

Research Paper

Psychometric properties of short version of difficulty in emotion regulation questionnaire in students: DERS-16



Taghi Akbari ^{1*}, Saeed Pourabdol ² & Ramin Gharibzadeh ³

1. Associate Professor of Educational Sciences, Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
2. Assistant Professor of Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran.
3. Ph.D of Educational Management, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran



Citation: Akbari, T., Pourabdol, S. & Gharibzadeh, R. (2024). [Psychometric properties of short version of difficulty in emotion regulation questionnaire in students: DERS-16 (Persian)]. *Journal of School Psychology and Institutions*, 13 (2):31-46. <https://doi.org/10.22098/jsp.2024.8648.4747>

[10.22098/jsp.2024.8648.4747](https://doi.org/10.22098/jsp.2024.8648.4747)

Extended Abstract

1. Introduction

Difficulties in Emotion Regulation means the inability of a person to change emotions to pursue goals related to their values. Difficulties in Emotion Regulation is a cognitive vulnerability that has been proven in psychopathology (Gratz & Roemer, 2004). In particular, a person's inability to regulate emotions can be considered as a major factor in increasing avoidance of stimuli and experiencing more intense emotions (Gratz & Roemer, 2004). Gratz & Roemer (2004) conceptualized Difficulties in Emotion Regulation in six dimensions: 1) Nonacceptance of negative emotions, 2) Difficulties controlling impulsive behaviors, 3) Limited access to effective emotion regulation strategies, 4) Difficulties engaging in goal-directed behaviors, 5) Lack of emotional clarity, 6) Lack of emotional awareness (Gratz & Roemer, 2004). Difficulties in Emotion Regulation is associated with psychological disorders, borderline personality disorder, depressive disorder, anger, eating disorders, post-traumatic stress disorder, alcohol and substance abuse (Bender et al, 2012; Orgeta, 2011; Roberton et al, 2012). Although there are several empirically-supported measures of various dimensions of emotion regulation difficulties (e.g., emotional nonacceptance, lack of emotional awareness and clarity (Bagby et al, 1994; Hofmann & Kashdan, 2010; Simons & Gaher, 2005) and putatively adaptive and maladaptive emotion regulation

strategies (e.g., emotional avoidance, expressive suppression; (Gross & John, 2003; Taylor et al, 2004), However, Bjureberg et al (2016) have developed a short 16-item questionnaire of Difficulties in Emotion Regulation for research based on the original 36-item question (Gratz & Roemer, 2004).

The 16-item version of this questionnaire has not been reviewed in Iran so far; therefore, the aim of the present study was to investigate the psychometric properties of short version of difficulty in emotion regulation questionnaire in students.

2. Materials and Methods

This research is applied in terms of purpose and in terms of methodology is in the category of descriptive-correlational research. The population of this study included all high school students in district one of Ardabil city in the academic year 2021-2022 (12196 student) among whom 380 people were selected by availability sampling through the Internet (Shad program), including criteria for participating in the study were: A) Consent of the candidate to participate in the research; B) Studying in the second year of high school c) Being a boy exclusion criteria included not completing the questionnaire after receiving it and missing data over 20 questions. The following tools were used to collect data:

Difficulties in Emotion Regulation (DERS-16): This instrument consists of 16 items developed by Bjureberg et al. (2016) based on a 36-item questionnaire and the

*Corresponding Author:

Taghi Akbari

Address: Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Tel: +98 (45) 31505002

E-mail: akbari-ta@uma.ac.ir



main version of difficulties in emotion regulation (Gratz & Roemer, 2004).

Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21): This scale is a 21-item test developed by Lovibond and Lovibond (1995) and measures the symptoms of depression, anxiety and stress on a four-point scale from 0 to 3.

Acceptance and Action Questionnaire, Second Edition (AAQ-II): This questionnaire was developed by Bond et al. (2011). A 10-item version of the original questionnaire (AAQ-I) was developed by Hayes (2000). This questionnaire measures the structure that refers to diversity, acceptance, empirical avoidance, and psychological flexibility. Higher scores indicate greater psychological flexibility.

3. Results

As can be seen in Table 1, the mean and standard deviation of the scale are Difficulties in Emotion Regulation on the subscale of Lack of emotional clarity, Difficulties controlling impulsive behaviors, Difficulties engaging in goal-directed behaviors, Limited access to effective emotion regulation strategies and Nonacceptance of negative emotions were obtained 14.98 ± 2.45 , 13.03 ± 3.86 , 16.12 ± 2.49 , 17.29 ± 3.57 and 15.48 ± 2.08 , respectively. Also, the mean and standard deviation of the overall score of Difficulties in Emotion Regulation were 15.27 ± 4.45 .

According to results, the results of factor loads of confirmatory factor analysis are presented. The factor load matrix in figure 1 shows that all extracted factor loads are greater than 0.3 and the distribution of items in the subscales is consistent with the main test.

Table 1. Mean and standard deviation of the scale of Difficulties in Emotion Regulation and its subscales

Variables	Mean	deviation
Difficulties in Emotion Regulation	15.27	4.45
Lack of emotional clarity	14.98	2.36
Difficulties controlling impulsive behaviors	13.03	3.86
Difficulties engaging in goal-directed behaviors	16.12	2.49
Limited access to effective emotion regulation strategies	17.29	3.57
Nonacceptance of negative emotions	15.48	2.08

4. Discussion and Conclusion

The aim of this study was to investigate the psychometric properties of Short version of difficulty in emotion regulation questionnaire (DERS-16) in students. In order to evaluate the construct validity, the results of confirmatory factor analysis showed that 16 questions had a high factor load with five components of lack of emotional clarity, difficulties controlling impulsive behaviors, difficulties engaging in goal-directed behaviors, Limited access to effective emotion regulation strategies and Nonacceptance of negative emotions. This finding is consistent with the results of research by Bjureberg et al. (2016) that this scale is five-factor. In other words, the findings of confirmatory factor analysis showed that the data fit well with a five-factor model that was consistent with previous results. The internal consistency of the subscales of the difficulty in emotion regulation questionnaire items was calculated and confirmed by Cronbach's alpha coefficients. This finding is also consistent with the results of Gratz and Roemer (2004) and Bjureberg et al. (2016).

The retest reliability of the questionnaire in terms of calculating the correlation coefficients between the subjects' scores with an interval of four weeks for the subscales of lack of emotional clarity, difficulties controlling impulsive behaviors, difficulties engaging in goal-directed behaviors, limited access to effective emotion regulation strategies and Nonacceptance of

negative emotions was calculated in level of $p < 0.01$. These coefficients indicate good the retest reliability of difficulty in emotion regulation questionnaire. These findings are consistent with the results of previous research on the psychometric properties of the difficulty in emotion regulation questionnaire (Bjureberg et al., 2016).

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This article takes into account every ethical principle. The goal of the study and its phases of execution were explained to the participants. In addition, individuals received guarantees regarding the privacy of their data, were allowed to withdraw from the study at any time, and may request access to the research findings.

Funding

The honorable deputy of research and technology of University of Mohaghegh Ardabili is the financial sponsor of this project and article.

Authors' contributions

All the authors participated in the design, implementation and writing of all parts of this research.

Conflicts of interest

According to the authors, there was no conflict of interest in this article.

مقاله پژوهشی

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه کوتاه پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان:
DERS-16تقی اکبری^{۱*}، سعید پورعبدل^۲ و رامین غریب‌زاده^۳

۱. دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.
۳. دکتری مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.



استاددهی: اکبری، ت؛ پورعبدل، س. و غریب‌زاده، ر. (۱۴۰۳). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه کوتاه پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان: DERS-16. فصلنامه روانشناسی مدرسه و آموزشگاه، ۱۳ (۲): ۳۱-۴۶. <https://doi.org/10.22098/jsp.2024.8648.4747>

doi 10.22098/jsp.2024.8648.4747

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۰۸

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۶/۲۸

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر، بررسی روایی، پایایی و ساختار عاملی نسخه کوتاه پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان (DERS-16) بود.

روش‌ها: جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه ناحیه یک شهر اردبیل در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ (به تعداد ۱۲۱۹۶) دانش‌آموز بود که تعداد ۳۸۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس از طریق اینترنت (برنامه شاد) انتخاب شدند. جهت محاسبه روایی همگرا و تشخیصی از مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21) و پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی استفاده شد. روایی سازه از طریق تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی قرار گرفت. پایایی به کمک روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی انجام شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل عاملی تأییدی همانند فرم اصلی، پنج عامل عدم وضوح هیجانی، دشواری در کنترل تکانه‌ها، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان و عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی را مورد تأیید قرار داد. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر با ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس‌های عدم وضوح هیجانی، دشواری در کنترل تکانه‌ها، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان و عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی به ترتیب برابر ۰/۸۴، ۰/۸۶، ۰/۸۵، ۰/۸۷، ۰/۸۷ به دست آمد. علاوه بر این، ضریب بازآزمایی با فاصله چهار هفته برای کل پرسشنامه ۰/۷۲ و برای خرده مقیاس‌های عدم وضوح هیجانی، دشواری در کنترل تکانه‌ها، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان و عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی به ترتیب برابر ۰/۶۸، ۰/۸۰، ۰/۶۹، ۰/۸۲ و ۰/۷۷ به دست آمد. همچنین ضرایب همبستگی نشان‌دهنده روایی همگرا و تشخیصی مطلوب پرسشنامه بود ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان ابزاری قابل اعتماد و روا برای اندازه‌گیری دشواری در تنظیم هیجان دانش‌آموزان است.

کلیدواژه‌ها:

دشواری در تنظیم هیجان، روایی، پایایی، دانش‌آموزان

مقدمه

فوران‌ها و ابزارهای هیجانی بیش از حد به چشم می‌آیند. هیجانان،

1. Emotional expression
2. Emotion Regulation

دنای اجتماعی ما پیچیده است و ابزار هیجانی^۱ ممکن است در بسیاری از شرایط ناخوشایند باشد. ما هر روز هیجان‌های خود را تنظیم می‌کنیم و از آن‌رو که تنظیم هیجان^۲ تا این حد برایمان عادی است،

* نویسنده مسئول:

تقی اکبری

نشانی: دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

تلفن: ۰۲۰۳۱۵۰۵۰۲ (۴۵) ۰۹۸

پست الکترونیکی: akbari-ta@uma.ac.ir



در نظر گرفته شود (گراتز و روئمر، ۲۰۰۴). در واقع، ابراز رفتارهای اجتنابی با دشواری در هیجان مرتبط است. گراتز و روئمر (۲۰۰۴) دشواری در هیجان را در شش بُعد مفهوم‌پردازی کردند: (۱) عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی^۱، (۲) دشواری در کنترل تکانه‌ها^۳، (۳) دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان^۴، (۴) دشواری در انجام رفتارهای هدفمند^۵، (۵) عدم وضوح هیجانی^۶، (۶) عدم آگاهی از پاسخ‌های هیجانی^{۱۵} در طی تجارب هیجانی منفی (گراتز و روئمر، ۲۰۰۴). دشواری تنظیم هیجان با اختلالات روان‌شناختی، اختلال شخصیت مرزی، اختلال افسردگی، خشم، اختلال خوردن، اختلال استرس پس از سانحه، سوء مصرف الکل و مواد در ارتباط است (بندر و همکاران^{۱۶}، ۲۰۱۲؛ رابرتون و همکاران^{۱۷}، ۲۰۱۲؛ ارگتا^{۱۸}، ۲۰۱۱). تنظیم هیجان مؤثر می‌تواند واکنش‌های هیجانی به موقعیت‌های استرس‌زا و اضطراب‌انگیز را کاهش دهد. بر خلاف آن، دشواری در تنظیم هیجان به عنوان یک مکانیسم کلیدی در اختلالات اضطرابی شناخته شده است (گلدن و همکاران^{۱۹}، ۲۰۰۹). توانایی تنظیم و «مدیریت هیجان»، به شخص این توانایی را می‌دهد تا هیجان را در خود و افراد دیگر تشخیص دهد و در کنترل هیجان‌هایی که غالباً از آن‌ها به عنوان هیجان منفی یاد می‌شود (از قبیل: غم، خشم و اضطراب) و پیامدهای ناخوشایندی بر سلامت جسم، خلق و خوی، رفتار و عملکرد تحصیلی افراد دارد، موفق شود (عینی، نظر، عبادی و زینال زاده، ۱۴۰۱؛ صفایی نایینی و همکاران، ۱۳۹۹).

پژوهش‌های انجام شده نشان‌دهنده این است که دشواری تنظیم هیجان به طور کامل در رابطه بین استرس و افسردگی نقش میانجی دارد (موریا و تاکاهاشی^{۲۰}، ۲۰۱۳). همچنین، شواهد پژوهشی بیانگر آن است که افزایش در نمره دشواری تنظیم هیجان به ویژه افزایش در خرده مقیاس کنترل تکانه و رفتارهای معطوف به هدف تا اندازه‌ای

1. James et al
2. Izard
3. Gross
4. Cicchetti et al
5. Reappraisal
6. Suppression
7. Fox
8. Zlomke & Hahn
9. Difficulties in Emotion Regulation
10. Nonacceptance of negative emotions
11. Difficulties controlling impulsive behaviors
12. Limited access to effective emotion regulation strategies
13. Difficulties engaging in goal-directed behaviors
14. Lack of emotional clarity
15. Lack of emotional awareness
16. Bender et al
17. Robertson et al
18. Orgeta
19. Goldin et al
20. Moriya & Takahashi

ما را ترغیب می‌کنند که به روش‌های خاصی عمل کنیم، اما آنها ما را وادار به عمل نمی‌کنند. ما می‌توانیم ابراز آن را انکار کنیم و تفاوت فردی در ابراز آن نشان می‌دهد که گرایش‌های پاسخ در افراد متفاوت است (گروس و جان^{۲۱}، ۲۰۰۳). این تفاوت در ابراز ممکن است در چندین مرحله مختلف در فرایندی شروع شود. تجارب ما از روزی به روز دیگر متفاوت است و همین باعث می‌شود برنامه‌های هیجانی فرد، ورودی‌های متفاوتی داشته باشد. این ورودی‌های مختلف ممکن است با روشی که فرد به آن‌ها نگاه می‌کند، بزرگنمایی یا تضعیف شود. علاوه بر این، هیجانات کیفیت تجارب انسانی را مشخص می‌کنند و انگیزه فکر و عمل را ایجاد می‌کنند (ایزارد^{۲۲}، ۲۰۰۲).

در ادبیات پژوهشی معاصر، به نظر می‌رسد فقدان اجماع در مورد تعاریف عملیاتی تنظیم هیجان، چالش‌هایی را برای پژوهشگران و متخصصان بالینی ایجاد کرده است. با این حال، بسیاری از نظریه‌پردازان اصلی هیجان تعریف خود را از تنظیم هیجان بر اساس درک خودشان از هیجان و فرآیندهای عاطفی مرتبط ارائه کرده‌اند. گروس^۳ (۲۰۰۷) معتقد است که تنظیم هیجان بر تجربه عمومی فرد از هیجان‌اتش: اینکه (الف) چه احساسی دارد، (ب) کی این احساس را تجربه می‌کند، (ج) نحوه احساس آن چگونه است و (د) چگونگی ابراز آن تأثیر می‌گذارد. علاوه بر این، وی تأکید می‌کند که مدل‌های تنظیم هیجان به سازوکارهایی برای کاهش هیجان، ارتقاء و حفظ نیاز دارند، دیدگاهی که بیشتر نظریه‌پردازان دیگر نیز دارند (سیجتی و همکاران^۴، ۱۹۹۵؛ گروس، ۲۰۰۷). گروس (۲۰۰۷) بر این باور است که فرایند تنظیم هیجان می‌تواند آگاهانه یا ناخودآگاه رخ دهد. در تعریف دیگر، تنظیم هیجان عبارت است از توانایی افراد برای ارزیابی مجدد^۵ یا سرکوب^۶ پاسخ‌های هیجانی برای ادامه رفتارهای هدفمند (فاکس^۷، ۲۰۰۸). به عنوان مثال، اگر فرد قادر به ارزیابی مجدد یا سرکوب برانگیختگی فیزیولوژیکی ناشی از هیجان‌ات نباشد، احتمال دارد از موقعیت‌هایی که هیجان‌های آشفته‌کننده را برانگیخته است، اجتناب کند؛ بنابراین، تنظیم هیجان عبارت است از نحوه اقدام فرد برای تغییر مدت یا میزان هیجان‌ات (زلومکه و هان^۸، ۲۰۱۰).

در مقابل، دشواری در تنظیم هیجان^۹ یعنی ناتوانی فرد در تغییر هیجان‌ات برای دنبال کردن اهداف مربوط به ارزش‌های خود است. دشواری در تنظیم هیجان یک آسیب‌پذیری شناختی است که در آسیب‌شناسی روانی به اثبات رسیده است (گراتز و روئمر، ۲۰۰۴). به طور خاص، ناتوانی فرد در تنظیم هیجان‌ات می‌تواند به عنوان یک عامل اساسی در افزایش اجتناب از محرک و تجربه شدیدتر هیجان‌ات

در حال اجرا گنجانده شوند به احتمال زیاد مورد استفاده قرار می‌گیرد (بیوربرگ و همکاران، ۲۰۱۶)؛ بنابراین، اگرچه DERS از حمایت تجربی قوی برخوردار است، اما با کوتاه کردن این مقیاس، کاربرد پژوهشی و بالینی آن احتمالاً بیشتر بهبود می‌یابد. نسخه ۱۶ سؤالی این پرسشنامه تاکنون در ایران بررسی نشده است؛ بنابراین، هدف پژوهش حاضر، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه کوتاه پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان (DERS-16) در دانش‌آموزان است؟

روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش‌شناسی در زمره پژوهش‌های توصیفی از نوع همبستگی قرار دارد.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه ناحیه ۱ آموزش و پرورش شهر اردبیل در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ به تعداد ۱۲۱۹۶ دانش‌آموز بود. نمونه آماری پژوهش شامل ۳۸۰ دانش‌آموز پسر بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس از طریق اینترنت (برنامه شاد) انتخاب شدند. برای تعیین نمونه مورد نیاز با توجه به روش تعیین حجم نمونه در پژوهش‌های غیرآزمایشی، تعداد نمونه مورد نیاز با استفاده از فرمول کوکران به دست آمد که نمونه مورد نظر ۳۷۲ نفر تعیین شد. برای اطمینان از برگشت‌پذیری پرسشنامه‌ها ۴۰۰ پرسشنامه بین نمونه آماری پخش شد که از این میان ۳۸۰ پرسشنامه به دست آمد؛ بنابراین نمونه نهایی شامل ۳۸۰ نفر بود. ملاک ورود برای شرکت در پژوهش عبارت بودند از: الف) رضایت داوطلب برای شرکت در پژوهش؛ ب) تحصیل در دوره دوم متوسطه (ج) پسر بودن و ملاک خروج شامل عدم تکمیل پرسشنامه پس از دریافت آن و داده‌های مفقودی^{۱۳} بالای ۲۰ سؤال بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (DERS-16): این ابزار شامل ۱۶ گویه^{۱۴} است که توسط بیوربرگ و همکاران (۲۰۱۶) بر اساس پرسشنامه ۳۶ سؤالی و اصلی دشواری در تنظیم هیجان

میزان بروز و فراوانی خودکشی و صدمه زدن به خود را در طول و بعد درمان شناختی- رفتاری تعدیل می‌کند. در مجموع، شواهد حاکی از اهمیت توانایی تنظیم هیجان بهبود یافته در تعدیل پیامدهای درمان است (اسلی و همکاران، ۲۰۰۸؛ اکسلرد و همکاران، ۲۰۱۱؛ برکینگ و همکاران، ۲۰۱۱).

اگرچه چندین مقیاس با حمایت تجربی وجود دارد که ابعاد مختلف دشواری در تنظیم هیجان (به عنوان مثال، عدم پذیرش هیجان، فقدان آگاهی هیجانی و وضوح؛ بگی و همکاران، ۱۹۹۴؛ هافمن و کشدان، ۲۰۱۰؛ سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵) و راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه و ناسازگارانه (به عنوان مثال، اجتناب هیجانی، سرکوب بیانی^{۱۵}؛ گروس و جان، ۲۰۰۳؛ تیلور و همکاران، ۲۰۰۴) می‌سنجند. با این حال، یک مقیاس جامع در مورد دشواری تنظیم هیجان که مورد توجه گسترده‌ای قرار گرفته است، مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (DERS)^۹ است. DERS یک ابزار ۳۶ گویه‌ای است که سطوح نقص و دشواری در تنظیم هیجان فرد را در مقیاس پنج درجه‌ای از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) در شش حوزه به شرح زیر می‌سنجد: عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی در مواقع درماندگی، دشواری در کنترل تکانه‌ها در طول تجارب هیجانی منفی در مواقع درماندگی، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان، مشکلاتی در انجام رفتارهای هدفمند در طی تجارب هیجانی منفی، عدم وضوح هیجانی، عدم آگاهی از پاسخ‌های هیجانی. از مجموع نمره شش خرده مقیاس آزمون، نمره کل فرد برای دشواری در تنظیم هیجان محاسبه می‌شود. نمره بیشتر در هر یک از خرده مقیاس‌ها و کل مقیاس، نشانه دشواری بیشتر در تنظیم هیجان است. پایایی بازآزمایی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دشواری تنظیم هیجان شامل همسانی درونی در نمونه‌های بالینی و غیربالینی در پژوهش‌های خارجی تأیید شده است (گراتز و همکاران، ۲۰۰۶؛ گراتز و رومر، ۲۰۰۴؛ گراتز و تال، ۲۰۱۰).

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس دشواری تنظیم هیجان در پژوهش‌های ایرانی نیز مورد تأیید قرار گرفته است (بشارت، ۱۳۸۶؛ بشارت و بزازیان، ۱۳۹۳؛ کرمانی مامازندی و طالع‌پسند، ۱۳۹۷). با این حال، بیوربرگ و همکاران^{۱۱} (۲۰۱۶) نسخه کوتاه ۱۶ سؤالی این پرسشنامه را برای استفاده بهتر در امر پژوهش بر اساس نسخه اصلی ۳۶ سؤالی تدوین کرده‌اند. برای اینکه یک مقیاس، کاربرد بالینی و تحقیقاتی گسترده داشته باشد، باید مختصر باشد (بیوربرگ و همکاران، ۲۰۱۶). در واقع، با توجه به محدودیت زمانی و منابع متخصصان بالینی حوزه روان‌شناسی، صرفاً مقیاس‌هایی که مختصر هستند و می‌توانند به راحتی در ارزیابی‌ها یا در طول جلسات

1. Slee et al
2. Axelrod et al
3. Berking et al
4. Bagby et al
5. Hofmann and Kashdan
6. Simons and Gaher
7. Expressive suppression
8. Taylor et al
9. Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)
10. Gratz et al
11. Gratz & Tull
12. Bjureberg et al
13. Missing
14. Statement

ترتیب $r = 0/79$ و $r = 0/75$ محاسبه شد (بشارت، ۱۳۸۴). در این پژوهش، از این مقیاس به منظور بررسی روایی همگرا و تشخیصی (افتراقی) پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان استفاده شد.

پرسشنامه پذیرش و عمل - نسخه دوم (AAQ - II): این پرسشنامه به وسیله بوند و همکاران^{۱۱} (۲۰۰۷) ساخته شده است. یک نسخه ۱۰ ماده‌ای از پرسش‌نامه اصلی است (AAQ-I) که به وسیله هیز (۲۰۰۰؛ به نقل از بوند و همکاران، ۲۰۰۷) ساخته شده بود. این پرسشنامه سازه‌ای را می‌سنجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی برمی‌گردد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتر است. مشخصات روان‌سنجی نسخه اصلی بدین شرح است: نتایج ۲۸۱۶ شرکت‌کننده در طول ۶ نمونه نشان داد که این ابزار پایایی، روایی و اعتبار سازه رضایت بخشی دارد. میانگین ضریب آلفا $0/84$ (۰/۷۸-۰/۸۸) و پایایی بازآزمایی در فاصله ۳ و ۱۲ ماه به ترتیب $0/81$ و $0/79$ به دست آمد. نتایج نشان داد که پرسشنامه پذیرش و عمل نسخه دوم به صورت همزمان، طولی و افزایشی دامنه‌ای از نتایج از سلامت ذهنی تا میزان غیبت از کار را پیش‌بینی می‌کند که همسو با نظریه زیربنایی‌اش است. این ابزار همچنین اعتبار تمییزی مناسبی را نشان می‌دهد. به نظر می‌رسد AAQ - II مفهوم مشابه با AAQ-I را اندازه می‌گیرد اما ثبات روان‌سنجی بهتری دارد (بوند و همکاران، ۲۰۰۷). در ایران عباسی و همکاران (۱۳۹۱) همسانی درونی این ابزار را بین $0/71$ تا $0/89$ گزارش کردند. همچنین روایی همزمان آن با پرسشنامه اضطراب بک $0/44$ ، با پرسشنامه افسردگی بک $0/59$ و با پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان $0/59$ - به دست آمد (گراتز و روئمر، ۲۰۰۴).

روش اجرا

پس از ترجمه فارسی نسخه ۱۶ سؤالی پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان، نسخه ترجمه شده ابتدا با همکاری یکی از متخصصان روان‌شناسی بررسی و اصلاح شد، سپس برای اطمینان بیشتر در مورد صحت ترجمه و مطابقت دو نسخه انگلیسی و فارسی، در اختیار دو نفر از متخصصان زبان انگلیسی قرار داده شد تا با استفاده از روش ترجمه معکوس^{۱۱} آن را به فارسی برگردانند. بدین ترتیب، پس از

1. Nonacceptance of negative emotions
2. Difficulties controlling impulsive behaviors
3. Limited access to effective emotion regulation strategies
4. Difficulties engaging in goal-directed behaviors
5. Lack of emotional clarity
6. Depression Anxiety Stress Scales (DASS)
7. Anxiety Sensitivity Index 3 (ASI-3)
8. Acceptance and Action Questionnaire (AAQ)
9. Lovibond & Lovibond
10. Bond et al
11. Back translation

(گراتز و روئمر، ۲۰۰۴) تدوین شد. در واقع، این ابزار نسخه کوتاه شده مقیاس دشواری در تنظیم هیجان ۳۶ سؤالی است. برای امتیازبندی هر گویه بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت، بین ۱ تا ۵ (تقریباً هرگز، گاهی اوقات، تقریباً در نیمی از مواقع، بیشتر اوقات، تقریباً همیشه) به هر گویه تعلق می‌گیرد. این مقیاس از ۵ عامل اصلی عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی^۱، دشواری در کنترل تکانه‌ها^۲، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان^۳، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند^۴، عدم وضوح هیجانی^۵ تشکیل شده است. گویه‌های ۱ و ۲ مربوط به عدم وضوح هیجانی، گویه‌های ۳، ۷ و ۱۵ مربوط به دشواری در انجام رفتار هدفمند، گویه‌های ۴، ۸ و ۱۱ مربوط به دشواری در کنترل تکانه‌ها، گویه‌های ۵، ۶، ۱۲، ۱۴ و ۱۶ مربوط به دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان، گویه‌های ۹، ۱۰ و ۱۳ مربوط به عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی هستند. همسانی درونی این پرسشنامه در پژوهش بیوبرگ و همکاران (۲۰۱۶)، به روش آلفای کرونباخ $0/92$ به دست آمد. همچنین پایایی این پرسشنامه به روش بازآزمایی $0/85$ گزارش شد (بیوبرگ و همکاران، ۲۰۱۶). علاوه بر این، روایی همزمان این مقیاس بر اساس همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس^۶ (DASS-21) $0/56$ ، با پرسشنامه حساسیت اضطرابی (ASI-3) $0/57$ و با پرسشنامه پذیرش و عمل (AAQ) $0/72$ به دست آمده است. روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران برای اولین در این پژوهش انجام شده است و در ادامه نتایج آن گزارش می‌شود.

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21): این مقیاس یک آزمون ۲۱ سؤالی است که توسط لویباند و لویباند^۹ (۲۰۰۲) تدوین شده و علائم افسردگی، اضطراب و استرس را در مقیاس چهار درجه‌ای از نمره ۰ تا ۳ می‌سنجد. این آزمون از سه خرده مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس تشکیل شده است. نمره فرد در هر مقیاس بر حسب هفت گویه مختص آن مقیاس سنجیده می‌شود. این مقیاس یکی از ابزارهای معتبر برای سنجش نشانه‌های عواطف منفی قلمداد می‌شود و پایایی و روایی آن در پژوهش‌های متعدد تأیید شده است (بشارت، ۱۳۸۴؛ لویباند و لویباند، ۲۰۰۲). بشارت (۱۳۸۴) ضریب آلفای کرونباخ مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را برای نمره نمونه‌هایی از جمعیت عمومی (n=۲۷۸) از $0/85$ تا $0/93$ و بالینی (n=۱۹۴) از $0/83$ تا $0/91$ گزارش کرده است که نشان‌دهنده همسانی درونی خوب این مقیاس است. همچنین، ضرایب همبستگی بین نمره‌های تعدادی از جمعیت عمومی (n=۷۷) و بالینی (n=۶۵) در دو نوبت با فاصله دو تا چهار هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی به

روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

به منظور تحلیل داده‌ها از روش تحلیل عاملی تأییدی (برای بررسی روایی سازه مشترک جامعه ایرانی با جامعه اصلی پرسشنامه) با استفاده از نرم‌افزار LISREL 8.8 و ضرایب همبستگی پیرسون (برای به دست آوردن روایی همگرا) با استفاده از نرم‌افزار Spss22 استفاده شد.

یافته‌ها

همان‌طوری که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار مقیاس دشواری در تنظیم هیجان در خرده مقیاس عدم وضوح هیجانی، دشواری در کنترل تکانه‌ها، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان و عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی به ترتیب برابر با $14/98 \pm 2/45$ ، $13/3 \pm 0/3/86$ ، $16/2 \pm 12/49$ ، $17/3 \pm 29/57$ و $15/48 \pm 2/08$ به دست آمد. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره کلی دشواری در تنظیم هیجان $15/27 \pm 4/45$ به دست آمد.

چند مرحله بررسی، بازبینی و اعمال تغییرات و اصلاحات و تأیید نهایی، بررسی پایایی و روایی فارسی نسخه ۱۶ سؤالی پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان در پژوهش حاضر آغاز شد. پس اتمام مراحل مربوط به ترجمه پرسشنامه و تأیید آن، بعد از اخذ مجوز و کسب اجازه از آموزش و پرورش، با مراجعه به ۶ مدرسه دوره دوم متوسطه ناحیه یک اردبیل توضیحات لازم به مدیران مدارس منتخب ارائه و مشارکت آن‌ها برای پژوهش جلب شد. سپس، نسخه ۱۶ گویه‌ای پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان، مقیاس افسردگی اضطراب استرس و پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به آن‌ها ارائه شد تا در مورد دانش‌آموزان در برنامه شاد اجرا کنند. به منظور کنترل اثر ترتیب و خستگی، مقیاس‌ها به تناسب با ترتیب‌های متفاوت طبقه‌بندی شده بودند. تعداد ۲۰ شرکت‌کننده به دلیل پاسخ ناقص به مقیاس‌ها از تحلیل‌های آماری کنار گذاشته شدند و بدین ترتیب نمونه پژوهش به ۳۸۰ پسر تقلیل یافت.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار مقیاس دشواری در تنظیم هیجان و خرده مقیاس‌های آن

متغیرها	M	SD
دشواری در تنظیم هیجان	۱۵/۲۷	۴/۴۵
عدم وضوح هیجانی	۱۴/۹۸	۲/۳۶
دشواری در کنترل تکانه‌ها	۱۳/۰۳	۳/۸۶
دشواری در انجام رفتارهای هدفمند	۱۶/۱۲	۲/۴۹
دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان	۱۷/۲۹	۳/۵۷
عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی	۱۵/۴۸	۲/۰۸

جدول ۲. ماتریس همبستگی نمره کلی دشواری در تنظیم هیجان و خرده مقیاس‌های آن

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. دشواری در تنظیم هیجان	۱					
۲. عدم وضوح هیجانی	۰/۶۵۲	۱				
۳. دشواری در کنترل تکانه‌ها	۰/۵۹۸	۰/۴۳۸	۱			
۴. دشواری در انجام رفتارهای هدفمند	۰/۶۰۷	۰/۴۷۹	۰/۴۶۶	۱		
۵. دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان	۰/۴۹۱	۰/۴۵۱	۰/۵۸۰	۰/۵۵۹	۱	
۶. عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی	۰/۵۸۷	۰/۵۳۸	۰/۳۷۴	۰/۵۷۱	۰/۴۶۳	۱

در تنظیم هیجان رابطه معناداری دارند. همچنین خرده مقیاس‌ها نیز دو به دو رابطه معناداری با یکدیگر دارند. در مجموع، الگوی ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌ها در جدول ۲ نشان می‌دهد که روابط درونی خوبی بین خرده مقیاس‌ها وجود دارد.

جهت بررسی روایی سازه و میزان انسجام درونی پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان با خرده مقیاس‌های آن، ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌ها و نمره کل مورد محاسبه قرار گرفت همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود تمام خرده مقیاس‌ها با نمره کلی دشواری

جدول ۳. همبستگی دشواری در تنظیم هیجان و خرده مقیاس‌های آن با افسردگی، اضطراب و استرس و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

متغیرها	افسردگی	اضطراب	استرس	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی
دشواری در تنظیم هیجان	۰/۶۳	۰/۴۴	۰/۴۰	-۰/۵۲
عدم وضوح هیجانی	۰/۴۹	۰/۵۲	۰/۵۷	-۰/۴۸
دشواری در کنترل تکانه‌ها	۰/۳۸	۰/۴۱	۰/۴۹	-۰/۳۹
دشواری در انجام رفتارهای هدفمند	۰/۵۹	۰/۶۳	۰/۶۰	-۰/۶۱
دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان	۰/۴۳	۰/۶۷	۰/۳۷	-۰/۴۰
عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی	۰/۵۰	۰/۵۵	۰/۴۶	-۰/۳۶

کاهش می‌یابد. همچنین، خرده مقیاس‌های عدم وضوح هیجانی، دشواری در کنترل تکانه‌ها، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان، عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی به طور معناداری با افسردگی، اضطراب و استرس رابطه دارند ($P < ۰/۰۰۱$). علاوه بر این، رابطه معنادار و منفی بین این خرده مقیاس‌ها و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$).

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود نمره کلی دشواری در تنظیم هیجان با افسردگی ($r = ۰/۶۳, P < ۰/۰۰۱$)، اضطراب ($r = ۰/۴۴, P < ۰/۰۰۱$) و استرس ($r = ۰/۴۰, P < ۰/۰۰۱$) رابطه مثبت و معنادار و با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رابطه منفی ($r = -۰/۵۲, P < ۰/۰۰۱$) معنادار دارد. به عبارت دیگر، با افزایش دشواری در تنظیم هیجان به همان میزان افسردگی، اضطراب و استرس افزایش می‌یابد. از سوی دیگر، با افزایش دشواری در تنظیم هیجان به همان میزان انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

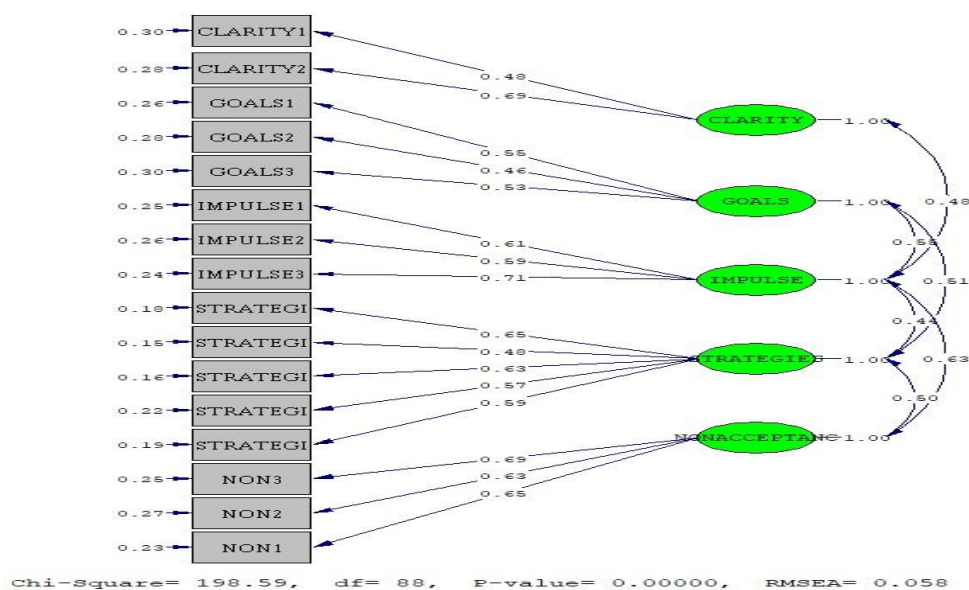
جدول ۴. مقادیر استاندارد شده لامبدا y و معناداری آن‌ها در الگوی اندازه‌گیری دشواری در تنظیم هیجان

ردیف	گویه	Y عدم وضوح هیجانی	Y دشواری در انجام رفتارهای هدفمند	Y دشواری در کنترل تکانه‌ها	Y دشواری در انجام رفتارهای هدفمند	Y عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی
۱	در فهم معنای پشت احساساتم مشکل دارم.	۰/۴۸ (۱۲/۵۳)	-	-	-	-
۲	در مورد اینکه چطور احساساتم را تجربه می‌کنم، سردرگم و گیج هستم.	۰/۶۹ (۱۵/۴۸)	-	-	-	-
۳	وقتی ناراحت هستم، در انجام کارها مشکل پیدا می‌کنم.	-	۰/۵۵ (۱۳/۴۵)	-	-	-
۴	وقتی ناراحت می‌شوم، به سختی می‌توانم روی سایر مسائل تمرکز کنم.	-	۰/۴۶ (۱۳/۵۰)	-	-	-
۵	وقتی ناراحت هستم، به سختی می‌توانم به چیز دیگری فکر کنم.	-	۰/۵۳ (۱۳/۷۸)	-	-	-
۶	وقتی ناراحت هستم، غیرقابل کنترل می‌شوم	-	-	۰/۶۱ (۱۴/۹۵)	-	-
۷	وقتی ناراحت هستم، احساس می‌کنم اختیارم دست خودم نیست.	-	-	۰/۵۹ (۱۴/۳۵)	-	-
۸	وقتی ناراحت هستم، در کنترل رفتارهایم دچار مشکل می‌شوم.	-	-	۰/۷۱ (۱۷/۲۴)	-	-
۹	وقتی ناراحت هستم، می‌دانم که این حالت مدت‌ها باقی خواهد ماند.	-	-	-	۰/۶۵ (۱۵/۱۴)	-
۱۰	وقتی ناراحت هستم، می‌دانم که در نهایت خیلی احساس غمگینی خواهم کرد.	-	-	-	-	۰/۴۸ (۱۲/۳۹)

ردیف	گویه	۸ Y عدم وضوح هیجانی	۸ Y دشواری در انجام رفتارهای هدفمند	۸ Y دشواری در کنترل تکانه‌ها	۸ Y دشواری در انجام رفتارهای هدفمند	۸ Y عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی
۱۱	وقتی ناراحت هستم، معتقدم کاری وجود ندارد که با انجام آن احساس بهتری پیدا کنم.	-	-	-	۰/۶۳ (۱۴/۹۹)	-
۱۲	وقتی ناراحت هستم، احساس خیلی بدی در مورد خودم پیدا می‌کنم.	-	-	-	۰/۵۷ (۱۴/۴۳)	-
۱۳	وقتی ناراحت هستم، هیجانانتم را طاقت فرسا حس می‌کنم.	-	-	-	۰/۵۹ (۱۴/۸۶)	-
۱۴	وقتی ناراحت هستم، از این که چنین احساسی دارم، خجالت زده می‌شوم.	-	-	-	۰/۶۹ (۱۶/۸۰)	-
۱۵	وقتی ناراحت هستم، احساس می‌کنم ضعیف هستم.	-	-	-	۰/۶۳ (۱۶/۰۵)	-
۱۶	وقتی ناراحت هستم، از دست خودم کلافه می‌شوم که چنین احساسی دارم.	-	-	-	۰/۶۵ (۱۶/۳۲)	-

سؤال ۸، (۰/۷۱) و کوچکترین ۸Y دشواری در کنترل تکانه‌ها به سمت سؤال ۷، (۰/۵۹) است. بالاترین ۸Y دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان به سمت سؤال ۹، (۰/۶۵) و کوچکترین ۸Y دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان به سمت سؤال ۱۰، (۰/۴۸) است. بالاترین ۸Y عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی به سمت سؤال ۱۴، (۰/۶۹) و کوچکترین ۸Y عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی به سمت سؤال ۱۵، (۰/۶۳) است.

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، تمام ضرایب لامبدای Y مقادیر بالایی دارند. آزمون معناداری تی نشان می‌دهد که تمامی ضرایب مسیر با بارهای عاملی به دست آمده معنادار هستند. بالاترین ۸Y عدم وضوح هیجانی به سمت سؤال ۲، (۰/۶۹) و کوچکترین ۸Y عدم وضوح هیجانی به سمت سؤال ۱، (۰/۴۸) است. بالاترین ۸Y دشواری در انجام رفتارهای هدفمند به سمت سؤال ۳، (۰/۵۵) و کوچکترین ۸Y دشواری در انجام رفتارهای هدفمند به سمت سؤال ۴، (۰/۴۶) است. بالاترین ۸Y دشواری در کنترل تکانه‌ها به سمت



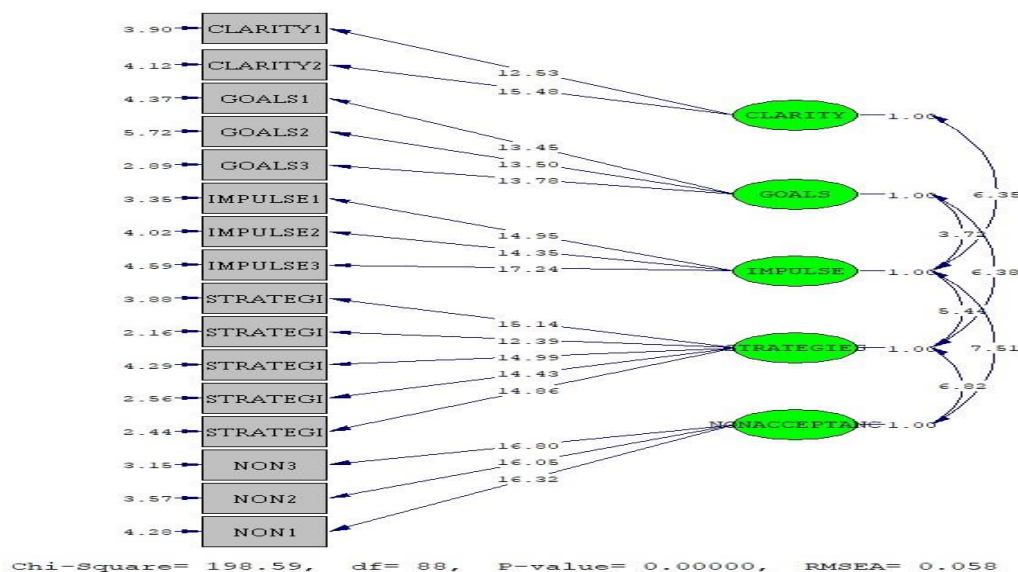
شکل ۱. نمودار مسیر برآورده شده برای پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان (مقادیر استاندارد شده)

CLARITY = عدم وضوح هیجانی، GOALS = دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان، STRATEGIS = عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، IMPULS = دشواری در کنترل تکانه‌ها، NONACCEPTANC =

CLARTY = عدم وضوح هیجانی، GOAL = دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، IMPULS = دشواری در کنترل تکانه‌ها، NONACCEPTANC =

بارهای عاملی استخراج شده بالاتر از ۰/۳ هستند و توزیع ماده‌ها در خرده مقیاس‌ها با آزمون اصلی مطابقت دارد.

مطابق شکل ۱، نتایج بارهای عاملی تحلیل عاملی تأییدی ارائه شده است. ماتریس بارهای عاملی موجود در شکل ۱ نشان می‌دهد که تمام



شکل ۲. نمودار مسیر بر آورده شده برای پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان (مقادیر استاندارد شده)

جدول ۵. ضرایب آلفای کرونباخ و بازآزمایی پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان و مؤلفه‌های آن

متغیر	آلفای کرونباخ	ضریب بازآزمایی
دشواری در تنظیم هیجان	۰/۸۴	۰/۷۲
عدم وضوح هیجانی	۰/۹۰	۰/۶۸
دشواری در کنترل تکانه‌ها	۰/۸۴	۰/۸۰
دشواری در انجام رفتارهای هدفمند	۰/۸۶	۰/۶۹
دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان	۰/۸۵	۰/۸۲
عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی	۰/۸۷	۰/۷۷

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه کوتاه پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان (DERS-16) در دانش‌آموزان بود. به منظور بررسی روایی سازه، نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که ۱۶ سؤال، دارای بار عاملی بالا با پنج مؤلفه عدم وضوح هیجانی، دشواری در کنترل تکانه‌ها، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان و عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی است. این یافته با نتایج پژوهش بیوربرگ و همکاران (۲۰۱۶) مبنی بر پنج عاملی بودن این مقیاس همسو است. به عبارت دیگر، یافته‌های تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که داده‌ها با یک مدل پنج عاملی برازش مناسب دارد که این یافته با نتایج قبلی همسو بود. همسانی درونی گویه‌های خرده مقیاس‌های پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان بر حسب ضرایب آلفای کرونباخ محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت. این یافته نیز با نتایج پژوهش

به منظور بررسی همسانی درونی پرسش‌نامه، آلفای کرونباخ محاسبه شد. بر اساس نتایج مندرج در جدول ۵، ضرایب آلفای کرونباخ پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان برای کل مقیاس ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس‌های عدم وضوح هیجانی، دشواری در کنترل تکانه‌ها، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان و عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی به ترتیب ضرایب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۴، ۰/۹۰، ۰/۸۶، ۰/۸۵ و ۰/۸۷ به دست آمد. همچنین، ضریب بازآزمایی پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان با فاصله چهار هفته برای کل مقیاس ۰/۷۲ و برای خرده مقیاس‌های عدم وضوح هیجانی، دشواری در کنترل تکانه‌ها، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان و عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۸۰، ۰/۶۹، ۰/۸۲ و ۰/۷۷ به دست آمد. در مجموع نتایج جدول مذکور نشان می‌دهد که ضرایب آلفای کرونباخ و بازآزمایی به دست آمده برای کل مقیاس خرده مقیاس‌های آن از نظر روان‌سنجی مطلوب هستند.

همچنین ضرایب همبستگی دشواری در تنظیم هیجان با انعطاف-پذیری روان‌شناختی منفی و معنادار بود؛ به عبارت دیگر، با افزایش دشواری در تنظیم هیجان به همان میزان انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانش‌آموزان کاهش می‌یابد. این نتایج همسو با پژوهش‌های **بیورگ و همکاران (۲۰۱۶)**، **کامبل و ویسک^{۱۰} (۱۹۵۹)** و **عباسی و همکاران (۱۳۹۱)** است. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که هیجان‌هایشان وضوح کمتری دارد، در کنترل تکانه‌ها مشکل دارند، توانایی کمتری در انجام رفتارهای هدفمند دارند، در دسترسی به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان با مشکلاتی مواجه هستند و قادر پذیرش پاسخ‌های هیجانی نیستند، اجتناب تجربی زیادی را تجربه می‌کنند. این نتایج با یافته‌های پژوهش **کشدان و همکاران^{۱۱} (۲۰۰۶)** همسو است. **کشدان و همکاران (۲۰۰۶)** در پژوهش خود نشان دادند که اجتناب تجربی در رابطه بین راهبردهای تنظیم هیجان و میزان اضطراب و پریشانی نقش واسطه‌ای دارد. در کل افرادی که مشکلاتی در تنظیم هیجان دارند راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجان را به کار می‌گیرند، انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی کمتر و اجتناب تجربی بیشتری را تجربه کرده و قادر به تحمل مشکلات زندگی و آشفتگی‌های حاصل از آن نیستند که همین امر منجر به مشکلات روان‌شناختی و پریشانی بیشتر در این افراد می‌شود و بهزیستی روان‌شناختی را در آن‌ها کاهش می‌دهد (**عباسی و همکاران، ۱۳۹۱**). بر اساس این نتایج، پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان از روایی کافی برخوردار است. همچنین، نتایج نشان داد که از بین پنج عامل استخراج شده، عامل دستیابی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان، ۲۱ درصد از کل واریانس مقیاس را تبیین می‌کند؛ همسو با نتایج پژوهش **آلدانو و همکاران^{۱۲} (۲۰۱۰)** نشان داده است که به کارگیری راهبردهای ناکارآمد برای تنظیم هیجان، از قبیل نشخوار ذهنی، سرکوبی و اجتناب، بیشترین تأثیر را در اختلالات روانی دارند. **آلدانو و همکاران (۲۰۱۰)** با توجه به ادبیات پژوهشی و نتایج حاصل از فراتحلیل خود در این حوزه، سه راهبرد سرکوبی (هم سرکوبی آشکار و هم سرکوبی افکار)، اجتناب (هم اجتناب تجربی و هم اجتناب رفتاری) و نشخوار فکری را به عنوان عوامل تشدیدکننده

گراتز و رونمر (۲۰۰۴) و **بیورگ و همکاران (۲۰۱۶)** همسو است. پایایی بازآزمایی پرسشنامه نیز برحسب محاسبه ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها با فاصله چهار هفته برای خرده مقیاس‌های عدم وضوح هیجانی، دشواری در کنترل تکانه‌ها، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان و عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی در سطح $P < 0.01$ معنادار محاسبه شد. این ضرایب نشان‌دهنده پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های قبلی در مورد ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان (**بیورگ و همکاران، ۲۰۱۶**) همسو است.

روایی همگرا و تشخیصی (افترافی) پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان از طریق اجرای همزمان مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21) و پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در مورد آزمودنی‌ها محاسبه شد. ضرایب همبستگی نمره‌های آزمودنی‌ها در خرده مقیاس‌های پنج‌گانه پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان با شاخص‌های افسردگی، اضطراب، استرس مثبت و معنادار بود. به عبارت دیگر، با افزایش دشواری در تنظیم هیجان دانش‌آموزان، افسردگی، اضطراب و استرس آن‌ها نیز افزایش می‌یابد. این نتایج همسو با پژوهش‌های **بیورگ و همکاران (۲۰۱۶)**، **جورمن و کوین^۱ (۲۰۱۴)**، **جورمن و واندرلین^۲ (۲۰۱۴)**، **دروسایرزو و همکاران^۳ (۲۰۱۳)** و **دی اوانزاتو و همکاران^۴ (۲۰۱۳)** است. شواهد پژوهشی حاکی از آن است که تنظیم هیجان در کاهش علائم استرس، اضطراب و افسردگی با تغییر فرآیندهای هیجانی و شناختی افراد تأثیرگذار است (**گلداین و گروس^۵، ۲۰۱۰**). در تبیین رابطه دشواری در تنظیم هیجان و افسردگی، اضطراب و استرس می‌توان بیان کرد که برخی از راهبردهای تنظیم هیجان با آسیب روانی از قبیل اضطراب و افسردگی در ارتباط است. یکی از این راهبردها نشخوار است که با پیامدهای منفی برای خلق و عملکرد افراد همراه است و با تفکر مکرر درباره حالت خلقی منفی و دلایل و پیامدهای آن مشخص می‌شود. نشخوار کردن با فعال کردن شناخت‌واره‌های منفی در حافظه مرتبط است و می‌تواند به گوشه‌گیری از روابط بین فردی و در نتیجه مشکلات هیجانی از قبیل اضطراب و افسردگی منجر شود (**کمبل-سیلس و بارلو^۶، ۲۰۰۷**؛ **هافمن و همکاران^۷، ۲۰۱۲**). سرکوب ابراز هیجان به عنوان دیگر راهبرد ناکارآمد هیجان، با تلاش فرد برای پنهان کردن، بازداری و کاهش ابراز هیجان همراه است (**دی اوانزاتو و همکاران^۸، ۲۰۱۳**). افراد مبتلا به اختلالات هیجانی این راهبرد را به میزان کمتری به کار می‌گیرند (**جیمیسون و همکاران^۹، ۲۰۱۲**).

1. Joormann & Quinn
2. Joormann & Vanderlind
3. Desrosiers et al
4. D'Avanzato et al
5. Goldin & Gross
6. Campbell-Sills & Barlow
7. Hofmann et al
8. D'Avanzato et al
9. Jamieson et al
10. Campbell and Fiske
11. Kashdan et al
12. Aldao et al

علاوه بر این، از بین پنج عامل استخراج شده، عامل عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، ۲۳ درصد از کل واریانس مقیاس دشواری در تنظیم هیجان را تبیین کرد. این یافته با پژوهش گراتز و روئمر (۲۰۰۴) همسو است؛ به طوری که این عامل در پژوهش آنها، بیشترین درصد از کل واریانس مقیاس را تبیین کرده بود. عدم پذیرش هیجان‌ها، متشکل از گویه‌هایی است که حاکی از تمایل فرد برای واکنش به هیجان‌ها با پاسخ‌های هیجانی منفی است؛ در حالی که خود فرد، این نوع پاسخ‌های خود را به پریشانی‌ها نمی‌پذیرد. در بسیاری از درمان‌های مبتنی بر هیجان، از قبیل درمان هیجان محور (گرینبرگ، ۲۰۰۲)، درمان‌های مبتنی بر پذیرش و ذهن‌آگاهی (روئمر و همکاران، ۲۰۰۸) و درمان تنظیم هیجان (منین و فرسکو، ۲۰۰۹) در برگرفته آموزش تنظیم هیجان است و بر نقش پذیرش در تنظیم هیجان تأکید شده است. درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی، پذیرش هیجان‌ها را در برگرفته خودآگاهی، غیر قضاوتی و معطوف به زمان حال می‌داند که در آن، افکار، احساسات و حواس همان‌گونه که هستند، پذیرفته می‌شوند. عدم پذیرش هیجان‌ها و پاسخ‌های هیجانی در بسیاری از اختلالات افسردگی و اضطرابی، به ویژه اختلال اضطراب فراگیر، اختلال وحشت‌زدگی و اختلال شخصیت مرزی مشاهده می‌شود (گراتز و همکاران، ۲۰۰۶؛ تال و روئمر، ۲۰۰۷).

در مجموع نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی نشان داد نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان از ۱۶ گویه و ۵ عامل تشکیل شده است. اگرچه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان ۳۶ سؤالی به طور گسترده‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد، با این حال، پژوهشی در رابطه با سنجش ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه ۱۶ سؤالی آن وجود ندارد؛ اما ساختار عاملی که توسط بیوربرگ و همکاران (۲۰۱۶) گزارش شده مشابه یافته‌های پژوهش حاضر است. پس از بررسی ساختار ابزار با استفاده از تحلیل عاملی، مدل تأییدی آن نیز مورد بررسی قرار گرفت. شاخص‌های برازش به دست آمده نشان داد که مدل مورد نظر مورد تأیید قرار می‌گیرد. با توجه به اینکه یکی از روش‌های بررسی روایی سازه، استفاده از تحلیل عاملی است، در نتیجه می‌توان بیان کرد که با توجه به تأیید عامل‌های نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم

1. Mennin et al
2. Fox et al
3. Tull & Gratz
4. Orgeta
5. Greenberg
6. Roemer et al
7. Mennin & Fresco
8. Gratz et al
9. Tull & Roemer

برای اختلالات روانی محسوب می‌کنند. افزون بر این، نتایج نشان داد عامل فقدان وضوح هیجانی نیز، ۲۵ درصد از واریانس کل مقیاس دشواری در تنظیم هیجان را تبیین می‌کند. همسو با این یافته، منین و همکاران^۱ (۲۰۰۵) دشواری در تنظیم هیجان را به صورت پاسخ‌های هیجانی ناسازگارانه در فهم، واکنش و مدیریت ناکارآمد هیجان‌ها توصیف می‌کنند. نبود وضوح هیجانی به ابهام در نام‌گذاری و تمایز بین هیجان‌ها و پیام‌های انگیزشی نهفته در آن‌ها اشاره دارد. به دنبال نبود وضوح هیجانی، فرد در انتخاب راهبردهای مؤثر برای تغییر موقعیت یا تنظیم پاسخ‌های هیجانی خود، با مشکلات زیادی مواجه می‌شود. فقدان وضوح در هیجان‌ها، از ویژگی‌های اساسی بسیاری از اختلالات، از قبیل افسردگی، اختلالات اضطرابی و اختلالات سوء مصرف مواد نیز است (منین و همکاران، ۲۰۰۵). از سوی دیگر، نتایج نشان داد عامل دشواری در کنترل تکانه نیز، ۱۲ درصد از واریانس کل مقیاس دشواری در تنظیم هیجان را به خود اختصاص داده است. عامل دشواری در کنترل تکانه، متشکل از گویه‌هایی است که دشواری فرد در کنترل تکانه را، در زمان مواجهه با هیجان‌ها منفی، ارزیابی می‌کند. نتایج پژوهش‌ها نشان‌دهنده آن است افرادی که مبتلا به سوء مصرف الکل هستند، در آگاهی هیجانی و کنترل تکانه مشکل دارند، زمانی که این افراد وارد روند درمان می‌شوند، با وجود رشد در آگاهی هیجانی، آنها همچنان مشکلات قابل توجهی در کنترل تکانه‌های خود، حتی تا اتمام درمان دارند. همچنین، دشواری در کنترل تکانه، اغلب با سوء مصرف داروهای مختلف نیز همراه است (فاکس و همکاران، ۲۰۰۸).

همچنین، نتایج نشان داد که عامل دشواری در انجام رفتارهای هدفمند، ۲۰ درصد از کل واریانس مقیاس را تبیین می‌کند. این عامل ناتوانی در تمرکز کردن بر انجام فعالیت‌های هدفمند را، هنگام مواجهه با هیجان‌ها منفی، ارزیابی می‌کند (گراتز و روئمر، ۲۰۰۴). فردی که هنگام مواجهه با هیجان‌ها مشکل، آگاهانه راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان را به کار می‌گیرد، می‌تواند این هیجان‌ها را به خوبی مدیریت کند و در رفتارهای هدفمند مشارکت کند (تال و گراتز، ۲۰۰۸)؛ اما این به معنای مسدود کردن راه هیجان‌ها نیست. نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است زمانی که افراد هیجان‌ها منفی بیشتری تجربه می‌کنند، در انجام رفتارهای هدفمند با مشکلات زیادی، از قبیل دشواری در تمرکز یا حل مسئله مؤثر، روبه‌رو می‌شوند؛ البته احتمال دارد شدت تأثیر هیجان‌ها منفی بر انجام این رفتارها، به خزانه راهبردهای افراد برای تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری آن‌ها در استفاده از این راهبردها، بستگی داشته باشد (ارگتا، ۲۰۱۱).

منابع

بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۴). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس افسردگی اضطراب استرس (DASS-21) در نمونه‌های بالینی و جمعیت عمومی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۶). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دشواری تنظیم هیجان. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

صفایی ناینی، کاوس؛ نریمانی، محمد، کاظمی، رضا و موسی‌زاده، توکل. (۱۳۹۹). اثربخشی روش‌های مصاحبه‌ی انگیزشی و آموزش تنظیم هیجان بر کاهش قلدری سنتی و سایبری و فرسودگی تحصیلی کاربر شبکه‌های اجتماعی مجازی. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، ۹ (۱)، ۶۹-۹۶. [Doi: 10.22098/JSP.2020.911]

عباسی، ایمانه، فتی، لادن، مولودی، رضا و ضرابی، حمید. (۱۳۹۱). کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه پذیرش و عمل-نسخه دوم. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۲ (۱۰)، ۸۰-۶۵.

https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_61.html
عینی، ساناز؛ نظر، سمیرا، عبادی، متینه و زینال‌زاده، مهتاب. (۱۴۰۱). تدوین معادلات ساختاری سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه بر اساس ناگویی هیجانی و باورهای فراشناختی و با میانجی‌گری حمایت اجتماعی ادراک‌شده. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۱ (۴)، ۶۲-۷۷. [Doi:10.22098/jld.2022.8168.1865]

کرمانی مامازندی، زهرا و طالع پسند، سیاوش. (۱۳۹۷). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دشواری تنظیم هیجان در دانشجویان دانشگاه سمنان. *نشریه علمی-پژوهشی آموزش و ارزشیابی*، ۱۱ (۴۲)، ۱۴۲-۱۱۷.

<https://sanad.iau.ir/Journal/jinev/Article/972741/FullText>

References:

- Abbasi, I., Fata, L., Moloudi, R., & Zarabi, H. (2012). Psychometric adequacy of the Persian version of the Admission and Practice Questionnaire - Second Edition. *Psychological Methods and Models*, 2 (10), 80-65. (Persian) https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_61.html
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. [Doi: 10.1016/j.cpr.2009.11.004]
- Axelrod, S. R., Perepletchikova, F., Holtzman, K., & Sinha, R. (2011). Emotion regulation and substance use frequency in women with substance dependence and borderline personality disorder receiving dialectical behavior therapy. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 37(1), 37-42. [Doi: 10.3109/00952990.2010.535582]

هیجان، این ابزار واجد روایی سازه است. نتایج این پژوهش به ادبیات مربوط به مفهوم‌پردازی تنظیم هیجان کمک می‌کند و از DERS را به عنوان مقیاس سنجش دشواری در تنظیم هیجان حمایت مقدماتی فراهم می‌کند.

با این حال، نتایج پژوهش حاضر در تأیید پایایی و روایی نسخه ۱۶ گویه‌ای پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان با محدودیت‌های خاص مقدماتی بودن این مشخصه‌ها همراه است. این محدودیت‌ها، به ویژه در حوزه بررسی انواع روایی یک مقیاس که فرایندی مستمر است، بیشتر آشکار می‌گردد. پژوهش حاضر بر روی دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه ناحیه ۱ آموزش و پرورش شهر اردبیل اجرا شد. لذا پیشنهاد می‌شود به منظور تکمیل روند اعتباریابی نسخه ۱۶ سؤالی پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان پژوهش‌های متعددی در سایر مناطق جغرافیایی کشور انجام شود. همچنین ضرورت توجه به جنسیت در پژوهش‌های آتی از نکات ضروری است که باید به آن توجه شود. علاوه بر این، پژوهش‌های مربوط به ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه ۱۶ سؤالی پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان در مورد نمونه‌های مختلف بهنجار و بالینی نیز گام‌های دیگری است که باید برداشته شوند تا بتوان مقدمات لازم برای هنجاریابی نسخه ۱۶ سؤالی پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان را به عنوان فرآیندی متمایز از اعتباریابی، در آینده فراهم خواهد ساخت.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش تمام اصول اخلاقی را در نظر گرفته است. هدف مطالعه و مراحل اجرای آن برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. علاوه بر این، به افراد در مورد محرمانه ماندن اطلاعاتشان تضمین داده شد. مجاز به انصراف از مطالعه در هر زمان بودند و می‌توانستند درخواست دسترسی به یافته‌های تحقیق را داشته باشند.

حامی مالی

«معاونت محترم پژوهش و فناوری دانشگاه محقق اردبیلی» حامی مالی این طرح و مقاله بود.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه قسمت‌های این تحقیق مشارکت داشتند.

تعارض منافع

به گفته نویسندگان، تضاد منافی در این مقاله وجود نداشت.

- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research, 38*(1), 23-32. [Doi: [10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)]
- Bender, P. K., Reinholdt-Dunne, M. L., Esbjørn, B. H., & Pons, F. (2012). Emotion dysregulation and anxiety in children and adolescents: Gender differences. *Personality and Individual Differences, 53*(3), 284-288. [Doi: [10.1016/j.paid.2012.03.027](https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.03.027)]
- Besharat, M.A. (2004). *Evaluation of psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) in clinical samples and the general population*. Research report, University of Tehran. (Persian)
- Besharat, M.A. (2006). *Investigating the psychometric properties of the Difficulty in Emotion Regulation Scale*. Research report, University of Tehran. (Persian)
- Besharat, M.A., & Bazazian, S. (2012). Evaluation of psychometric properties of cognitive emotion regulation questionnaire in a sample of Iranian society. *Advances in Nursing and Midwifery, 84*, 61-70. (Persian) <https://journals.sbmu.ac.ir/en-jnm/article/view/7360>
- Besharat, M.A., Dehghani, S., Masoudi, M., Pourkhaghan, F., & Motahari, S. (2015). Predicting Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms on the Basis of Difficulties in Emotion Regulation, Impulsivity and Anger. *Applied Psychological Research Quarterly, 5*(4), 29-49. (Persian) [Doi: [10.22059/JAPR.2015.52755](https://doi.org/10.22059/JAPR.2015.52755)]
- Berking, M., Margraf, M., Ebert, D., Wupperman, P., Hofmann, S. G., & Junghanns, K. (2011). Deficits in emotion-regulation skills predict alcohol use during and after cognitive-behavioral therapy for alcohol dependence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79*(3), 307- 318. [Doi: [10.1037/a0023421](https://doi.org/10.1037/a0023421)]
- Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L. G., ... & Gratz, K. L. (2016). Development and validation of a brief version of the difficulties in emotion regulation scale: the DERS-16. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 38*(2), 284-296. [Doi: [10.1007/s10862-015-9514-x](https://doi.org/10.1007/s10862-015-9514-x)]
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy, 42*(4), 676-688. [Doi: [10.1016/j.beth.2011.03.007](https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007)]
- Campbell, D. T., & Fiske, D. W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychological Bulletin, 56*(2), 81-105. [Doi: [10.1037/h0046016](https://doi.org/10.1037/h0046016)]
- Campbell-Sills, L., & Barlow, D. H. (2007). *Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders*. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 542–559). New York: Guilford Press.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology, 7*(1), 1-10. [Doi: [10.1017/s0954579400006301](https://doi.org/10.1017/s0954579400006301)]
- D'Avanzato, C., Joormann, J., Siemer, M., & Gotlib, I. H. (2013). Emotion regulation in depression and anxiety: examining diagnostic specificity and stability of strategy use. *Cognitive Therapy and Research, 37*(5), 968-980. [Doi: [10.1007/s10608-013-9537-0](https://doi.org/10.1007/s10608-013-9537-0)]
- Desrosiers, A., Vine, V., Klemanski, D. H., & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Mindfulness and emotion regulation in depression and anxiety: common and distinct mechanisms of action. *Depression and Anxiety, 30*(7), 654-661. [Doi: [10.1002/da.22124](https://doi.org/10.1002/da.22124)]
- Dixon-Gordon, K. L., Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2014). Self-injurious behaviors in posttraumatic stress disorder: an examination of potential moderators. *Journal of Affective Disorders, 166*, 359–367. [Doi: [10.1016/j.jad.2014.05.033](https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.05.033)]
- Ehring, T., Fischer, S., Schnülle, J., Bösterling, A., & Tuschen-Caffier, B. (2008). Characteristics of emotion regulation in recovered depressed versus never depressed individuals. *Personality and Individual Differences, 44*, 1574–1584. [Doi: [10.1016/j.paid.2008.01.013](https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.01.013)]
- Ehring, T., Tuschen-Caffier, B., Schnülle, J., Fischer, S., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and vulnerability to depression: spontaneous versus instructed use of emotion suppression and reappraisal. *Emotion, 10*, 563–572. [Doi: [10.1037/a0019010](https://doi.org/10.1037/a0019010)]
- Eyni, S., Nazar, S., Ebadi, M., & Zeynalzadeh, M. (2022). Development of structural equations of social adjustment of students with Specific Learning Disorder based on alexithymia and metacognition beliefs and mediated by perceived social support. *Journal of Learning Disabilities, 11*(4), 62-77. (Persian) <https://doi.org/10.22098/jld.2022.8168.1865>
- First, M. B., Gibbon, M., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., & Benjamin, L. S. (1997). *Structured clinical interview for DSM-IV*. Washington: American Psychiatric Press.
- Fliege, H., Kocalevent, R. D., Walter, O. B., Beck, S., Gratz, K. L., Gutierrez, P. M., & Klapp, B. F. (2006). Three assessment tools for deliberate self-harm and suicide behavior: evaluation and psychopathological correlates. *Journal of Psychosomatic Research, 61*, 113–121. [Doi: [10.1016/j.jpsychores.2005.10.006](https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.10.006)]

- Fox, E. (2008). *Emotion Science*. New York, NY: Palgrave Macmillan.
- Fox, H. C., Hong, K. A., & Sinha, R. (2008). Difficulties in emotion regulation and impulse control in recently abstinent alcoholics compared with social drinkers. *Addictive Behaviors, 33*(2), 388-394. [Doi: [10.1016/j.addbeh.2007.10.002](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.10.002)]
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion, 10*(1), 83-91. [Doi: [10.1037/a0018441](https://doi.org/10.1037/a0018441)]
- Goldin, P. R., Manber-Ball, T., Werner, K., Heimberg, R., & Gross, J. J. (2009). Neural mechanisms of cognitive reappraisal of negative self-beliefs in social anxiety disorder. *Biological Psychiatry, 66*(12), 1091-1099. [Doi: [10.1016/j.biopsych.2009.07.014](https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2009.07.014)]
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*(1), 41-54. [Doi: [10.1023/b:joba.0000007455.08539.94](https://doi.org/10.1023/b:joba.0000007455.08539.94)]
- Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W., & Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(4), 850-855. [Doi: [10.1037/0021-843x.115.4.850](https://doi.org/10.1037/0021-843x.115.4.850)]
- Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among inpatients with substance use disorders. *Cognitive Therapy and Research, 34*(6), 544-553. [Doi: [10.1007/s10608-009-9268-4](https://doi.org/10.1007/s10608-009-9268-4)]
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion- focused therapy: Coaching client to work through their feelings*. Washington, D. C: APA
- Gross, J. J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York, NY: 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. [Doi: [10.1037/0022-3514.85.2.348](https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348)]
- Hofmann, S. G., & Kashdan, T. B. (2010). The affective style questionnaire: development and psychometric properties. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 32*(2), 255-263. [Doi: [10.1007/s10862-009-9142-4](https://doi.org/10.1007/s10862-009-9142-4)]
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Fang, A., & Asnaani, A. (2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depression and Anxiety, 29*(5), 409-416. [Doi: [10.1002/da.21888](https://doi.org/10.1002/da.21888)]
- Izard, C. E. (2002). Translating emotion theory and research into preventive interventions. *Psychological Bulletin, 128*(5), 796-824. [Doi: [10.1037//0033-2909.128.5.796](https://doi.org/10.1037//0033-2909.128.5.796)]
- Jamieson, J. P., Nock, M. K., & Mendes, W. B. (2012). Mind over matter: Reappraising arousal improves cardiovascular and cognitive responses to stress. *Journal of Experimental Psychology: General, 141*(3), 417-422. [Doi: [10.1037/a0025719](https://doi.org/10.1037/a0025719)]
- Joormann, J., & Quinn, M. E. (2014). Cognitive processes and emotion regulation in depression. *Depression and Anxiety, 31*(4), 308-315. [Doi: [10.1002/da.22264](https://doi.org/10.1002/da.22264)]
- Joormann, J., & Vanderlind, W. M. (2014). Emotion regulation in depression: The role of biased cognition and reduced cognitive control. *Clinical Psychological Science, 2*(4), 402-421. [Doi: [10.1177/2167702614536163](https://doi.org/10.1177/2167702614536163)]
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy, 44*(9), 1301-1320. [Doi: [10.1016/j.brat.2005.10.003](https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.003)]
- Kermani mamazandi, Z., & Talepasand, S. (2019). Psychometric Characteristics of Difficulties in Emotion Regulation Scale in Semnan University Students. *Istrucation and Evaluation, 11* (42), 117-142. (Persian)
<https://sanad.iau.ir/Journal/jinev/Article/972741/FullText>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy, 33*(3), 335-343. [Doi: [10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)]
- Mennin, D. S., & Fresco, D. M. (2009). *Emotion regulation as a framework for understanding and treating anxiety pathology*. In AM Kring, DM Sloan Eds., *Emotion regulation in psychopathology*. New York: Guilford Press.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L., & Fresco, D. M. (2005). Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy, 43*(10), 1281-1310. [Doi: [10.1016/j.brat.2004.08.008](https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.08.008)]
- Moriya, J., & Takahashi, Y. (2013). Depression and interpersonal stress: The mediating role of emotion regulation. *Motivation and Emotion, 37*(3), 600-608. [Doi: [10.1007/s11031-012-9323-4](https://doi.org/10.1007/s11031-012-9323-4)]
- Orgeta, V. (2011). Emotion dysregulation and anxiety in late adulthood. *Journal of Anxiety Disorders, 25*(8), 1019-1023. [Doi: [10.1016/j.janxdis.2011.06.010](https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.06.010)]
- Robertson, T., Daffern, M., & Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior, 17*(1), 72-82. [Doi: [10.1016/j.avb.2011.09.006](https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.09.006)]
- Roemer, L., Orsillo, S. M., & Salters-Pedneault, K. (2008). Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: evaluation in a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(6), 1083-1089. [Doi: [10.1037/a0012720](https://doi.org/10.1037/a0012720)]

- Safaei Naeini, K., Narimani, M., Kazemi, R., & Mosazadeh, T. (2020). Effectiveness of Motivational Interview and Emotion Regulation Training on Reduction of Bullying traditional and cyber and Academic Burnout User Virtual Social Networking. *Journal of School Psychology, 9* (1), 230-240. (Persian) [Doi: [10.22098/JSP.2020.911](https://doi.org/10.22098/JSP.2020.911)]
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion, 29*(2), 83-102. [Doi: [10.1007/s11031-005-7955-3](https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3)]
- Slee, N., Spinhoven, P., Garnefski, N., & Arensman, E. (2008). Emotion regulation as mediator of treatment outcome in therapy for deliberate self-harm. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 15*(4), 205-216. [Doi: [10.1002/cpp.577](https://doi.org/10.1002/cpp.577)]
- Taylor, C. T., Laposa, J. M., & Alden, L. E. (2004). Is avoidant personality disorder more than just social avoidance?. *Journal of Personality Disorders, 18*(6), 571-594. [Doi: [10.1521/pedi.18.6.571.54792](https://doi.org/10.1521/pedi.18.6.571.54792)]
- Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2008). Further examination of the relationship between anxiety sensitivity and depression: The mediating role of experiential avoidance and difficulties engaging in goal-directed behavior when distressed. *Journal of Anxiety Disorders, 22*(2), 199-210. [Doi: [10.1016/j.janxdis.2007.03.005](https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.03.005)]
- Tull, M. T., & Roemer, L. (2007). Emotion regulation difficulties associated with the experience of uncued panic attacks: Evidence of experiential avoidance, emotional nonacceptance, and decreased emotional clarity. *Behavior Therapy, 38*(4), 378-391. [Doi: [10.1016/j.beth.2006.10.006](https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.10.006)]
- Zlomke, K. R., & Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences, 48*(4), 408-413. [Doi: [10.1016/j.paid.2009.11.007](https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.11.007)]