌ویژه خانواده) هم دچار مشکلات زیادی می‌شوند (شیخ‌دارانی، مهرابی، کجیاف و عابدی، ۱۳۸۷). طبق نتایج بررسی‌ها، بعضی از فعالیت‌های عاطفی جوانان (مثل قرارهای دوفره)، به فراسوی افسردگی نیز امتداد یافته است (استار و همکاران، ۲۰۱۲).

با توجه به این مدل می‌توان درک کرد که افرادی که روابط عاطفی دارند، به‌دلیل عدم توانایی در انتخاب راهبرد تنظیم هیجان مؤثر، در روابط خود دچار مشکل خواهند شد و سیستم‌دلبستگی فرد نیز به‌دلیل انتخاب راهبردهای سازش‌نیافته تنظیم هیجان به افسردگی می‌انجامد. به‌طور کلی، سطوح پایین تنظیم هیجانی که ناشی از ناتوانی در مقابله‌ی مؤثر با هیجان‌ها و مدیریت آن‌ها است، به‌علت مشکلات بین‌فردی در بروز افسردگی اثر می‌گذارند.

یافته‌های پژوهش حاضر، باید در چهارچوب محدودیت‌های پژوهش تفسیر شود. با توجه به این که مدل‌یابی معادلات ساختاری روشی مبتنی بر همبستگی است؛ نمی‌توان استنباط روابط علی از نتایج پژوهش حاضر داشت. همچنین محدود بودن جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر به دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران از قدرت تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش می‌کاهد.

با توجه به محدودیت‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود که بهتر است مطالعه‌ی حاضر بر روی جمعیت بالینی و یا جمعیت‌های غیردانشجویی نیز انجام شود تا توان تعمیم‌دهی یافته‌های آن افزایش یابد. همچنین به‌منظور استنتاج روابط علی و شفاف کردن توالی زمانی بین متغیرهای پژوهش، انجام مطالعات طولی پیشنهاد می‌شود.

منابع

حسینی، ج. (۱۳۸۹). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان. *مجله‌ی روان‌شناسی بالینی*. ۲(۳)، ۷۳-۸۴.

حسینی، ج. و طاهری، م. (۱۳۹۳). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی نسخه‌ی فارسی فرم کوتاه سیاهه‌ی هشکلات بین‌فردی. *نشریه‌ی روان‌شناسی*. ۱۸(۳)، ۳۰۸-۳۲۶.

- رجبی، غ. (۱۳۸۴). ویژگی‌های روان‌سنجی ماده‌های فرم کوتاه پرسشنامه‌ی افسردگی بک BDI-13. *فصل‌نامه‌ی روان‌شناسان ایران*. ۴(۳)، ۲۹۸-۲۹۱.
- شیخ‌دارانی، ه.، مهرابی، ح.، کجیاف، م.، و عابدی، م. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مبتنی بر افزایش آگاهی از آسیب‌های حاصل از روابط آسیب‌زای دختر و پسر بر نگرش دانش‌آموزان دختر دوره‌ی متوسطه. *مجله‌ی دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. ۱۰(۳۸)، ۶۲-۴۱.
- منتظری، ع.، موسوی، ج.، امیدواری، س.، طاووسی، م.، هاشمی، ا.، و رستمی، ط. (۱۳۹۲). افسردگی در ایران: مرور نظام‌مند متون پژوهشی. *نشریه‌ی پایش*. ۱۲(۶)، ۵۹۴-۵۶۷.
- نریمانی، م.، آریاپوران، س.، ابوالقاسمی، ع.، و واحدی، ب. (۱۳۸۹). مقایسه‌ی اثربخشی آموزش‌های ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان بر سلامت روان جانبازان شیمیایی. *مجله‌ی روان‌شناسی بالینی*. ۲(۴)، ۷۲-۶۱.

References

- Abbott, A. (2005). Linked ecologies: States and universities as environments for professions. *Sociological theory*. 23(3), 245-274.
- Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research: Capturing context. *Perspectives on Psychological Science*. 8(2), 155-172.
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). When are adaptive strategies most predictive of psychopathology? *Journal of Abnormal Psychology*. 121(1), 276-281
- Anderson, C. A., Miller, R. S., Riger, A. L., Dill, J. C., & Sedikides, C. (1994). Behavioral and characterological attributional styles as predictors of depression and loneliness: Review, refinement, and test. *Journal of personality and Social Psychology*. 66(3), 549-558.
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*. 103(3), 411-423.
- Barkham, M., Hardy, G. E., & Startup, M. (1994). The structure, validity and clinical relevance of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Journal of Medical Psychology*. 67(2), 171-185
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2011). *Abnormal psychology: An integrative approach*. Nelson Education.
- Barrett, M. S., & Barber, J. P. (2007). Interpersonal profiles in major depressive disorder. *Journal of Clinical Psychology*. 63(3), 247-266.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*. 117(3), 497-529.
- Beauregard, M., Lévesque, J., & Bourgoin, P. (2001). Neural correlates of conscious self-regulation of emotion. *The Journal of Neuroscience*. 21(18), RC165

- Beckes, L., & Coan, J. A. (2011). Social baseline theory: The role of social proximity in emotion and economy of action. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(12), 976-988.
- Bentler, P. M. (1995). *EQS Structural Equations Program Manual*. Encino, CA: Multivariate Software.
- Berking, M., Wirtz, C. M., Svaldi, J., & Hofmann, S.G. (2014). Emotion regulation predicts symptoms of depression over five years. *Behavior Research and Therapy*, 57, 13-20
- Bernecker, S. L., Constantino, M. J., Atkinson, L. R., Bagby, R. M., Ravitz, P., & McBride, C. (2016). Attachment style as a moderating influence on the efficacy of cognitive-behavioral and interpersonal psychotherapy for depression: A failure to replicate. *Psychotherapy*, 53(1), 22-33.
- Bolger, N., & Zuckerman, A. (1995). A framework for studying personality in the stress process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 890-902.
- Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 591-612.
- Brackett, M. A., Warner, R. M., & Bosco, J. S. (2005). Emotional intelligence and relationship quality among couples. *Personal Relationships*, 12(2), 197-212.
- Chou, C. P., & Bentler, P. M. (1995). Estimates and tests in structural equation modeling. In R. H. Hoyle, *Structural equation modeling: Concepts, issues and applications*. California: Sage.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7(1), 1-10.
- D'Avanzato, C., Joormann, J., Siemer, M., & Gotlib, I. (2013). Emotion Regulation in Depression and Anxiety: examining diagnostic specificity and stability of strategy use. *Cognitive Therapy and Research*, 37(5), 968-980.
- Davila, J., Steinberg, S. J., Kachadourian, L., Cobb, R., & Fincham, F. (2004). Romantic involvement and depressive symptoms in early and late adolescence: The role of a preoccupied relational style. *Personal Relationships*, 11(2), 161-178.
- Diedrich, A., Burger, J., Kirchner, M., & Berking, M. (2017). Adaptive emotion regulation mediates the relationship between self-compassion and depression in individuals with unipolar depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(3), 247-263.
- Dinger, U., Zilcha-Mano, S., McCarthy, K. S., Barrett, M. S., & Barber, J. P. (2013). Interpersonal problems as predictors of alliance, symptomatic improvement and premature termination in treatment of depression. *Journal of Affective Disorders*, 151(2), 800-803.
- Ehring, T., & Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a trans diagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 192-205.
- Erikson, E. H. (1968). Identity: Youth and crisis (No. 7). WW Norton & company.

- Farley, J. P., & Kim-Spoon, J. (2014). The development of adolescent self-regulation: Reviewing the role of parent, peer, friend, and romantic relationships. *Journal of adolescence*. 37(4), 433-440.
- Finkel, E. J., & Campbell, W. K. (2001). Self-control and accommodation in close relationships: an interdependence analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*. 81(2), 263-277.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between Cognitive Emotional Regulation Strategies and Depressive Symptoms: A Comparative Study of Five Specific Samples. *Personality and Individual Differences*. 40(8), 1659-1669
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*. 30(8), 1311-1327
- Garver, M. S., & Mentzer, J. T. (1999). Logistics research methods: employing structural equation modeling to test for construct validity. *Journal of business Logistics*. 20(1), 33-57.
- Girard, J. M., Wright, A. G., Beeney, J. E., Lazarus, S. A., Scott, L. N., Stepp, S. D., & Pilkonis, P. A. (2017). Interpersonal problems across levels of the psychopathology hierarchy. *Comprehensive Psychiatry*. 79, 53-69.
- Goleman, D. (1995). "Emotional Intelligence", Bantam, New York, NY.
- Gould, J. (1982). A psychometric investigation of the standard and short form Beck Depression Inventory. *Psychological Reports*. 51(3_suppl), 1167-1170.
- Gross, J. J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 85(2), 348-362.
- Hoe, S. L. (2008). Issues and procedures in adopting structural equation modeling technique. *Journal of Applied Quantitative Methods*. 3(1), 76-83.
- Hoelter, J. W. (1983). The analysis of covariance structures: Goodness-of-fit indices. *Sociological Methods & Research*. 11(3), 325-344.
- Iyer, K., & Khan, Z. A. (2012). Depression—A Review. *Research Journal of Recent Sciences*. 1(4), 79-87.
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: his and hers. *Psychological Bulletin*. 127(4), 472.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. 3rd Ed. New York: Guilford.
- Lagopoulos, J., Ivanovski, B., & Malhi, G. S. (2007). An event-related functional MRI study of working memory in euthymic bipolar disorder. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*. 32(3), 174- 184.

- Lam, D., Schuck, N., Smith, N., Farmer, A., & Checkley, S. (2003). Response style, interpersonal difficulties and social functioning in major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 75(3), 279-283.
- Laurent, H., Powers, S. (2007). Emotion Regulation in emerging adult couples: Temperament, attachment, and HPA response to conflict. *Journal of Biological Psychology*, 76, 61-71.
- Laursen, B. (1995). Conflict and social interaction in adolescent relationships. *Journal of Research on Adolescence*, 5(1), 55-70.
- Leahy, J. M. (1992). Validity and reliability of the Beck Depression Inventory Short form in a group of adult bereaved females. *Journal of Clinical Psychology*, 48(1), 64-68.
- Leahy, R. L., & Tirsch, D. (2011). Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide. Guilford Press.
- Lehnart, J., Neyer, F. J., & Eccles, J. (2010). Long-term effects of social investment: The case of partnering in young adulthood. *Journal of Personality*, 78(2), 639-670.
- Lépine, J. P., & Briley, M. (2011). The increasing burden of depression. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 7(1), 3-7.
- Liu, D. Y., & Thompson, R. J. (2017). Selection and implementation of emotion regulation strategies in major depressive disorder: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 57, 183-194.
- Lopes, P. N., Brackett, M. A., Nezlek, J., Schultz, A., Sellin, I., & Salovey, P. (2004). Emotional intelligence and social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(8), 1018-1034.
- Lopes, P. N., Nezlek, J. B., Extremera, N., Hertel, J., Fernández-Berrocal, P., Schütz, A., & Salovey, P. (2011). Emotion regulation and the quality of social interaction: Does the ability to evaluate emotional situations and identify effective responses matter? *Journal of Personality*, 79(2), 429-467.
- Mackintosh, K., Power, K., Schwannauer, M., & Chan, S. W. (2018). The relationships between self-compassion, attachment and interpersonal problems in clinical patients with mixed anxiety and depression and emotional distress. *Mindfulness*, 9(3), 961-971.
- Munhoz, T. N., Nunes, B. P., Wehrmeister, F. C., Santos, I. S., & Matijasevich, A. (2016). A nationwide population-based study of depression in Brazil. *Journal of Affective Disorders*, 192, 226-233.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891.
- Reynolds, W. M., & Gould, J. W. (1981). A psychometric investigation of the standard and short form Beck Depression Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(2), 306-307.

- Russell, D. W., & Cutrona, C. E. (1991). Social support, stress, and depressive symptoms among the elderly: test of a process model. *Psychological Aging*, 6(2), 190-201.
- Ryan, C., 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
- Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2017). Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(2), 261-276.
- Schulenberg, J. E., Bryant, A. L., & O'malley, P. M. (2004). Taking hold of some kind of life: How developmental tasks relate to trajectories of well-being during the transition to adulthood. *Development and Psychopathology*, 16(4), 1119-1140.
- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (1998). Attachment in adulthood. In *Attachment theory and close relationships* (pp. 3-21). Guilford.
- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2017). Adult attachment, stress, and romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 19-24.
- Starr, L. R., Davila, J., Stroud, C. B., Clara Li, P. C., Yoneda, A., Hershenberg, R., & Ramsay Miller, M. (2012). Love hurts (in more ways than one): specificity of psychological symptoms as predictors and consequences of romantic activity among early adolescent girls. *Journal of Clinical Psychology*, 68(4), 403-420.
- Swindle, R., Heller, K., Pescosolido, B., & Kikuzawa, S. (2000). Responses to nervous breakdowns in America over a 40-year period: Mental health policy implications. *American Psychologist*, 55(7), 740-749.
- Tennen, H., & Affleck, G. (1990). Blaming others for threatening events. *Psychological Bulletin*, 108(2), 209-232.
- Van Beveren, M. L., Harding, K., Beyers, W., & Braet, C. (2018). Don't worry, be happy: The role of positive emotionality and adaptive emotion regulation strategies for youth depressive symptoms. *British Journal of Clinical Psychology*, 57(1), 18-41.
- Wahed, W. Y. A., & Hassan, S. K. (2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of Medicine*, 53(1), 77-84.
- Wang, X., Xie, X., Wang, Y., Wang, P., & Lei, L. (2017). Partner phubbing and depression among married Chinese adults: The roles of relationship satisfaction and relationship length. *Personality and Individual Differences*, 110, 12-17.
- Wei, M., Mallinckrodt, B., Larson, L. M., & Zakalik, R. A. (2005). Adult Attachment, Depressive Symptoms, and Validation From Self Versus Others. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 368-377.
- Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework.