

Research Article

The mediating role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the relationship between personality traits with somatization symptoms of female university students

M. Razagh Pour¹ & A.A. Hoseinzadeh^{1*}

1. Department of Psychology, Faculty of Humanities, Ayatollah Amoli Science and Research Branch, Islamic Azad University, Amol, Iran

Abstract

Aim: The purpose of this study was to determine the mediating role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the relationship between personality features with somatization symptoms. **Method:** The research method was descriptive-correlational and the statistical population of the study consisted of all female students of Islamic Azad University, Ayatollah Amoli Science and Research Branch in 2016-2017 in 1150 individuals in Amol city among which 285 students were selected by multi-stage sampling. In this way, two faculties of humanities and basic sciences were chosen (from the former, faculties of Law and Accounting and from the latter, Pure and Applied Chemistry were selected. Four classes from each faculty were selected amounting to 250 students (15 students for each of the variables in the study). The study tools included NEO-Five Factor Inventory by Costa & McCrae 1985; Cognitive Emotion Regulation by Garnefski, Kraaij & Spinhoven (2001) and symptom checklist 90 revised by Derogatis, Rickels & Rock (1976). After removal of three distortion questionnaires and one outlier, data analysis was performed using structural equation modeling method. **Results:** The results of this study showed that among the personality traits, only the indirect path coefficients between extraversion ($\beta = -0.106$, $P = 0.02$) and conscientiousness ($\beta = -0.132$, $P = 0.02$) with somatization symptoms were negative and significant. Among the Cognitive Emotion Regulation Strategies, only path coefficient of negative strategies with somatization symptoms ($\beta = 0.470$, $P = 0.001$) was positive and significant. **Conclusion:** Positive Cognitive Emotion Regulation training is recommended for coping with environmental events and modifying personality manifestations in people with somatization symptoms.

Key words: cognitive emotion regulation, conscientiousness, extraversion, somatization symptom

Citation: Razagh Pour, M., & Hoseinzadeh, A. A. (2019). The mediating role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the relationship between personality traits with somatization symptoms of female university students. *Quarterly of Applied Psychology*, 13(2): 295-316.

نقش میانجیگر راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با نشانه‌های جسمانی سازی دانشجویان دختر

مهدی رزاق پور^۱ و علی اصغر حسین زاده^{۱*}

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات آیت الله آملی، دانشگاه آزاد اسلامی، آمل، ایران

چکیده

هدف: هدف پژوهش تعیین نقش میانجیگر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با نشانه‌های جسمانی سازی بود. **روش:** روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری پژوهش تمام دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات آیت الله آملی در سال ۱۳۹۶ به تعداد ۱۱۵۰ نفر در شهر آمل بود که از میان آن‌ها به صورت نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای به این صورت که ابتدا ۲ دانشکده علوم انسانی و علوم پایه و از دانشکده علوم انسانی ۲ رشته حقوق و حسابداری و از دانشکده علوم پایه ۲ رشته شیمی محض و شیمی کاربردی و از هر رشته ۴ کلاس به صورت تصادفی و در نهایت ۲۵۰ دانشجو بر اساس نسبت ۱۵ آزمودنی به ازای هر متغیر مشاهده شده انتخاب شد. ابزار پژوهش پرسشنامه پنج عاملی نئو کاستا و مکری ۱۹۸۵؛ پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنسفکی، کرایچ و اسپینهاون (۲۰۰۱) و سیاهه تجدید نظر شده نشانه‌های روانی درایگاتوس، ریکلز و راک (۱۹۷۶) بود. پس از حذف ۳ پرسشنامه مخدوش و ۱ شرکت کننده پرت، داده‌ها با استفاده از روش الگویابی معادله‌های ساختاری تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که از بین ویژگی‌های شخصیتی تنها ضرایب مسیر غیرمستقیم بین برونگرایی ($\beta = -0.106$) و وظیفه‌شناسی ($\beta = -0.132$) با نشانه‌های جسمانی سازی منفی و از بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی تنها ضریب مسیر راهبردهای منفی هیجانی با نشانه‌های جسمانی سازی ($\beta = 0.470$) مثبت است. **نتیجه‌گیری:** لازم است با آموزش تنظیم مثبت شناختی هیجان، مقابله درست با رویدادهای محیطی را به افراد به‌ویژه به دانشجویان آموخت و با تعدیل تظاهرات شخصیتی در آن‌ها از اختلال جسمانی سازی پیشگیری کرد.

کلیدواژه‌ها: برونگرایی، تنظیم شناختی هیجان، جسمانی سازی، وظیفه‌شناسی

استناد به مقاله: رزاق پور، مهدی، و حسین زاده، علی اصغر. (۱۳۹۸). نقش میانجیگر راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با نشانه‌های جسمانی سازی دانشجویان دختر. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۳ (۲) پیاپی ۵۰: ۳۱۶-۲۹۵.

انتشار: ۹۸/۰۴/۳۰

دریافت مقاله: ۹۷/۰۷/۰۸
پذیرش مقاله: ۹۸/۰۲/۱۱

نویسنده مسئول: A.Hoseinzadeh@iaumol.ac.ir

مقدمه

نشانه‌های جسمانی سازی^۱ که ابراز جسمانی بیماری روان‌شناختی تعریف شده (وندربلیو، گریتس، ترلیون، نومانس، وندرفلتز- کورنلیس و همکاران، ۲۰۱۵)، اختلالی با شکایت‌های جسمانی متعدد در دامنه گسترده‌ای از نقاط بدن است که در طول حداقل ۲ سال رخ می‌دهد و منجر به ناتوانی قابل توجه یا نیاز فرد برای جستجوی درمان می‌شود. نشانه‌های جسمانی اغلب به دستگاه‌های گوارش، قلبی- عروقی، تناسلی و ادرار و دیگر دستگاه‌های داخلی بدن یا مشکلات اسکلتی عضلانی مرتبط است. این اختلال اغلب قبل از ۳۰ سالگی شروع می‌شود و به نسبت ۵ به ۱ در زنان بیشتر از مردان یافت می‌شود (سو، یائو، یانگ، لئو، یانگ و همکاران، ۲۰۱۴). نشانه‌های جسمانی که با بیماری‌های جسمانی به خوبی تبیین نمی‌شوند؛ از جمله مشکلاتی است که در ۴ تا ۷ درصد جمعیت یافت می‌شوند و موجب هزینه‌های بسیار زیادی در نظام مراقبت‌های بهداشتی و در اجتماع و نیز نشانه‌های روان‌شناختی از جمله افسردگی و اضطراب می‌شود (افجوربک، کاراستنسن، ارندت، اورنبل، والاچ و همکاران، ۲۰۱۳؛ کوشواها، سین‌ها دب، چادا و مهتا، ۲۰۱۴؛ وانگ، گائو، لی، چن، وو و همکاران، ۲۰۱۶).

ویژگی‌های شخصیتی نقش مهمی در عملکرد عاطفی و هیجانی و جسمانی مؤثر و اثربخش دارد (بخشایش، ۱۳۹۲؛ دیکسون- گوردون، کانکی و والن، ۲۰۱۸). شخصیت‌گرایی‌ها و خصوصیات پایداری است که تعیین‌کننده تشابهات و تفاوت‌ها در رفتارهای روان‌شناختی شامل افکار، عواطف و اعمال افراد و به‌کارگیری انواع راهبردهای تنظیم هیجان است (آقا یوسفی، ترخان و فرمانی، ۱۳۹۶؛ لطفی، امینی، فتحی، کرمی و قیاسی، ۲۰۱۴؛ بورگس و نوگل، ۲۰۱۷؛ پورنامینگیش، ۲۰۱۷؛ سوریک، پنزیک و بوریک، ۲۰۱۳). ابعادی که الگوی پنج‌عاملی شخصیت را در برمی‌گیرد شامل برونگرایی، خوشایندی^۲، وظیفه‌شناسی^۳، روان‌رنجور خویی و گشودگی به تجربه می‌شود که بر این ابعاد در مطالعات بین فرهنگی تأکید شده و به‌عنوان سازمانی از نظام‌های پویا که رفتارهای درست افراد و سبک‌های تفکر آن‌ها را ارزیابی می‌کند؛ تعریف شده است. هر یک از این پنج عامل در کل، به وسیله‌گرایی‌های جدا از موقعیت می‌تواند در افکار، احساسات و واکنش‌های افراد به وجود آید (زارعی، کرمی بلداجی، حیدری، حسین خان زاده و بهارلو، ۱۳۹۳).

این ابعاد تفاوت‌های فردی را در افکار، احساسات، نگرش‌ها و الگوهای رفتاری تبیین می‌کنند. روان‌رنجور خویی آسیب‌پذیری نسبت به تنش و تمایل به تجربه هیجان‌های منفی، خودآگاهی و تکانشگری را در بردارد؛ برونگرایی تمایل به تجربه هیجان‌های مثبت، گرمی و مهربانی و جرأت

-
1. somatization symptoms
 2. agreeableness
 3. conscientiousness

ورزی، فعالیت و هیجان خواهی را شامل می‌شود؛ گشودگی به تجربه شامل گشودگی به هیجان‌ها، تخیل، زیبایی شناسی، ماجراجویی، عقل‌گرایی و آزادی خواهی است؛ توافق‌پذیری اعتماد، انطباق، همکاری و فروتنی، مهربانی را و وظیفه‌شناسی به واسطه مؤلفه‌های کارایی، نظم، شایستگی، نیاز به پیشرفت، بُعد خودنظم‌دهی و احتیاط را در برمی‌گیرد (بارانکزوک، ۲۰۱۹).

نتایج پژوهش‌هایی نظیر پژوهش قانعیان و رحیمی (۱۳۹۱) و عبدالمحمدی، صبوری مقدم و باباپور خیرالدین (۱۳۹۴) مؤید این یافته است که اختلال جسمانی کردن تحت تأثیر عوامل شخصیتی قرار دارد. پژوهشگران یاد شده دریافته‌اند که رابطه بین ویژگی شخصیتی برونگرایی با جسمانی سازی منفی است؛ یعنی افرادی که از نظر شخصیتی برونگرا هستند؛ کمتر به اختلال جسمانی کردن دچار می‌شوند. بنابراین می‌توان گفت که منش و ویژگی‌هایی شخصیتی یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های فردی است که بر رشد اجتماعی هیجان‌ها و انتخاب راهبردهای تنظیم هیجانی سازگارانه و ناسازگارانه اثرگذار است (بارانکزوک، ۲۰۱۹). تنظیم هیجان فرایندی درونی و تبادلی است که فرد از طریق آن هیجان و شناخت جاری خود را مدیریت و مهار می‌کند و به این ترتیب می‌تواند تجربه، رفتار، حالت یا برانگیختگی خود را تعدیل کند. از این رو، تنظیم هیجانی مسئول نظارت، ارزیابی و تعدیل واکنش‌های هیجانی و شناختی فرد است (ندائی، پاغوش و صادقی حسنیجه، ۱۳۹۵).

مفهوم تنظیم شناختی هیجانی^۱ بر ماهیت کارکردی پاسخ‌های هیجانی تأکید و به توانایی عمل کردن مؤثر در زمینه رویدادهای هیجانی اشاره دارد (بشارت، دهقانی، مسعودی، پورخاقان و مطهری، ۱۳۹۳) و برای حفظ و مقابله درست با هیجان‌های مثبت و منفی طی موقعیت‌های مختلف، از اهمیت خاصی برخوردار است (بادان فیروز، رحیمیان بوگر، ناجی و شیخی، ۱۳۹۶) و می‌توان آن را روش شناختی مدیریت اطلاعات هیجانی تحریک شده تعریف کرد (کمالی ایگلی و ابوالمعالی الحسینی، ۱۳۹۵). به عقیده گارنسفکی، کوپمان، کرایچ و کات (۲۰۰۹) افراد در مواجهه با شرایط تنیدگی زا از راهبردهای تنظیم هیجانی استفاده می‌کنند. از جمله این راهبردها می‌توان به راهبردهای منفی شامل نشخوار فکری، سرزنش خود، سرزنش دیگران، تلقی فاجعه آمیز^۲ و راهبردهای مثبت شامل تمرکز مجدد مثبت^۳، ارزیابی مثبت مجدد، پذیرش^۴، تمرکز مجدد بر برنامه برنامه ریزی، توسعه دیدگاه^۵ اشاره کرد (سامانی و صادقی، ۱۳۸۹). از میان ویژگی‌های شخصیتی، روان رنجور خوبی عمدتاً با بازداری رفتاری و گرایش‌های اجتنابی و با استفاده بیشتر از راهبردهایی

1. cognitive emotion regulation
2. catastrophizing
3. positive refocusing
4. acceptance
5. putting into perspective

که به واسطه اجتناب و راهبردهای سرکوبی برای فرار از تجارب هیجانی منفی همبسته است. روان رنجور خوبی با این راهبردها که به ندرت مفید واقع می‌شوند و تجارب هیجانی را تشدید می‌کنند و پیامد آن‌ها نشخوار فکری بیشتر و ارزیابی مجدد شناختی کمتر است؛ تشدید می‌شود. برون‌گرایان بیشتر از راهبردهای تنظیم هیجانی سازگارانه و کمتر از راهبردهای ناسازگارانه بهره می‌جویند. افرادی که از گشودگی بیشتر برخوردارند به دیدگاه دیگران علاقه‌مندند و به راحتی هیجان‌های شان را مبادله می‌کنند. توافق پذیری با استفاده بیشتر از راهبردهای تنظیم هیجانی سازگارانه و کمتر از راهبردهای ناسازگارانه همبسته است. وظیفه شناسان از راهبردهای مؤثر مقابله و حل مساله و تنظیم هیجان بهره می‌جویند و به‌رغم تحریک هیجانی، رفتار معطوف به هدفی را اتخاذ می‌کنند (بارانکزوک، ۲۰۱۹).

در این راستا، پژوهش خسروانی، الوانی، شریفی باستان و جماعتی اردکانی (۲۰۱۶) نشان داد که راهبردهای منفی و غیر انطباقی تنظیم شناختی هیجان با نشانه‌های جسمانی در ارتباط است. اسکوارز، ریف، رادکوسکی، برکینگ و کلین استابر (۲۰۱۷) نیز دریافتند که بیماران دارای نشانه‌های جسمانی سازی، نواقص بیشتری در مهارت‌های تنظیم هیجان دارند و این نواقص بر اثر افسردگی و اضطراب این افراد است. میزان شیوع و هزینه‌های ناشی از اختلال جسمانی سازی بر اهمیت و ضرورت انجام پژوهش حاضر می‌افزاید. از طرفی گرچه رابطه ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم هیجان با اختلال جسمانی سازی بررسی شده است؛ اما به رابطه علت و معلولی و تعامل این متغیرها در قالب الگویابی معادله‌های ساختاری توجهی نشده است. از این رو، با نگاهی بر مطالبی که از نظر گذشت؛ پژوهش حاضر انجام شد تا به سؤال‌های زیر پاسخ دهد.

۱. آیا راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان رابطه بین روان رنجور خوبی، برون‌گرایی، گشودگی، توافق پذیری و وظیفه شناسی را با نشانه‌های جسمانی سازی میانجیگری می‌کند؟
۲. آیا راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان رابطه بین روان رنجور خوبی، برون‌گرایی، گشودگی، توافق پذیری و وظیفه شناسی را با نشانه‌های جسمانی سازی میانجیگری می‌کند؟
۳. سهم کدامیک از راهبردهای مثبت یا منفی تنظیم شناختی هیجان در میانجیگری رابطه بین روان رنجور خوبی، برون‌گرایی، گشودگی، توافق پذیری و وظیفه شناسی با نشانه‌های جسمانی سازی دانشجویان دختر بیشتر است؟

روش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری پژوهش شامل تمام دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات آیت الله آملی در سال ۱۳۹۶ به تعداد ۱۱۵۰ نفر در شهر آمل بود که از میان آن‌ها به صورت تصادفی چندمرحله‌ای به این صورت که از میان ۸ دانشکده

به صورت تصادفی ۲ دانشکده علوم انسانی و علوم پایه و از دانشکده علوم انسانی ۲ رشته حقوق و حسابداری و از دانشکده علوم پایه ۲ رشته شیمی محض و شیمی کاربردی و در مرحله سوم از هر رشته ۴ کلاس و در نهایت بنا بر پیشنهاد مایرز، گامست و گوارینو (۲۰۱۶) نسبت ۱۵ آزمودنی به ازای هر متغیر مشاهده شده و با توجه به احتمال ریزش نمونه ۲۵۰ دانشجو انتخاب شد. معیارهای ورود به پژوهش شامل جنس زن، رضایت برای ورود به پژوهش و گذشت حداقل مدت زمان ۲ سال از شروع تحصیل و معیارهای خروج شامل نیم سال مشروط در کارنامه دانشجویی، معلولیت‌ها و بیماری‌های جسمانی مزمن نظیر زخم معده، بیماری‌های شدید روانی، دریافت رواندرمانی یا دارو در طول سال گذشته و انصراف افراد از ادامه همکاری بود.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه پنج عاملی نئو! این پرسشنامه ۶۰ گویه‌ای توسط کاستا و مکری ۱۹۸۵ ساخته شد و شامل ۵ خرده مقیاس روان رنجور خویی با سؤال‌های ۱، ۶، ۱۱، ۱۶، ۲۱، ۲۶، ۳۱، ۳۶، ۴۱، ۴۶، ۵۱ و ۵۶، برونگرایی با سؤال‌های ۲، ۷، ۱۲، ۱۷، ۲۲، ۲۷، ۳۲، ۳۷، ۴۲، ۴۷، ۵۲ و ۵۷، گشودگی با سؤال‌های ۳، ۸، ۱۳، ۱۸، ۲۳، ۲۸، ۳۳، ۳۸، ۴۳، ۴۸، ۵۳ و ۵۸، توافق‌پذیری با سؤال‌های ۴، ۹، ۱۴، ۱۹، ۲۴، ۲۹، ۳۴، ۳۹، ۴۴، ۴۹، ۵۴ و ۵۹ و وظیفه‌شناسی با سؤال‌های ۵، ۱۰، ۱۵، ۲۰، ۲۵، ۳۰، ۳۵، ۴۰، ۴۵، ۵۰، ۵۵ و ۶۰ است و در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً موافقم = ۰، موافقم = ۱، بی تفاوت = ۲، مخالفم = ۳ تا کاملاً مخالفم = ۴ پنج عامل یاد شده را ارزیابی می‌کند. گروسی فرشی، مهریار و قاضی طباطبایی (۱۳۸۰) در هنجاریابی این ابزار ضرایب همبستگی ۵ خرده مقیاس را بین ۰/۵۶ تا ۰/۸۷، ضرایب آلفای کرونباخ را در دامنه‌ای بین ۰/۸۷ تا ۰/۵۶ و همبستگی بین دو نسخه گزارش شخصی و نسخه ارزیابی مشاهده‌گر را در دامنه‌ای بین ۰/۶۶ تا ۰/۴۵ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های روان رنجور خویی، برونگرایی، گشودگی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی به ترتیب ۰/۶۳، ۰/۷۲، ۰/۶۵، ۰/۷۳ و ۰/۶۸ به دست آمد.

۲. پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^۲. پرسشنامه ۳۶ گویه‌ای تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی، کرایچ و اسپینهاون (۲۰۰۱) شامل ۹ خرده مقیاس است. تمرکز مجدد مثبت با سؤال‌های ۴، ۱۳، ۲۲ و ۳۱، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی با سؤال‌های ۵، ۱۴، ۲۳ و ۳۲، ارزیابی مجدد مثبت با سؤال‌های ۶، ۱۵، ۲۴ و ۳۳، دیدگاه‌پذیری با سؤال‌های ۷، ۱۶، ۲۵ و ۳۴، پذیرش

1. NEO-Five Factor Inventory (NEO-FFI)
2. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

با سؤال‌های ۲، ۱۱، ۲۰ و ۲۹، راهبردهای غیرانطباقی مانند سرزنش خود با سؤال‌های ۱، ۱۰، ۱۹ و ۲۸، سرزنش دیگران با سؤال‌های ۹، ۱۸، ۲۷ و ۳۶، نشخوار فکری با سؤال‌های ۳، ۱۲، ۲۱ و ۳۰ و فاجعه‌سازی با سؤال‌های ۸، ۱۷، ۲۶ و ۳۵ در طیف لیکرت از هرگز = ۱ تا همیشه = ۵ ارزیابی می‌شود. در پژوهش حسنی (۱۳۹۰) نتایج تحلیل مؤلفه‌های اصلی از الگوی ۹ عاملی اصلی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان حمایت و ۷۴ درصد از تغییرات را تبیین کرد و آلفای کرونباخ ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ برای این پرسشنامه گزارش شد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار فکری، فاجعه‌سازی، پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۷۲، ۰/۶۴، ۰/۷۲، ۰/۶۸، ۰/۷۱ و ۰/۶۷ به دست آمد.

۳. فهرست بازبینی تجدید نظر شده نشانه‌های روانی^۱. سیاهه تجدید نظر شده ۹۰ گویه‌ای نشانه‌های روانی درایگاتوس، ریکلز و راک (۱۹۷۶) شامل ۹ خرده مقیاس است. شکایات جسمانی با سؤال‌های ۱، ۴، ۱۲، ۲۷، ۴۰، ۴۲، ۴۸، ۴۹، ۵۲، ۵۳، ۵۶ و ۵۸، وسواسی اجباری با سؤال‌های ۳، ۹، ۱۰، ۲۸، ۳۸، ۴۵، ۴۶، ۵۱، ۵۵ و ۶۵، حساسیت در روابط متقابل با سؤال‌های ۶، ۲۱، ۳۴، ۳۶، ۳۷، ۴۱، ۶۱، ۶۹ و ۷۳، افسردگی با سؤال‌های ۵، ۱۴، ۱۵، ۲۰، ۲۲، ۲۶، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۵۴، ۷۱ و ۷۹، اضطراب با سؤال‌های ۲، ۱۷، ۲۳، ۳۳، ۳۹، ۵۷، ۷۲، ۷۸، ۸۰ و ۸۶، خصومت با سؤال‌های ۱۱، ۲۴، ۶۳، ۶۷، ۷۴ و ۸۱، ترس مرضی با سؤال‌های ۱۳، ۲۵، ۴۷، ۵۰، ۷۰، ۷۵ و ۸۲، افکار پارانوییدی با سؤال‌های ۸، ۱۸، ۴۳، ۶۸، ۷۶ و ۸۳ و روان‌گسستگی با سؤال‌های ۷، ۱۶، ۳۵، ۶۲، ۷۷، ۸۴، ۸۵، ۸۷، ۸۸ و ۹۰ در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۰ تا ۴ ارزیابی می‌شود و سؤال‌های ۱۹، ۴۴، ۵۹، ۶۰، ۶۴، ۶۶ و ۸۹ این ابزار به هیچ‌یک از خرده مقیاس‌ها تعلق ندارد. انیسی، اکبری، مجدیان، آتشکار و قربانی (۱۳۹۰) برای کل مقیاس این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس جسمانی سازی ۰/۸۸ و روایی مناسبی را با استفاده از روش تحلیل عاملی به شیوه مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۹۰ به دست آمد.

شیوه اجرا. پس از اجازه از آموزش دانشکده، در زمان‌هایی بعد از ساعت‌های درسی در کلاس‌ها توضیحات مختصری درباره اهداف پژوهش و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها ارائه و پرسشنامه‌ها در میان دانشجویان توزیع و از دانشجویانی که تمایل به همکاری نداشتند خواسته شد که در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها کلاس را ترک کنند. متوسط زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ۳۰ دقیقه بود و دانشجویان به صورت گروهی پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی شامل اخذ رضایت

آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. داده‌های پژوهش حاضر پس از حذف ۳ پرسشنامه مخدوش و ۱ شرکت کننده پرت با استفاده از نرم افزار آموس^۱ و برآورد بیشینه احتمال و روش الگویابی معادله‌های ساختاری شامل دو الگوی اندازه‌گیری و ساختاری، تحلیل شد.

یافته‌ها

۱۲۹ نفر (۵۱/۶ درصد) از شرکت کنندگان کمتر از ۲۵ سال، ۶۱ نفر (۲۴/۴ درصد) ۲۶ تا ۳۰ سال، ۲۹ نفر (۱۱/۶ درصد) ۳۱ تا ۳۵ سال و ۳۱ نفر (۱۲/۴ درصد) بالاتر از ۳۶ سال داشتند. میانگین و انحراف معیار سن آن‌ها ۲۷/۰۸ و ۶/۳۵ بود. از مقطع کاردانی ۶۳ نفر (۲۵/۲ درصد)، لیسانس ۱۰۹ نفر (۴۳/۶ درصد) و فوق لیسانس ۷۸ نفر (۳۱/۲ درصد) شرکت داشتند. ۷۸ نفر (۳۱/۲ درصد) از رشته حقوق، ۵۶ نفر (۲۲/۴ درصد) از رشته حسابداری، ۵۷ نفر (۲۲/۸ درصد) از رشته شیمی محض و ۵۹ نفر (۲۳/۶ درصد) از رشته شیمی کاربردی بودند. از میان این تعداد ۱۵۶ نفر (۶۲/۴ درصد) شاغل و ۹۴ نفر (۳۷/۶ درصد) غیر شاغل بودند. ۶۸ نفر (۲۷/۲ درصد) از شرکت کنندگان مجرد و ۱۸۲ نفر (۷۲/۸ درصد) از آن‌ها متأهل بودند.

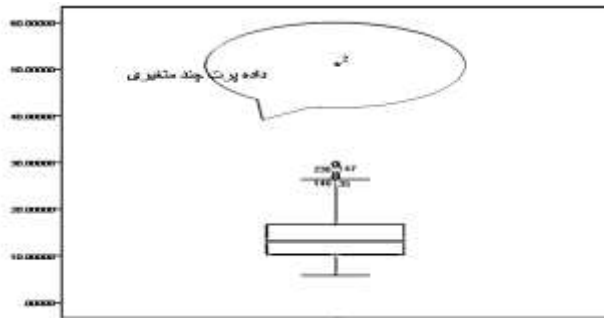
جدول ۱. کشیدگی و چولگی ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و نشانه‌های جسمانی سازی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	ضریب ضریب تحمل	تورم واریانس	دوربین واتسون
روان رنجور خوبی	۲۱/۸۹	۵/۹۶	۰/۲۵۰	۰/۲۱۹	۰/۶۹۶	۱/۴۳۷	
برونگرایی	۲۰/۷۱	۶/۲۱	-۰/۰۴۹	-۰/۵۳۸	۰/۳۶۲	۲/۷۶۴	
گشودگی	۲۳/۴۲	۵/۲۸	۰/۲۹۳	-۰/۲۰۱	۰/۵۹۲	۱/۶۹۰	
توافق پذیری	۲۲/۳۲	۵/۴۴	۰/۱۶۶	۰/۰۹۹	۰/۴۲۲	۲/۳۶۸	۱/۳۰۲
وظیفه شناسی	۲۱/۱۲	۶/۷۲	۰/۴۰۷	-۰/۱۳۶	۰/۳۶۷	۲/۷۲۱	
راهبردهای مثبت	۱۳/۱۵	۳/۹۵	۰/۰۵۵	-۰/۳۱۲	۰/۹۰۷	۱/۱۰۲	
راهبردهای منفی	۱۱/۸۰	۳/۶۰	۱/۱۱۰	۰/۶۸۷	۰/۶۶۹	۱/۴۹۵	
جسمانی سازی	۱۳/۳۵	۱۰/۱۸	-۰/۱۱۱	-۱/۰۰۴	-	-	

جدول ۱ نشان می‌دهد که مقادیر چولگی و کشیدگی برای همه متغیرها در فاصله ± 2 قرار دارد. بنابراین توزیع داده‌های تک متغیری طبیعی و نیز مفروضه هم‌خطی بودن در بین داده‌های پژوهش حاضر برقرار است؛ زیرا منطبق بر دیدگاه مایرز و همکاران (۲۰۱۶) مقادیر ضریب تحمل کمتر از ۰/۱ و مقادیر عامل تورم واریانس برای هریک از متغیرهای پیش بین بالاتر از ۱۰ نیست. منطبق

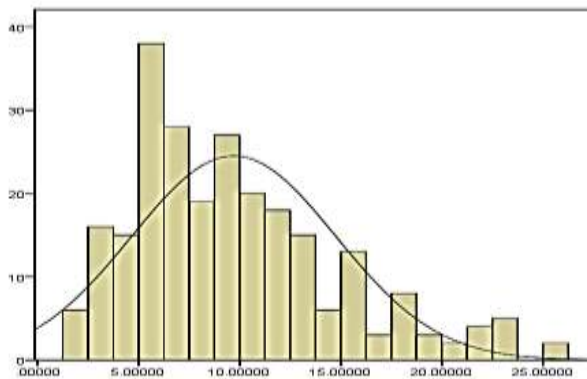
1. Amos

بر دیدگاه فایلد (۲۰۱۳) شاخص دوربین واتسون نیز حاکی از برقراری مفروضه استقلال خطاها در بین متغیرهای پیش بین است.



شکل ۱. باکس پلات داده‌های فاصله ماه‌لانوویس پیش از حذف پرت چند متغیری

در شکل ۱ تحلیل اطلاعات مربوط به فاصله ماه‌لانوویس و منحنی توزیع باکس پلات نشان می‌دهد که داده‌های مربوط به شرکت کننده شماره ۲ پرت چند متغیری را تشکیل داده است به همین دلیل اطلاعات مربوط به آن شرکت کننده از داده‌ها حذف شد.



شکل ۲. هیستوگرام داده‌های فاصله ماه‌لانوویس پس از حذف پرت چند متغیری

در شکل ۲ ماتریس‌های نمودار پراکندگی، خطی بودن رابطه بین متغیرها و انحراف آشکار نداشتن از خطی بودن را در تمام روابط بین نشانگرها نشان می‌دهد. به‌منظور ارزیابی همگنی واریانس‌ها نمودار پراکندگی واریانس‌های استاندارد شده خطاها بررسی شد؛ نتایج نشان داد که مفروضه همگنی واریانس در بین داده‌های پژوهش حاضر برقرار است.

جدول ۲. ضریب همبستگی و ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و

نشانه‌های جسمانی سازی

متغیرهای پژوهش	روان رنجور خویی	برونگرایی	گشودگی	توافق پذیری	وظیفه شناسی	جسمانی سازی
پذیرش	-.۰/۱۸۵**	.۰/۷۳۷**	.۰/۱۵۱*	.۰/۱۷۷**	.۰/۱۳۸*	-.۰/۱۷۰**
تمرکز مجدد مثبت	-.۰/۲۹۲**	.۰/۰۲۸	.۰/۱۹۵**	.۰/۱۹۴**	.۰/۰۳۹	-.۰/۱۲۱
تمرکز مجدد بر برنامه	-.۰/۱۷۶**	.۰/۰۱۹	.۰/۱۷۹**	.۰/۱۵۷*	.۰/۰۱۵	-.۰/۰۴۲
ارزیابی مجدد مثبت	-.۰/۲۶۱**	.۰/۰۰۳	.۰/۱۷۵**	.۰/۱۳۵*	.۰/۰۳۲	-.۰/۰۴۵
دیدگاه پذیری	-.۰/۱۵۳*	.۰/۰۰۶	.۰/۰۹۸	.۰/۱۱۰	.۰/۰۵۶	-.۰/۰۳۴
سرزنش خود	.۰/۰۵۶	-.۰/۲۴۰**	-.۰/۰۸۸	-.۰/۰۷۳	-.۰/۱۷۶**	.۰/۳۶۷**
نشخوار فکری	.۰/۱۴۷*	-.۰/۲۲۸**	-.۰/۰۴۴	-.۰/۰۳۷	-.۰/۲۴۹**	.۰/۲۷۱**
فاجعه سازی	.۰/۰۶۷	-.۰/۲۱۰**	.۰/۰۲۷	-.۰/۰۶۰	-.۰/۲۲۸**	.۰/۴۴۴**
سرزنش دیگران	.۰/۰۲۶	-.۰/۲۱۹**	-.۰/۱۶۴**	-.۰/۱۴۴*	-.۰/۲۶۰**	.۰/۳۰۱**
جسمانی سازی	.۰/۱۳۶*	-.۰/۴۱۳**	-.۰/۱۰۰	-.۰/۲۸۳**	-.۰/۳۹۰**	-

* $P < .05$ ** $P < .01$

جدول ۲ نشان می‌دهد که از بین صفات شخصیت، روان رنجور خویی رابطه مثبت ($P = 0.05$) و برونگرایی، توافق پذیری و وظیفه شناسی رابطه منفی ($P = 0.01$) با نشانه‌های جسمانی سازی دارد. رابطه هیچ‌یک از مؤلفه‌های مثبت تنظیم شناختی با نشانه‌های جسمانی سازی مثبت نبود؛ اما رابطه همه مؤلفه‌های منفی تنظیم شناختی با نشانه‌های جسمانی سازی مثبت بود ($P = 0.01$).

جدول ۳. پارامترهای الگوی اندازه‌گیری در تحلیل عاملی تأییدی

متغیرهای مکنون - نشانگر	بار عاملی استاندارد (β)	خطای استاندارد
راهبردهای مثبت - پذیرش	.۰/۳۲۶**	.۰/۰۸۰
راهبردهای مثبت - تمرکز مجدد مثبت	.۰/۷۲۴**	.۰/۰۴۸
راهبردهای مثبت - تمرکز مجدد بر برنامه	.۰/۸۴۲**	.۰/۰۳۶
راهبردهای مثبت - ارزیابی مجدد مثبت	.۰/۸۰۹**	.۰/۰۳۵
راهبردهای مثبت - دیدگاه‌گیری	.۰/۴۲۸**	.۰/۰۷۵
راهبردهای منفی - سرزنش خود	.۰/۶۳۹**	.۰/۰۶۶
راهبردهای منفی - نشخوار گری	.۰/۶۱۴**	.۰/۰۷۲
راهبردهای منفی - فاجعه سازی	.۰/۷۹۳**	.۰/۰۵۴
راهبردهای منفی - سرزنش دیگران	.۰/۴۷۹**	.۰/۰۷۱

* $P < .05$ ** $P < .01$

جدول ۳ نشان می‌دهد که همه بارهای عاملی استاندارد بزرگتر از 0.32 است. طبق دیدگاه تاب‌چینک و فیدل (۲۰۱۲) بارهای عاملی کوچکتر از 0.32 از توان لازم برای سنجش متغیر مکنون برخوردار نیستند. بنابراین، بر اساس نتایج جدول ۳ می‌توان گفت که نشانگرها در اندازه‌گیری متغیرهای مکنون مرتبط با خود در این پژوهش از توان قابل قبولی برخوردارند.

جدول ۴. شاخص‌های برازندگی الگوی ساختاری و اندازه‌گیری پژوهش

شاخص‌های برازندگی	مجدور کا	ریشه خطای	میانگین خطای	بازرسی خطای	تجزیه خطای
الگوی اولیه اندازه‌گیری	۱۵۴/۹۱	۰/۱۴۱	۰/۱۸۹۰	۰/۱۸۱۰	۰/۸۲۱
الگوی اصلاح شده اندازه‌گیری	۶۹/۸۰	۰/۰۷۴	۰/۹۵۲	۰/۸۸۵	۰/۹۴۳
الگوی ساختاری	۱۷۶/۷۵	۰/۰۸۰	۰/۹۱۸	۰/۸۷۹	۰/۹۲۰

جدول ۴ نشان می‌دهد که الگوی اندازه‌گیری با داده‌ها برازش مناسب ندارد. به همین جهت الگوی اندازه‌گیری در دو مرحله با ایجاد کوواریانس بین خطاهای نشانگرهای تمرکز مجدد بر برنامه و نشخوار در مرحله اول و نشانگرهای ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌گیری در مرحله دوم اصلاح و شاخص‌های برازندگی بهبود یافت. پس از اطمینان از توان نشانگرها در اندازه‌گیری دو متغیر مکنون راهبردهای مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان، چگونگی برازش الگوی کلی با استفاده از روش الگویابی معادله‌های ساختاری بررسی شد و منطبق بر انتظار، شاخص‌های برازندگی نشان دادند که مجدور کای حاصل نشان از عدم برازش الگو با داده‌ها دارد؛ اما منطبق بر دیدگاه کلاین (۲۰۱۶)، به دلیل حساسیت بالای شاخص مجدورکا به حجم نمونه بالا، سایر شاخص‌های برازندگی بررسی و مشاهده شد که الگو با داده‌ها برازش مطلوبی دارد.

جدول ۵. ضرایب مسیر کل، مستقیم و غیرمستقیم بین ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای

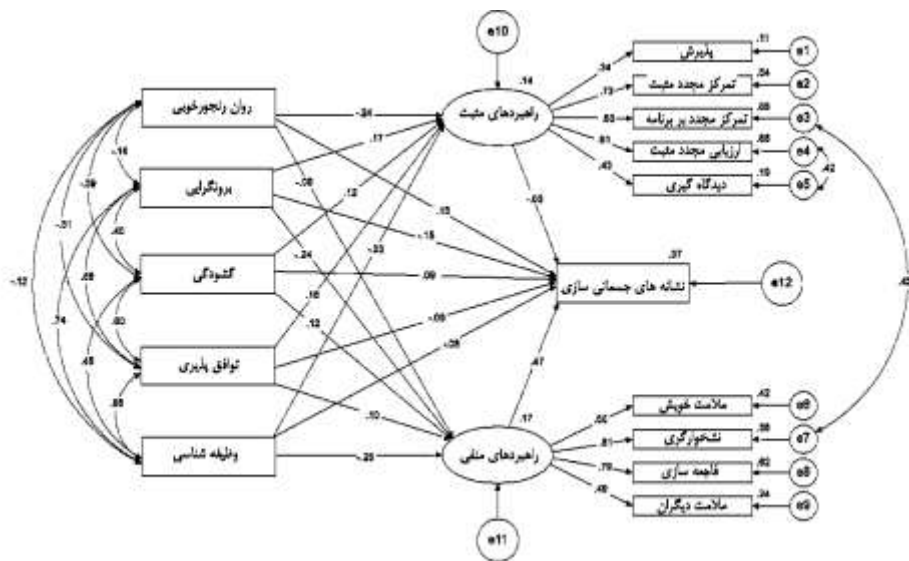
تنظیم هیجانی و نشانه‌های جسمانی سازی

متغیرها	ضرایب مسیر کل		ضرایب مسیر مستقیم		ضرایب مسیر غیرمستقیم	
	پارامتر B	خطای استاندارد	پارامتر B	خطای استاندارد	پارامتر B	خطای استاندارد
برونگرایی	۰/۲۵۸**	۰/۰۸۷	-۰/۱۵۲	۰/۰۸۶	-۰/۱۰۶*	۰/۰۵۷
وظیفه‌شناسی	۰/۲۱۱*	۰/۰۹۲	-۰/۰۷۸	۰/۰۸۳	-۰/۱۳۲*	۰/۰۵۹
توافق‌پذیری	۰/۰۵۳	۰/۰۸۲	-۰/۰۹۴	۰/۰۸۱	۰/۰۴۰	۰/۰۵۶
گشودگی	۰/۱۴۷	۰/۰۷۸	۰/۰۹۳	۰/۰۷۵	۰/۰۵۴	۰/۰۴۶
روان رنجور خوبی	۰/۰۹۰	۰/۰۶۱	۰/۱۲۸*	۰/۰۵۹	-۰/۰۳۸	۰/۰۴۲
راهبردهای منفی	۰/۴۷۰**	۰/۰۷۷				
راهبردهای مثبت	-۰/۰۲۸	۰/۰۷۱				

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

1. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
2. Goodness of Fit Index (GFI)
3. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)
4. Comparative Fit Index (CFI)

در جدول ۵ بنا به توصیه بایرنه (۲۰۱۰) جهت محاسبه ضرایب غیرمستقیم از روش t استروپ استفاده شد. نتایج نشان می‌دهد که از بین ویژگی‌های شخصیتی تنها ضرایب مسیر غیرمستقیم بین برونگرایی ($P=0/02$) و وظیفه‌شناسی ($P=0/02$) با نشانه‌های جسمانی سازی منفی و بیانگر آن است که راهبردهای تنظیم شناختی تنها رابطه بین ویژگی شخصیتی برونگرایی و وظیفه‌شناسی را با نشانه‌های جسمانی سازی میانجیگری می‌کند؛ اما از آنجا که از بین راهبردهای تنظیم هیجانی تنها ضریب مسیر مربوط به راهبردهای منفی با نشانه‌های جسمانی سازی ($P=0/001$) معنادار است؛ می‌توان گفت که تنها راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان رابطه بین ویژگی شخصیتی برونگرایی و وظیفه‌شناسی را با نشانه‌های جسمانی سازی میانجیگری می‌کند.



شکل ۳. ضرایب مسیر استاندارد در الگوی ساختاری پژوهش

در شکل ۳ مجذور همبستگی‌های چندگانه برای نشانه‌های جسمانی سازی برابر با $0/37$ است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که صفتهای شخصیت و راهبردهای مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان در مجموع 37 درصد از واریانس نشانه‌های جسمانی سازی را می‌توانند تبیین کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که راهبردهای منفی تنظیم شناختی رابطه بین ویژگی‌های برونگرایی و وظیفه‌شناسی را با نشانه‌های جسمانی سازی به صورت منفی میانجیگری می‌کنند. این یافته‌ها با یافته‌های حاصل از پژوهش‌های خسروانی و همکاران (۲۰۱۶)، قانعیان و رحیمی

(۱۳۹۱)، عبدالمحمدی و همکاران (۱۳۹۴)، بارانکزوک (۲۰۱۹) و اسکوآرز و همکاران (۲۰۱۷) هم راستا است. در تبیین یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر می‌توان گفت در اختلال جسمانی سازی در قالب حالت دفاعی و فرایندی ذهنی، فرد هیجان‌های سنگین و فراتر از ظرفیت تحمل خویش را به شکل جسمانی و در قالب نشانه‌های جسمانی ناخوشایند ابراز می‌کند (قربانی، ۱۳۹۵). ظرفیت افراد در تنظیم مؤثر هیجان‌ها بر فرایندهای روان‌شناختی، جسمانی و بین فردی تأثیرگذار است. تنظیم هیجان به اعمالی اطلاق می‌شود که برای تغییر یا تعدیل حالت هیجانی به کار می‌رود (استروم، ۲۰۱۴؛ دور و اوچسنر، ۲۰۱۵). افرادی که هیجان‌ها را به‌طور منفی و غیرقابل کنترل تجربه می‌کنند؛ احتمالاً منابع مقابله‌ای محدودی برای استفاده در شرایط پرتنش دارند (کوثری و اسماعیلی نسب، ۱۳۹۷). همانگونه که عزیزی، میردریکوند و محمدی (۱۳۹۴) و عسگرپور، کربلایی محمد میگونی و تقی لو (۱۳۹۴). عنوان کردند؛ افراد پس از تجربه رویدادهای منفی زندگی، راهبردهای تنظیم هیجانی و مقابله‌ای مختلفی را به کار می‌برند. این راهبردهای مقابله‌ای شناختی و نیز توانایی فرد برای انتقال هیجان و یا طرح ریزی ساز و کارهای مدارا برای مدیریت هیجان نقش ویژه‌ای در رابطه بین تجربه رخداد‌های منفی زندگی و گزارش نشانه‌های بیماری ایفا می‌کنند. نقص در ساز و کارهای شناختی خود تنظیم‌گری هیجانی که شکلی از تنظیم هیجان است؛ باعث ناسازگاری هیجانی و تداوم بیماری می‌شود.

راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، کنش‌هایی هستند که نشانگر راه‌های کنار آمدن فرد با شرایط تنیدگی زا و یا اتفاقات ناگوار است (یارمحمدی واصل، علی پور، بسطامی، ذوالفقاری نیا و بزاز زاده، ۱۳۹۴). راهبردهای منفی تنظیم هیجان هر یک به علت ماهیت ناسازگارانه خود منجر به تشدید هیجان‌های منفی می‌شوند. نشخوار فکری شامل تغییر منفعلانه آسفتگی به جای تغییر شکل فعال آن است (سلیگووسکی، راجرز و اورکات، ۲۰۱۶) و هیجان‌های منفی را به واسطه افزایش تفکر منفی، حل مساله ناکارآمد، تداخل با رفتار هدفمند و تنظیم هیجان تشدید و تداوم می‌بخشد (نولن-هوکسیما، ویسکو و لیبومیرسکی، ۲۰۰۸). احتمالاً افرادی که رویدادهای ناراحت کننده را فاجعه بار تلقی می‌کنند؛ منفعلانه آن را می‌پذیرند (صالحی، مظاهری، آقاجانی و جهانبازی، ۱۳۹۴). در راهبرد فاجعه پنداری، فرد شرایط ایجاد شده را شدیدتر و وحشتناک‌تر از واقعیت آن واقعه ادراک و ابراز می‌کند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۹) و در یک چرخه معیوب نشخوار فکری منجر به عمیق‌تر شدن تفکر نارضایت‌مندانه از خود و خود سرزنشگرانه می‌شود که به نوبه خود نشخوار فکری را افزایش می‌دهد (لاو و چاپمن، ۲۰۱۵؛ سلیگووسکی و همکاران، ۲۰۱۶؛ مک لین و فوا، ۲۰۱۷). سرزنش خود به تفکرات مربوط به مقصر دانستن خود از آنچه اتفاق افتاده است و سرزنش دیگران به تفکرات مقصر دانستن دیگران یا محیط از واقعه پیش آمده گفته می‌شود (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۹). بنابراین در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر بر اساس

تفاوت‌های فردی باثبات در واکنش پذیری عاطفی، منطبق بر دیدگاه دومارادزکا و فاجکوسکا (۲۰۱۸) می‌توان اذعان داشت که نوع راهبردهای تنظیم هیجان توسط یک فرد و اثربخشی نظم جویانه آن‌ها، وابسته به خصوصیات روانی، جسمانی و شخصیتی فرد است. به عبارت دیگر، ممکن است نوع و اثربخشی راهبردهای تنظیم هیجان بر اساس انتخاب فردی، خصوصیات شخصیتی و موقعیت‌های هیجانی متفاوت باشد.

ویژگی‌های شخصیتی افراد باعث می‌شود که به‌طور ثابتی از راهبردهای تنظیم هیجانی و مقابله‌ای مشخصی بیشتر از راهبردهای دیگر استفاده کنند که بر زندگی آن‌ها تأثیرات ملموسی دارد (مهرداد صدر و خسرواراد، ۱۳۹۶). دیدگاه ابعادی هیجان به تمرکز بر شباهت‌های ساختاری بین هیجان و شخصیت روی آورده است و به‌طور خاص، یک نگاشت بین بُعد هیجان منفی و روان رنجوری و بین هیجان مثبت و برونگرایی را پیشنهاد می‌کند (مهرداد صدر، چلبیانلو و عبدی، ۱۳۹۶). در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر همانطور که میرخانی، باقریان و شکری (۱۳۹۳) عنوان می‌کنند؛ هیجان‌های مثبت به همراه میل به ارتباط با دیگران در افراد برونگرا، باعث می‌شود که فرد از حمایت اجتماعی خوبی برخوردار شود و از کمک آن‌ها در ایجاد تجربه‌های موفق استفاده کند. از طرفی فرد برونگرا با دقت و کنجکاو که خاص این صفت است؛ می‌تواند اطلاعات خود را در مورد کار یا موقعیت مورد نظر خود کامل کند. به این دلیل برونگراها بیشتر از روش حل مساله سازنده استفاده می‌کنند و اعتماد بیشتری به حل مساله خود دارند. آقا یوسفی و همکاران (۱۳۹۶) نیز دریافتند که افراد با ویژگی شخصیتی وظیفه شناسی پایبند به اصول اخلاقی، سخت‌کوش، هدفمند و وظیفه شناس در انجام امور خود پایداری و ثبات قدم دارند و به‌رغم مواجهه با سختی‌ها، در رسیدن به اهداف خود مداومت نشان می‌دهند. همچنین اینگونه افراد از زندگی خود رضایت بیشتری دارند و کمتر احتمال دارد که از کمبودها گله و شکایت کنند؛ بنابراین اینگونه افراد در هنگام مواجهه با تجارب ناخوشایند، بیشتر تمایل دارند که از راهبردهای مثبت مقابله‌ای استفاده کنند و از راهبردهای منفی تنظیم هیجان دوری می‌جویند. به این صورت که به جای سرزنش خود یا دیگران، نشخوارگری و یا فاجعه سازی سعی می‌کنند که شرایط را بپذیرند و گام‌هایی در جهت حل مشکل خود بردارند.

در یک جمع‌بندی به نظر می‌رسد که راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان مانع از ابراز هیجان‌ها به شیوه‌ای سالم می‌شود. عاطفه منفی در این افراد، آغازگر نشخوار فکری است و این خود منجر به تشدید عاطفه منفی و نشخوار فکری بیشتر می‌شود. به نظر می‌رسد که در این چرخه متغیرهایی نظیر فاجعه سازی با نشخوار فکری با یکدیگر تعامل پیدا می‌کنند و منجر به عمیق‌تر شدن تفکر سرزنش‌گرانه و دگر سرزنش‌گرانه و در نهایت منجر به نشانه‌های اختلال جسمانی سازی می‌شوند. در این میان، ویژگی‌های شخصیتی برونگرایی و وظیفه شناسی نقش محافظتی را در برابر

اختلال جسمانی سازی و به‌کارگیری راهبردهای منفی تنظیم هیجان بر عهده دارند. در پژوهش حاضر بر خلاف پژوهش‌های گذشته بین ویژگی روان رنجور خوبی، تنظیم شناختی هیجان و نشانه‌های جسمانی سازی رابطه‌ای مشاهده نشد که شاید بتوان این یافته را به نمونه مورد مطالعه که دانشجویان بودند و نه اقدار عادی جامعه، نسبت داد. در پژوهش‌های گذشته، همواره به تنظیم هیجان و شخصیت به‌عنوان متغیر پیش‌بینی کننده توجه شده است که به اعتقاد بسیاری از پژوهشگران و نظریه پردازان در شکل‌گیری اختلال‌های روانی و روان تنی نقش دارند. در حالی که می‌توان به مساله تنظیم هیجان و شخصیت نگاهی دوباره انداخت. بر اساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر هر فردی با توجه به ویژگی‌های شخصیتی خود از راهبردهای تنظیم هیجانی مشخصی استفاده می‌کند. راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان به‌طور گسترده توسط افراد درونگرا و تکانشگر که مستعد جسمانی سازی هستند به‌کار گرفته می‌شوند. از این رو، در برنامه درمانی علاوه بر توجه بر شناخت‌ها و هیجان‌ها، لازم است که تأثیر این عامل سرشتی تعدیل شود. بنابراین، بر اساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر آموزش راهبردهای مثبت تنظیم شناختی برای مقابله با رویدادهای محیطی و تعدیل تظاهرات شخصیتی در افراد دچار اختلال جسمانی سازی ضروری به نظر می‌رسد.

در پژوهش حاضر برخی از محدودیت‌ها از جمله محدود بودن نمونه پژوهش به دانشجویان دختر شهر آمل سبب می‌شود تا تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش با احتیاط بیشتری انجام شود. همچنین دسترسی به ابزاری که به تنهایی نشانه‌های جسمانی سازی را بسنجد و با ویژگی‌های فرهنگی هنجار شده باشد دشوار و به روش خودگزارش‌دهی بود؛ که ممکن است با سوگیری گزارش شده باشد. بر اساس محدودیت‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی در مورد سایر اقدار، مردان و در دانشگاه‌ها و شهرهای دیگر انجام و ابزارهایی منطبق بر فرهنگ تدوین شود.

موازن اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل تضمین حریم خصوصی، اخذ رضایت آگاهانه، محرمانه ماندن اطلاعات، رازداری، حق انتخاب آن‌ها برای ادامه و یا انصراف از شرکت در جلسه‌های مداخله یا پاسخگویی به پرسشنامه‌ها رعایت شد. در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به پاسخگویی به تمامی سؤال‌ها، آزمودنی‌ها در مورد خروج از پژوهش در هر زمان و ارائه اطلاعات فردی مختار بودند.

سیاسگزاری

از مسئولین دانشگاه آزاد اسلامی واحد آمل و دختران دانشجویی که با تکمیل پرسشنامه‌ها انجام این پژوهش را امکانپذیر ساختند؛ قدردانی و تشکر می‌شود. این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در رشته روان‌شناسی بالینی است.

منابع

- انیسی، جعفر، اکبری، فاطمه، مجدیان، محمد، آشکار، مجید، و قربانی، زهره. (۱۳۹۰). هنجاریابی چک لیست نشانه‌های اختلالات روانی در کارکنان نیروی مسلح. *فصلنامه روان‌شناسی نظامی*، ۲(۵): ۳۷-۲۹.
- آقا یوسفی، علیرضا، ترخان، مرتضی، و فرمانی، اعظم. (۱۳۹۶). نقش پنج عامل بزرگ شخصیت در پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با واسطه‌گری مؤلفه‌های صبر به‌منظور ارائه مدل. *مجله مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۷(۳): ۶۴-۴۳.
- بادان فیروز، علی، رحیمیان بوگر، اسحق، ناجی، احمدعلی، و شیخی، محمدرضا. (۱۳۹۶). تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان: نقش پیش بین قدرت ایگو و سازمان شخصیت. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۱۱(۸): ۴۵-۳۷.
- بخشایش، علیرضا. (۱۳۹۲). بررسی رابطه سلامت عمومی و تیپ‌های شخصیت با رضایت شغلی کارکنان مرکز بهداشت شهرستان یزد. *مجله دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران (پیاورد سلامت)*، ۷(۱): ۵۵-۴۲.
- بشارت، محمد علی، دهقانی، سپیده، مسعودی، مرضیه، پورخاقان، فاطمه، و مطهری، سجاد. (۱۳۹۳). پیش‌بینی نشانه‌های اختلال وسواس فکری-عملی بر اساس دشواری تنظیم هیجان، تکانشوری و خشم. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۵(۴): ۴۹-۲۹.
- حسینی، جعفر. (۱۳۹۰). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه نظم جویی شناختی هیجان. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۳(۷): ۸۳-۷۳.
- زارعی، اقبال، کرمی بلداجی، روح الله، حیدری، حسین، حسین خانزاده، عباس علی، و بهارلو، غفار. (۱۳۹۳). پیش‌بینی صفات پنج عاملی شخصیت دانشجویان بر اساس سبک‌های دلبستگی بزرگسالان. *مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۴(۱): ۱۸۰-۱۶۷.
- سامانی، سیامک، و صادقی، لادن. (۱۳۸۹). بررسی کفایت روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان. *مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱(۱): ۶۲-۵۱.
- صالحی، اعظم، مظاهری، زهرا، آقاجانی، زهرا، و جهانبازی، بنفشه. (۱۳۹۴). نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیش‌بینی افسردگی. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۶(۱): ۱۱۶-۱۱۷.

عبدالحمیدی، کریم، صوری مقدم، حسن، و باباپور خیرالدین، جلیل. (۱۳۹۴). پیش بینی اختلال جسمانی کردن بر اساس ویژگی‌های شخصیت و ناگویی هیجانی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۹(۸): ۳۲-۴۰.

عزیزی، امیر، میردیریکوند، فضل اله، و محمدی، جواد. (۱۳۹۴). مقایسه عامل‌های شخصیتی و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در سرطان ریه و معده با افراد بهنجار. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۲(۴): ۹-۱.

عسگرپور، فاطمه، کربلایی محمد میگونی، احمد، و تقی لو، صادق. (۱۳۹۴). نقش واسطه‌ای آسیب کودکی در رابطه بین سبک‌های فرزند پروری و تنظیم شناختی انطباقی هیجان در کودکان کار. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۹(۱ پیاپی ۳۳): ۱۲۱-۱۰۳.

قانعیان، سیده زحل، و رحیمی، چنگیز. (۱۳۹۱). پیش بینی نوع علائم اختلالات روانی بر اساس صفات شخصیت و ابعاد کمال‌گرایی. *شخصیت و تفاوت‌های فردی*، ۱۱(۲): ۴۸-۶۷.

قربانی، نیما. (۱۳۹۵). *از خط تا مثلث تعارض*. تهران: بینش نو.

کمالی ایگلی، سمیه، و ابوالمعالی الحسینی، خدیجه. (۱۳۹۵). تبیین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر اساس فرایندهای ارتباطی خانواده و کمال‌گرایی در نوجوانان دختر. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۰(۳ پیاپی ۳۹): ۲۹۱-۳۱۰.

کوثری، فرزانه، و اسماعیلی نسب، مریم. (۱۳۹۷). رابطه سبک تنظیم شناختی هیجان مادران با نحوه واکنش آن‌ها به هیجانات منفی کودکان. *خانواده پژوهی*، ۱۴(۲): ۲۵۱-۲۳۷.

گروسی فرشی، میرتقی، مهریار، امیر هوشنگ، و قاضی طباطبایی، محمود. (۱۳۸۰). کاربرد آزمون جدید شخصیتی نئو و بررسی و تحلیل ویژگی‌ها و ساختار عاملی آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های ایران. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم انسانی دانشگاه الزهراء*، ۱۱(۳): ۱۹۸-۱۷۳.

مهرداد صدر، بتول، و خسرواراد، راضیه. (۱۳۹۶). بررسی رابطه راهبردهای تنظیم هیجان با پنج عامل بزرگ شخصیت. *مجله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۲۲(۱): ۴۵-۵۳.

مهرداد صدر، محمد، چلبیانلو، غلامرضا، و عبدی، رضا. (۱۳۹۶). نقش صفات شخصیت و رشد شناختی

در پیش بینی راهبردهای تنظیم هیجانی. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۱۳(۴): ۴۸-۲۹.

میرخانی، پوپک، باقریان، فاطمه، و شکری، امید. (۱۳۹۳). نقش میانجیگر باورهای خودکارآمدی در رابطه با صفات شخصیت و سبک اسنادی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۸(۳ پیاپی ۳۱): ۷۷-۵۷.

ندائی، علی، و پاغوش، عطاالله، و صادقی هسنیجه، امیرحسین. (۱۳۹۵). رابطه بین راهبردهای مقابله‌ای با کیفیت زندگی: نقش واسطه‌ای مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۸(۴): ۳۵-۴۸.

یارمحمدی واصل، مسیب، علی پور، فرشید، بسطامی، مالک، ذوالفقاری نیا، منیره. و بزاز زاده، نیلوفر. (۱۳۹۴). نقش واسطه‌ای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین سیستم‌های مغزی رفتاری و تکانشگری با ولع مصرف در اعتیاد به مواد محرک. *فصلنامه عصب روان‌شناسی*، ۱(۲): ۶۷-۵۱.

Reference

- Barańczuk, U. (2019). The five factor model of personality and alexithymia: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 78(1): 227-248.
- Barańczuk, U. (2019). The five factor model of personality and emotion regulation: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 13(9): 217-227.
- Besharat, M. A., & Dehghani, S. (2014). P54: Predicting obsessive-compulsive disorder symptoms based on difficulties in emotion regulation, impulsivity and anger. *The Neuroscience Journal of Shefaye Khatam*, 2(3): 78-78.
- Borges, L. M., & Naugle, A. E. (2017). The role of emotion regulation in predicting personality dimensions. *Personality and Mental Health*, 11(4): 314-334.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS, Basic concepts, applications and programming*, 2th edition, Routledge, New York.
- Costa, P. T. Jr., & McCrae, R. R. (1989). *The NEO-PI/NEO-FFI manual supplement*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Derogatis, L. R., Rickels, K., & Rock, A. F. (1976). The SCL-90 and the MMPI-A step in the validation of a new self-report scale. *The British Journal of Psychiatry*, 128(1): 280-289.
- Dixon-Gordon, K. L., Conkey, L. C., & Whalen, D. J. (2018). Recent advances in understanding physical health problems in personality disorders. *Current Opinion in Psychology*, 21(3): 1-5.
- Domaradzka, E., & Fajkowska, M. (2018). Cognitive emotion regulation strategies in anxiety and depression understood as types of personality. *Frontiers in Psychology*, 9(1): 856-862.
- Doré, B. P., & Ochsner, K. N. (2015). Emotion Regulation. In A. W. Toga (Ed.), *Brain mapping* (pp. 53-58). Waltham: Academic Press.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using SPSS* (4th Ed). London: SAGE Publications Ltd.
- Fjorback, L. O., Arendt, M., Ørnbøl, E., Walach, H., Rehfeld, E., Schröder, A., & Fink, P. (2013). Mindfulness therapy for somatization disorder and functional somatic syndromes; Randomized trial with one-year follow-up. *Journal of Psychosomatic Research*, 74(1): 31-40.
- Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V. & Cate, R. T. (2009). Brief report: cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence*, 32(2): 449-454.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30(1): 1311-1327.
- Khosravani, V., Alvani, A., Sharifi Bastan, F., Jamaati Ardakani, R., & Akbari, H. (2016). The alexithymia, cognitive emotion regulation, and physical symptoms

- in Iranian asthmatic patients. *Personality and Individual Differences*, 10(1): 214-219.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th Ed). New York, NY, US: Guilford Press.
- Kushwaha, V., Sinha Deb, K., Chadda, R. K., & Mehta, M. (2014). A study of disability and its correlates in somatization disorder. *Asian Journal of Psychiatry*, 8(1): 56-58.
- Law, K. C., & Chapman, A. L. (2015). Borderline personality features as a potential moderator of the effect of anger and depressive rumination on shame, self-blame, and self-forgiveness. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 46(1): 27-34.
- Lotfi, M., Amini, M., fathi, A., Karami, A., & Ghiasi, S. (2014). Personality traits, emotion regulation and impulsive behaviors in patients with borderline personality disorder. *Practice in Clinical Psychology*, 2(1): 27-33.
- McLean, C. P., & Foa, E. B. (2017). Emotions and emotion regulation in posttraumatic stress disorder. *Current Opinion in Psychology*, 14(2): 72-77.
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2016). *Applied multivariate research, design and interpretation*. London: Sage publication.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, E. B., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5): 400-424.
- Purnamaningsih, E. H. (2017). Personality and emotion regulation strategies. *International Journal of Psychological Research*, 10(1): 53-60.
- Schwarz, J., Rief, W., Radkovsky, A., Berking, M., & Kleinstäuber, M. (2017). Negative affect as mediator between emotion regulation and medically unexplained symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 10(1): 114-121.
- Seligowski, A. V., Rogers, A. P., & Orcutt, H. K. (2016). Relations among emotion regulation and DSM-5 symptom clusters of PTSD. *Personality and Individual Differences*, 92(3): 104-108.
- Sorić, I., Penezić, Z., & Burić, I. (2013). Big five personality traits, cognitive appraisals and emotion regulation strategies as predictors of achievement emotions. *Psychological Topics*, 22(2): 325-349.
- Sturm, V. E. (2014). Emotions. In M. J. Aminoff & R. B. Daroff (Eds.), *Encyclopedia of the neurological sciences (Second Edition)* (pp. 15-17). Oxford: Academic Press.
- Su, Q., Yao, D., Jiang, M., Liu, F., Jiang, J., Xu, C., Guo, W. (2014). Dissociation of regional activity in default mode network in medication-naive, first-episode somatization disorder. *PLoS ONE*, 9(7): e99273.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2012). *Using multivariate statistics* (6th Ed). New York: Pearson.
- van der Leeuw, G., Gerrits, M. J., Terluin, B., Numans, M. E., van der Feltz-Cornelis, C. M., van der Horst, H. E.,... van Marwijk, H. W. J. (2015). The association between somatization and disability in primary care patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 79(2): 117-122.

Wang, H., Guo, W., Liu, F., Chen, J., Wu, R., Zhang, Z., Zhao, J. (2016). Clinical significance of increased cerebellar default-mode network connectivity in resting-state patients with drug-naive somatization disorder. *Medicine (Baltimore)*, 95(28): e4043.

پرسشنامه پنج عاملی نئو

کاملاً مخالفم	مخالفم	تفاوت	موافقم	کاملاً موافقم	عبارت‌ها
۴	۳	۲	۱	۰	۱. من اصولاً شخص نگرانی نیستم.
۴	۳	۲	۱	۰	۲. دوست دارم همیشه افراد زیادی دور و برم باشند.
۴	۳	۲	۱	۰	۳. دوست ندارم وقتم را با خیال‌پردازی تلف کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۴. سعی می‌کنم در مقابل همه مؤدب باشم.
۴	۳	۲	۱	۰	۵. وسایل متعلق به خود را تمیز و مرتب نگاه می‌دارم.
۴	۳	۲	۱	۰	۶. اغلب خود را کمتر از دیگران حس می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۷. زود به خنده می‌افتم.
۴	۳	۲	۱	۰	۸. هنگامی که راه درست، کاری را پیدا کنم؛ آن روش را همیشه در آن مورد تکرار می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۹. اغلب با فامیل و همکارانم بگو مگو دارم.
۴	۳	۲	۱	۰	۱۰. به‌خوبی می‌توانم کارهایم را طوری تنظیم کنم که درست سر زمان تعیین شده انجام شوند.
۴	۳	۲	۱	۰	۱۱. هنگامی که تحت فشارهای روحی زیادی هستم؛ گاه احساس می‌کنم دارم خرد می‌شوم.
۴	۳	۲	۱	۰	۱۲. خودم را فرد خیلی سر حال و سر زنده‌ای نمی‌دانم.
۴	۳	۲	۱	۰	۱۳. نقش‌های موجود در پدیده‌های هنری و طبیعت مرا میبهوت می‌کند.
۴	۳	۲	۱	۰	۱۴. بعضی مردم فکر می‌کنند که من شخصی خودخواه و خود محورم.
۴	۳	۲	۱	۰	۱۵. فرد خیلی مرتب و منظمی نیستم.
۴	۳	۲	۱	۰	۱۶. به‌ندرت احساس تنهایی و غم می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۱۷. واقعاً از صحبت کردن با دیگران لذت می‌برم.
۴	۳	۲	۱	۰	۱۸. فکر می‌کنم گوش دادن دانشجویان به مطالب متناقض فقط به سردرگمی و گمراهی آن‌ها منجر خواهد شد.
۴	۳	۲	۱	۰	۱۹. همکاری را بر رقابت با دیگران ترجیح می‌دهم.
۴	۳	۲	۱	۰	۲۰. سعی می‌کنم همه کارهایم را با احساس مسئولیت انجام دهم.
۴	۳	۲	۱	۰	۲۱. اغلب احساس عصبی بودن و تنش می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۲۲. همیشه برای کار آماده‌ام.
۴	۳	۲	۱	۰	۲۳. شعر تقریباً اثری بر من ندارد.
۴	۳	۲	۱	۰	۲۴. نسبت به قصد و نیت دیگران حساس مشکوک هستم.
۴	۳	۲	۱	۰	۲۵. دارای هدف روشنی هستم و برای رسیدن به آن طبق برنامه کار می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۲۶. گاهی کاملاً احساس بی‌ارزشی می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۲۷. غالباً ترجیح می‌دهم کارها را به تنهایی انجام دهم.
۴	۳	۲	۱	۰	۲۸. اغلب غذاهای جدید و خارجی را امتحان می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۲۹. معتقدم اگر به مردم اجازه دهید؛ اکثر آن‌ها از شما سوء استفاده می‌کنند.
۴	۳	۲	۱	۰	۳۰. قبل از شروع هر کاری وقت زیادی را تلف می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۳۱. به ندرت احساس اضطراب یا ترس می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۳۲. اغلب احساس می‌کنم سرشار از انرژی هستم.
۴	۳	۲	۱	۰	۳۳. به‌ندرت به احساسات و عواطفی که محیط‌های متفاوت به وجود می‌آورند توجه می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۰	۳۴. اغلب آشنایانم مرا دوست دارند.
۴	۳	۲	۱	۰	۳۵. برای رسیدن به اهدافم شدیداً تلاش می‌کنم.

۳۶. اغلب از طرز برخورد دیگران با خودم عصبانی می‌شوم.
۳۷. فردی خوشحال و بشاش و دارای روحیه خوبی هستم.
۳۸. معتقدم که هنگام تصمیم‌گیری درباره مسائل اخلاقی باید از مراجع مذهبی پیروی کنیم.
۳۹. برخی فکر می‌کنند که من فردی سرد و حسابگر هستم.
۴۰. وقتی قول یا تعهدی می‌دهم؛ همواره برای عمل به آن روی من حساب کرد.
۴۱. غالباً وقتی کارها پیش نمی‌روند؛ دل‌سرد شده و از کار صرف نظر می‌کنم.
۴۲. شخص با نشاط و خوش بینی نیستم.
۴۳. بعضی وقت‌ها وقتی شعری را می‌خوانم یا یک کار هنری را تماشا می‌کنم؛ یک احساس لرزش و یک تکان هیجانی را حس می‌کنم.
۴۴. در روش‌هایم سرسخت و بی‌انعطاف هستم.
۴۵. گاهی آن‌طور که باید و شاید قابل اعتماد و اتکا نیستم.
۴۶. به‌ندرت غمگین و افسرده می‌شوم.
۴۷. زندگی و رویدادهای آن برایم سریع می‌گذرند.
۴۸. علاقه‌ای به تأمل و تفکر جدی درباره سرنوشت و ماهیت جهان یا انسان ندارم.
۴۹. عموماً سعی می‌کنم شخصی با ملاحظه و منطقی باشم.
۵۰. فرد مولدی هستم که همیشه کارهایم را به اتمام می‌رسانم.
۵۱. اغلب احساس درماندگی می‌کنم و دنبال کسی می‌گردم که مشکلاتم را برطرف کند.
۵۲. شخص بسیار فعالی هستم.
۵۳. من کنجکاوی فکری فراوانی دارم.
۵۴. اگر کسی را دوست نداشته باشم، می‌گذارم متوجه این احساسم بشود.
۵۵. فکر نمی‌کنم که هیچ وقت بتوانم فردی منطقی بشوم.
۵۶. گاهی آن‌چنان خجالت زده شده‌ام که فقط می‌خواستم خود را پنهان کنم.
۵۷. ترجیح می‌دهم که برای خودم کار کنم تا راهبر دیگران باشم.
۵۸. اغلب از کلنجار رفتن با نظریه‌ها یا مفاهیم انتزاعی لذت می‌برم.
۵۹. اگر لازم باشد؛ می‌توانم برای رسیدن به اهدافم دیگران را به‌طور ماهرانه‌ای به‌کار بگیرم.
۶۰. تلاش می‌کنم هر کاری را به نحو ماهرانه‌ای انجام دهم.

چک لیست تجدیدنظر شده نشانه‌های روانی

کاملاً موافقم	موافقم	بی‌تفاوتم	مخالفم	کاملاً مخالفم	عبارت‌ها	ردیف
۴	۳	۲	۱	۰	آیا از هفته گذشته تا به امروز سر دردهائی داشته‌اید؟	۱
۴	۳	۲	۱	۰	آیا ضعف می‌کنید و سرتان گیج می‌رود؟	۲
۴	۳	۲	۱	۰	در هفته گذشته تا امروز در ناحیه قلب یا سینه احساس دردهائی داشته‌اید؟	۳
۴	۳	۲	۱	۰	آیا پشت درد دارید؟	۴
۴	۳	۲	۱	۰	آیا در هفته گذشته تا امروز حال تهوع یا دل آشوبی داشته‌اید؟	۵
۴	۳	۲	۱	۰	آیا در عضلاتتان احساس کوفتگی می‌کنید؟	۶
۴	۳	۲	۱	۰	آیا دچار تنگی نفس شده‌اید؟	۷
۴	۳	۲	۱	۰	آیا ناگهان احساس می‌کنید که گر گرفته‌اید (داغ شده‌اید) و یا یخ می‌کنید؟	۸
۴	۳	۲	۱	۰	آیا قسمت‌هایی از بدنتان خواب می‌رود یا گزگز (سوزن سوزن) می‌شود؟	۹
۴	۳	۲	۱	۰	آیا گاهی احساس می‌کنید که چیزی راه گلویتان را گرفته است (مثل این‌که بغض گلویتان را گرفته باشد)؟	۱۰
۴	۳	۲	۱	۰	آیا در بعضی قسمت‌های بدنتان احساس ضعف می‌کنید؟	۱۱
۴	۳	۲	۱	۰	آیا در دست‌ها و پاهایتان احساس سنگینی می‌کنید؟	۱۲

تنظیم شناختی هیجان

عبارت‌ها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵	۲۶	۲۷	۲۸	۲۹	۳۰	۳۱	۳۲	۳۳	۳۴	۳۵	۳۶				
۱. احساس می‌کنم در مورد آن اتفاق ناگوار و یا شرایط تنیدگی زا خودم مقصرم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲. فکر می‌کنم مجبورم آنچه که اتفاق افتاده است را بپذیرم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۳. به احساساتم درباره تجربه ناگواری که داشته‌ام فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۴. به چیزهای بهتر از آنچه تجربه کرده‌ام فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۵. به کارهای خوبی که می‌توانم انجام دهم فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۶. به این فکر می‌کنم که می‌توانم از این شرایط چیزهایی یاد بگیرم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۷. به این فکر می‌کنم که از این بدتر هم می‌توانست اتفاق بیفتد.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۸. به این فکر می‌کنم که اتفاقی که برایم افتاده بدتر از چیزی است که بر سر دیگران آمده است.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۹. احساس می‌کنم دیگران مقصر این اتفاق هستند.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۱۰. حس می‌کنم مسئول آن اتفاق ناگوار و یا شرایط تنیدگی زا خودم هستم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۱۱. فکر می‌کنم مجبورم شرایط پیش آمده را بپذیرم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۱۲. افکار و احساسی که در جریان اتفاق ناگوارم تجربه داشته‌ام ذهن مرا به خود مشغول می‌کند.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۱۳. به چیزهای خوبی فکر می‌کنم که پیش از آن به آن‌ها نپرداخته‌ام.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۱۴. به این فکر می‌کنم که چگونه می‌توانم با شرایط پیش آمده به بهترین نحو کنار بیایم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۱۵. به این فکر می‌کنم که می‌توانم بعد از این اتفاق فرد قوی‌تری باشم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۱۶. به این فکر می‌کنم که دیگران شرایط بدتر از این را هم تجربه کرده‌اند.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۱۷. مرتب به میزان فاجعه آمیز بودن تجربه‌ای که داشته‌ام فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۱۸. احساس می‌کنم دیگران مسئول این اتفاق هستند.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۱۹. به اشتباهاتی که در آن شرایط مرتکب شده‌ام فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲۰. فکر می‌کنم نمی‌توانم در مورد اتفاق رخ داده چیزی را عوض کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲۱. تمایل دارم دلیل احساساتی را که در جریان اتفاق ناگوار داشته‌ام بفهمم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲۲. در عوض فکر کردن به آن اتفاق ناگوار به چیزهای خوشایند فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲۳. به این فکر می‌کنم که چگونه می‌توانم شرایط را عوض کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲۴. به این فکر می‌کنم که این شرایط ناگوار می‌تواند ابعاد مثبتی هم داشته باشد.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲۵. به این فکر می‌کنم که این اتفاق در مقایسه با اتفاقات دیگر خیلی هم بد نبوده است.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲۶. فکر می‌کنم اتفاقی که برایم رخ داده بدتر از آن چیزی است که می‌توانست برای کسی اتفاق بیفتد.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲۷. به اشتباهات دیگر آنکه باعث این اتفاق شد فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲۸. فکر می‌کنم که علت اصلی این اتفاقات ناگوار و شرایط تنیدگی زا خودم هستم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۲۹. فکر می‌کنم باید یاد بگیرم با آن زندگی کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۳۰. گرفتار احساساتی هستم که شرایط ناگوار برایم ایجاد می‌کنند.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۳۱. به تجارب خوب فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۳۲. به نقشه‌ای برای عملکرد بهتر فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۳۳. به ابعاد مثبت مساله فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۳۴. به خودم می‌گویم در زندگی اتفاقات ناگواری وجود دارد که باید با آن روبرو شد.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۳۵. مدام به میزان وحشتناکی شرایط پیش آمده فکر می‌کنم.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
۳۶. حس می‌کنم علت اصلی این اتفاق دیگران هستند.	۵	۴	۳	۲	۱																																			
