

ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی

Factor structure and psychometric properties of difficulties in emotional regulation scale

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۸/۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱/۲۶

Khanzadeh M. MSc, Saidiyan M. MSc
Hosseinchary M. PhD✉, Edrissi F. MSc

مصطفی خانزاده^۱، محسن سعیدیان^۱
مسعود حسین‌چاری[✉]، فروغ ادریسی^۱

Abstract

Introduction: This research aims to investigate the factor structure and Psychometric Properties of Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) in an Iranian sample.

Method: The statistical population of this study comprised all the students of Shiraz University. Among them, a total of 363 people (181 male, 182 female) were selected using stratified random sampling. To achieve the study objective and assess convergent validity, the Persian version of DERS and Beck Depression Inventory were used, respectively.

Results: The results obtained from exploratory factor analyses showed that from among eight extracted factors of the scale, six were associated with DERS and two other factors were omitted as a result of loading of just one item. In addition, internal correlations and correlations of all subscales of DERS with BDI were significant. Finally, internal consistency of this scale using Cronbach's alpha for all subscales ranged from $r=0.86$ to $r=0.88$. Furthermore, the one-week test-retest coefficient also ranged from $r=0.79$ to $r=0.91$.

Conclusion: Based on the results obtained from the research, DERS can be applied to attain research and clinical objectives in Iranian society.

Keywords: Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), Factor Structure, Psychometric Properties

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف تعیین ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی (DERS)، انجام شد.

روش: جامعه آماری این پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه شیراز بود که تعداد ۳۶۳ نفر (۱۸۱ دختر و ۱۸۱ پسر) با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. برای دستیابی به هدف پژوهش، از نسخه فارسی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی و برای بررسی روایی ملاکی، از سیاهه‌های افسردگی و اضطراب بک استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، هشت عامل را برای این مقیاس آشکار ساخت که شش عامل آن با زیرمقیاس‌های DERS هماهنگ بود و دو عامل دیگر، به دلیل بارگذاری تنها یک گویه حذف شدند. همچنین، همبستگی‌های درونی و همبستگی کلیه زیرمقیاس‌های این مقیاس با سیاهه‌های افسردگی و اضطراب بک نیز نشان از روایی سازه و ملاکی مطلوب این مقیاس بود. در پایان، اعتبار این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، برای این زیرمقیاس‌ها، بین ۰/۸۶ تا ۰/۸۸ و ضریب اعتبار بازآزمایی پس از یک هفته بازآزمون، برای این زیرمقیاس‌ها، بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ در نوسان بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی، می‌توان از این مقیاس برای کاربرد با اهداف پژوهشی و بالینی، در جمعیت ایرانی استفاده نمود.

کلیدواژه‌ها: مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی، ساختار عاملی، ویژگی‌های روان‌سنجی

مقدمه

در دیدگاه تکاملی، هیجان، میراثی است که از انسان‌های نخستین برای ما باقی مانده است و از این رو، به دلیل کارکردهای ویژه‌ای که دارد، هم‌چنان در نوع بشر باقی می‌ماند. هیجان‌ها به انسان کمک می‌کنند تا بتواند به مشکلات و فرصت‌هایی که در زندگی با آن‌ها روبه‌رو است، سازگارانه پاسخ دهد [۱]. تقریباً همه نظریه‌های جدیدی که در حوزه هیجان مطرح شده‌اند، بر نقش مثبت و انطباقی آن در رفتار انسان تأکید می‌کنند [۲، ۳ و ۴]. پژوهش‌های بسیاری نیز بر نقش انکارناشدنی هیجان‌ها در فرایندهای گوناگون ذهنی، مانند فرایند تصمیم‌گیری [۵] و پردازش اطلاعات [۶] صحنه می‌گذارند.

درعین حال شایان توجه است که با وجود نقش مثبت و سازنده هیجان‌ها در زندگی بشر، بعد دیگری نیز برای آن‌ها متصور است که همان جنبه مخرب هیجان‌ها در زندگی افراد است. در واقع، یک هیجان زمانی مشکل‌آفرین و آسیب‌زا می‌شود که به سبک نادرستی ابراز شود؛ در بافتی نامتناسب رخ دهد؛ بسیار شدید باشد و برای مدت زیادی بر زندگی فرد اثر گذارد [۷]. این کارکرد دوگانه هیجان‌ها، به فرایند نظم‌بخشی هیجانی اشاره می‌کند که طی آن، افراد هیجان‌های خود را با توجه به موقعیت‌های گوناگون تنظیم و تعدیل می‌کنند.

پژوهشگران، تعاریف گوناگونی برای نظم‌بخشی هیجانی ارائه داده‌اند. برای مثال، آیزنبرگ و موریس [۱۱]، نظم‌بخشی هیجانی را دربردارنده فرایند آغاز، نگه‌داری، تنظیم کردن و تغییر دادن شدت یا طول مدت حالت‌های احساسی و هیجانی درونی، انگیزش‌های مرتبط با هیجان و فرایندهای فیزیولوژیکی تعریف می‌کند که غالباً در خدمت رسیدن به اهداف فرد است. از نظر کول، مارتین و دنیس [۱۲]، نظم‌بخشی هیجانی به تغییراتی اطلاق می‌شود که همراه با هیجان‌های فعال‌شده هستند. این دگرگونی‌ها شامل تغییراتی است که در خود هیجان یا دیگر فرایندهای روانشناختی (مانند حافظه، توجه یا تعاملات اجتماعی) رخ می‌دهد. از نظر این پژوهشگران اصطلاح نظم‌بخشی هیجانی، به دو پدیده تنظیم‌کننده مجزا تفکیک می‌شود: هیجان در جایگاه یک عامل تنظیم‌کننده (تغییراتی که پیامد هیجان فعال‌شده هستند) و هیجان در جایگاه یک عامل تنظیم‌شونده (تغییرات در هیجان فعال‌شده). گراتز و رومر [۱۳] نیز نظم‌بخشی هیجانی را دربرگیرنده چهار مؤلفه می‌دانند: ۱. آگاهی از هیجان‌ات و فهمیدن آن‌ها؛ ۲. پذیرش هیجان‌ات؛ ۳. توانایی کنترل رفتارهای تکانشی و رفتارکردن مطابق با اهداف مطلوب در زمانی که هیجان منفی تجربه می‌شود؛ ۴. توانایی کاربرد انعطاف‌پذیر تدابیر نظم‌بخشی هیجانی متناسب با موقعیت، به‌منظور تنظیم مطلوب پاسخ‌های هیجانی، دستیابی به اهداف شخصی و احترام به خواست‌های

محیطی. به‌طور کلی نظم‌بخشی هیجانی فرایندی است که به واسطه آن، فرد بر شکلی از هیجانی که در حال حاضر دارد، تأثیر می‌گذارد؛ این فرایند، مشخص می‌کند که فرد هیجان‌های خود را چگونه تجربه و ابراز می‌کند [۸].

نظم‌بخشی هیجانی فرایندی واحد و همگون نیست، بلکه از طریق سازوکارهای مختلفی تحقق می‌یابد. برخی پژوهشگران دریافته‌اند که نظم‌بخشی هیجانی، مستلزم فعال شدن برخی فرایندهای شناختی است؛ گوناگونی این فرایندهای شناختی، منجر به راهبردهای نظم‌بخشی هیجانی متنوع و جداگانه‌ای می‌شود [۱۴ و ۱۵]. گراس [۹]، افراد مختلف را در به کارگیری راهبردهای نظم‌بخشی هیجانی به دو گروه عمده تقسیم می‌کند: افرادی که بر روی داده‌های پیش از بروز یک هیجان تمرکز می‌کنند و افرادی که بر پاسخ‌های هیجانی متمرکز می‌شوند. وی همچنین، ارزیابی مجدد شناختی را به‌عنوان یک راهبرد ویژه نظم‌بخشی هیجانی در نظر می‌گیرد؛ این راهبرد عبارت است از تغییر دادن معنای یک موقعیت، به‌طوری که فرد بتواند موقعیت هیجان‌برانگیز را به عنوان موقعیتی خنثی تفسیر کند [۱۰].

دشواری در نظم‌بخشی هیجانی، به منزله مؤلفه‌ای کلیدی در چندین مدل آسیب‌شناسی روانی برای اختلالات خاص ارائه شده است. اختلالاتی هم‌چون اختلال شخصیت مرزی، افسردگی عمده، دوقطبی، اضطراب تعمیم‌یافته، اضطراب اجتماعی، اختلالات خوردن و اختلالات مرتبط با سوءمصرف مواد و الکل از جمله اختلالاتی هستند که نقش دشواری‌ها در نظم‌بخشی هیجانی در آن‌ها بررسی و تأیید شده‌است [۱۶] و [۱۷]. آلدانو، نولن هوکسما و شویرز [۱۶]، در پژوهشی فراتحلیلی بر روی ۲۴۱ اندازه اثر در ۱۱۴ پژوهش، ارتباط میان راهبردهای ناکارآمد در نظم‌بخشی هیجانی و آسیب‌شناسی روانی را بررسی کردند. نتایج این پژوهش نشان داد که راهبردهایی مانند نشخوارذهنی، سرکوبی، اجتناب و حل مسئله، بیشترین اندازه اثر را در اختلالات روانی دارند. هم‌چنین آن‌ها نشان دادند اختلالات افسردگی و اضطراب، در مقایسه با اختلالات خوردن و سوء مصرف مواد، ارتباط بیشتر و همگام‌تری با راهبردهای ناکارآمد نظم‌بخشی هیجانی در پژوهش‌های مختلف دارند [۱۶]. افراد مضطرب و افسرده سعی می‌کنند هیجان‌ها و عواطف منفی خود را بازدارند؛ این امر باعث بازگشت و تشدید این هیجان‌های منفی خواهد شد. این افراد، از بازدارندگی هیجانی به عنوان یک راهکار پیش فرض، برای بهبود خلق‌شان استفاده می‌کنند [۱۸]. علاوه بر این، افراد مبتلا به اضطراب و افسردگی، برای رهایی از عواطف منفی، ممکن است دیگر راهبردهای نظم‌بخشی هیجانی ناسازگارانه، مانند اجتناب موقعیتی، استفاده از نشانه‌های ایمنی‌بخش، منحرف کردن توجه، عقلانی‌سازی یا سوء مصرف مواد، را نیز به کار ببرند. این افراد با نپذیرفتن تجارب هیجانی منفی و اجتناب از آن‌ها، فرصت یادگیری

است که می‌توان برای تهیه مقیاس بیان کرد. هدف و امید مؤلفان آن بوده است که با تهیه مقیاس، ابزاری برای ارزیابی دقیق و تجربی راهبردهای نظم‌بخشی هیجانی سازگارانه فراهم آید [۱۳]. گویه‌های این مقیاس بر اساس گفتگوهای متعدد مؤلفان با متخصصان در زمینه نظم‌بخشی هیجانی تدوین شده است. نسخه اولیه دشواری در نظم‌بخشی هیجانی، ۴۱ گویه داشت که برای کاربردهای بالینی ساخته شده بود. به دلیل اینکه الگوی گراتز و روئمر در تدوین این مقیاس، مقیاس تنظیم خلق منفی بوده است، بسیاری از گویه‌های مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی مشابه مقیاس تنظیم خلق منفی با عبارت «وقتی ناراحت می‌شوم» شروع می‌شوند. به‌طور کلی، ماده‌های مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی به گونه‌ای تهیه شده‌اند که بتوانند دشواری‌های موجود در ابعاد مختلف نظم‌بخشی هیجانی را پوشش دهند؛ به این دشواری‌ها در جنبه‌هایی از قبیل آگاهی و فهم هیجان‌ها، پذیرش هیجان‌ها، توانایی مشغول شدن در رفتارهای معطوف به هدف و دوری کردن از رفتارهای تکانشی در زمان تجربه هیجان‌های منفی، و ارزیابی از راهبردهای نظم‌بخشی هیجانی کارآمد، توجه شده است. گراتز و روئمر [۱۳] در دو نمونه مجزا (نمونه ۳۵۷ نفری برای بررسی ساختار عاملی و روایی، و یک نمونه ۲۱ نفری برای بررسی اعتبار بازآزمون) به بررسی ساختار عاملی و روایی این مقیاس پرداختند. آنان پس از نتایج تحلیل عاملی و بررسی همسانی درونی گویه‌ها، پنج گویه را حذف کردند. بنابراین، تعداد گویه‌های مقیاس به ۳۶ گویه رسید. نتایج حاصل از تحلیل عاملی، وجود شش عامل نپذیرفتن پاسخ‌های هیجانی (Nonacceptance of Emotional Responses)، دشواری در انجام رفتار هدف‌مند (Difficulties Engaging in Goal-Directed Behavior)، دشواری در کنترل تکانه (Impulse Control Difficulties)، فقدان آگاهی هیجانی (Lack of Emotional Awareness)، دسترسی محدود به راهبردهای نظم‌بخشی هیجانی (Limited Access to Emotion Regulation Strategies) و ابهام هیجانی (Lack of Emotional Clarity) را تأیید کرد [۱۳]. ضریب اعتبار کل مقیاس با استفاده از روش همسانی درونی ۰/۹۳ و برای هر کدام از شش زیرمقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی ضرایب آلفای کرونباخ بیشتر از ۰/۸۰ به‌دست آمده است. همچنین ارتباط بین مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی با مقیاس تنظیم خلق منفی و پرسشنامه پذیرش و عمل [۲۱] معنادار گزارش شده است [۱۳]. میلر، مک‌لین و هوپ [۲۲]، برای فراهم آوردن شواهد بیشتری درباره ساختار عاملی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی، از روش تحلیل عامل تأییدی استفاده کردند. نتایج پژوهش آن‌ها نیز، همان شش عامل گراتز و روئمر را آشکار ساخت؛ در این پژوهش، گویه‌های ۲۲، ۲۴ و ۳۰ از

شیوه‌های سازگارانه و مؤثر مواجهه با حالت‌های فشار و اضطراب را از دست خواهند داد [۱۸].

بنابر موارد یادشده و با توجه به این که فرایندهای نظم‌بخشی هیجانی ناسازگارانه، نقش آشکاری در تحول و تداوم اختلالات روانی گوناگون دارند، ساخت و تدوین ابزاری دقیق و با ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب ضروری می‌نماید؛ وجود چنین ابزاری برای بررسی فرایندهای نظم‌بخشی هیجانی نقش انکارناپذیری را در پیش‌برد دانش تجربی در این حوزه، ایفا می‌کند.

مقیاس تنظیم خلق منفی (Negative Mood Regulation Scale) [۱۹] یکی از ابزارهای رایج و ابتدایی سنجش نحوه نظم‌بخشی هیجانی است. این که برخی از رفتارها و یا شناخت‌ها می‌توانند حالات عاطفی منفی را کاهش دهند یا یک حالت عاطفی مثبت را القا کنند، اساس تدوین این مقیاس بوده است. هم‌چنین این مقیاس، بر حذف و یا اجتناب از هیجان‌های منفی، به‌جای تأکید بر توانایی عمل کردن به نحوه مطلوب در هنگام بروز این هیجانات، تأکید می‌کند. بسیاری از ماده‌های مقیاس تنظیم خلق منفی، به راهبردهای نظم‌بخشی هیجانی ویژه‌ای اشاره می‌کنند که افراد برای تعدیل برانگیختگی هیجانی به کار می‌برند [۱۹]. با این حال، مهم‌ترین اشکال این مقیاس، نپرداختن به برخی از جنبه‌های بالقوه مهم و مثبت نظم‌بخشی هیجانی (مانند آگاهی، فهم و پذیرش هیجانات) است [۱۳].

ابزار دیگری که گاه برای اندازه‌گیری سازه نظم‌بخشی هیجانی استفاده می‌شود، مقیاس رگه‌های فراخلقی (Trait Meta-Mood Scale) [۲۰] است که تفاوت‌های فردی را در زمینه توانایی انعکاس‌دادن و مدیریت هیجانات ارزیابی می‌کند. این مقیاس برخی از ابعاد نظم‌بخشی هیجانی (مانند فهم و آگاهی هیجانی) که در مقیاس تنظیم خلق منفی مغفول مانده بود را نیز می‌سنجد [۲۰]. با وجود این، مقیاس رگه‌های فراخلقی نیز مانند مقیاس تنظیم خلق منفی به جای تأکید بر رفتارهای مطلوب به هنگام بروز این هیجانات، بر اجتناب از آن‌ها تأکید می‌کند. هم‌چنین، مقیاس رگه‌های فراخلقی ارزیابی توانایی درگیر شدن در رفتارهای مطلوب در هنگام تجربه هیجانات منفی را نیز ارزیابی نمی‌کند.

گراتز و روئمر [۱۳]، با توجه به کاستی‌های ابزارهای پیشین در زمینه نظم‌بخشی هیجانی و با در نظر گرفتن ضرورت ارزیابی جامع این سازه، مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی (Difficulties in Emotional Regulation Scale) را تدوین نمودند. این مؤلفان، دلیل تهیه مقیاس را محدودیت‌های موجود در سنجش درست راهبردهای تنظیمی در زمان ارزیابی نظم‌بخشی هیجانی بیان کرده‌اند. از نظر پژوهشگران یادشده، این موضوع که صرف نظر از بافت، چه راهبرد خاصی نسبت به دیگر راهبردها انطباقی‌تر است، و نیز واریانس اثر بخشی راهبردها، از دلایل دیگری

ساختار عاملی آن با استفاده از روش تحلیل عامل اکتشافی و محاسبه همبستگی‌های درونی، بررسی شد. برای بررسی روایی ملاکی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی از ضرایب همبستگی این مقیاس با سیاهه‌های اضطراب و افسردگی بک استفاده شد. همچنین، اعتبار زیرمقیاس‌های این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی محاسبه شد. شایان یادآوری است که تمام تحلیل‌های آماری این پژوهش با استفاده از ویرایش شانزدهم نرم افزار بسته آماری برای علوم اجتماعی (SPSS-16) انجام شدند.

جدول ۱- ویژگی‌های نمونه پژوهش

هدف	جنس	تعداد	میانگین سنی	انحراف معیار
بررسی روایی	مرد	۱۸۱	۲۲/۶۷	۵۱/۲
	زن	۱۸۲	۲۲/۴۲	۱۱/۳
	کل	۳۶۳	۲۲/۵۹	۳۸/۲
بررسی اعتبار	مرد	۳۵	۲۳/۱۵	۱/۹۳

مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی (DERS): این مقیاس از ۳۶ گویه تشکیل شده است که نمره‌گذاری گویه‌ها در آن از طریق یک درجه‌بندی لیکرت ۵ درجه‌ای صورت می‌گیرد؛ نمرات بالاتر نشان‌دهنده دشواری‌های بیشتر در نظم‌بخشی هیجانی است [۱۳]. برای به‌کاربردن این مقیاس در جامعه ایران از روش ترجمه مضاعف استفاده شد. در مرحله اول، ابتدا مقیاس توسط مؤلفان به فارسی ترجمه شد، سپس دو تن از استادان روان‌شناسی و دو تن از استادان زبان و ادبیات انگلیسی، دو نسخه فارسی و انگلیسی این مقیاس را هم از لحاظ مفهومی و هم از لحاظ نگارش تطبیق دادند؛ در مرحله بعد، نسخه فارسی به وسیله یکی از دانشجویان دکتری زبان و ادبیات انگلیسی بازترجمه شد و در پایان، مشکلات و ناهماهنگی‌های موجود در نسخه فارسی مقیاس تصحیح گردید.

سیاهه افسردگی بک (ویرایش دوم، BDI-II): این سیاهه ۲۱ گویه را دربر می‌گیرد که علائم روانی و جسمانی افسردگی را به‌صورت خود گزارشی ارزیابی می‌کند. آزمودنی باید جمله‌های هر گروه از گویه‌ها را با دقت مطالعه و جمله‌ای را انتخاب کند که به بهترین نحو وضع کنونی او را توصیف می‌کند. دامنه نمرات برای هر گویه از صفر تا سه است (نمره صفر، بیانگر نبود علائم افسردگی و نمره سه نشانگر شدت افسردگی است). نمره کل فرد پس از جمع کردن نمرات بیست و یک گویه محاسبه می‌شود [۲۴].

بک، کاواس و ویسمن [۲۴]، اعتبار بازآزمایی این سیاهه را پس از یک هفته بازآزمون، ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. هم چنین، ضریب همبستگی BDI-II با مقیاس افسردگی همیلتون ۰/۷۱ گزارش شده است [۲۴]. به‌طور کلی، BDI-II به‌عنوان یک ابزار معتبر و روا برای تشخیص و سنجش

مقیاس حذف شدند [۲۲]. آدامز [۲۳] نیز، برای بررسی روایی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی، علاوه بر تحلیل عاملی تأییدی مجدد، ارتباط این مقیاس با مقیاس رگه‌های فراخلقی، مقیاس افسردگی مرکز مطالعات همه‌گیرشناسی (CESDS)، و فهرست اختلال استرس پس از سانحه (PCL)، را بررسی کرد. در تحلیل عامل تأییدی، همان‌شش عامل اولیه گراتز و روئمر به‌دست آمد؛ اما گویه شماره ۲۹، از مقیاس حذف شد، گویه شماره ۲۳ از عامل نپذیرفتن پاسخ‌های هیجانی و گویه شماره سه از عامل دشواری در کنترل تکانه، به‌عنوان راهبردهای محدود انتقال یافتند. هم‌چنین زیرمقیاس‌های دشواری در نظم‌بخشی هیجانی با مقیاس افسردگی و فهرست اختلال استرس پس از سانحه، ارتباط مثبت و معنادار و با زیرمقیاس‌های رگه‌های فراخلقی، ارتباط منفی داشت؛ این امر نشان‌دهنده روایی سازه مطلوب این ابزار بود [۲۳].

با توجه به نتایج پژوهش گراتز و روئمر [۱۳] و مشخصات کلی DERS، به‌نظر می‌رسد که مقیاس مشکلات در نظم‌بخشی هیجانی ابزاری مناسب و دارای ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب برای انجام پژوهش در حوزه‌های مختلف روانشناسی، به‌ویژه پژوهش‌های بالینی است. با این حال، به دلیل نبود داده‌های تجربی در زمینه روایی، اعتبار و انطباق این ابزار در جامعه ایرانی بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس DERS در جمعیت ایرانی ضروری به‌نظر می‌رسد. از دلایل بررسی این مقیاس می‌توان به جامعیت آن در ارزیابی متغیرهای درگیر در نظم‌بخشی هیجانی، داشتن ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب در جامعه اصلی، ناوابستگی آن به فرهنگ و کمبود ابزارهای دقیق و مناسب در کشور برای اهداف پژوهشی و بالینی در این حوزه اشاره کرد. از این رو، هدف از انجام این پژوهش، تهیه نسخه فارسی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی و بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی آن بود.

روش

طرح پژوهش حاضر، از نوع پژوهش‌های همبستگی است که برای بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی انجام شده است. شرکت‌کنندگان در این پژوهش، در مجموع ۳۹۸ نفر بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از بین دانشجویان دانشکده‌های مختلف دانشگاه شیراز به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. جدول شماره ۱ ویژگی‌های نمونه پژوهش را نشان می‌دهد.

در این پژوهش از مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی (DERS)، سیاهه افسردگی بک (ویرایش دوم، BDI-II) و سیاهه اضطراب بک (BIA) به‌عنوان ابزارهای پژوهش استفاده شد. به‌منظور بررسی روایی سازه این مقیاس،

برای تطبیق دادن گویه‌ها با هر یک از عوامل، چندین ملاک در نظر گرفته شد؛ بارهای عاملی بالاتر از ۰/۳۰، به عنوان بار عاملی معنادار در نظر گرفته شد؛ بارگذاری متقاطع نیز، زمانی در نظر گرفته شد که یک گویه بر روی بیش از یک عامل، بار عاملی بالاتر از ۰/۳۰ داشت. گویه‌های ۲۲ و ۳۴ به همین دلیل حذف شدند. هم‌چنین، ملاک برای بارگذاری گویه‌ها بر عوامل غیرپیش‌فرض، بالاتر از ۰/۴۰ در نظر گرفته شد. به عبارت دیگر، گویه شماره ۱ و ۷، به دلیل داشتن بار عاملی بالاتر از ۰/۴۰، از عامل نبود وضوح هیجانی، به عامل نبود آگاهی هیجانی، و گویه شماره ۳۰، از عامل راهبردهای محدود به عامل نپذیرفتن پاسخ‌های هیجانی انتقال یافتند و در جمع گویه‌ها باقی ماندند؛ درحالی‌که، گویه شماره ۱۷، با وجود بارگذاری ۰/۳۰ بر عامل غیرپیش‌فرض، به دلیل دریافت نکردن این ملاک حذف شد. پس از تغییرات فوق، تعداد گویه‌های این مقیاس از ۳۶ به ۳۳ گویه کاهش یافت. جدول شماره ۲، عوامل استخراج‌شده از تحلیل عاملی، مقادیر ویژه هر عامل، میزان واریانس تبیین‌شده توسط عوامل، بارهای عاملی گویه‌های مربوط به هر عامل و همبستگی هر گویه با عامل مربوطه را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۲، علاوه بر مشخصات مربوط به ساختار عاملی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی، همبستگی بین هر یک از گویه‌های این مقیاس را با عوامل مربوط به آن نشان می‌دهد. این نتایج نشان می‌دهد که تمامی گویه‌ها همبستگی معناداری با عوامل مربوط به خود را دارند؛ این یافته‌ها نیز نشان از روایی سازه مطلوب مقیاس حاضر است.

روایی ملاکی و اعتبار: برای بررسی روایی ملاکی، همبستگی زیرمقیاس‌های این مقیاس با سیاهه‌های افسردگی و اضطراب بک، محاسبه شد. نتایج حاصل از بررسی روایی ملاکی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی در جدول شماره ۳ ارائه شده است. علاوه بر این، در این جدول نتایج مربوط به ضرایب آلفای کرونباخ، ضرایب اعتبار بازآزمایی پس از یک هفته بازآزمایی و آماره‌های توصیفی مربوط به هر یک از زیرمقیاس‌ها نیز، ارائه شده است. نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که همه زیرمقیاس‌های مقیاس مورد نظر با سیاهه‌های اضطراب و افسردگی بک همبستگی معنادار و مثبت دارند؛ به عبارت دیگر، این نتایج نشان می‌دهد که با افزایش دشواری‌ها در نظم‌بخشی هیجانی در افراد، اضطراب و افسردگی نیز در آنها افزایش می‌یابد. هم‌چنین، نتایج مربوط به ضرایب اعتبار این مقیاس نشان می‌دهد که اعتبار بازآزمایی شش زیر مقیاس بین ۰/۹۱ تا ۰/۷۱ و ضرایب آلفای کرونباخ بین ۰/۸۸ تا ۰/۶۶ در نوسان است. به طور کلی، این نتایج، از روایی سازه، روایی ملاکی و اعتبار بسیار مطلوب این مقیاس در جمعیت بهنجار ایرانی حکایت دارد.

شدت افسردگی در سراسر دنیا شناخته شده است و در پژوهش‌های بسیاری مورد استفاده قرار گرفته است. روایی و اعتبار این سیاهه در چندین پژوهش در جامعه ایرانی بررسی شده است. برای مثال، دابسون و محمدخانی [۲۵] در پژوهشی بر ۳۵۳ مبتلا به افسردگی اساسی، ضرایب همسانی درونی، ضرایب آلفای کرونباخ و روایی مطلوبی برای این سیاهه گزارش کرده‌اند [۲۵].

سیاهه اضطراب بک (BIA): این سیاهه یک ابزار خودگزارشی ۲۱ گویه‌ای برای سنجش شدت کلی اضطراب است. آزمودنی‌ها باید با توجه به هر یک از گویه‌ها و بر اساس یک مقیاس لیکرتی چهار درجه‌ای، شدت علائم اضطرابی خود را درجه‌بندی کنند. نمرات بیشتر نشانگر اضطراب شدیدتر هستند. بک و همکاران [۲۶]، ضرایب همسانی درونی این سیاهه را با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۹۲ و اعتبار بازآزمایی آن را ۰/۷۵ به دست آوردند. هم‌چنین این پژوهشگران، روایی هم‌زمان و افتراقی این سیاهه را در حد مطلوبی گزارش کرده‌اند [۲۶]. کاویانی و موسوی [۲۷] در پژوهشی، اعتبار بازآزمایی، ثبات درونی و روایی این آزمون را در جامعه ایرانی به ترتیب، ۰/۸۳، ۰/۹۲ و ۰/۷۲ گزارش کرده‌اند و نسخه فارسی این سیاهه را ابزاری مناسب برای ارزیابی‌های بالینی و پژوهشی در جمعیت ایرانی دانسته‌اند [۲۷].

یافته‌ها

ساختار عاملی: برای بررسی ساختار عاملی، از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. به عنوان پیش‌نیاز تحلیل عاملی و برای تعیین کفایت نمونه‌گیری، از آزمون کیزر-میر-اوکلین (KMO) استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد که می‌توان با این نمونه به تحلیل عاملی اقدام کرد (۰/۹۱ > KMO = ۰/۰۱ < p). برای بررسی توان داده‌های پژوهش برای استخراج یک ساختار عاملی خاص، از آزمون گرویت بارتلت نیز استفاده شد که نتایج این آزمون نیز معنادار بود (۵/۶۰ = χ^2 < ۰/۰۱ < p). برای تعیین تعداد عوامل ساختار عاملی این مقیاس، از مقادیر ویژه و آزمون سنگ‌ریزه استفاده شد. در مرحله اول، از روش استخراج مؤلفه‌های اصلی (Principal Component Analysis (PCA)) با به کارگیری چرخش واریماکس استفاده شد، که نتایج هشت عامل استخراج شده را نشان داد. این هشت عامل به طور کلی بیش از شصت درصد از واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کرد. سپس با در نظر گرفتن مقادیر ویژه بالاتر از ۲، و شیب نمودار سنگ‌ریزه، ساختار شش عاملی انتخاب شد. نتایج نشان داد که ساختار شش عاملی می‌تواند به بهترین شکل داده‌های پژوهشی را با ساختار نظری مقیاس برآزش دهد، به طوری که این ساختار توانست بیش از ۵۱/۳۶ درصد از واریانس کل مقیاس را تبیین کند.

جدول ۲- عوامل مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی، بار عاملی گویه‌های مربوط به آن‌ها، و همبستگی‌های درونی گویه‌ها

همبستگی هر گویه با زیر مقیاس مربوطه	راهبردهای محدود	نبود آگاهی هیجانی	نبود وضوح هیجانی	دشواری در کنترل تکانه	دشواری در انجام رفتار هدف‌مند	نپذیرفتن پاسخ‌های هیجانی	مقدار ویژه عامل
	۱/۹۹	۲/۳۸	۵۲/۴	۳/۷۹	۳/۹۱	۷۳/۹	درصد واریانس تبیین‌شده
	۵/۵۵	۱۶/۶	۰۶/۸	۱۰/۵۳	۱۰/۸۶	۱۱/۰۲	گویه‌ها
				بار عاملی			
**۰/۷۹						۰/۸۱۴	گویه شماره ۱۲
**۰/۷۷						۰/۷۴۴	گویه شماره ۲۱
**۰/۷۴						۰/۷۲۲	گویه شماره ۱۱
**۰/۷۵						۰/۶۹۱	گویه شماره ۲۵
**۰/۷۹						۰/۶۳۱	گویه شماره ۲۹
**۰/۷۸						۰/۵۹۳	گویه شماره ۳۰
**۰/۷۱						۰/۴۰۱	گویه شماره ۲۳
**۰/۸۲					۰/۷۹۶		گویه شماره ۲۶
**۰/۷۶					۰/۷۲۰		گویه شماره ۱۸
**۰/۷۲					۰/۶۸۷		گویه شماره ۱۳
**۰/۸۰					۰/۶۳۴		گویه شماره ۳۳
**۰/۶۴					۰/۵۴۹		گویه شماره ۲۰
**۰/۸۱				۰/۶۷۴			گویه شماره ۳۲
**۰/۸۲				۰/۶۷۳			گویه شماره ۱۴
**۰/۷۸				۰/۵۸۳			گویه شماره ۱۹
**۰/۸۰				۰/۵۵۹			گویه شماره ۲۷
**۰/۵۸				۰/۵۵۱			گویه شماره ۳
**۰/۵۲				۰/۴۲۹			گویه شماره ۲۴
**۰/۸۲			۰/۷۷۸				گویه شماره ۹
**۰/۸۰			۰/۷۰۲				گویه شماره ۴
**۰/۸۴			۰/۶۱۷				گویه شماره ۵
**۰/۶۳		۰/۷۰۵					گویه شماره ۱
**۰/۶۰		۰/۶۱۲					گویه شماره ۶
**۰/۵۸		۰/۵۹۱					گویه شماره ۲
**۰/۵۱		۰/۵۵۸					گویه شماره ۱۰
**۰/۷۱		۰/۵۰۴					گویه شماره ۸
**۰/۵۴		۰/۴۶۱					گویه شماره ۷
**۰/۷۳	۰/۶۳۴						گویه شماره ۳۱
**۰/۷۲	۰/۵۵۳						گویه شماره ۱۶
**۰/۷۳	۰/۵۱۷						گویه شماره ۱۵
**۰/۷۵	۰/۵۱۳						گویه شماره ۳۵
**۰/۷۸	۰/۳۸۶						گویه شماره ۳۶
**۰/۷۱	۰/۳۵۲						گویه شماره ۲۸

درصد کل واریانس تبیین‌شده ۵۱/۳۶

جدول ۳- ضرایب روایی ملاکی، همبستگی درونی زیرمقیاس‌ها با نمره کل، اعتبار و آماره‌های توصیفی زیرمقیاس‌های DERS

آماره‌های توصیفی	اعتبار	روایی ملاکی		BAI	BDI	توضیحات
		آلفای کرونباخ	بازآزمایی			
۶/۵۲	۰/۹۱	۰/۸۸	۰/۳۹	۰/۳۵	**	نپذیرفتن پاسخ‌های هیجانی
۴/۴۶	۰/۸۶	۰/۸۱	۰/۲۸	۰/۳۳	**	دشواری در انجام رفتار هدف‌مند
۵/۱۶	۰/۸۳	۰/۸۱	۰/۳۲	۰/۴۱	**	دشواری در کنترل تکانه
۲/۶۶	۰/۸۱	۰/۷۴	۰/۳۱	۰/۳۰	**	نبود وضوح هیجانی
۴/۴۶	۰/۷۹	۰/۶۶	۰/۱۶	۰/۱۱	**	نبود آگاهی هیجانی
۵/۵۶	۰/۸۸	۰/۸۳	۰/۵۱	۰/۴۴	**	راهبردهای محدود

*P<۰/۰۵

**P<۰/۰۱

بحث

زمان حال می‌داند که در آن، افکار، احساسات و حواس همان‌گونه که هستند، پذیرفته می‌شوند [۳۳]. نپذیرفتن هیجانات و پاسخ‌های هیجانی در بسیاری از اختلالات افسردگی و اضطرابی، به‌ویژه اختلال اضطراب منتشر [۳۴] و [۳۵]، اختلال وحشت‌زدگی [۳۶] و اختلال شخصیت مرزی [۳۷] دیده می‌شود.

عامل دشواری در انجام رفتار هدف‌مند، ۱۰/۸۶ درصد از کل واریانس مقیاس را تبیین می‌کند. این عامل، ناتوانی در تمرکز کردن بر انجام فعالیت‌های هدف‌مند را، هنگام روبه‌رو شدن با هیجانات منفی، می‌سنجد [۱۳]. فردی که در زمان رویارویی با هیجانات مشکل، آگاهانه از راهبردهای سازگارانه نظم‌بخشی هیجانی استفاده می‌کند، قادر است این هیجانات را به‌خوبی مدیریت کند و درگیر رفتارهای هدف‌مند شود [۳۸]؛ با این حال، این به‌معنای مسدود کردن مسیر هیجانات نیست [۳۹]. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد زمانی که افراد هیجانات منفی بیشتری تجربه می‌کنند، در انجام رفتارهای هدف‌مند با مشکلات بیشتری، مانند از دست دادن تمرکز یا حل مسئله مؤثر، روبه‌رو می‌شوند؛ البته، به‌نظر می‌رسد شدت تأثیر هیجانات منفی بر انجام این رفتارها، به‌خزانه راهبردهای افراد برای نظم‌بخشی هیجانی و انعطاف‌پذیری آن‌ها در به‌کارگیری این راهبردها، بستگی داشته باشد [۴۰].

عامل دشواری در کنترل تکانه نیز، ۱۰/۵۳ درصد از واریانس کل مقیاس را به‌خود اختصاص داده است. این عامل، از گویه‌هایی تشکیل شده است که مشکلات فرد در کنترل تکانه‌ها را، در زمان رویارویی با هیجانات منفی، ارزیابی می‌کند. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد افرادی که مبتلا به سوء مصرف الکل هستند، در آگاهی هیجانی و کنترل تکانه مشکل دارند؛ زمانی که این افراد وارد فرایند درمان می‌شوند، با وجود پیشرفت در آگاهی هیجانی، آن‌ها همچنان مشکلات قابل توجهی در کنترل تکانه‌های خود، حتی تا انتهای درمان، دارند [۴۱]. هم‌چنین، دشواری‌ها در کنترل تکانه، اغلب با عود در سوء مصرف داروهای مختلف نیز همراه است [۴۲].

هدف از انجام این پژوهش، تهیه نسخه فارسی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی و بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی آن بود. برای بررسی اعتبار این مقیاس، از ضرایب آلفای کرونباخ، برای بررسی روایی سازه، از روش تحلیل عاملی تأییدی و همبستگی درونی هر گویه با عامل مورد نظر و برای بررسی روایی ملاکی، از ضرایب همبستگی این مقیاس با BDI-II و BIA استفاده شد. مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی، که در مجموع، برای بررسی شش نوع دشواری در نظم‌بخشی هیجانی، ۳۶ گویه را در خود جای داده است، بر مبنای مفهوم‌پردازی گراتز و روئمر [۱۳] تدوین شده است.

به‌طور کلی، نتایج حاصل از تحلیل عاملی این مقیاس در نمونه بهنجار پژوهش حاضر با پژوهش‌های پیشین [۱۳، ۲۳ و ۲۸] همخوان بود. در این پژوهش، بررسی ساختار عاملی این مقیاس شش عامل را نشان داد که با شش زیرمقیاس استخراج شده در پژوهش گراتز و روئمر [۱۳] هماهنگ بود. از میان شش عامل استخراج شده، عامل نپذیرفتن پاسخ‌های هیجانی، ۱۱/۰۲ درصد از کل واریانس مقیاس را تبیین کرد، که نشان‌دهنده میزان اهمیت این عامل در نظم‌بخشی هیجان‌ها است. این یافته کاملاً با پژوهش گراتز و روئمر [۱۳] همسو است؛ به طوری که این عامل نیز، در پژوهش یادشده، بیشترین درصد از کل واریانس مقیاس را تبیین کرده بود. نپذیرفتن هیجان‌ها، از گویه‌هایی تشکیل شده است که نشان‌دهنده تمایل فرد برای واکنش به هیجان‌ها با پاسخ‌های هیجانی منفی است؛ درحالی‌که خود فرد، این نوع پاسخ‌های خود را به آشفته‌گی نمی‌پذیرد. در بسیاری از مدل‌های درمانی مبتنی بر هیجان، مانند رفتاردرمانی جدلی [۲۹]، درمان هیجان‌محور [۳۰]، درمان‌های مبتنی بر پذیرش و ذهن آگاهی [۳۱] و درمان نظم‌بخشی هیجانی [۳۲] - که دربردارنده آموزش نظم‌بخشی هیجانی است - بر نقش پذیرش در نظم‌بخشی هیجانات تأکید شده است. مدل درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، پذیرش هیجانات را دربردارنده آگاهی بسط‌نیافته، غیرقضاوتی و معطوف به

آگاهی هیجانی، کمترین میزان همبستگی را نشان داد. این نتایج نیز با پژوهش وینبرگ و کلونوسکی [۲۸] همسو است؛ این پژوهشگران، در پژوهش خود برای بررسی روایی ملاکی و سازه این مقیاس، از شش علامت روان شناختی (شامل افسردگی، افکار خودکشی، اضطراب، اختلالات خوردن، سوء مصرف مواد و الکل) که در قالب مدل نظم‌بخشی هیجانی می‌گنجد، استفاده کردند. در نتایج پژوهش پیش گفته نیز، تمام زیرمقیاس‌های DERS، ارتباط معناداری را با علائم روان‌شناختی یاد شده نشان دادند. به علاوه، عامل آگاهی هیجانی نیز در این پژوهش به‌عنوان عامل ضعیفی در ارتباط با این علائم روان‌شناختی آشکار شد؛ چرا که این عامل تنها با مشکلات مربوط به اختلالات خوردن همبستگی کمی نشان داد و با علائم دیگر ارتباط معناداری نداشت [۲۸]. هم‌چنین، گراتر و روتمر نیز در پژوهش خود، برای بررسی روایی پیش‌بین DERS از سیاهه آسیب‌رساندن به خود عمدی (The Deliberate Self-Harm Inventory) [۴۵] و مقیاس ارتکاب بدرفتاری و سوء استفاده [۴۶]، استفاده کردند. با توجه به این که تفاوت‌های جنسیتی در شدت عملکرد افراد در بدرفتاری با همسر و هم‌چنین در رابطه با آسیب‌رساندن به خود نقش دارد؛ بنابراین، میزان مشکلات افراد در نظم‌بخشی هیجانات و رفتارهای یادشده، به تفکیک جنسیت بررسی شد. این نتایج نشان داد که هم در مردان و هم در زنان، تمام ابعاد DERS و سیاهه آسیب‌رساندن به خود عمدی، همبستگی معناداری وجود دارد و تمام ابعاد DERS با بدرفتاری با همسر در مردان همبستگی نشان داد [۱۳]. این یافته‌ها نیز، نشان می‌دهند که دشواری‌های افراد در نظم‌بخشی هیجانی با مشکلات رفتاری افراد در ارتباط است و به‌طور کلی روایی ملاکی این مقیاس را نشان می‌دهد. گذشته از یافته‌های پژوهشی یادشده، بسیاری از نظریه‌ها نیز، به نقش استفاده از راهبردهای محدود و ناکارآمد، مانند نگرانی و نشخوار ذهنی، برای نظم‌بخشی هیجانات، در تحول و تداوم اضطراب و افسردگی تأکید کرده‌اند که با نتایج این پژوهش همسو است. برای مثال، نظریه‌های مختلفی مانند نظریه سبک پاسخی [۴۷]، نظریه دست‌یابی به هدف [۴۸]، نظریه نشخوار فکری و کنشی [۴۹]، نظریه کنترل ذهن [۵۰] و نظریه فراشناخت [۵۱]، نقش نگرانی و نشخوار فکری را در اختلالات خلقی، به‌ویژه افسردگی، و اضطراب تبیین کرده‌اند.

نتایج حاصل از بررسی اعتبار این مقیاس، هم از روش ضریب همسانی درونی (آلفا در دامنه ۰/۶۶ تا ۰/۸۸) و هم از روش بازآزمایی (ضریب بازآزمایی در دامنه ۰/۷۹ تا ۰/۹۱)، نشان از اعتبار قابل قبول نسخه فارسی این مقیاس است. گراتر و روتمر نیز در پژوهش خود به نتایج مطلوبی در زمینه بررسی اعتبار این مقیاس (از طریق روش

عامل نبود وضوح هیجانی نیز، ۶/۸۵ درصد از واریانس کل مقیاس را به خود اختصاص داده است. منین و همکارانش [۳۴]، کزنظیمی هیجانی را به‌صورت پاسخ‌های هیجانی ناسازگارانه در فهم، واکنش و مدیریت ناکارآمد هیجانات توصیف می‌کنند. نبود وضوح هیجانی به ابهام در نام‌گذاری و تمایز بین هیجانات و پیام‌های انگیزشی نهفته در آن‌ها اشاره دارد. به‌دنبال نبود وضوح هیجانی، فرد در انتخاب راهبردهای مؤثر برای تغییر موقعیت یا تنظیم پاسخ‌های هیجانی خود، با مشکلات بسیاری روبرو می‌شود. ابهام در هیجانات، از ویژگی‌های اصلی بسیاری از اختلالات، مانند افسردگی، اختلالات اضطرابی [۴۲] و اختلالات سوء مصرف مواد [۴۳]، نیز می‌باشد.

عامل نبود آگاهی هیجانی، ۶/۶۱ درصد از واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کند. آگاهی هیجانی را می‌توان توانایی شناسایی و توصیف هیجانات خود و دیگران دانست [۴۴] و یک عامل سازگارانه نظم‌بخشی هیجان است که بازنگری، ارزیابی تجارب هیجانی و تغییر و تعدیل آن‌ها را در برمی‌گیرد [۱۳]. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد توجه و آگاهی هیجانی انعطاف‌پذیر، این امکان را در اختیار افراد قرار می‌دهد تا برای تسهیل عملکردشان از اطلاعات مرتبط با هیجاناتشان استفاده کنند؛ با این حال، آگاهی هیجانی بدون پذیرش آن‌ها، مشکل‌آفرین است [۳۴].

عامل ششم، استفاده از راهکارهای ناکارآمد، نیز ۵/۵۱ درصد از کل واریانس مقیاس را تبیین می‌کند؛ پژوهش *آلدانو و همکاران* [۱۶]، نشان داده است که استفاده از راه کارهای ناکارآمد برای تنظیم هیجانات، مانند نشخوار فکری، سرکوبی و اجتناب، بیش‌ترین اندازه اثر را در اختلالات روانی دارند. این پژوهشگران با توجه به پیشینه نظری و نتایج حاصل از فراتحلیل خود در این زمینه، سه راه کار سرکوبی (هم سرکوبی آشکار و هم سرکوبی افکار)، اجتناب (هم اجتناب تجربی و هم اجتناب رفتاری) و نشخوار فکری را به‌عنوان عوامل تشدیدکننده و خطرزا برای اختلالات روانی می‌دانند [۱۶].

نتایج حاصل از بررسی همبستگی‌های درونی DERS، پس از حذف سه گویه‌ای که بیشتر توضیح داده شد، همبستگی هر گویه را با نمره کل زیرمقیاس مربوط به آن بین ۰/۵۱ تا ۰/۸۴ به‌دست داد که نشان‌دهنده روایی سازه مطلوب نسخه فارسی DERS است.

علاوه بر تحلیل عاملی و همبستگی درونی، روایی ملاکی این مقیاس با BDI-II و BIA مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاصل از این بررسی، حاکی از روایی ملاکی مطلوب این مقیاس است؛ چراکه تمام ابعاد DRES با اضطراب و افسردگی همبستگی معناداری نشان دادند. از میان ابعاد DRES، عامل استفاده از راهبردهای محدود، بیشترین همبستگی را با اضطراب و افسردگی داشت و عامل نبود

- 3- Tooby J, Cosmides L. The past explains the present: emotional adaptations and the structure of ancestral environments. *Ethol Sociobiol.* 1990;11:375-424.
- 4- Fredrickson BL. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *Am Psychol.* 2001;56(3):218-26.
- 5- Estrada CA, Isen AM, Young MJ. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *Organ Behav Hum Dec.* 1997;72:117-35.
- 6- Palfai TP, Salovey P. The influence of depressed and elated mood on deductive and inductive reasoning. *Imag Cogn Pers.* 1993;13(1):57-71.
- 7- Werner K, Gross JJ. Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In AM Kring and JJ Gross Eds., *Emotion Regulation and Psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment.* New York: The Guilford Press; 2010.
- 8- Ruiz-Aranda D, Salguero JM, Fernandez-Berrocal P. Emotional regulation and acute pain perception in women. *J Pain.* 2009;11(6):564-9.
- 9- Gross JJ. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Rev Gen Psychol.* 1998;2(3):271-99.
- 10- Gross JJ. Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Curr Dir Psychol Sci.* 2001;10(6):214-9.
- 11- Eisenberg N, Morris AS. Children's emotion-related regulation. In R Kail Ed., *Advances in child development and behavior.* Amsterdam: Academic Press; 2002.
- 12- Cole PM, Martin SE, Dennis TA. Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Dev.* 2004;75(2):317-33.
- 13- Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav.* 2004;26(1):41-54.
- 14- Gross JJ. Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology.* 2002;39:281-91.
- 15- Gross JJ, Thompson RA. Emotion regulation: Conceptual foundations. In JJ Gross Ed., *Handbook of Emotion Regulation.* New York: The Guilford Press; 2007.
- 16- Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev.* 2010;30(2):217-37.
- 17- Kring AM, Sloan DM. *Emotion regulation and psychopathology.* New York: the Guilford press; 2010.
- 18- Campbell-Stills L, Barlow DH. Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. In JJ Gross Ed., *Handbook of Emotion Regulation.* New York: The Guilford Press; 2007.
- 19- Catanzaro SJ, Mearns J. Measuring generalized expectancies for negative mood regulation: Initial scale development and implications. *J Pers Assess.* 1990;54:546-63.
- 20- Salovey P, Mayer JD, Goldman SL, Turvey C, Palfai TP. Emotional attention, clarity and repair: Exploring

بازآزمایی و روش همسانی درونی) دست یافتند. این مؤلفان اعتبار DERS را از طریق ضریب آلفای کرونباخ در جامعه اصلی بین ۰/۸۰ تا ۰/۸۹ و ضرایب بازآزمایی ابعاد این مقیاس را پس چهار هفته بازآزمون در یک نمونه ۲۱ نفری بین ۰/۵۷ تا ۰/۸۰ به دست آوردند [۱۳] که با نتایج پژوهش حاضر همسو است.

نتیجه‌گیری

به‌طور کلی، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که با توجه به ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب نسخه فارسی DERS می‌توان از این مقیاس برای بررسی مشکلات افراد در نظم‌بخشی هیجانات در محیط‌های بالینی و پژوهشی جامعه بهنجار ایرانی استفاده کرد. گرچه مدل نظم‌بخشی هیجانات، در حال حاضر در بسیاری از اختلالات مانند اختلال اضطراب منتشر مطرح شده است [۳۴]، اما با این وجود هنوز جامعه علمی روان‌شناسی برای رسیدن به نظریه‌ای جامع در رابطه با این مدل و گنجاندن آن در نظریه‌های مطرح و غالب در زمینه اختلالات روانی و کاربرد آن در درمان، راه‌درازی در پیش دارد. از جمله محدودیت‌های این تحقیق، عدم دسترسی به نمونه‌های بالینی می‌باشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود برای بالا بردن توان نسخه فارسی DERS در تشخیص افتراقی اختلالات بالینی بر مبنای مدل نظم‌بخشی هیجانی، بر طیف گسترده‌ای از جمعیت‌های بالینی پژوهش‌هایی با استفاده از این مقیاس صورت گیرد تا تمایزهای گروه‌های مختلف بالینی، اعم از اختلالات خلقی، اضطرابی و اختلالات شخصیت، در زمینه دشواری‌های نظم‌بخشی هیجانی تشخیص داده شود و براساس همین مدل، درمان لازم برای آن‌ها ارائه شود. به‌علاوه، پیشنهاد می‌شود برای شناسایی نقاط قوت و ضعف گروه‌های سنی و جنسی مختلف در نحوه نظم‌بخشی هیجانات، پژوهش‌هایی در این زمینه انجام شود، تا بتوان از این رهگذر، برای ارتقاء توانایی افراد بهنجار در نظم‌بخشی هیجانی و مایه‌کوبی آن‌ها در برابر اختلالات هیجانی، اقدامات لازمی هم‌چون مداخلات آموزشی انجام شود.

تشکر و قدردانی

از کلیه کسانی که در به انجام رساندن این تحقیق کمک نمودند به‌ویژه دانشجویان عزیز کمال تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

منابع

- 1- Levenson RW. Human emotion: A functional view. In P Ekman and RJ Davidson Eds., *The nature of emotion: Fundamental questions.* New York: Oxford University Press; 1994.
- 2- Lazarus RS. *Emotion and adaptation.* Oxford, UK: Oxford University Press; 1991.

- 36- Tull MT, Roemer L. Emotion regulation difficulties associated with the experience of uncured panic attacks: Evidence of experiential avoidance, emotional nonacceptance, and decreased emotional clarity. *Behav Ther.* 2007;38(4):378-91
- 37- Gratz KL, Rosenthal MA, Tull MT, Lejuez CW. An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *J Abnorm Psychol.* 2006;115(4):850-5.
- 38- Tull MT, Gratz KL. 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. *Anxiety Disord.* 2008;22:199-210.
- 39- Whelton WJ. Emotional processes in psychotherapy: Evidence across therapeutic modalities. *Clin Psychol Psychot.* 2004;11(1):58-71.
- 40- Orgeta V. Emotion dysregulation and anxiety in late adulthood. *J Anxiety Disord.* 2011;25(8):1019-23.
- 41- Fox HC, Hong KI, Sinha R. Difficulties in emotion regulation and impulse control in recently abstinent alcoholics compared with social drinkers. *Addict Behav.* 2008;33(2):388-94.
- 42- Evenden J. Impulsivity: A discussion of clinical and experimental findings. *J Psychopharmacol.* 1999;13(2):180-92.
- 43- Haviland MG, Hendryx MS, Shaw DG, Henry JP. Alexithymia in women and men hospitalized for psychoactive substance dependence. *Compr Psychiat.* 1994;35(2):124-8.
- 44- Lane RD, Schwartz GE. Levels of emotional awareness: A cognitive developmental theory and its application to psychopathology. *Am J Psychiat.* 1987;144(2):133-43.
- 45- Gratz KL. Measurement of deliberate self-harm: Preliminary data on the Deliberate Self-Harm Inventory. *J Psychopathol Behav.* 2001;23(4):253-63.
- 46- Lisak D, Conklin A, Hopper J, Miller P, Altschuler L, Smith B. The Abuse Perpetration Inventory: Development of an assessment instrument for research on the cycle of violence. *Fam Viol Sexual Assault Bull.* 2000;16(1-2):21-30.
- 47- Nolen-Hoeksema S. Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *J Abnorm Psychol.* 1991;100(4):569-82.
- 48- Martin L. I-D compensation theory: Some implications of trying to satisfy immediate-return needs in a delayed-return culture. *Psychol Inq.* 1999;10(3):195-208.
- 49- Papageorgiou C, Wells A. Depressive rumination, nature, theory and treatment. New York: Wiley;2004.
- 50- Wegner DM. Ironic processes of mental control. *Psychol Rev.* 1994;101(1):34-52.
- 51- Wells A. Emotional Disorders and Metacognition. New York: Wiley; 2000.
- emotional intelligence using the trait meta-mood scale. In JW Pennebaker Ed., *Emotion, disclosure, and health.* Washington, DC: APA Books; 1995.
- 21- Hayes SC. *The acceptance and action questionnaire.* Reno, NV: Context; 1996.
- 22- Miller NA, McLean CP, Hope DA. Difficulties with Emotion Regulation Scale (DERS): Confirmatory factor analysis and relationship with several anxiety measures. 40th annual Conference for the Association of Behavioral and Cognitive Therapy; 2006.
- 23- Adams LJ. A Confirmatory Factor analysis of the difficulties in emotion regulation scale [Dissertation]. Southern Illinois: Southern Illinois University Carbondale; 2008.
- 24- Beck AT, Kavacs M, Weissman A. Assessment of suicidal intention: The scale for suicide ideation. *J Couns Clin Psychol.* 1979;47(2):343-52.
- 25- Dobson KS, Mohammadkhani P. Psychometric properties of Beck Depression Inventory-II in a large sample of people with major depression disorder. *Rehabil.* 2007;29:80-6. [Persian]
- 26- Beck AT, Epstein N, Brown G, Sreer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J Couns Clin Psychol.* 1988;56(6):893-7.
- 27- Kaviani H, Mousavi AS. Psychometric properties of Persian version of Beck Anxiety Inventory (BAI). *Tehran Uni Med J.* 2008;65(2):136-40. [Persian]
- 28- Weinberg A, Klonsky ED. Measurement of Emotion Dysregulation in Adolescents. *Psycholo Assessment.* 2009;21(4):616-21.
- 29- Linehan MM. *Cognitive-behavioral treatment for borderline personality disorder.* New York: Guilford Press; 1993.
- 30- Greenberg LS. *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings.* Washington, D.C.: APA; 2002.
- 31- Roemer L, Orsillo SM, Salters-Pedneault K. Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: Evaluation in a randomized control trial. *J Couns Clin Psychol.* 2008;76(6):1083-9.
- 32- Mennin DS, Fresco DM. 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; 2009.
- 33- Shapiro S, Schwartz G. Intentional systemic mindfulness: An integrative model for self-regulation and health. *Adv Mind-Body Medic.* 1999;15:128-34.
- 34- Mennin DM, Heimberg RG, Turk CL, Fresco DM. Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behav Res Ther.* 2005;43(10):1281-310.
- 35- McLaughlin KA, Mennin DS, Farach FJ. The contributory role of worry in emotion generation and dysregulation in generalized anxiety disorder. *Behav Res Ther.* 2007;45(8):1735-52.