

بررسی رابطه بین عملکرد خانواده و تنظیم شناختی هیجان با بهزیستی روان- شناختی دانش‌آموزان

علی قره‌داغی^۱، مهدی زمستانی^۲ و زهره ولیئی^۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین عملکرد خانواده و تنظیم شناختی هیجان با بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه انجام شد. تحقیق حاضر یک پژوهش همبستگی بود. جامعه آماری تحقیق کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر مرند بودند ($N=480$) که از بین آنها تعداد ۲۱۵ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های عملکرد خانواده (اپشتاین، بالدوین و بیشاب)، تنظیم شناختی هیجان (گارفنلسکی، کرایج و اسپینهوفن) و بهزیستی روان‌شناختی (ریف) بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش همبستگی ساده و رگرسیون انجام شد. نتایج نشان داد که بین متغیر عملکرد خانواده با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنادار و بین متغیر تنظیم شناختی هیجان با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($P < 0.05$). نتایج بیانگر این بود که متغیر عملکرد خانواده و متغیر تنظیم شناختی هیجان می‌توانند بهزیستی روان‌شناختی را در دانش‌آموزان دختر به طور مثبت و معناداری پیش‌بینی کنند. در نتیجه می‌توان گفت با افزایش عملکرد خانواده و تنظیم شناختی هیجان در دانش‌آموزان دختر، بهزیستی روان‌شناختی آنان نیز افزایش می‌یابد.

واژه‌های کلیدی: عملکرد خانواده، تنظیم شناختی هیجان، بهزیستی روان‌شناختی، دانش‌آموزان دختر

۱. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه تبریز

۲. نویسنده رابط: دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه کردستان m.zemestani@uok.ac.ir

۳. کارشناس ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه کردستان

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۱/۲۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۹/۲۲

مقدمه

در سالهای اخیر، گروهی از پژوهشگران حوزه سلامت روانی ملهم از روان‌شناسی مثبت‌نگر، رویکرد نظری و پژوهشی متفاوتی برای تبیین و مطالعه این مفهوم برگزیده‌اند. آنان سلامت روانی را معادل کارکرد مثبت روان‌شناختی تلقی و آن را در قالب اصطلاح بهزیستی روان‌شناختی^۱ مفهوم‌سازی کرده‌اند. این گروه نداشتن بیماری را برای احساس سلامت، کافی نمی‌دانند بلکه معتقدند که داشتن احساس رضایت از زندگی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و مؤثر با جهان، انرژی و خلق مثبت، پیوند و رابطه مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت مثبت از مشخصه‌های فرد سالم است. شواهد پژوهشی فراوانی وجود دارد که نشان می‌دهد حوادث نامطلوب زندگی قادرند بهزیستی روان‌شناختی را تحت تأثیر قرار دهند و مختل کنند و به ایجاد مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب منجر شوند (سگستروم و میلر^۲، ۲۰۰۴؛ به نقل از تبریزی و وحیدی، ۱۳۹۴). ریف^۳ (۱۹۹۵) بهزیستی روان‌شناختی را تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی خود تعریف می‌کند. بهزیستی روانی جزء روان‌شناختی کیفیت زندگی است و انعکاس دهنده خلق مثبت و سرزندگی است. بهزیستی روان‌شناختی در مدل ریف و همکاران از شش مؤلفه تشکیل شده است: پذیرش خود، خودمختاری، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، تسلط بر محیط و رشد شخصی (هاوسر، اسپرینگر و پادروسکا^۴، ۲۰۰۵؛ استیونسون، میلینگز و امرسون^۵، ۲۰۱۹).

در بین تمامی نهادها، سازمان‌ها و مؤسسات اجتماعی، خانواده مهم‌ترین، ارزشمندترین و اثربخش‌ترین نقش‌ها را داراست. از آنجا که نهاد خانواده مولد نیروی انسانی و معبر سایر نهادهای اجتماعی است از ارکان عمده و نهادهای اصلی هر جامعه به شمار می‌رود (نوابی نژاد؛ ۱۳۸۰).

¹. psychological well-being

². Segerstrom & Miler

³. Ryff

⁴. Hauser, Springer, Pudrovskia

⁵. Stevenson, Millings, & Emerson

برای بررسی ساختار خانواده مدل‌ها و نظریه‌های مختلفی ارائه شده است. اپستین و بیشاپ^۱ در سال ۱۹۶۰ مدلی از مؤلفه‌های عملکرد خانواده را ترسیم نمودند. این مدل که به مدل مک ماستر معروف است، به ارزشیابی ازدواج‌ها و خانواده‌ها می‌پردازد. این مدل بر اساس رویکرد سیستمی است که ساختار، سازمان و الگوی تبادلی واحد زناشویی را توصیف می‌نماید و اجازه می‌دهد که روابط خانوادگی یا زناشویی در یک طیف سطحی، از وضعیت سلامت تا اختلال شدید روانی مورد آزمایش قرار گیرد. در دیدگاه مک ماستر، شش بعد زندگی خانواده که در ساختار، سازمان و الگوهای تعاملی اهمیت دارند، مورد بررسی قرار می‌گیرند: حل مسأله، تعامل، نقش‌ها، پاسخ‌های عاطفی، درگیری عاطفی و کنترل رفتاری (بیرامی، ۱۳۹۲). مشکلات ساختاری در خانواده می‌توانند عملکرد فردی را نیز تحت تأثیر قرار دهند. مطالعات فراوانی نشان می‌دهد که مشکلات رفتاری و انحرافات افراد بیشتر ریشه در خانواده‌هایشان دارد (وایزمن^۲، ۲۰۱۹). شی^۳ بر^۳ و همکاران (۲۰۰۱) نیز نشان داده‌اند که خانواده‌های نوجوانان افسرده در مقایسه با خانواده‌های گروه کنترل سطح بالایی از کارایی و عملکرد نا سالم را تجربه می‌کنند. کاربالو^۴ (۱۹۹۸) در بررسی‌های خود پی برد که بین فرم و شکل خانواده و روابط درونی اعضای خانواده با بهداشت روانی نوجوانان رابطه معناداری وجود دارد (به نقل از صیادی ۱۳۸۱). گاتزو گاتمن^۵ (۱۹۹۳) در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند: والدینی که کارایی و عملکرد نا سالم دارند و برای حل تعارض‌های خود شیوه‌های خصمانه‌ای به کار می‌برند فرزندانانی دارند که از نظر معلمان‌شان دارای نشانه‌های افسردگی، اضطراب و رفتارهای ضد اجتماعی هستند.

یکی از جنبه‌های عملکرد فردی، تنظیم شناختی هیجان است که با بهزیستی روان‌شناختی افراد ارتباط تنگاتنگی دارد (ریف، ۱۹۹۵). مطالعات مختلف نشان داده‌اند که توانمندی افراد در

-
1. Epstien & Bishop
 2. Whisman
 3. Sheeber
 4. Carballo
 5. Katz and Gottman

تنظیم شناختی هیجان می‌تواند نقش مهمی را در سازگاری فرد با وقایع استرس‌زای زندگی بازی کند (ایسنبرگ، فابس، گاسری و ریسر^۱، ۲۰۰۰؛ پالمر، اوسترهوف، باور، کاپلوف و آلفانو^۲، ۲۰۱۸). تنظیم شناختی-هیجانی راهبردهایی است که افراد در شرایط پریشانی به کار می‌برند تا هیجان‌های خود را کنترل کنند (گراس و جان^۳، ۲۰۰۳؛ گراس^۴، ۲۰۱۵). هنگامی که فرد با یک موقعیت روبرو می‌شود، احساس خوب و خوشبینی، به تنهایی برای کنترل هیجان‌های وی کافی نیست، او نیاز دارد که در این لحظات بهترین کارکرد شناختی را نیز داشته باشد. نظریه‌های جدید در قلمرو هیجان، بر نقش مثبت و انطباقی هیجان تأکید دارند (نریمانی، بشرپور و احمدی، ۲۰۲۰). طبق این نظریه‌ها هیجان می‌تواند نقش سازنده‌ای در حل مسأله و پردازش اطلاعات (مایر و سالووی^۴، ۱۹۹۵؛ نقل از گراس و تامپسون، ۲۰۰۷)، فرآیند تصمیم‌گیری (ایزن و روزن زویگ^۵، ۱۹۹۴) داشته باشد. با این همه نباید فراموش کرد که هیجان همواره سودمند نیست و بیشتر اوقات باید آنها را تنظیم و مدیریت کرد. گراس (۲۰۰۷)، گارنفسکی و کرایج^۶ (۲۰۰۵) معتقدند هر گونه نقص در تنظیم هیجان‌ها می‌تواند فرد را در قبال مشکلات روان‌شناختی از جمله افسردگی و اضطراب آسیب‌پذیر سازد. سلامت روانی افراد ناشی از تعاملی دوطرفه میان استفاده انواع خاصی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها و ارزیابی درست از موقعیت تنش‌زا است (مک رانی و گراس^۷، ۲۰۲۰).

گراتز^۸ و همکاران (۲۰۱۰) با مرور ادبیات پژوهشی مربوط به تنظیم هیجان، مدلی مفهومی برای مشکلات تنظیم هیجان پیشنهاد کردند که بر اساس آن این مسأله دارای چهار وجه مجزا، اما

1. Eisenberg, Fabes, Guthrie & Reiser
2. Palmer, Oosterhoff, Bower, Kaplow, & Alfano
3. Gross, Richards & John
4. Mayer & Salovey
5. Isen & Rozenzweig
6. Garnefski & Kraij
7. McRae & Gross
8. Gratz et al

مرتبط با هم است: وجه نخست، فقدان آگاهی، درک و پذیرش تجربه هیجانی، وجه دوم، عدم دسترسی به ابزارهای سازگارانه تغییر شدت یا مدت تجربه‌ای عاطفی، وجه بعدی، عدم تمایل به تجربه فشار هیجانی به عنوان بخشی از فرآیند دستیابی به هدف و نهایتاً ناتوانی برای نگهداری و پافشاری بر رفتارهای هدف‌دار به هنگام افسردگی. مهم‌ترین ویژگی مدل فوق‌تمرکز آن بر شیوه پاسخ‌دهی هیجانی فرد است (نه کیفیت هیجان‌ها). بر این اساس عدم تنظیم یا مشکل هیجانی می‌تواند با سه مؤلفه آستانه پایین یا حساسیت بالا و یا آسیب‌پذیری به محرک هیجانی، اغراق‌آمیز بودن پاسخ هیجانی و بازگشت آهسته به حالت هیجانی معمول ظهور کند. وجود هر کدام از حالت‌های بالا و استفاده مکرر از راهبردهای ناکافی، با مشکلات روان‌شناختی و آسیب‌شناسی روانی ارتباط دارد (نریمانی، تقی‌زاده، صادقی و بشرپور، ۲۰۲۰). در پژوهشی که آلدو^۱ و همکاران (۲۰۱۴) انجام دادند، نشان داده شد که حضور روش‌ها و راهبردهای تنظیم هیجان‌ها ناسازگارانه و ناهنجار (نشخوار، سرکوبی و اجتناب) زیان‌آورتر از نبود راهبرد‌های تنظیم هیجان سازگارانه (پذیرش و حل مسئله) است. اختلالات اضطرابی و افسردگی، به عنوان نتیجه‌ای از دشواری در تنظیم هیجان‌ها، مورد بررسی واقع شده‌اند و تنظیم هیجان‌ها با مدل‌های جدید آسیب‌شناسی روانی ترکیب و تلفیق شده است (اسلون^۲ و همکاران، ۲۰۱۷؛ زمستانی و فاضلی نیکو، ۲۰۲۰؛ زمستانی و همکاران، ۲۰۱۶). با توجه به آنچه بیان شد ضرورت دارد که مسائل فردی دخیل در کارآمدی خانواده و تأثیر آن‌ها بر بهزیستی روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان مورد بررسی قرار گیرد. لذا، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین عملکرد خانواده و تنظیم شناختی هیجان با بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان دختر انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی بود.

1. Aldao et al
2. Sloan

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری مورد مطالعه شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه بود که در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۶ در شهر مرند (استان آذربایجان شرقی) مشغول به تحصیل بودند ($N=480$). نمونه آماری پژوهش شامل ۲۱۵ نفر از این دانش‌آموزان بودند که بر اساس جدول مورگان و به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به منظور گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

ابزار سنجش خانواده: ابزار سنجش خانواده^۱ دارای ۶۰ سوال است که برای سنجش کارکرد خانواده توسط اپشتاین، بالدوین و بیشاب^۲ در سال ۱۹۸۳ بر مبنای الگوی مک مستر تدوین شده است. به هر یک از جمله‌ها نمره‌ای بین یک تا چهار تعلق می‌گیرد. نحوه نمره‌گذاری برای جمله‌های منفی کاملاً موافقم (۴)، موافقم (۳)، مخالفم (۲)، کاملاً مخالفم (۱) است. جمله‌های مثبت به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره زیاد در این پرسشنامه نشان دهنده ناکارایی خانواده است. زادمحمدی و مک خسروی (۱۳۸۵) ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه را ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس‌های کارکرد کلی ۰/۸۷ و حل مسأله ۰/۷۲، ارتباط ۰/۷۰، نقش‌ها ۰/۷۱، همراهی عاطفی ۰/۷۳، کنترل رفتاری ۰/۶۶ و آمیزش عاطفی ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند (به نقل از کهریزه و همکاران، ۱۳۹۳). پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد که حاکی از مطلوبیت آن جهت اجرای پژوهش بود.

مقیاس راهبردهای شناختی تنظیم هیجان: این مقیاس توسط گارنفسکی، کرایچ و اسپینهوفن (۲۰۰۱) به منظور ارزیابی نحوه تفکر بعد از تجربه رخدادهای تهدیدکننده یا استرس‌زای زندگی تهیه شده است. این مقیاس دارای ۳۶ ماده است که نحوه پاسخ به آن بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای از هرگز تا همیشه قرار دارد. یوسفی (۲۰۰۷) اعتبار و پایایی این مقیاس را در نوجوانان ایرانی بررسی کرده است. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس راهبردهای تنظیم هیجان منفی، ۰/۷۸ و خرده مقیاس‌های تنظیم هیجان مثبت، ۰/۸۳ و کل مقیاس

1. Device Family Assessment

2. Epstein, Baldwin & Bishop

۰/۸۱ به دست آمده است. ضریب اعتبار مقیاس ۰/۸۵ گزارش شده است (به نقل از تبریزچی و همکاران، ۱۳۹۴). پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آمد که تقریباً حاکی از مطلوبیت آن جهت اجرای پژوهش بود.

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی: این پرسشنامه توسط ریف در سال ۱۹۹۸ ساخته شده و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدیدنظر قرار گرفته است که شش عامل خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را می‌سنجد، ضمن اینکه مجموع این شش عامل به صورت نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی را محاسبه می‌کند. در پژوهش کهگی (۱۳۸۷)، به نقل از رحمانی جوانمرد، (۲۰۱۲) همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ، ۰/۹۲ و ضریب همبستگی به دست آمده از طریق بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۷۶ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳ بوده که همگی در سطح $P < 0.01$ معنادار است (به نقل از تبریزچی و همکاران، ۱۳۹۴). پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد که حاکی از مطلوبیت آن جهت اجرای پژوهش حاضر بود.

نتایج

در بخش آمار توصیفی، از محاسبه فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد و در بخش آمار استنباطی برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده، از ضریب همبستگی و رگرسیون جهت پیش‌بینی متغیرها استفاده شده است.

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای عملکرد خانواده، تنظیم شناختی هیجان و بهزیستی روان‌شناختی

متغیر	M	SD	چولگی	کشیدگی	Min	Max
عملکرد خانواده	۱۵۱/۰۷	۹/۴۷	-۰/۵۲۷	-۱/۲۶	۱۲۷	۱۸۶
تنظیم شناختی هیجان	۹۱/۶۴	۱۲/۰۱	-۰/۲۱۱	-۰/۱۳	۷۲	۱۱۶
بهزیستی روان‌شناختی	۴۹/۰۹	۴/۱۳	-۰/۵۷۹	-۰/۲۴۹	۳۵	۶۳

جهت استفاده درست از آزمون‌های پارامتری و غیرپارامتری، در ابتدا، قبل از آزمون فرضیه‌ها، نرمال بودن متغیر وابسته تحقیق مورد سنجش قرار گرفت. برای انجام آزمون نرمالیتی از آزمون کولموگروف-اسمیرنف استفاده شد. چون سطح معناداری به دست آمده از ۰/۰۵ بزرگتر است؛ لذا توزیع متغیر وابسته نرمال است. بنابراین، برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از آزمون‌های پارامتریک ضریب همبستگی و رگرسیون استفاده شد.

برای بررسی وجود یا عدم وجود رابطه بین متغیرهای تحقیق از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون بین عملکرد خانواده و تنظیم شناختی هیجان با بهزیستی روان‌شناختی دانش آموزان دختر در جدول زیر آمده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل ماتریس همبستگی عملکرد خانواده و تنظیم شناختی هیجان با بهزیستی روان‌شناختی دانش آموزان دختر

متغیر	r	P
عملکرد خانواده	۰/۲۸۱	۰/۰۰۰
تنظیم شناختی هیجان	۰/۱۸۳	۰/۰۰۰

*P<0.05 **P<0.01

بر اساس نتایج حاصل از جدول فوق، می‌توان گفت بین متغیرهای عملکرد خانواده با بهزیستی روان‌شناختی دانش آموزان دختر ($r=0/281$) رابطه مثبت و معناداری در سطح خطای کوچکتر از ۰/۰۱ وجود دارد. بنابراین، می‌توان گفت با افزایش عملکرد خانواده در دانش آموزان، بهزیستی روان‌شناختی آنان افزایش می‌یابد. همچنین بین متغیر تنظیم شناختی هیجان با بهزیستی روان‌شناختی دانش آموزان ($r=0/183$) رابطه مثبت و معناداری در سطح خطای کوچکتر از ۰/۰۵ وجود دارد. بنابراین، می‌توان گفت با افزایش تنظیم شناختی هیجان در دانش آموزان، بهزیستی روان‌شناختی نیز در بین آنان افزایش می‌یابد.

برای پیش بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس عملکرد خانواده در بین دانش آموزان دختر از رگرسیون استفاده شده است.

جدول ۳. مدل رگرسیونی متغیر عملکرد خانواده برای تبیین متغیر بهزیستی روان شناختی

مدل	(R)	(R Square)	(Adjusted R Square)	F	P	B	Beta	T	P
عملکرد خانواده	۰/۲۵۹	۰/۰۶۳	۰/۰۷	۱۴/۸۳	۰/۰۰۰	۰/۱۳۱	۰/۲۴۲	۸۹/۳	۰/۰۰۰

نتایج به دست آمده از تحلیل رگرسیون متغیر عملکرد خانواده که این متغیر در کل ۷ درصد از تغییرات متغیر بهزیستی روان شناختی را تبیین می کنند. همان گونه که در جدول ۵ نشان می دهد این متغیر توانسته ۷ درصد تغییرات متغیر بهزیستی روان شناختی را تبیین کنند. برای پیش بینی بهزیستی روان شناختی براساس تنظیم شناختی هیجان در بین دانش آموزان دختر از رگرسیون استفاده شده است.

جدول ۴. مدل رگرسیونی متغیر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان برای تبیین متغیر بهزیستی روان شناختی

مدل	(R)	(R Square)	(Adjusted R Square)	F	P	B	Beta	T	P
راهبردهای شناختی تنظیم هیجان	۰/۱۸۱	۰/۰۳۲	۰/۰۲۶	۶/۰۱	۰/۰۰۰	۰/۰۶۹	۰/۱۷۵	۲/۸۳	۰/۰۰۰

نتایج به دست آمده از تحلیل رگرسیون متغیر راهبردهای شناختی هیجان که این متغیر در کل ۳ درصد از تغییرات متغیر بهزیستی روان شناختی را تبیین می کنند. همان گونه که در جدول ۴ نشان می دهد این متغیر توانسته ۳ درصد تغییرات متغیر بهزیستی روان شناختی را تبیین کند.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین عملکرد خانواده و تنظیم شناختی هیجان با بهزیستی روان شناختی در دانش آموزان دختر انجام شد. بر اساس نتایج به دست آمده، بین متغیرهای عملکرد خانواده با بهزیستی روان شناختی دانش آموزان دختر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، بین متغیر تنظیم شناختی هیجان با بهزیستی روان شناختی دانش آموزان دختر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج به دست آمده از ضرایب رگرسیون نیز بیانگر این بود که متغیر

عملکرد خانواده و متغیر تنظیم شناختی هیجان می‌توانند بهزیستی روان‌شناختی را در دانش‌آموزان دختر به طور مثبت و معناداری پیش‌بینی کنند. بنابراین، می‌توان گفت با افزایش عملکرد خانواده و همچنین با افزایش تنظیم شناختی هیجان در دانش‌آموزان دختر، بهزیستی روان‌شناختی آنان نیز افزایش می‌یابد. نتایج به دست آمده، با نتایج پژوهش‌های گراس و جان (۲۰۰۳)؛ ایسنبرگ و همکاران (۲۰۰۰)؛ آلدائو و همکاران (۲۰۱۴)؛ گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۶)؛ به نقل از صالحی و همکاران، (۱۳۹۴)؛ آلوی و همکاران (۲۰۰۶)؛ به نقل از قاسم‌زاده نساجی و همکاران، (۱۳۸۹)؛ پاروت (۱۹۹۳)؛ به نقل از آنگور و کاراگوزوغلو، (۲۰۱۳)؛ فوسگا (۲۰۰۸)؛ به نقل از صالحی و همکاران، (۱۳۹۰)؛ داگ و پیت (۲۰۰۳)؛ به نقل از میکائیلی منیع، (۱۳۹۲)؛ وینهوون (۲۰۰۰)؛ به نقل از یوسفی، (۱۳۹۴)؛ ریان و همکاران (۲۰۰۵)؛ به نقل از صالحی و همکاران، (۱۳۹۴) همسویی و هماهنگی دارد.

در تبیین نتیجه به دست آمده می‌توان گفت فرد یک نظام زنده و سازمان یافته‌ای است که پیوسته نسبت به ساختارهای داخلی خود واکنش نشان می‌دهد. از سوی دیگر، فرد نخست در محیط خانواده به موجودی اجتماعی تبدیل می‌شود. هر خانواده در هر مرحله از زندگی، بحران‌ها، درگیری‌ها و نیازهای ویژه سازگاری داشته و جهان بینی، نظام اعتقادی، ارزش‌ها و چشم‌داشت‌های خانوادگی نقش مؤثری در رفتار و تعامل‌های میان فردی دارند. خانواده یکی از مهم‌ترین نهادهای جامعه و شکل دهنده شخصیت آدمی است، این سیستم روی زندگی افراد تأثیر اولیه داشته و در رضایت از زندگی و سازگاری فرد با جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کند مؤثر است (زاده محمدی و همکاران، ۱۳۸۵). هرچه افراد عملکرد سازگارانه و موفق‌تری در خانواده داشته باشند، اعضای آن ارتباط بهتری با یکدیگر برقرار کنند، ایفای نقش بهتری داشته باشند و وظایف خود را بهتر انجام دهند، همراهی و آمیزش عاطفی بهتر و عمیق‌تری با دیگر اعضای خانواده خود داشته باشند و بتوانند مشکلات خود را بهتر حل و فصل نمایند شادکامی آنان بیشتر خواهد بود (بیرامی، ۱۳۹۲). عملکرد خانواده به توانایی خانواده در انجام وظایفی که برعهده دارد، از جمله تأمین نیازهای

عاطفی، روانی و فیزیولوژیکی (مادی) اعضای خود، اطلاق می‌شود. تحقیقات نشان داده‌اند در خانواده‌هایی که ارتباط میان اعضاء و تعاملات داخل خانواده بر اساس نزدیکی، صمیمیت و تفاهم بین افراد استوار است همه اعضاء نسبتاً علیه فشارهای زندگی مقاوم و مصون هستند (هاشمی، ۲۰۲۰). نتایج پژوهش نشان داده است که مؤلفه‌های عملکرد کلی بیش از سایر مؤلفه‌های عملکرد خانواده در پیش‌بینی بهزیستی ذهنی نقش دارند. در خانواده‌هایی که ارتباط میان اعضاء و تعاملات داخل خانواده بر اساس نزدیکی و صمیمیت و تفاهم بین افراد استوار است همه اعضا علیه فشارهای زندگی نسبتاً مقاوم و مصون هستند (زاده محمدی و همکاران، ۱۳۸۵). برعکس، بین عملکرد ضعیف خانواده و ابتلای فرزندان به علائم جسمی، استرس و اختلال در کارکرد اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد. در خانواده‌هایی که ارتباط میان اعضاء و تعاملات داخل خانواده بر اساس نزدیکی و صمیمیت و تفاهم بین افراد استوار است همه اعضا علیه فشارهای زندگی نسبتاً مقاوم و مصون هستند و بر زندگی خود کنترل دارند. احساس داشتن کنترل به این باور منجر می‌شود که فرد رویدادهای زندگی را نتیجه طبیعی اعمال خود بداند و آنها را نتیجه عوامل خارجی و ناخواسته از قبیل شانس و یا سرنوشت قلمداد نکند. همین باور می‌تواند منجر به این شود که چون فرد بیشتر خود را مسئول زندگی خویش می‌داند، انگیزش بیشتری جهت تعقیب اهداف مورد نظر خود داشته باشد. لازم به ذکر است در فرد سخت‌رو داشتن احساس کنترل، امکان ترسیم و دسترسی به مجموعه‌ای از راهبردهای مفید را می‌دهد.

از سوی دیگر، راهبردهای شناختی تنظیم هیجان راهبردهایی هستند که افراد در شرایط پریشانی به کار می‌برند تا هیجان‌های خود را کنترل کنند (گراس و جان، ۲۰۰۳؛ گراس، ۲۰۱۵). هنگامی که فرد با یک موقعیت روبرو می‌شود، احساس خوب و خوشبینی، به تنهایی برای کنترل هیجان‌های وی کافی نیست، او نیاز دارد که در این لحظات بهترین کارکرد شناختی را نیز داشته باشد. نظریه‌های جدید در قلمرو هیجان، بر نقش مثبت و انطباقی هیجان تأکید دارند

(اسلون و همکاران، ۲۰۱۷؛ کاپلر و همکاران، ۲۰۱۸؛ زمستانی، اوتاویانی^۱، ۲۰۱۶). طبق این نظریه-ها هیجان می‌تواند نقش سازنده‌ای در حل مسأله و پردازش اطلاعات (مایر و سالووی، ۱۹۹۵؛ نقل از گراس و تامپسون، ۲۰۰۷)، فرآیند تصمیم‌گیری داشته باشد. بررسی متون و مطالعات روان‌شناختی، نشان می‌دهد که تنظیم هیجان، عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است (سیچتی و همکاران^۲، ۱۹۹۵؛ شیز، سوری^۳ و گراس، ۲۰۱۵). هیجان، در تمام اختلال‌های عاطفی نقش به‌سزایی دارد (عینی، ۲۰۲۰). روان‌گسیختگی، در برگیرنده تغییرات هیجانی است؛ روان‌آزردگی، به اضطراب وابسته است؛ جامعه‌ستیزی، ریشه در فقدان آشکار هیجان دارد؛ اختلال‌های روانی عمومی و انواع رفتارهای نابهنجار، ریشه در مشکلات هیجانی دارد و حتی عقب‌ماندگی ذهنی، غالباً به‌عنوان عقب‌ماندگی‌های هیجانی در نظر گرفته می‌شود (گراس، ۱۹۹۹؛ به نقل از کهریزه و همکاران، ۱۳۹۳). در تبیین تأثیر سبک‌های تنظیم هیجان شناختی بر بهزیستی روان‌شناختی چنین می‌توان استنباط کرد که از آنجایی که شناخت، عاطفه و رفتار کاملاً در تعامل با یکدیگر هستند تنظیم هیجان شناختی با کنترل توجه و عواقب شناختی هیجان موجب تغییر عملکرد سیستم‌های شناختی (از قبیل؛ حافظه، توجه، هوشیاری) و سپس تنظیم هیجان می‌شود و به تبع آن افراد با تنظیم و مدیریت صحیح هیجانی سلامت کلی خودشان را (جسمی و روانشناختی) حفظ می‌کنند (زمستانی، ایمانی و اوتاویانی، ۲۰۱۷؛ زمستانی و فاضلی نیکو، ۲۰۲۰).

در نهایت، پژوهش حاضر محدودیت‌هایی را نیز به همراه داشت از جمله استفاده از پرسشنامه-های خودگزارشی و عدم اجرا بر روی دانش‌آموزان پسر. با توجه به اینکه پژوهش حاضر از زمره تحقیقات همبستگی است؛ بنابراین، تبیین رابطه علی از عهده پژوهش حاضر خارج است. مسلماً تعمیم‌پذیری نتایج مستلزم تحقیقات بیشتری در این زمینه است. پیشنهاد می‌شود نتایج این پژوهش

1. Ottaviani
2. Cicchetti & et al
3. Sheppes, Suri

بر روی پسران و با استفاده از ابزارهای دیگر نیز مورد بررسی قرار گیرد. در نهایت می‌توان بیان داشت که نتایج حاصل از این پژوهش برای متخصصان دست‌اندرکار در حوزه روان‌شناسی و مشاوره خانواده، تحصیلی و مدرسه دارای تلویحات کاربردی است. این نتایج می‌تواند اطلاعات ارزنده‌ای را در زمینه استفاده از روشهای نوین روان‌شناختی برای خانواده‌ها ارائه نماید و متخصصین دست‌اندرکار را به استفاده از روش‌های کارآمد جهت بهبود عملکرد خانواده و استفاده از راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان و به دنبال آن افزایش بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان ترغیب نماید.

منابع

- برجعی، احمد (۱۳۸۰). تحول شخصیت در نوجوان، تهران: انتشارات وراى دانش.
- بیرامی، منصور؛ موحدی، یزدان و میناشیری، عبدالحق (۱۳۹۲). مقایسه تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان سیگاری و غیر سیگاری. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۳ (۱۰۹)، ۱۵۰-۱۴۳.
- تبریزی، نرگس و وحیدی، زهره (۱۳۹۴). مقایسه تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و بهزیستی روان‌شناختی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۴ (۴)، ۳۵-۲۱.
- زاده محمد، علی و ملک خسروی، غفار (۱۳۸۵). بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی و اعتبار یابی مقیاس سنجش کارکرد خانواده. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۵، ۸۹-۶۹.
- 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)، ۱۱۷-۱۰۸.
- صیادی، علی (۱۳۸۱). بررسی اثرات متقابل کارایی خانواده در بروز مشکلات روانی نوجوانان دختر و پسر پایه سوم متوسطه شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- عیسی زادگان، علی؛ جناآبادی، حسین و سعادت‌مند، سعید (۱۳۹۰). رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی، عملکرد تحصیلی با بهداشت روانی دانشجویان. *مجله علوم رفتاری*، ۵ (۱)، ۵۳-۴۴.
- کهریزه، چیمین؛ بزازیان، سعیده و قمری، محمد (۱۳۹۳). رابطه سخت‌رویی روان‌شناختی و عملکرد خانواده با بهزیستی ذهنی پرستاران. *مجله مراقبت‌های پیشگیرانه در پرستاری و مامایی*، ۴ (۱)، ۵۳-۴۴.

میکائیلی منیع، فرزانه (۱۳۹۲). مقایسه مشکلات تنظیم هیجانی در افراد با رفتارهای جنسی پرخطر و عادی، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۳ (۱۰۹)، ۲۱۴-۲۰۶.

نوابی نژاد، شکوه (۱۳۸۰). مشاوره ازدواج و خانواده درمانی. تهران. انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
یوسفی، جعفر (۱۳۹۴). رابطه راهبردهای تنظیم هیجانی و هیجان‌های مثبت و منفی با سلامت روانی دانشجویان. *مجله دانشکده علوم پزشکی نیشابور*، ۳ (۱)، ۷۴-۶۶.

- Aldoa, D., Jazayeri, H., Goldin, R., & Gross, J. J. (2014). Adaptive and maladaptive emotion regulation strategies: Interactive effects during CBT for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(4), 382-389.
- Bandura, A., Caprara, G. V., & Barbaranelli, C., Regalia, C., & Scabini, E. (2011). Impact of family efficacy beliefs on quality of family functioning and satisfaction with family life. *Applied Psychology: An International Review*, 60(3), 421-448.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., & Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: Their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 138-157.
- Eyni, S. (2020). The effectiveness of mentalization based therapy on improving object relations of people with borderline personality disorder. *Journal of Research in Psychopathology*, 1(1), 30-43.
- Garnefski, N., Baan, N., & Kraaij, V. (2005). Psychological distress and cognitive emotion regulation strategies among farmers who fell victim to the foot-and-mouth crisis. *Personality and Individual Differences*, 38(6), 1317-1327.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation, and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327.
- Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance-and mindfulness-based treatments. *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change*, 107-133.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In: Gross JJ. *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press; 3-2
- Gross, J.J., & John, O.P. (2003). Individual differences in tow emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.
- Hashemi, Z. (2020). Effectiveness of metacognitive therapy in patient with Depression: 2 years follow up. *Journal of Research in Psychopathology*, 1(1), 20-28.
- Hauser, R.M., Springer, K.W., & Pudrovsk. T. (2005). Temporal structures of psychological well-being: continuity or change. *Journal of Intellectual Disability Research*, 12(1), 874-882.
- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1.

- Narimani M., Basharpour, S., & Ahmadi, S. (2020). Predicting the tendency towards High-risk Behaviors based on Moral disengagement with the Role of the Mediator Difficulties in Emotion Regulation (Structural Equation Modeling). *Journal of Research in Psychopathology*, 1(2), 56-81.
- Narimani, M., Taghizadeh Hir, S., Sadeghi, G., & Basharpour, S. (2020). Effectiveness of visual perception training in the improvement of the working memory of students with attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of Research in Psychopathology*, 1(1), 456-466.
- Palmer, C. A., Oosterhoff, B., Bower, J. L., Kaplow, J. B., & Alfano, C. A. (2018). Associations among adolescent sleep problems, emotion regulation, and affective disorders: Findings from a nationally representative sample. *Journal of Psychiatric Research*, 96, 1-8.
- Sheeyer, L. Alpert, A. et al. (2001). Family support and conflict prospective relations to adolescent depression. *The Journal of Abnormal Child Psychology*, 52, 8-23.
- Sheppes, G., Suri, G., & Gross, J. J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 379-405.
- Sloan, E., Hall, K., Moulding, R., Bryce, S., Mildred, H., & Staiger, P. K. (2017). Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 57, 141-163.
- Stevenson, J. C., Millings, A., & Emerson, L. M. (2019). Psychological well-being and coping: The predictive value of adult attachment, dispositional mindfulness, and emotion regulation. *Mindfulness*, 10(2), 256-271.
- Whisman, M. A. (2019). Psychopathology and couple and family functioning. In *APA handbook of contemporary family psychology: Applications and broad impact of family psychology*, Vol. 2 (pp. 3-20). American Psychological Association.
- Zemestani, M., Fazeli Nikoo, Z. (2020). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy for comorbid depression and anxiety in pregnancy: a randomized controlled trial. *Archives of Women's Mental Health*, 23(2), 207-214.
- Zemestani, M., & Ottaviani, C. (2016). Effectiveness of mindfulness-based relapse prevention for co-occurring substance use and depression disorders. *Mindfulness*, 7(6), 1347-1355.
- Zemestani, M., Imani, M., & Ottaviani, C. (2017). A preliminary investigation on the effectiveness of unified and transdiagnostic cognitive behavior therapy for patients with comorbid depression and anxiety. *International Journal of Cognitive Therapy*, 10(2), 175-185.
- Zemestani, M., Davoodi, I., Honarmand, M. M., Zargar, Y., & Ottaviani, C. (2016). Comparative effects of group metacognitive therapy versus behavioural activation in moderately depressed students. *Journal of Mental Health*, 25(6), 479-485.

On the relationship between family functioning and cognitive emotion regulation with students' psychological well-being

A. Gharadaghi¹, M. Zemestani² & Z. Valiei³

Abstract

This study aimed to investigate the relationship between family function and cognitive regulation of emotion with psychological well-being in high school students in Marand City. The population of the study were all high school female students ($N=480$) from whom 215 students were randomly selected and participated in the study. The questionnaires used to collect the data included family function questionnaire (Epstein, Baldwin, and Bishop), cognitive emotion regulation questionnaire (Garnefsky, Craij, and Spinhophen) and psychological well-being (Reif). The present study was a correlational study and the data analysis was performed using simple correlation and regression. The correlation results showed that there was a positive and significant relationship between the family function variable and psychological well-being and a positive and significant relationship between the variable of cognitive emotion regulation and psychological well-being ($p < .05$). The regression coefficient results also indicated that the family function variable and the cognitive adjustment variable can provide psychological well-being in female students with positive and meaningful prediction. Therefore, it can be said that with increasing family function and also with increasing cognitive emotion regulation in female students, their psychological well-being also increases.

Keywords: Family function, cognitive emotion regulation, psychological well-being, female students

¹ . Assistant Professor, Department of Educational Sciences , University of Tabriz

² . Corresponding author: Associate Professor, Department of Psychology, University of Kurdistan
m.zemestani@uok.ac.ir

³ . M.A. in School Counseling, University of Kurdistan