





دانشکده علوم انسانی

گروه روان شناسی

نقش عاطفه منفی و تنظیم هیجان در پیش بینی اضطراب و افسردگی نوجوانان

استاد راهنما:

دکتر بتول احدی

استاد مشاور:

دکتر محمد نریمانی

توسط:

عظیمه نورزاده افشار

دانشگاه محقق اردبیلی

تابستان ۹۱

تقدیم به:

همه عزیزانی که دوستان دارم

و با پاس از مهربانیهای همسر عزیزم که با عطف و وصف نازش همراه و یاریگرم بود.

با تشکر از

سرکار خانم دکتر احدی استاد راهنمایم و جناب آقای دکتر نریمانی استاد
مشاورم که راهنمایی های بی دریغشان پشتوانه من در انجام این پژوهش
بود.

نام خانوادگی دانشجو: نورزاده افشار	نام: عظیمه
عنوان پایان نامه: نقش عاطفه منفی و تنظیم هیجان در پیش بینی اضطراب و افسردگی نوجوانان	
استاد راهنما: دکتر بتول احدی	استاد مشاور: دکتر محمد نریمانی
مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد رشته: روان شناسی گرایش: عمومی دانشگاه: محقق اردبیلی	تاریخ فارغ التحصیلی: ۱۳۹۱ تعداد صفحه: ۱۱۰
کلید واژه‌ها: عاطفه منفی، تنظیم هیجان، اضطراب و افسردگی	
<p>چکیده:</p> <p>هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش عاطفه منفی و تنظیم هیجان در پیش بینی اضطراب و افسردگی نوجوانان شهرستان اردبیل بود. این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه که در مدرسه دولتی مشغول به تحصیل هستند می‌باشد. حجم جامعه آماری برابر با ۱۳۹۸۱ نفر است. با توجه به اینکه برای تحقیقات همبستگی حداقل ۳۰ نفر مورد نیاز می‌باشد و با توجه به تعداد متغیرهای پیش‌بین، نمونه آماری مورد نظر ۱۰۰ نفر در نظر گرفته شد که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و پرسشنامه‌های عاطفه مثبت و منفی PANAS، تنظیم هیجان گارنفسکی، اضطراب و افسردگی بک اجرا شد. نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین عاطفه منفی و اضطراب و افسردگی رابطه مثبت معنی دار وجود دارد. همچنین بین مؤلفه های مثبت تنظیم شناختی هیجان و اضطراب و افسردگی رابطه مثبت معنی دار وجود دارد. همچنین نتایج حاصل از رگرسیون نشان داد که متغیر عاطفه منفی ۰/۵۹ از واریانس افسردگی و ۰/۲۴ از واریانس اضطراب را تبیین می‌کند. متغیر تنظیم هیجان ۰/۳۴ از واریانس اضطراب و افسردگی را تبیین می‌کند. به طور کلی یافته های پژوهش نشان داد که افراد افسرده و مضطرب عاطفه منفی بالایی دارند و در شرایط استرس آور و ناگوار، از راهبردهای منفی تنظیم هیجان بیشتر استفاده می‌کنند.</p>	

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱	فصل اول: کلیات پژوهش
۱-۱-۱-۱	مقدمه
۱-۲-۱	بیان مسأله
۱-۳-۱	ضرورت و اهداف پژوهش
۱-۴-۱	سؤالات پژوهش
۱-۵-۱	فرضیه های پژوهش
۱-۶-۱	تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها
۱۲	فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه پژوهشی
۱-۲-۱-۱	اضطراب
۱-۱-۱-۱-۱	مقدمه
۱-۲-۱-۲	شیوع
۱-۳-۱-۲	علایم
۱-۴-۱-۲	تاریخچه
۱-۵-۱-۲	طبقه بندی اضطراب
۱-۶-۱-۲	نظریه های اضطراب
۱-۶-۱-۱-۲	نظریه بیولوژیکی
۱-۶-۱-۲-۲	نظریه روانکاوی
۱-۶-۱-۳	نظریه های رفتاری
۱-۶-۱-۳-۱-۲	نظریه آمادگی سلیگمن

- ۲۰.....اجتماعی - ۲-۳-۶-۱-۲ نظریه یادگیری شناختی - اجتماعی
- ۲۱.....نظریه شناختی.....۴-۶-۱-۲
- ۲۴.....نظریه پردازش اطلاعات.....۵-۶-۱-۲
- ۲۶.....نظریه پدیدار شناختی و وجودی.....۶-۶-۱-۲
- ۲۷.....نظریه اصالت وجودی.....۷-۶-۱-۲
- ۲۷.....دیدگاه سیستمی.....۸-۶-۱-۲
- ۲۸.....فرضیه ژنتیک.....۹-۶-۱-۲
- ۲۸.....دیدگاه گشتالتی.....۱۰-۶-۱-۲
- ۲۸.....دیدگاه فردنگر.....۱۱-۶-۱-۲
- ۲۸.....دیدگاه اجتماعی - فرهنگی.....۱۲-۶-۱-۲
- ۲۹.....دیدگاه درمانهای میان فردی.....۱۳-۶-۱-۲
- ۲۹.....افسردگی.....۲-۲
- ۲۹.....مقدمه.....۱-۲-۲
- ۳۱.....شیوع.....۲-۲-۲
- ۳۱.....تاریخچه.....۳-۲-۲
- ۳۲.....نظریه های افسردگی.....۴-۲-۲
- ۳۲.....نظریه شناختی.....۱-۴-۲-۲
- ۳۶.....بازنمایی ذهنی خود.....۲-۴-۲-۲
- ۳۷.....نظریه زیست شناختی.....۳-۴-۲-۲
- ۳۸.....دیدگاه روان تحلیلگری.....۴-۴-۲-۲
- ۳۹.....تحلیلگران یونگی.....۵-۴-۲-۲
- ۳۹.....دیدگاه فمینیستی.....۶-۴-۲-۲

- ۴۰..... نظریه لوینسون..... ۷-۴-۲-۲
- ۴۰..... نظریه کنترل خویشتن رم..... ۸-۴-۲-۲
- ۴۰..... پردازش اطلاعات..... ۹-۴-۲-۲
- ۴۱..... سبب شناسی افسردگی..... ۵-۲-۲
- ۴۱..... عوامل زیست شناختی..... ۱-۵-۲-۲
- ۴۲..... سایر عوامل نوروشیمیایی..... ۲-۵-۲-۲
- ۴۲..... عوامل روانپوشی..... ۳-۵-۲-۲
- ۴۳..... عوامل یادگیری..... ۴-۵-۲-۲
- ۴۴..... درمان افسردگی..... ۶-۲-۲
- ۴۴..... درمان دارویی..... ۱-۶-۲-۲
- ۴۴..... روان درمانی..... ۲-۶-۲-۲
- ۴۵..... رویکرد روانپوشی..... ۳-۶-۲-۲
- ۴۵..... روان درمانی میان فردی..... ۴-۶-۲-۲
- ۴۵..... رویکرد رفتاری..... ۵-۶-۲-۲
- ۴۶..... درمان شناختی..... ۶-۶-۲-۲
- ۴۶..... رابطه اضطراب و افسردگی..... ۷-۶-۲-۲
- ۴۷..... عواطف..... ۳-۲
- ۴۸..... عاطفه منفی..... ۱-۳-۲
- ۵۰..... تجربه عاطفی روزمره..... ۲-۳-۲
- ۵۲..... نظریه شبکه تداعی عاطفه..... ۳-۳-۲
- ۵۳..... رابطه عاطفه مثبت و منفی..... ۴-۳-۲
- ۵۳..... چهار عاطفه یا هیجان منفی برجسته..... ۵-۳-۲

۵۵	۶-۳-۲- رابطه عاطفه مثبت و منفی با اضطراب و افسردگی.....
۵۶	۴-۲- تنظیم هیجان.....
۶۴	۵-۲- سابقه پژوهشی.....
۷۱	فصل سوم: روش بررسی.....
۷۲	۱-۳- مقدمه.....
۷۲	۲-۳- روش پژوهش.....
۷۲	۴-۳- ابزارهای جمع آوری اطلاعات.....
۷۲	۱-۴-۳- مقیاس عاطفه مثبت و منفی.....
۷۳	۲-۴-۳- پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران.....
۷۳	۳-۴-۳- پرسشنامه اضطراب بک.....
۷۴	۴-۴-۳- پرسشنامه افسردگی بک.....
۷۴	۵-۳- روش اجرا.....
۷۴	۶-۳- روش تجزیه و تحلیل.....
۷۵	فصل چهارم: یافته های پژوهش.....
۷۶	۱-۴- مقدمه.....
۷۶	۲-۴- یافته های جمعیت شناختی.....
۷۷	۳-۴- یافته های توصیفی.....
۷۹	۴-۴- یافته های مربوط به فرضیه ها و سؤالات پژوهش.....
۸۶	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری.....
۸۷	۱-۵- بحث و نتیجه گیری.....
۹۲	۲-۵- محدودیتها.....
۹۳	۳-۵- پیشنهادها.....

فهرست جداول

صفحه	جدول
۶۰	جدول ۱-۲: توصیف راهبردهای تنظیم هیجان.....
۷۶	جدول ۱-۴: توزیع فراوانی وضعیت تحصیلی آزمودنیها.....
۷۶	جدول ۲-۴: توزیع فراوانی رشته تحصیلی آزمودنیها.....
۷۷	جدول ۳-۴: توزیع فراوانی وضعیت اقتصادی.....
۷۷	جدول ۴-۴: توزیع فراوانی شغل پدر آزمودنیها.....
۷۷	جدول ۵-۴: میانگین و انحراف استاندارد عاطفه منفی، تنظیم هیجان، اضطراب و افسردگی.....
۷۸	جدول ۶-۴: میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه های تنظیم هیجانی مثبت.....
۷۹	جدول ۷-۴: میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه های تنظیم هیجانی منفی.....
۸۰	جدول ۸-۴: ماتریس همبستگی مؤلفه های تنظیم هیجانی مثبت با اضطراب و افسردگی.....
۸۱	جدول ۹-۴: ماتریس همبستگی مؤلفه های تنظیم هیجانی منفی با اضطراب و افسردگی.....
۸۲	جدول ۱۰-۴: ماتریس همبستگی عاطفه منفی با اضطراب و افسردگی.....
۸۲	جدول ۱۱-۴: نتایج تحلیل رگرسیون اضطراب بر اساس متغیر عاطفه منفی.....
۸۲	جدول ۱۲-۴: نتایج تحلیل واریانس و رگرسیون عاطفه منفی بر روی اضطراب.....
۸۳	جدول ۱۳-۴: نتایج تحلیل رگرسیون افسردگی بر اساس متغیر عاطفه منفی.....
۸۳	جدول ۱۴-۴: نتایج تحلیل واریانس و رگرسیون عاطفه منفی بر روی افسردگی.....
۸۴	جدول ۱۵-۴: نتایج تحلیل رگرسیون افسردگی بر اساس متغیر تنظیم هیجان.....
۸۴	جدول ۱۶-۴: نتایج تحلیل واریانس و رگرسیون تنظیم هیجان بر روی افسردگی.....
۸۴	جدول ۱۷-۴: نتایج تحلیل رگرسیون اضطراب بر اساس متغیر تنظیم هیجان.....
۸۵	جدول ۱۸-۴: نتایج تحلیل واریانس و رگرسیون تنظیم هیجان بر روی اضطراب.....

فصل اول

کلیات پژوهش

۱-۱- مقدمه

امروزه دانش آموزان به دلیل نقش مهمی که در اداره آینده کشور دارند، یکی از قشرهای مهم جامعه به حساب می آیند. این گروه به دلیل شرایط سنی و موقعیت خاص اجتماعی، در معرض استرس های فراوان میباشند. نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است و نوجوانان ناچارند با رویدادهای انتقالی بسیاری از نظر زیست شناختی، تحصیلی و اجتماعی روبرو شوند. با توجه به ویژگیهای خاص نوجوانی، این دوران با مشکلات خاص خود نیز مواجه است. مهمترین مشکلات دوره نوجوانی و جوانی عبارت است از: بحران هویت، انحرافات اجتماعی، پرخاشگری، بزهکاری، اعتیاد، خودکشی، مشکلات تحصیلی، خانوادگی، شغلی و اختلالات عاطفی.

اضطراب و افسردگی به عنوان دو اختلال مهم که سلامت روانی فرد را به مخاطره می اندازند، شناخته شده و شیوع افسردگی حدود ۲/۳ الی ۳/۷ درصد در کل جمعیت ذکر شده است، به گونه ای که تقریباً ۶ درصد افراد در طول عمر خود حداقل یکبار به آن مبتلا می شوند. اختلالهای اضطرابی شایع ترین اختلال روانی در تمام گروههای سنی است (سومر و گلدنر^۱، ۲۰۰۶).

یکی از گسترده ترین قلمروهای تحقیق در چند دهه ی اخیر، اضطراب و حوزه های وابسته به آن بوده است. نویسندگان، قرن هفدهم را عصر روشن بینی، قرن هجدهم را عصر پیشرفت و قرن بیستم را عصر اضطراب نامیده اند. اما مسلّم است که اضطراب عصر و زمان نمی شناسد و همیشه همراه بشر بوده است. اختلالات اضطرابی ممکن است عامل مهمی برای افت تحصیل یا ترک تحصیل باشد. براساس پژوهش کسلر، فاستر، ساندرز و استانگ^۲ (۱۹۹۵) اختلالات رفتاری مهمترین عامل تعیین کننده روانپزشکی برای ترک تحصیل پسران بوده، در حالی که اختلالات اضطرابی مهمترین عامل تعیین کننده روانپزشکی در ترک تحصیل دختران بوده است.

همچنین آمرینگن، مانسینی و فارولدن^۳ (۲۰۰۳) در پژوهشی نشان دادند که اختلالات اضطرابی عامل مؤثری در ترک تحصیل و نیز افت تحصیلی دانش آموزان است و در حدود ۲۴ درصد از دانشجویان و دانش آموزانی که ترک تحصیل کرده بودند، اضطراب را به عنوان عامل اصلی این تصمیم معرفی کردند.

1-Sommer & Goldner

2- Kessler, Foster, Saunders & Stang

3- Ameringen, Mancini, Farvolden

بین ۲۰ تا ۵۰ درصد نوجوانان سطوحی از علایم افسردگی را گزارش می دهند که این علایم با نقص در عملکرد روانی- اجتماعی و بیماریهای متعاقب آن همراه است. نقص عملکرد همراه علایم افسردگی غالباً شدید است و معمولاً با بیماریهای جسمی، فرایندهای شناختی ناسازگارانه و کاهش رفتارهای مثبت همراه است (هیپکو و آرمنتو^۱، ۲۰۰۳؛ به نقل از محمد خانی و همکاران، ۱۳۸۹).

در تبیین افزایش قابل ملاحظه شمار دختران افسرده نسبت به پسران (تقریباً دو برابر) در سنین نوجوانی، فرضیه های بسیاری ارائه شده است اما در حد دانش کنونی غالب مؤلفان بر این باورند که در کنار مسائل زیست شناختی احتمالی، فشارهای روانی وابسته به جنس و مکانیزمهای دفاعی افسردگی زا، نقش مهمی در این میان ایفا میکنند (ناصر، ۱۳۸۶).

به عقیده روانشناسان، مقدار کم اضطراب به عنوان یک عامل انگیزشی مؤثر می تواند عملکرد فرد را برای تلاش بیشتر افزایش دهد. در مقابل اضطراب بیش از حد، تأثیرات متفاوتی دارد و می تواند موجب از هم گسیختگی فرایند روانی فرد، که برای عملکرد صحیح فرد ضروری می باشد، گردد. با توجه به اینکه اضطراب و افسردگی بر یادگیری، پیشرفت تحصیلی و سایر جنبه های زندگی نوجوانان تأثیر زیادی میگذارند، لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش عاطفه منفی و تنظیم هیجان در پیش بینی اضطراب و افسردگی نوجوانان میباشد.

۱-۲- بیان مسأله

نوجوانی بی تردید یکی از پر ماجراترین دوره های زندگی است. اساس سلامت روانی یا آسیب شناسی روانی دوره بزرگسالی، در این دوره بنا نهاده میشود. انتقال از کودکی به نوجوانی با تغییراتی در زمینه های جسمی، شناختی و عاطفی همراه است (استین برگ^۲، ۲۰۰۳) و دگرگونیهای سریعی که در زمینه های رخ میدهد، نوجوانی را به موقعیتی دوگانه برای رشد یا آسیب بدل ساخته است (سامانی و فولادچنگ، ۱۳۸۵). اگرچه در میان نوجوانان تفاوت فردی وجود دارد، اما چنین تغییراتی نوجوان را نسبت به مشکلات رفتاری و عاطفی آسیب پذیر می کند.

مطالعاتی که در دهه های اخیر صورت گرفته اند، نشان می دهند روز به روز بر تعداد نوجوانانی که نشانه های آسیب شناسی رفتاری یا هیجانی را درخویش حمل میکنند، افزوده میشود (زوانسویک، وان در آند، ورهاک،

1-Hopko & Armento

2-Estinberg

بنسینگ^۱، ۲۰۰۳). بویژه اضطراب، فشار روانی و افسردگی از جمله مسائلی هستند که در دوره نوجوانی گریبان بسیاری از افراد را میگیرد (سامانی و جوکار، ۱۳۸۶) و درد و رنج بسیاری را برایشان به ارمغان می آورد. این مجموعه هیجانات منفی که چندان هم از یکدیگر قابل تمییز نیستند، بروز رفتارهایی را رقم میزنند که برای بیشتر والدین چاره ای باقی نمی گذارد جز اینکه نوجوان خویش را در برابر مراجع قدرت، نافرمان معرفی می کنند (میکوچی، ۱۳۸۳). به عقیده محققان، تغییراتی که در این دوره در خلق و عواطف نوجوانان به وجود می آید، دختران را بیشتر مستعد مشکلات عاطفی بویژه افسردگی می نماید (داهی^۲، ۲۰۰۱).

در حوزه روانشناسی مرضی تحولی، وجود یا فقدان افسردگی در کودکان و نوجوانان سالهای متمادی مورد مناقشه بوده است اما بررسیهای چند دهه اخیر جای تردید باقی نگذاشته اند که در سنین تحول نیز آدمی نشانه های افسردگی را در شکل آشکار یا پنهان تجربه می کند. نتایج پژوهشها حاکی از آنند که اختلال افسردگی در خلال کودکی نسبت به بزرگسالی از فراوانی کمتری برخوردار است اما در نوجوانی شاهد افزایش چشمگیر این فراوانی هستیم (دادستان، ۱۳۸۲).

افسردگی نوجوانان از نظر تشخیصی ممکن است بسیار متفاوت با افسردگی بزرگسالان باشد. مفاهیم و پژوهشهای موجود در افسردگی نوجوانان، اعم از نشانه شناسی بالینی و درمان همچنان محدود است.

نشانه ها و اختلالات افسرده وار در نوجوانان، احتمال اقدام به خودکشی، سوء مصرف مواد، مشکلات رفتاری و ارتباطی را در حد قابل ملاحظه ای افزایش می دهد و به افت تحصیلی منجر می شود. افزون بر این، زیان اقتصادی که این اختلال به گونه ای مستقیم بر خانواده ها و جوامع تحمیل می کند، بسیار سنگین است (ناصح، ۱۳۸۶). ناتوانی روشهای رفتاری در درمان افسردگی، زمینه را برای ظهور مجدد روانشناسی شناختی در نیمه دوم قرن بیستم فراهم نمود. پژوهشگران شناختی، پژوهشهای متفاوتی در مورد درک افسردگی و رابطه آن با راهبردهای تنظیم هیجانی و شناختی انجام داده اند (آندرسون، ریجر و کاترسون^۳، ۲۰۰۶). اخیراً بر پایه پژوهشها و نظریه های شناختی، راهبردهای تنظیم شناختی و هیجانی عاملی مهم در بروز افسردگی شناخته شده است (آندرسون و همکاران، ۲۰۰۶). هدف روانشناسان شناختی آن است که به فرد بیاموزند درباره رویدادهای منفی و فشارزا به گونه ای دیگر بیندیشد.

اضطراب یکی از شایعترین اختلالات روانی است که پژوهشهای فراوانی را به خود اختصاص داده است و نقش مهمی در آسیب شناسی روانی و فرایندهای مرضی دارد (فردوسی، ۱۳۸۲). اضطراب به عنوان احساس ناآرامی و تنش ناشی از تقاضاهای فشارزای محیطی تعریف شده است که با برانگیختگی ارتباط دارد و نشان دهنده

1-Zwaanswijk, Van der ende, Verhaak, Bensing

2-Dahi

3-Anderson, Rijer & Katerson

ادراک ناهماهنگی بین تقاضاهای محیط و توانایی شخص برای انجام دادن آن تقاضاهاست (هورن^۱، ۲۰۰۸). اضطراب شناختی، بخش ذهنی اضطراب است و بوسیله ارزشیابی منفی درمورد عملکرد و اجرا به وجود می آید، در حالیکه اضطراب جسمانی، عنصر فیزیولوژیک و عاطفی تجربه اضطرابی است که با برانگیختگی دستگاه عصبی خود مختار رابطه دارد. علائم اضطراب بدنی شامل دل پیچه، تعریق کف دست، تنش عضلانی، افزایش ضربان قلب و تنگی نفس است (جونز و آفیل^۲، ۲۰۰۴). بر اساس کنترلی که فرد بر محیط پیرامون احساس می کند، در حالت اضطراب شخص وقوع حادثه ای را پیش بینی می کند که در خود توان مقابله با آن را نمی بیند و در موقعیت پیش آمده، احساس عدم کنترل درونی دارد اما منابع بیرونی را برای کنترل اوضاع در اختیار دارد در حالیکه در افسردگی، فقدان هر دو منبع کنترل درونی و بیرونی احساس می شوند (دورند و بالو^۳، ۱۹۹۷؛ برگرفته از سامانی و جوکار، ۱۳۸۶).

عواطف یکی از جنبه های رفتار انسان است که نقش مهمی در زندگی وی دارد. بدون عواطف زندگی بشر خسته کننده و بی معنی می شود. انسان از طریق همین عواطف است که دنیا را پر از معنی و سرشار از احساسات در می یابد. عواطف بخشی اساسی از نظام پویای شخصیت آدمی است. ویژگیها و تغییرات عواطف، چگونگی برقراری ارتباط عاطفی، درک و تفسیر عواطف دیگران، نقش مهمی در رشد، سازمان شخصیت، تحول اخلاقی، شکل گیری هویت و مفهوم خود دارد (لطف آبادی، ۱۳۸۰).

واتسون و تلگن^۴ (۱۹۸۵) عواطف را به دو بعد عاطفی پایه تقسیم می کنند: عاطفه منفی و مثبت^۵. منظور از عاطفه منفی این است که شخص تا چه حد احساس ناخرسندی و ناخوشایندی میکند. عاطفه منفی یک بعد عمومی از یأس درونی و عدم اشتغال به کار لذت بخش است که به دنبال آن حالت‌های خلقی اجتنابی از قبیل خشم، غم، تنفر، حقارت، احساس گناه، ترس و عصبانیت پدید می آید.

عاطفه مثبت حالتی از انرژی فعال، تمرکز زیاد و اشتغال به کار لذت بخش می باشد. عاطفه مثبت دربرگیرنده طیف وسیعی از حالت‌های خلقی مثبت از جمله شادی، احساس توانمندی، شور و شوق، علاقه و اعتماد به نفس است.

عاطفه مثبت و منفی، بیانگر ابعاد اصلی حالات عاطفی می باشند (واتسون و تلگن، ۱۹۸۸؛ واتسون و تلگن، ۱۹۸۵). این گونه به نظر می رسد که افراد دارای عاطفه مثبت، باید عاطفه منفی کمی را تجربه کنند و

1-Horon

2-Jones & Uphill

3-Dorend & Balow

4-Watson&Tellegen

5-Negative and Positive Affect

اشخاصی که عاطفه منفی زیادی را تجربه میکنند، عاطفه مثبت اندکی داشته باشند. اما در حقیقت شواهد زیادی در دست است که نشان می‌دهند عاطفه مثبت و منفی هیچ ارتباطی بهم ندارند و دو روی یک سکه نیستند.

دلیل این امر این است که عامل مؤثر عاطفه مثبت، رویدادها و تجارب خوشایند است در حالیکه عاطفه منفی به واسطه رویدادها و تجارب ناخوشایند ایجاد می‌شود (آیزنک^۱، ۱۳۷۵). واتسون و تلگن (۱۹۸۵) دریافتند که این دو عامل عاطفی ارتباط متفاوتی با اضطراب و افسردگی دارند. از آنجا که هم در اضطراب و هم در افسردگی، حالت‌های عاطفی منفی دیده می‌شود، ابزارهای سنجش مربوط به هر دو سازه، به یک اندازه دارای عامل عاطفه منفی هستند. بنابراین عاطفه منفی رابطه مثبتی با اضطراب و افسردگی دارد. نظریه‌های جدید در زمینه هیجان بر نقش مثبت و انطباقی هیجان تأکید دارند.

لازاروس^۲، ۱۹۹۱؛ توبی و کاسمیدز^۳، ۱۹۹۰؛ فردریکسون^۴، ۲۰۰۱، ۱۹۹۸ نشان می‌دهند که هیجان میتواند نقش سازنده‌ای در حل مسئله، پردازش اطلاعات (پالفای و سالووی^۵، ۱۹۹۳)، فرایند تصمیم‌گیری (آیزن، روزن زیوگ، یونگ^۶، ۱۹۹۱)، نوآوری، خلاقیت (استرادا^۷، یونگ، آیزن، ۱۹۹۷) و افزایش یادگیری (کاهیل^۸، ۱۹۹۴) داشته باشد.

با این همه نباید فراموش کرد که هیجانها همواره سودمند نیستند و در بیشتر اوقات باید آنها را تنظیم و مدیریت کرد. تنظیم هیجان^۹ را میتوان به صورت فرایندهایی تعریف کرد که از طریق آن افراد میتوانند بر اینکه چه هیجانی داشته باشند، چه وقت آنها را داشته باشند و چگونه آنها را ابراز کنند، تأثیر بگذارند (گروس^{۱۰}، ۱۹۹۸). در این رابطه تامپسون^{۱۱} (۱۹۹۴) نیز معتقد است که تنظیم هیجان به منزله فرایندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف او بر عهده دارند. در دنیای امروز نوجوانان به دلیل شرایط سنی، تغییرات جسمانی انتظارات جامعه، فشار همنوعان و فشارهای تحصیلی با تغییرات زیادی در جامعه روبرو هستند که این تغییرات مستلزم نوعی

1-Eysenck

2-Lazarus

3- Tooby, Cosmides

4-Fredrikson

5-Palfai, Salovey

6-Isen, Rosenzweig & Young

7-Estrada

8-Cahil

9-Emotion regulation

10-Gross

11-Thompson

سازگاری مجدد است (داهی^۱، ۲۰۰۱). با توجه به اینکه تنظیم هیجانات و کنترل عواطف منفی می توانند در سازگاری نوجوانان نقش داشته باشند، این پژوهش در صدد پاسخگویی به این سؤال است : آیا عاطفه منفی و تنظیم هیجان می توانند بطور معناداری اضطراب و افسردگی را پیش بینی کنند؟

۱-۳- ضرورت و اهداف پژوهش

از آنجایی که دوره نوجوانی دوره ای است که در آن تغییرات جسمی و روانی - اجتماعی نوجوان با هیجانات شدید همراه است و بسیاری از دستگامهای شناختی یا عصبی که هیجان را کنترل می کنند، در این دوره به رشد خود می رسند (هوپر^۲، ۲۰۰۴)، توجه به راههای شناختی مقابله با هیجان به هنگام مواجهه با رخدادهای منفی زندگی در این دوره می توانند دارای اهمیت باشند، زیرا بین اختلالات روانی و فرایند تفکر منفی یا تحریفهای شناختی افراد رابطه قوی وجود دارد (گاربر، وایس و شانلی^۳، ۱۹۹۳؛ جویئر و واگنر^۴، ۱۹۹۵؛ رونان و کندال^۵، ۱۹۹۷).

اضطراب و افسردگی جزء عواملی هستند که تأثیر مستقیمی بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دارند. اضطراب بر بسیاری از جنبه های عملکرد آدمی از توانایی ادراکی، یادگیری و حافظه گرفته تا اشتها، عملکرد جنسی و خواب تأثیر میگذارد. اضطراب می تواند بر دامنه گسترده ای از تواناییهای آدمی تأثیرات نامطلوبی بگذارد و خود را به اشکال متفاوتی نشان دهد (حضور، ۱۳۸۹).

اضطراب با قدرت یادگیری فرد تداخل کرده، در ساختار حافظه معنایی اشکال ایجاد نموده، توانایی اجتماعی و عملکردی وی را مختل می کند. عدم تشخیص زودرس و عدم درمان به موقع این اختلال، منجر به تداوم آن در سنین بالاتر گشته و زمینه ساز پیدایش اختلالات متعددی از جمله فوبی اجتماعی و بیماریهای متعدد روان تنی میشود. افراد مضطرب از اعتماد به نفس کافی برخوردار نبوده، بزهکاری، اقدام به خود کشی و اعتیاد به مواد مخدر در آنها نسبت به جمعیت غیر مبتلا به وضوح شایعتر است.

1-Dahi

2-Hooper

3-Garber, Weiss & shanely

4-Joiner & Wagner

5-Ronan & Kendall

تحقیقات متعددی تأثیر منفی اضطراب جوانان و نوجوانان را در حیطه وسیعی از متغیرهای روانی- اجتماعی آنها شامل عملکرد تحصیلی و کارکردهای اجتماعی نشان داده اند. آمرینگن، مانسینی و فارولدون^۱ (۲۰۰۳) در پژوهشی نشان دادند که اختلالات اضطرابی عامل مؤثری در ترک تحصیل و نیز افت تحصیلی دانش آموزان است.

افسردگی در نوجوانان به اندازه بزرگسالان شایع نیست، ولی در صورت بروز می تواند پیامدهای ناگواری برای فرد داشته باشد که یکی از بارزترین آنها افت تحصیلی است (احمدزاده و احمدی، ۱۳۷۵).

باتیگینا^۲ (۱۹۸۸) شیوع افسردگی در نوجوانان دختر و پسر در سنین ۱۲-۱۷ سال را ۱۹ درصد گزارش کرده است که شیوع افسردگی از سنین ۱۲ تا ۱۶ سال رو به افزایش بوده و در ۱۷ سالگی افزایش می یابد (جووچوک^۳ و باتیگینا، ۱۹۹۸). شناسایی افسردگی و ارجاع بموقع آن از عملکردهای مهم مراقبین می باشد. تقریباً ۱۰ تا ۱۵ درصد نوجوانان سنین مدرسه درجات متوسط تا شدید نشانه های افسردگی را گزارش کرده اند.

افسردگی یک پدیده جهانی شده است که مراقبین در همه محیطهایی که با نوجوانان در ارتباط می باشند، لازم است از رویدادهای بالقوه افسردگی آگاه باشند حتی اگر علایم آشکار نباشد (آیرن و مورگان^۴، ۱۹۹۴). با توجه به تعداد جمعیت نوجوان کشور و اهمیت سلامت روان آنها، انجام پژوهشهایی در این زمینه ضروری به نظر می رسد. با استفاده از نتایج این تحقیق میتوان میزان دانش آموزان مستعد و آسیب پذیر در مقابل اضطراب و افسردگی را شناسایی کرد و با ارائه خدمات بهداشت روانی، موجب ارتقاء بهداشت روانی آنها شده، از افت تحصیلی و پیامدهای آن پیشگیری کرد.

همچنین با استفاده از نتایج این پژوهش، میتوان آگاهی بیشتری در زمینه پیش بینی کننده های اضطراب و افسردگی، از جمله عواطف منفی و تنظیم هیجان، کسب کرد. با توجه به اینکه، در صورت آشکار شدن ارتباط بین متغیرهای تحقیق، می توان در کاهش علائم اختلالات اضطرابی و افسردگی نوجوانان مفید واقع شد، انجام این پژوهش از اهمیت و ضرورت خاصی برخوردار بوده و می تواند راهگشای تحقیقات بعدی باشد.

1-Amringen, Mancini & Faroldon

2-Batygina

3-Jovchuk

4-Irene & Morgan

اهداف پژوهش

اهداف کلی

- ۱- آگاهی بر ارتباط عاطفه منفی و تنظیم هیجان با اضطراب و افسردگی نوجوانان.
- ۲- آگاهی بر نقش عاطفه منفی و تنظیم هیجان در پیش بینی اضطراب و افسردگی نوجوانان.

اهداف اختصاصی

- ۱- تعیین نقش عاطفه منفی در پیش بینی افسردگی .
- ۲- تعیین نقش عاطفه منفی در پیش بینی اضطراب .
- ۳- تعیین نقش تنظیم هیجان در پیش بینی افسردگی .
- ۴- تعیین نقش تنظیم هیجان در پیش بینی اضطراب.

۴-۱- سؤالات پژوهش

- ۱- آیا عاطفه منفی سهم معناداری در پیش بینی اضطراب دارد؟
- ۲- آیا عاطفه منفی سهم معناداری در پیش بینی افسردگی دارد؟
- ۳- آیا تنظیم هیجان سهم معناداری در پیش بینی افسردگی دارد؟
- ۴- آیا تنظیم هیجان سهم معناداری در پیش بینی اضطراب دارد؟

۵-۱- فرضیه های پژوهش

- ۱- بین تنظیم هیجانی مثبت و اضطراب و افسردگی رابطه وجود دارد.
 - ۱-۱- بین مؤلفه ارزیابی مجدد مثبت و اضطراب و افسردگی رابطه منفی وجود دارد.
 - ۲-۱- بین مؤلفه توجه مثبت و اضطراب و افسردگی رابطه منفی وجود دارد.
 - ۳-۱- بین مؤلفه پذیرش و اضطراب و افسردگی رابطه منفی وجود دارد.
 - ۴-۱- بین مؤلفه برنامه ریزی کردن و اضطراب و افسردگی رابطه منفی وجود دارد.