

Causal Prediction of Corona Anxiety based on Emotional Resilience with the Mediation of Emotion Regulation in College Students

Zahra Akhavi Samarein¹, Parviz Porzoor², Shirin Ahmadi³

1. Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran. z.akhavi@uma.ac.ir ORCID: 0000000301509768.
2. Assistant professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
3. PhD Student of Psychology, Dept. of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

ABSTRACT

Received: 16/05/2022 - Accepted: 22/10/2022

Aim: Emotional resilience is a multidimensional structure that explains why people who face difficult and stressful situations can act positively. The aim of this study was to predict corona anxiety based on emotional resilience with the mediation of emotion regulation in college students. **Methods:** This was a descriptive study using structural equation modeling method and its statistical population consisted of all students studying at Mohaghegh Ardabili University in the first semester of 1400 Persian calendar. A total of 250 individuals were selected through convenient sampling method who answered the online questionnaires on emotional resilience, emotion regulation and corona anxiety. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and structural equation modeling. **Findings:** The results of the correlation coefficients showed that the anxiety of Corona has a negative and significant relationship with the total score of emotional resilience and emotion regulation, and also the emotion regulation has a positive and significant relationship with the total score of emotional resilience ($p < 0.001$). The fit indices of the model also confirmed the path of emotional resilience on Corona anxiety with the mediation of emotion regulation. **Conclusion:** From a practical point of view, based on the results, it can be said that the adaptation strategies training program is a suitable solution for improving emotion regulation, increasing resilience and reducing students' anxiety.

Keywords: Emotional resilience, emotion regulation, corona anxiety, students



پیش‌بینی علی اضطراب کرونا بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجیگری تنظیم هیجان در دانشجویان

زهرا اخوی ثمرین^۱، پرویز پرزور^۲، شیرین احمدی^۳

۱ (نویسنده مسئول)، دکتری مشاوره، استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. z.akhavi@uma.ac.ir

۲. دکتری روان‌شناسی، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۳. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

(صفحات ۴-۲۱)

چکیده

هدف: تاب‌آوری عاطفی یک ساختار چند بعدی است که توضیح می‌دهد چرا افرادی که با شرایط دشوار و پر استرس روبرو می‌شوند می‌توانند به صورت مثبت عمل کنند. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی علی اضطراب کرونا بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجیگری تنظیم هیجان در دانشجویان انجام گرفت. این مطالعه توصیفی به روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود و جامعه آماری آن متشکل از کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه محقق اردبیلی در نیم‌سال اول ۱۴۰۰ بودند. تعداد ۲۵۰ نفر از این افراد به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به صورت آنلاین به پرسش‌نامه‌های تاب‌آوری عاطفی، تنظیم هیجان و اضطراب کرونا پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج ضرایب همبستگی نشان داد که اضطراب کرونا با نمره‌ی کل تاب‌آوری عاطفی و تنظیم هیجان ارتباط منفی و معناداری دارد همچنین تنظیم هیجان با نمره‌ی کل تاب‌آوری عاطفی ارتباط مثبت و معناداری دارد ($p < 0/001$). شاخص‌های برازش مدل نیز مسیر تاب‌آوری عاطفی بر اضطراب کرونا با میانجی‌گری تنظیم هیجان را تأیید کرد. **نتیجه‌گیری:** از لحاظ کاربردی بر اساس نتایج می‌توان گفت برنامه آموزش راهبردهای سازگاری راهکاری مناسب جهت بهبود تنظیم هیجان، افزایش تاب‌آوری و کاهش اضطراب دانشجویان می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: تاب‌آوری عاطفی، تنظیم هیجان، اضطراب کرونا، دانشجویان

مقدمه

مطالعات قبلی در مورد اپیدمی‌ها و بیماری‌های همه‌گیر گذشته (جالوه، لی، بونل، اتیر، اولیاری و همکاران^۱، ۲۰۱۸؛ لائو، گریفیتس، چوی و تسویی^۲، ۲۰۱۰؛ ماین، ژو، ما، لوکن و لیو^۳، ۲۰۱۱) نشان دهنده اضطراب، نگرانی‌های بهداشتی و ایمنی و رفتارهای گسترده در این زمان‌ها است. بیماری کرونا ویروس به دلیل انتقال سریع و علائم شدید بالینی باعث ایجاد اضطراب و استرس می‌شود و تهدیدکننده سلامت روان افراد می‌باشد (شیانگ، یانگ، لی، ژانگ، ژانگ و همکاران^۴، ۲۰۲۰). در مواجهه با تنش و ترس شدید تهدیدکننده زندگی، مردم تمایل دارند برخی از رفتارهای مربوط به اضطراب را نشان دهند (سانی، جانیری، دی نیکولا، جانیری، فرتی، چیفو^۵، ۲۰۲۰). تحقیقات در مورد کرونا نشان داده است افرادی که از کووید-۱۹ ترس و اضطراب دارند، تمایل دارند که مجموعه‌ای منسجم از علائم ناخوشایند و فیزیولوژیکی را که ناشی از افکار یا اطلاعات مرتبط با این بیماری عفونی است نشان دهند (اورن، اورن، دلبوداک، توپکو و کوتلو^۶، ۲۰۲۰؛ لی^۷، ۲۰۲۰). دوان و زو^۸ (۲۰۲۰) به افزایش مشکلات روانی در طی این اپیدمی، از جمله اضطراب، افسردگی و استرس اشاره کردند. بارزیلی، مور، گرینبرگ، دی دومینیکو، براون و همکاران^۹ (۲۰۲۰) در مطالعات خود گزارش دادند که تاب‌آوری بالاتر با نگرانی کمتر درباره بیماری کرونا ویروس ارتباط دارد در واقع نمره تاب‌آوری بالا با کاهش میزان اضطراب و افسردگی همراه بود. آن‌هایی که دارای تاب‌آوری عاطفی بالایی هستند بر

1. Jalloh, M. F., Li, W., Bunnell, R. E., Ethier, K. A., O'Leary, A., & et al

2. Lau, J. T., Griffiths, S., Choi, K. C., & Tsui, H. Y

3. Main, A., Zhou, Q., Ma, Y., Luecken, L. J., & Liu, X

4. Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., & et al

5. Sani, G., Janiri, D., Di Nicola, M., Janiri, L., Ferretti, S., & et al

6. Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N

7. Lee, S. A

8. Duan, L., & Zhu, G

9. Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A. & et al

فشارهای زندگی غلبه می‌کنند (فلچر و سارکار^۱، ۲۰۱۳). در حالی که افرادی که از تاب‌آوری عاطفی پایینی برخوردارند احساسات منفی را تجربه می‌کنند یا در پاسخ به شرایط استرس‌زا افسرده می‌شوند (جانیساری و سالیوان^۲، ۲۰۲۱).

همان‌طور که نظریه استرس توضیح می‌دهد، مردم تمایل دارند مشکلات نوظهور را با توانایی‌های خود برای مقابله با آن‌ها ارزیابی کنند. شیوع کرونا بر برخی افراد تأثیر منفی گذاشته است، اما تاب‌آوری عاطفی^۳ نقش تعیین‌کننده‌ای در واکنش افراد تحت فشار دارد و می‌تواند به آن‌ها در مقابله مؤثرتر با فشار کمک کند (ژانگ، یانگ، وانگ، لی، دانگ، وانگ و همکاران^۴، ۲۰۲۰). تاب‌آوری عاطفی یک ساختار چند بعدی است که توضیح می‌دهد چرا افرادی که با شرایط دشوار و پر استرس روبرو می‌شوند می‌توانند به صورت مثبت عمل کنند (پالاسیو، کریکوریان، گومز-رومرو و لیمونرو^۵، ۲۰۲۰). تاب‌آوری عاطفی از زیر شاخه‌های مختلف، هوش هیجانی، همدلی، خوش‌بینی و اعتماد اجتماعی تشکیل شده است. در تاب‌آوری عاطفی، افراد سعی می‌کنند با سازگاری یا پایداری مثبت به موقعیت، شرایط استرس‌زا را کاهش دهند (مورتن، بیلی، مکزی، اوپن و برنان^۶، ۲۰۱۸). شواهد پژوهشی نشان می‌دهد علاوه بر سلامت جسمی، کنار آمدن با بیماری همه‌گیر (به عنوان مثال کووید-۱۹) به تاب‌آوری عاطفی نیاز دارد (ساوت ویک، بونانو، مستن، پانتر-بریک و یهودا^۷، ۲۰۱۴). تاب‌آوری فرایندی است که روان‌شناسان مثبت‌گرا مورد توجه قرار داده‌اند و به جای پرداختن به نابهنجاری‌ها و اختلال‌ها، بر توجه بیشتر به توانمندی‌ها و استعداد‌های افراد تأکید دارد (بکمن^۸، ۲۰۱۹؛ به نقل از لطف نژادافشار، خاکپورودوکانه‌ای فرد، ۱۴۰۱). مشخص شده است که

1. Fletcher, D. and Sarkar, M

2. Jannesari, M. T., & Sullivan, S. E

3. Emotional resilience

4. Zhang, J., Yang, Z., Wang, X., Li, J., Dong, L., Wang, F., ... & Zhang, J

5. Palacio G, C., Krikorian, A., Gómez-Romero, M. J., & Limonero, J. T

6. Murden, F., Bailey, D., Mackenzie, F., Oeppen, R. S., & Brennan, P. A

7. Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R

8. Backmann

تاب‌آوری مربوط به حالات هیجانی و عاطفی افراد هنگام مواجهه با مشکلات است و می‌تواند سلامت روانی و بهزیستی ذهنی آن‌ها را پیش‌بینی کند (لیو و همکاران^۱، ۲۰۰۷). بسیاری از مطالعات مانند کولومب، پاچکو، کاکس، خلیل، دوسرین و همکاران^۲ (۲۰۲۰) و سانگ، وانگ، لی، یانگ و لی^۳ (۲۰۲۰) تاب‌آوری را به عنوان یک عامل محافظتی در مواجهه با کرونا گزارش کرده‌اند.

یکی از متغیرهای که به نظر می‌رسد می‌تواند به عنوان متغیر میانجی در اضطراب کرونا نقش داشته باشد تنظیم هیجان^۴ می‌باشد. تنظیم هیجان برای عملکرد مطلوب در طیف وسیعی از حوزه‌ها بسیار مهم است و ممکن است برای افراد در محیط‌های پرخطر اهمیت بیشتری داشته باشد (خفیف، دسیکیرا روتنبرگ، ناسیمنتو، برالدی و لافر^۵، ۲۰۲۱). افرادی که توانایی مدیریت هیجان را در برابر حوادث روزمره ندارند نشانه‌های تشخیصی و اختلالات درونی‌سازی را بیشتر نشان می‌دهند (بهشتی و نجفی، ۱۴۰۱). تنظیم هیجان یک فرآیند پویا است که به استراتژی‌هایی که شخص برای تأثیرگذاری بر هیجان‌ات و بیان این هیجان‌ات استفاده می‌کند اشاره دارد (گروس^۶، ۱۹۹۸) و ممکن است شامل اقداماتی برای تغییر مستقیم پاسخ هیجانی یا مؤلفه‌های آن، اقداماتی برای تغییر ارزیابی‌های شخصی در مورد یک بیماری به منظور تغییر احساسات ناشی از آن، قدرت برای تسهیل، تغییر یا جلوگیری از این شرایط و غیره باشد (گروس، شپس و اوری^۷، ۲۰۱۱). شناخت و درک از توانایی تنظیم هیجان‌ات در مواجهه با بیماری کرونا و ویروس بسیار مهم است (رستوبوگ، اوکامپو و وانگ^۸، ۲۰۲۰). از سوی دیگر در چنین شرایطی، مراقبت از خود روان‌شناختی سیستماتیک باید در مقابله با تأثیرات مخرب کووید-۱۹ و

1. Liu, K., Abu-Ghazaleh, N., & Kang, K. D

2. Coulombe, S., Pacheco, T., Cox, E., Khalil, C., Doucerain, M. M., & et al

3. Song, L., Wang, Y., Li, Z., Yang, Y., & Li, H

4. Emotion regulation

5. Khafif, T. C., de Siqueira Rotenberg, L., Nascimento, C., Beraldi, G. H., & Lafer, B

6. Gross, J. J

7. Gross, J. J., Sheppes, G., & Urry, H. L

8. Restubog, S. L. D., Ocampo, A. C. G., & Wang, L

فاصله اجتماعی از اولویت بالایی برخوردار باشد (جیمنز، سانچز-سانچز و گارسیا-مونتس^۱، ۲۰۲۰). پولیزی و لین^۲ (۲۰۱۹) در مطالعات خود نشان داده است که تنظیم هیجان بیشتر تاب‌آوری را تقویت می‌کند. لو^۳ (۲۰۲۱) در پژوهش خود گزارش داد که تنظیم هیجان ارتباط تاب‌آوری و باورهای افراد را میانجی‌گری می‌کند. بنابراین این نتایج حاکی از آن است که افراد مبتلا به اضطراب ویروس کرونا از طیف گسترده‌ای از مشکلات مربوط به تاب‌آوری و مدیریت تنظیم هیجان رنج می‌برند و داشتن عفونت ویروس کرونا عامل خطر عمده‌ای برای این نوع مشکلات است. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی علی‌اضطراب کرونا بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجی‌گری تنظیم هیجان در دانشجویان انجام گرفت.

روش پژوهش

روش مطالعه حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی به روش معادلات ساختاری می‌باشد که با کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1400.045 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تصویب شده است. از آنجایی که به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم در مدل‌های ساختاری ۲۰۰ می‌باشد (یاکوبوچی^۴، ۲۰۱۰) در پژوهش حاضر نیز با در نظر گرفتن احتمال افت نمونه‌ها، ۲۸۰ نفر در نظر گرفته شد که بعد از حذف داده‌های پرت، ۲۵۰ پرسش‌نامه وارد تحلیل آماری شد. روش نمونه‌گیری مورد استفاده نیز به صورت در دسترس بود. روش جمع‌آوری اطلاعات به این صورت بود که با توجه به وضعیت کرونا و شرایط قرنطینه و عدم دسترسی به دانشجویان به صورت حضوری، پرسش‌نامه‌های تاب‌آوری هیجانی، اضطراب کرونا و تنظیم هیجان به صورت آنلاین از طریق گذاشتن لینک آن‌ها در گروه‌های کلاسی و کانال‌های ایجاد

1. Jiménez, Ó., Sánchez-Sánchez, L. C., & García-Montes, J. M

2. Polizzi, C. P., & Lynn, S. J

3. Luu, T. T

4. Iacobucci, D

شده در شبکه‌های مجازی دانشگاه (از تاریخ ۲۰ اردیبهشت تا ۳۰ شهریور در اختیار آزمودنی‌ها قرار داده شد) که ۲۵۰ پاسخ‌نامه تکمیل شد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش با استفاده از ابزارهای آمار توصیفی چون میانگین و انحراف معیار و از آزمون‌های همبستگی Pearson با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار Lisrel نسخه ۸/۸ تحلیل شد.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات

۱. **تاب‌آوری عاطفی:** جهت بررسی و مطالعه بر روی تاب‌آوری، از مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون^۱ (CD-RISC) در افراد مختلف استفاده شد. این مقیاس دارای ۲۵ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان تاب‌آوری در افراد مختلف است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت ۵ درجه‌ای از صفر (هرگز) تا ۴ (همیشه) می‌باشد. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سؤالات با هم جمع می‌شود. این امتیاز دامنه‌ای از ۰ تا ۱۰۰ را خواهد داشت. هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب‌آوری بیشتر فرد پاسخ‌دهنده خواهد بود و برعکس (کانر و همکاران ۲۰۰۳). بیگدلی و همکاران (۲۰۱۳) همسانی درونی این مقیاس را بر اساس آلفای ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. روایی سازه این مقیاس را بر اساس تحلیل عاملی تأییدی بین ۴۴ تا ۹۳ درصد بارگذاری شده که این حاکی از روایی سازه مطلوب و قابل قبول برای این مقیاس است (بتانکور و خان^۲، ۲۰۰۸).

۲. **اضطراب کرونا:** این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در

1. Connor, K. M., & Davidson, J. R
2. Betancourt, T. S., & Khan, K. T

کشور ایران توسط علیپور، قدمی، علی‌پور و عبدالله‌زاده (۱۳۹۸) تهیه و اعتبار‌یابی شده است. نسخه‌نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه (عامل) است. گویه‌های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می‌سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت (هرگز=۰، گاهی اوقات=۸، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۸) نمره‌گذاری می‌شود؛ بنابراین بیشترین و کمترین نمره‌ای که افراد پاسخ‌دهنده در این پرسشنامه کسب می‌کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۷۹، عامل دوم ۰/۸۶۱ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱۹ به دست آمد.

۳. **تنظیم هیجان:** این پرسشنامه که توسط گروس و همکاران (۲۰۰۳) دارای ۱۰ سؤال و برای سنجش ۲ راهبرد تنظیم هیجان ارزیابی مجدد (۶ گویه) و فرونشانی (۴ گویه) بر اساس مقیاس لیکرت (۷ درجه‌ای)، از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) تدوین شده است. پایایی مقیاس بر اساس روش همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۰ تا ۰/۸۱) ضریب همسانی درونی در خرده مقیاس ارزیابی هیجانی برای مردان ۰/۷۲ درصد و برای زنان ۰/۷۹ درصد می‌باشد؛ همچنین ضریب همسانی درونی در خرده مقیاس سرکوبی هیجانی برای مردان ۰/۶۷ درصد و برای زنان ۰/۶۹ درصد می‌باشد. نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم هیجان گروس و جان در فرهنگ ایرانی توسط قاسم‌پور، ایل‌بیگی و حسن‌زاده (۱۳۹۱) مورد هنجاریابی قرار گرفته است.

یافته‌ها

تعداد ۲۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی مشغول به تحصیل با میانگین سنی ۲۸/۳۹ و انحراف معیار ۵/۴۱ در این پژوهش شرکت داشتند. از لحاظ وضعیت اقتصادی، ۱۰۰ نفرشان در وضعیت (۴۰ درصد) خوب، ۱۱۵ نفر (۴۶ درصد) متوسط و ۳۵ نفر (۱۴ درصد) ضعیف بوده‌اند. از لحاظ وضعیت اشتغال والدین، ۱۰۵ نفر (۴۲ درصد)، دارای شغل آزاد، ۶۵ نفر (۲۶ درصد) دولتی، ۴۰ نفر (۱۶ درصد) بازنشسته و ۴۰ نفر (۱۶ درصد) بیکار بوده‌اند.

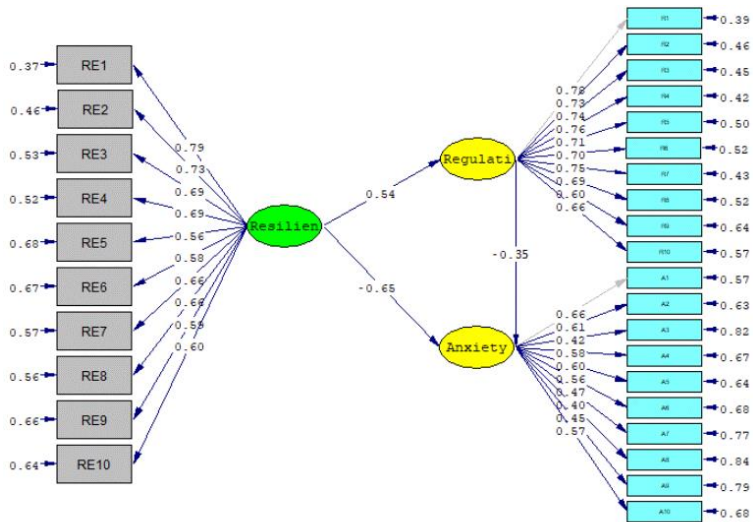
جدول ۱. ضرایب همبستگی نمرات آزمودنی‌ها در هر یک از متغیرهای پژوهش

متغیرها	(۱)	(۲)	(۳)	(۴)	(۵)
اضطراب کرونا (۱)	۱				
ارزیابی مجدد (۲)	-۰/۵۲**	۱			
سرکوبی (۳)	۰/۴۵**	۰/۷۸**	۱		
تنظیم هیجان (نمره کل) (۴)	۰/۵۲**	۰/۹۶**	۰/۹۲**	۱	
تاب‌آوری عاطفی (۵)	-۰/۴۰**	۰/۴۸**	-۰/۵۴**	۰/۵۳**	۱
میانگین	۳۱/۴۲	۱۳/۰۶	۹/۳۱	۲۲/۳۷	۵۳/۱۷
انحراف معیار	۱۱/۴۵	۵/۶۶	۳/۸۵	۹/۰۰	۱۵/۶۷

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که تاب‌آوری عاطفی با نمره‌ی کل اضطراب کرونا ارتباط منفی و با تنظیم هیجان ارتباط مثبت و معناداری دارد همچنین تنظیم هیجان با نمره کل اضطراب کرونا ارتباط منفی و معناداری دارد ($p < 0/001$).

سطح معناداری در آزمون پژوهش حاضر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. قبل از تحلیل داده‌ها و برای اطمینان از این‌که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی مدل‌یابی معادلات ساختاری را برآورد می‌کنند، چند مفروضه اصلی معادلات ساختاری شامل داده‌های گمشده^۱، نرمال بودن^۲ و هم‌خطی چندگانه^۳ مورد بررسی قرار گرفتند. در پژوهش حاضر جهت نرمال بودن متغیرها از آزمون آماری کولموگوروف-اسمیرنوف^۴ استفاده گردید که نتایج آن نشان داد که داده‌ها دارای توزیع نرمال بودند و برای متغیرهای تنظیم هیجان، تاب‌آوری عاطفی و اضطراب کرونا به ترتیب ۰/۰۹، ۰/۶۷ و ۰/۶۴ به دست آمد. ($p > 0/05$).

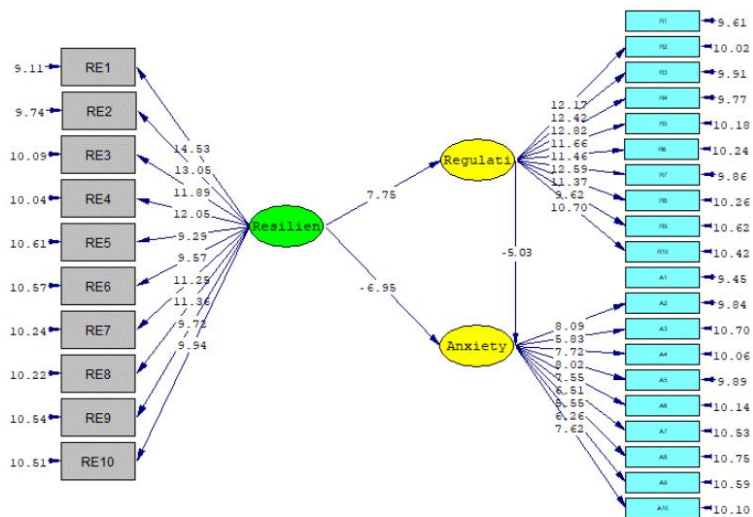
1. Missing
 2. Normality
 3. Multicollinearity
 4. Kolmogorov-Smirnov



Chi-Square=625.12, df=402, P-value=0.00000, RMSEA=0.047

نمودار ۱. بارهای استاندارد شده مدل پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس

تاب‌آوری عاطفی با میانجی‌گری تنظیم هیجان



Chi-Square=625.12, df=402, P-value=0.00000, RMSEA=0.047

نمودار ۲. نتایج تحلیل محاسبه مقدار I مدل پیش‌بینی اضطراب کرونا

بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجی‌گری تنظیم هیجان

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل پیش‌بینی تاب‌آوری عاطفی بر اساس اضطراب کرونا با میانجیگری تنظیم هیجان

نتیجه	مقدار P	مقدار T	میزان اثر	تأثیرات مستقیم	تاب‌آوری عاطفی
تأیید شده	۰/۰۰۱	-۶/۹۵	-۰/۶۵	اضطراب کرونا	تاب‌آوری عاطفی
تأیید شده	۰/۰۰۲	-۵/۰۳	-۰/۳۵	اضطراب کرونا	تنظیم هیجان
تأیید شده	۰/۰۰۱	۷/۷۵	۰/۵۴	تنظیم هیجان	تاب‌آوری عاطفی
نتیجه	مقدار T	میزان اثر	تأثیرات غیرمستقیم		
تأیید شده	۴/۲۱	-۰/۳۵=۰/۲۳	تاب‌آوری	تنظیم هیجان	اضطراب کرونا
		-۰/۶۵×	عاطفی		

با توجه به نمودار ۱ و ۲ و اطلاعات جدول ۲ تأثیر مستقیم تاب‌آوری عاطفی بر اضطراب کرونا ۰/۶۵-، تنظیم هیجان بر اضطراب کرونا ۰/۳۵- و تاب‌آوری عاطفی بر تنظیم هیجان ۰/۵۴ بوده است. همچنین با توجه به اطلاعات جدول ۲ میزان تأثیر غیرمستقیم تاب‌آوری عاطفی بر اضطراب کرونا با میانجیگری تنظیم هیجان ۰/۲۳ بوده است.

جدول ۴. شاخص‌های برازش کلی مدل نهایی

شاخص	CMIN/DF	CFI	GFI	IFI	RMSEA
مقدار محاسبه شده	۱/۵۶	۰/۹۲	۰/۹۱	۰/۹۲	۰/۰۴۷
سطح قابل قبول	۱-۳	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۰۸

جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها شاخص‌های مذکور مقادیر هر یک از این شاخص‌ها بین ۰ و ۱ قرار دارد و مقادیر نزدیک و یا بیشتر از ۰/۹۰ نشانه مطلوب بودن مدل می‌باشد. CFI برای این مدل ۰/۹۲، IFI ۰/۹۲، GFI ۰/۹۱ بوده که در بازه

قابل قبول قرار می‌گیرد. شاخص‌های کای اسکوتر بهنجار شده (CMIN/DF) و شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) در دامنه مورد قبول قرار دارد و مدل تدوین شده را مورد حمایت قرار می‌دهند. از آنجا که ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) برای مدل حاضر ۰/۰۴۷ به دست آمده است، از طرفی بازه قابل قبول برای آن کمتر از ۰/۰۸ می‌باشد. پس می‌توان گفت مدل برازش شده مدل مناسبی است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی علی‌اضطراب کرونا بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجیگری تنظیم هیجان در دانشجویان انجام گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تاب‌آوری عاطفی با تنظیم هیجان اثر مستقیم دارد. این نتایج با یافته‌های پولیزی و همکاران (۲۰۱۹) و لو (۲۰۲۱) همخوان می‌باشد.

در تبیین این فرض می‌توان گفت که تنظیم هیجان مهارت‌های برانگیختگی هیجانی را در پاسخ به تجربیات نامطلوب تضعیف می‌کند و با افزایش تاب‌آوری فرد را از آسیب‌شناسی روانی محافظت می‌کند در مقابل تاب‌آوری عاطفی با تعدیل تجربیات هیجانی در پاسخ به محرک‌های مختلف، بازگرداندن ناراحتی‌های روانی مکرر را تسهیل می‌کند و تسهیل‌کننده احساسات شناختی و احساسی است. تنظیم هیجان مقابله با هیجان‌ات را تقویت می‌کند که در آن افراد تاب‌آوری را با استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای مبتنی بر هیجان‌ات برای مدیریت واکنش‌های مختلف روانی مانند اضطراب تقویت می‌کنند.

علاوه بر این تنظیم هیجان همچنین با مهارت‌های عملکردی مرتبه بالاتر در تدوین برنامه‌های حل مسئله فعال که تاب‌آوری را ارتقا می‌بخشد و با افزایش فعالیت در ساختارهای لوب پیشانی مرتبط با تنظیم هیجان، مانند قشر پیشانی و پیش‌پیشانی که

در عملکرد اجرایی نقش دارد، مرتبط است (استفنس، وانگ، منینگ و پرلسون^۱، ۲۰۱۷). روی هم رفته، این یافته‌ها نشان می‌دهد افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند، تنظیم و مدیریت هیجانات خود را افزایش داده‌اند، از مهارت‌های تنظیم هیجان به شیوه‌ای فعال یا واکنشی برای تسهیل حل مسئله یا مقابله با هیجانات در موقعیت استرس‌زا استفاده می‌کنند.

هم‌چنین نتایج معادلات ساختاری نیز نشان داد تاب‌آوری عاطفی با اضطراب کرونا اثر مستقیم و با میانجی‌گری تنظیم هیجان اثر غیرمستقیم بر اضطراب کرونا دارد. این یافته‌ها با نتایج مطالعات بارزلی و همکاران (۲۰۲۰)، فلچر و همکاران (۲۰۲۰) و جانیساری و همکاران (۲۰۲۱) همخوان می‌باشد

ما دریافتیم که تاب‌آوری با اضطراب و افسردگی ارتباط منفی دارد، به این معنی که دانشجویان با سطوح پایین‌تری از تاب‌آوری سطوح بالای اضطراب کرونا را تجربه کردند و بالعکس. همسو با این یافته‌گو، لیو، کنگ، سلیمان و فو^۲ (۲۰۱۸) نشان داد که این امکان وجود دارد بیماری که میزان تاب‌آوری بالاتری داشتند بتوانند با ناراحتی‌های روانی با موفقیت بیشتری کنار بیایند زیرا می‌توانند علیرغم رویداد موارد تهدید کننده که در زندگی اتفاق می‌افتد مثبت باقی بمانند به عبارتی افرادی که بتوانند اضطراب و استرس کرونای خود را در هنگام شرایط بحرانی کنترل کنند در واقع تاب‌آوری آن‌ها در مقابل رویدادهای منفی نیز افزایش پیدا می‌کند به عبارتی افراد تاب‌آور می‌توانند با ناراحتی‌های روانی با موفقیت بیشتری کنار بیایند زیرا می‌توانند از طریق رویداد تهدید کننده زندگی رشد کنند به این معنی که با وجود قرار گرفتن در معرض موقعیت استرس‌زا، کمتر احتمال دارد که آثار منفی روانی را تجربه کنند.

هم‌چنین نتایج نشان داد که تنظیم هیجان ارتباط بین اضطراب کرونا و تاب‌آوری

1. Stefens, D. C., Wang, L., Manning, K. J., & Pearlson, G. D
2. Guo, J., Liu, C., Kong, D., Solomon, P., & Fu, M

عاطفی را تعدیل می‌کند به طور خاص، ارزیابی مجدد در فرد ممکن است یک عامل استرس‌زا در شرایط بحرانی همانند بیماری کرونا مدیریت کند و تاب‌آوری را در فرد افزایش دهد به این معنی که فرد را ترغیب می‌کند از راهبردهای حل مساله مثبت و مؤثر برای مدیریت بحران استفاده کند؛ به عبارت دیگر افراد با افزایش مدیریت تنظیم هیجان به طور مستمر استراتژی‌های جایگزین مناسب و مثبت را به هنگام اضطراب در درازمدت و لذت بردن از احساسات مثبت در کوتاه‌مدت برای تعدیل اضطراب‌های مکرر بکار می‌برند.

استفاده از پرسشنامه به عنوان مقیاس اندازه‌گیری و اجرای پژوهش بر روی دانشجویان دانشگاه دو محدودیت عمده مطالعه حاضر بود که پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از ابزارهای کمی و کیفی به صورت آمیخته و اجرای پژوهش مشابه در دیگر مناطق جغرافیایی استفاده شود. از لحاظ کاربردی با توجه به نقش تاب‌آوری عاطفی و تنظیم هیجان در اضطراب کرونا، برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای آموزش مدیریت هیجان‌ات و بهبود سطح تاب‌آوری و کنترل استرس و اضطراب در شرایط بحرانی توسط مشاوران و روان‌شناسان توصیه می‌گردد.

ملاحظات اخلاقی پژوهش: تمامی شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش رضایت شفاهی خود را اعلام نمودند و اطمینان لازم در مورد محرمانگی اطلاعات به آن‌ها داده شده است.

سهم نویسندگان: نویسندگان مسئول تمامی مراحل فرایند پژوهشی را به تنهایی مدیریت نموده و مسئول نگارش مقاله است.

حمایت مالی: این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه محقق‌ارذیلی انجام گرفت.

تعارض منافع: یافته‌های این پژوهش هیچ‌گونه تضادی با منافع شخصی یا سازمانی

ندارد.

تشکر و قدردانی: به این وسیله از کلیه دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی به خاطر همکاری ارزنده‌شان در اجرای این پژوهش و هم‌چنین از دانشگاه محقق اردبیلی بابت حمایت مالی از این پژوهش نهایت قدردانی را داریم.

منابع

بهشتی، نیلوفر، نجفی، محمود. (۱۴۰۱). مقایسه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، تکانشگری و افکار خودکشی در افراد مبتلا به اختلال وسواس، دوقطبی و افراد عادی. پژوهش‌های مشاوره، ۲۱ (۸۳)، ۱۹۲-۱۶۲

علی‌پور، احمد، قدمی، ابوالفضل، علیپور، زهرا، عبدالله زاده، حسن. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. فصلنامه علمی- پژوهشی روان‌شناسی سلامت، ۸ (۳۲)، ۱۷۵-۱۶۳.

قاسم‌پور، عبدالله، ایل‌بیگی، رضا، شهناز، حسن‌زاده. (۱۳۹۱). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم هیجانی گراس و جان در یک نمونه ایرانی. ششمین همایش بهداشت روانی دانشجویان، دانشگاه گیلان، ۷۲۴-۷۲۲.

لطف‌نژاد افشار، سیما، خاکپور، رضا، دوکانه‌ای فرد، فریده. (۱۴۰۱). ارائه مدل ساختاری پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس عملکرد خانواده، خوش‌بینی و تاب‌آوری با میانجیگری کفایت اجتماعی و خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان. پژوهش‌های مشاوره، ۲۱ (۸۱)، ۱۷۹-۱۴۹.

Backmann, J. (2019). Personality factors, student resiliency, and the moderating role of achievement values in study progress. *Learning and Individual Differences*, 72, 39-48.

Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A., White, L. K., ... & Gur, R. E. (2020). Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational psychiatry*, 10 (1), 1-8.

Betancourt, T. S., & Khan, K. T. (2008). The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience. *International review of psychiatry*, 20 (3), 317-328.

Bigdeli, I., Najafy, M., & Rostami, M. (2013). The relation of attachment styles, emotion regulation, and resilience to well-being among students of medical sciences. *Iranian journal of medical education*, 13 (9), 721-729.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18 (2), 76-82.

- Coulombe, S., Pacheco, T., Cox, E., Khalil, C., Doucerain, M. M., Auger, E., & Meunier, S. (2020). Risk and resilience factors during the COVID-19 pandemic: a snapshot of the experiences of Canadian workers early on in the crisis. *Frontiers in psychology*, 11, 3225.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The lancet psychiatry*, 7 (4), 300-302.
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N. (2022). Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death studies*, 46 (5), 1052-1058.
- Fletcher, D. and Sarkar, M. (2013), “Psychological resilience: a review and critique of definitions, concepts, and theory”, *European Psychologist*, 18 (1),12-23.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2 (3), 271-299.
- Gross, J. J., Sheppes, G., & Urry, H. L. (2011). Emotion generation and emotion regulation: A distinction we should make (carefully). *Cognition and emotion (Print)*, 25 (5), 765-781.
- Guo, J., Liu, C., Kong, D., Solomon, P., & Fu, M. (2018). The relationship between PTSD and suicidality among Wenchuan earthquake survivors: The role of PTG and social support. *Journal of Affective Disorders*, 235, 90–95.
- Hartmann, S., Weiss, M., Newman, A. and Hoegl, M. (2019), “Resilience in the workplace: a multilevel review and synthesis”. *Applied Psychology: An International Journal*, 69 (30),913-959.
- Iacobucci, D. (2010). Structural equations modeling: Fit indices, sample size, and advanced topics. *Journal of consumer psychology*, 20 (1), 90-98.
- Jannesari, M. T., & Sullivan, S. E. (2021). Leaving on a jet plane? The effect of challenge–hindrance stressors, emotional resilience and cultural novelty on self-initiated expatriates' decision to exit China. *Personnel Review*.
- Jiménez, Ó., Sánchez-Sánchez, L. C., & García-Montes, J. M. (2020). Psychological impact of COVID-19 confinement and its relationship with meditation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (18), 6642.
- Khafif, T. C., de Siqueira Rotenberg, L., Nascimento, C., Beraldi, G. H., & Lafer, B. (2021). Emotion regulation in pediatric bipolar disorder: A meta-analysis of published studies. *Journal of Affective Disorders*, 285 (15), 86-96.
- Lau, J. T., Griffiths, S., Choi, K. C., & Tsui, H. Y. (2010). Avoidance behaviors and negative psychological responses in the general population in the initial stage of the H1N1 pandemic in Hong Kong. *BMC infectious diseases*, 10 (1), 1-13.

- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death studies, 44* (7), 393-401.
- Luu, T. T. (2021). Worker resilience during the COVID-19 crisis: The role of core beliefs challenge, emotion regulation, and family strain. *Personality and Individual Differences, 179*, 110-784.
- Main, A., Zhou, Q., Ma, Y., Luecken, L. J., & Liu, X. (2011). Relations of SARS-related stressors and coping to Chinese college students' psychological adjustment during the 2003 Beijing SARS epidemic. *Journal of counseling psychology, 58* (3), 410.
- Murden, F., Bailey, D., Mackenzie, F., Oepfen, R. S., & Brennan, P. A. (2018). The impact and effect of emotional resilience on performance: an overview for surgeons and other healthcare professionals. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 56* (9), 786-790.
- Noroña-Zhou, A. N., & Tung, I. (2021). Developmental patterns of emotion regulation in toddlerhood: Examining predictors of change and long-term resilience. *Infant Mental Health Journal, 42* (1), 5-20.
- Palacio G, C., Krikorian, A., Gómez-Romero, M. J., & Limonero, J. T. (2020). Resilience in caregivers: A systematic review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, 37 (8), 648-658.
- Polizzi, C. P., & Lynn, S. J. (2021). Regulating Emotionality to Manage Adversity: A Systematic Review of the Relation Between Emotion Regulation and Psychological Resilience. *Cognitive Therapy and Research*, 1-21.
- Restubog, S. L. D., Ocampo, A. C. G., & Wang, L. (2020). Taking control amidst the chaos: Emotion regulation during the COVID-19 pandemic. *Journal of vocational behavior, 119*, 103440.
- Sani, G., Janiri, D., Di Nicola, M., Janiri, L., Ferretti, S., & Chieffo, D. (2020). Mental health during and after the COVID-19 emergency in Italy.
- Song, L., Wang, Y., Li, Z., Yang, Y., & Li, H. (2020). Mental health and work attitudes among people resuming work during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in China. *International journal of environmental research and public health, 17* (14), 5059.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European journal of psychotraumatology, 5* (1), 25338.
- Stefens, D. C., Wang, L., Manning, K. J., & Pearson, G. D. (2017). Negative affectivity, aging, and depression: Results from the Neurobiology of Late-Life Depression (NBOLD) Study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry, 25* (10), 1135–1149.

- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The lancet psychiatry*, 7 (3), 228-229.
- Zhang, J., Yang, Z., Wang, X., Li, J., Dong, L., Wang, F., ... & Zhang, J. (2020). The relationship between resilience, anxiety and depression among patients with mild symptoms of COVID-19 in China: a cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 29 (21-22), 4020-4029.
- Liu, K., Abu-Ghazaleh, N., & Kang, K. D. (2007). Location verification and trust management for resilient geographic routing. *Journal of parallel and distributed computing*, 67 (2), 215-228.
- Jalloh, M. F., Li, W., Bunnell, R. E., Ethier, K. A., O'Leary, A., Hageman, K. M., ... & Redd, J. T. (2018). Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone, July 2015. *BMJ global health*, 3 (2), e000471.

