دارای رتبه‌ی علمی پژوهشی
از کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور

مجله اصول بهداشت روانی

پاییز ۱۳۹۱، سال چهاردهم، شماره ۳(پیاپی ۵۵)

تاثیر رویکرد زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر سازگاری زناشویی در زنان و مردان مستعد طلاق شهر اصفهان — ۱۹۰ -۹
زهرا داودی، عذرا اعتمادی، فاطمه بهرامی، مرضیه شاه سیاه

نقش کیفیت زندگی کاری در سلامت روانی مدیران مدارس — ۲۰۰ -۹
سعید فرح‌بخش، آزیتا ستار

بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های فرزندخواندگی بر کاهش تنیدگی و تغییر سبک‌های مقابله‌ای زوجین متقاضی فرزند — ۲۱۰ -۹
الهه ذوقی فیاض، حمیدرضا آقامحمدیان شعرباف، احمد علی‌پور، مهناز علی‌اکبری دهکردی

گزارش یک مورد اختلالات رفتاری و تغییر شخصیت ناشی از انسفالیت هرپسی — ۲۲۰ -۵
فرهاد فریدحسینی، آذر زمانی، مژگان خادمی

تاثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله بر شدت افسردگی بر حسب آزمون بک در زنان در دوره‌ی پس از زایمان — ۲۲۶ - ۳۵
معصومه کردی، سعیده نصیری، مرتضی مدرس غروی، سعید ابراهیم‌زاده

بررسی روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ی ارزیابی اعتیاد اینترنتی چن — ۲۳۶ -۴۵
مژده رمضانی، مریم صالحی، نسیم نمیرانیان، مهتا صالحی

بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی نسخه‌ی فارسی پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان-فرم کودکان — ۲۴۶ -۵۹
علی مشهدی، جعفر حسنی، فاطمه میردورقی

بررسی اثربخشی بازی‌درمانی تحولی مبتنی بر دلبستگی بر علایم اختلال آسیب‌دیدگی تحولی کودکان ۳ تا ۹ سال — ۲۶۰ -۸
عاطفه سلطانی‌فر، سید مرتضی جعفرزاده فدکی، مرتضی مدرس غروی، نغمه مخبر، امیر رضایی اردانی

انجمن روان پزشکان کودک و نوجوان ایران
انجمن روان‌پزشکان ایران
مرکز تحقیقات روان پزشکی و علوم رفتاری
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مجله‌ی اصول بهداشت روانی
پاییز ۱۳۹۱، سال چهاردهم، شماره ۳(پیاپی ۵۵)

Journal of Fundamentals of Mental Health

Autumn 2012, Volume 14, Number 3(55)

The effect of brief solution-focused couple therapy approach on couples' marital adjustment in men and women prone to divorce in 2010-2011 in Isfahan — 190-9
Zahra Davoodi, Ozra Etemadi, Fateme Bahrami, Marzieh Shahsiah

The role of quality of work life in mental health of school principals — 200-9
Saeid Farahbakhsh, Azita Sattar

The efficacy of adoption skills training on stress reduction and change of coping styles among couples who are applicants for having an adopted child — 210-9
Elahe Zoghi Fayyaz, Hamid Reza Aghamohammadian Sharbaf, Ahmad Alipor, Mahnaz Aliakbari Dehkordi

Report of a patient with behavioral disturbance and personality change due to herpetic encephalitis — 220-5
Farhad Farid-Hosseini, Azar Zamani, Mojgan Khademi

The effect of problem solving skills training on severity of depression symptoms in postpartum period — 226-35
Masoumeh Kordi, Saeideh Nasiri, Morteza Modarres Gharavi, Saeed Ebrahimzadeh

Validity and reliability of the Chen internet addiction scale — 236-45
Mozhdeh Ramezani, Maryam Salehi, Nasim Namiranian, Mahta Salehi

Factor structure, reliability and validity of Persian version of the cognitive emotion regulation questionnaire-children form (CERQ-K-P) — 246-59
Ali Mashhadi, Jafar Hasani, Fatemeh Mirdoraghi

The efficacy of developmental attachment-based play therapy on developmental trauma disorder symptoms in children from 3 to 9 years old — 260-8
Atefeh Soltanifar, Seyyed Morteza Jafarzadeh Fadaki, Morteza Modarres Gharavi, Naghmeh Mokhber, Amir Rezaei Ardani

ISSN: 1028-6918
eISSN: 1684-4300

Mashhad University of Medical Sciences
Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center
Iranian Psychiatric Association
Iranian Academy of Child and Adolescent Psychiatry

مقاله‌ی پژوهشی

بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی نسخه‌ی فارسی پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان- فرم کودکان

خلاصه

مقدمه: هدف این پژوهش، تهیه‌ی نسخه‌ی فارسی پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان- فرم کودکان (CERQ-K-P) و بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی آن در جامعه‌ی کودکان ایرانی بود.

روش‌کار: نسخه‌ی انگلیسی CERQ-K پس از آماده‌سازی با روش ترجمه‌ی مضاعف بر روی ۵۳۱ نفر (۲۵۸ نفر پسر و ۲۷۳ نفر دختر) از دانش‌آموزان پایه‌های سوم، چهارم و پنجم ابتدایی شهر مشهد در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ اجرا و اعتبار نسخه‌ی CERQ-K-P از طریق همسانی درونی و همبستگی‌های مجموعه‌ی ماده بررسی گردید. ساختار عاملی مقیاس با هر دو شیوه‌ی تحلیل عاملی تاییدی و تحلیل مولفه‌ی اصلی با استفاده از چرخش واریماکس ارزیابی و روایی پرسش‌نامه‌ی مذکور، از طریق همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها و روایی ملاکی بررسی گردید.

یافته‌ها: ضرایب آلفای کرونباخ برای تمام خرده‌مقیاس‌ها و کل مقیاس در هر دو جنس و کل شرکت‌کنندگان از نظر روان‌سنجی، مطلوب بوده و دامنه‌ی اکثر همبستگی‌های مجموعه‌ی ماده بیشتر از ۰/۴ بود. بررسی ساختار عاملی این پرسش‌نامه با استفاده از روش تحلیل عامل اکتشافی از الگوی ۹ عاملی اصلی CERQ-K حمایت کرد که ۶۸ درصد واریانس را تبیین می‌کرد. نتایج تحلیل عاملی تاییدی نیز حاکی از برازش مطلوب و قابل قبول ماده‌ها بود. به علاوه، الگوی ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها و روایی ملاکی هم‌زمان پرسش‌نامه، با مقیاس اضطراب چندبعدی کودکان و مقیاس افسردگی کودکان، بیانگر روایی خوب این مقیاس بود.

نتیجه‌گیری: نسخه‌ی فارسی پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان فرم کودکان در جامعه‌ی ایران اعتبار و روایی خوبی دارد و ابزار مناسبی جهت فرآیندهای غربالگری، تشخیص و درمان مشکلات مختلف هیجانی در موقعیت‌های بالینی و پژوهشی می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: اعتبار، روایی، شناخت، عامل، نظم‌جویی، هیجان

علی مشهدی
استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

جعفر حسنی
استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه تربیت معلم تهران

فاطمه میردورقی
کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

*مولف مسئول:
ایران، مشهد، پردیس دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی
mashhadi@um.ac.ir
تلفن: ۰۵۱۱۸۸۰۳۶۰۲

تاریخ وصول: ۹۰/۶/۲۹
تاریخ تایید: ۹۱/۲/۱۶

پی‌نوشت:
این مطالعه پس از تایید کمیته‌ی پژوهشی دانشگاه فردوسی مشهد و با حمایت مالی این کمیته انجام شده و با منافع نویسندگان ارتباطی نداشته است. از همکاری مسئولین محترم آموزش و پرورش، معلمین و دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر مشهد سپاسگزاری می‌گردد.

Journal of Fundamentals of Mental Health Autumn 2012, Vol. 14, No. 3(55), P. 246-59

Original Article

Factor structure, reliability and validity of Persian version of the cognitive emotion regulation questionnaire-children form (CERQ-K-P)

Abstract

Introduction: Cognitive emotion regulation strategies play important role in explaining mental health and psychological problems in children. The aim of this research is providing Persian version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-children form (CERQ-K-P) and it was investigate the factor structure, reliability and validity in Iranian children.

Materials and Methods: The English version of the CERQ-K was translated and back-translated prior to its administration to 531(258 boys and 273 girls) students from third, fourth and fifth grades of primary school at 2010-2011 in Mashhad. The reliability of Persian version of the CERQ-K-P was assessed via internal consistency, item-rest correlations. Factor structure scale with both methods confirmatory factor analysis and principal component analysis using varimax rotation was assessed. The validity of questionnaire was examined from correlation between the subscales and criterion validity.

Results: The Cronbach's alpha coefficients for all subscales and total scale in participants of both genders were good in psychometric properties and most of the correlations range more than 0.4. The factor structure of CERQ-K-P using the exploratory factor analysis supported of model of 9 main factors and it was explained 68 percent of the variance. Confirmatory factor analysis results also indicate that items are good fit. Moreover, the model of correlation coefficients indicating good validity of the scale between subscales and criterion validity of the questionnaire, the multidimensional anxiety scale for children and children's depression scale.

Conclusion: According to the results of the study, CERQ-K-P has good reliability and validity in Iranian population and is an appropriate tool for screening, diagnosis and treatment of various emotional problems for clinical and research opportunities in different fields of psychology, psychiatry, psychiatric nursing and Pediatric psychology.

Keywords: Cognition, Emotion, Factor, Regulation, Reliability, Validity

*Ali Mashhadi
Assistant professor of psychology, Ferdowsi University of Mashhad

Jafar Hasani
Assistant professor of psychology, Tarbiat Moallem University, Tehran

Fatemeh Mirdoraghi
M.Sc. in psychology, Ferdowsi University of Mashhad

*Corresponding Author:**
Department of psychology, Faculty of educational sciences and psychology, Ferdowsi University of Mashhad Campus, Mashhad, Iran
mashhadi@um.ac.ir
Tel: +985118803602
Received: Sep. 20, 2011
Accepted: May. 05, 2012

Acknowledgement:
This study was approved and financially supported by research committee of Ferdowsi University of Mashhad. The authors had no conflict of interest with the results.

Vancouver referencing:
Mashhadi A, Hasani J, Mirdoraghi F. Factor structure, reliability and validity of Persian version of the cognitive emotion regulation questionnaire-children form (CERQ-K-P). Journal of Fundamentals of Mental Health 2012; 14(3): 246-59.

مقدمه

در سال‌های اخیر سازه‌ی نظم‌جویی هیجان[1] در گستره‌ی پژوهشی و نظری، توجه زیادی را به خود معطوف نموده است. برخی از نظریه‌پردازان این سازه را تنها به عنوان یک حالت درونی (شامل برانگیختگی فیزیولوژیکی[2] و فرآیندهای توجه[3]) در نظر گرفته‌اند، اما اکثر پژوهشگران آن را به عنوان یک سازه که دربرگیرنده‌ی چندین مولفه می‌باشد مورد توجه قرار داده‌اند. این مولفه‌ها عبارتند از: ۱- ابعاد درونی درک و شناسایی هیجان‌های خود و تعدیل یا مقابله‌ی[4] مناسب با آن‌ها، ۲- مولفه‌ی اجتماعی درک و شناسایی حالت هیجانی همسالان و اعضای خانواده و ۳- مولفه‌ی رفتاری که دربرگیرنده‌ی پاسخ‌دهی مناسب در موقعیت‌های بین فردی است (۲،۱). تا کنون پذیرفته‌ترین تعریف نظم‌جویی هیجان توسط تامپسون[5] ارایه شده است (۱). وی بر این باور است که نظم‌جویی هیجان شامل فرآیندهای درونی و برونی است که مسئول نظارت، ارزیابی و تغییر واکنش‌های هیجانی، به خصوص ویژگی‌های شدت و زمان در رسیدن به اهداف است. نظم‌جویی هیجان یک مفهوم بسیار پیچیده و گسترده می‌باشد که دامنه‌ی وسیعی از پاسخ‌های شناختی، هیجانی، رفتاری و فیزیولوژیکی را دربرمی‌گیرد و می‌تواند به صورت هوشیار[6] یا ناهوشیار[7]، خودکار[8] یا تلاش‌مند[9] انجام شود (۶،۱-۳). این سازه شامل مهارت‌ها و راهبردهایی برای نظارت، ارزشیابی و تغییر واکنش‌های هیجانی است. راهبردهای نظم‌جویی هیجان نه تنها شدت و فراوانی حالت‌های هیجانی را کاهش می‌دهد، بلکه باعث ایجاد و حفظ هیجان‌ها نیز می‌گردد (۷). بنابراین فرآیندهای نظم‌جویی هیجان نه تنها بر هیجان‌های منفی بلکه بر هیجان‌های مثبت نیز متمرکز است (۵). افزون بر این، در متون امروزی نقش نظم‌جویی هیجان در تبیین الگوهای روان‌شناسی مرضی تحولی[10] بیش از پیش مورد توجه واقع شده است (۸). الگوهای نظری موجود در این زمینه، نشان‌دهنده‌ی آن است که نظم‌جویی هیجانی موفق با پیامدهای سلامتی خوب و بهبود روابط و نیز عملکرد مطلوب تحصیلی و شغلی (۹) و در عوض مشکلات موجود در نظم‌جویی هیجان با اختلال‌های روانی (۱۰،۸) از جمله اختلال شخصیت مرزی[11] (۱۳-۱۱)، اختلال افسردگی اساسی[12] (۱۴)، اختلال دوقطبی[13] (۱۵)، اختلال اضطراب منتشر[14] (۱۷،۱۶)، اختلال اضطراب اجتماعی[15] (۱۸)، اختلالات خوردن[16] (۱۹)، اختلال استرس پس از سانحه[17] (۲۰)، سوءمصرف مواد و الکل (۲۱) ارتباط دارد. هرچند نظریه‌ها و پژوهش‌ها بر منشا زیست-شناختی هیجان تاکید نموده‌اند اما افراد می‌توانند بر زمان، چگونگی و شیوه‌ی ابراز هیجان خود، تاثیر بگذارند (۲۲).

در یک نگاه کلی می‌توان اظهار داشت که افراد برای تنظیم فرآیندهای مختلف هیجانی از راهبردهای متفاوتی استفاده می‌کنند. یکی از متداول‌ترین راهبردهای نظم‌جویی هیجان، استفاده از فرآیندهای شناختی (یا نظم‌جویی شناختی هیجان[18]) است. نظم‌جویی هیجان از طریق شناخت‌ها در زندگی روزمره‌ی افراد به چشم می‌خورد. شناخت‌ها یا فرآیندهای شناختی به افراد کمک می‌کنند که هیجان‌ها و احساس‌های خود را تنظیم نموده و توسط شدت هیجان‌ها مغلوب نشوند. فرآیندهای شناختی را می‌توان به فرآیندهای ناهوشیار (مانند فرافکنی[19] و انکار[20]) و هوشیار نظیر ملامت خویش[21]، فاجعه‌سازی[22] و نشخوارگری[23] تقسیم نمود.

یادآور می‌شود که نظم‌جویی شناختی هیجان بر فرآیندهای هوشیار تمرکز دارد (۲۳). راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان[24] عبارتند از پاسخ‌های شناختی به رویدادهای فراخوانده

---

[1] Emotion Regulation
[2] Physiological Arousal
[3] Attentional Processes
[4] Coping
[5] Thompson
[6] Conscious
[7] Unconscious
[8] Automatic
[9] Effortful
[10] Developmental Psychopathology

[11] Borderline Personality Disorder
[12] Major Depression Disorder
[13] Bipolar Disorder
[14] Generalized Anxiety Disorder
[15] Social Anxiety Disorder
[16] Eating Disorders
[17] Post-Traumatic Stress Disorder
[18] Cognitive Emotion Regulation
[19] Projection
[20] Denial
[21] Self Blame
[22] Catastrophizing
[23] Rumination
[24] Cognitive Emotion Regulation Strategies

شده توسط هیجان که به صورت هوشیار سعی می‌کنند تا اهمیت و یا نوع تجربه هیجانی را تغییر دهند (۲۴). روشن است که نظم‌جویی هیجان از طریق افکار یا شناخت‌ها به طور غیر قابل اجتنابی با زندگی افراد مرتبط بوده و به آن‌ها کمک می‌کند تا هیجان‌ها و احساس‌های خود را مدیریت کرده و نظم بخشیده و به خصوص در زمان تجربه‌ی رویدادهای تهدیدآمیز و تنش‌زا به خاطر هیجان‌های‌شان در هم نریزند. راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان، نقش بسیار مهمی در گسترش مشکلات هیجانی و رفتاری بعد از تجربه‌ی رویدادهای تنش‌زا دارند (۲۲،۳۴-۲۵). افراد در مراحل زندگی با دامنه‌ی وسیعی از رویدادهای تنش‌زا و چالش‌برانگیز برای انطباق با جهان اطراف رو به رو هستند. اکثر کودکان برای رفع این چالش‌های محیطی از روش‌های ساده و ابتدایی استفاده می‌کنند اما هم‌چنان که بزرگ‌تر می‌شوند روش‌های مقابله‌ای خود را گسترش داده و از راهبردهای ابتدایی برونی و رفتاری به راهبردهای درونی و شناختی تغییر جهت می‌دهند. کودکان از سن هشت یا نه سالگی یاد می‌گیرند که هیجان‌های‌شان را از طریق شناخت‌ها یا افکارشان نظم بخشند (۳۵). تعریف تامپسون از نظم‌جویی هیجان به طور وسیعی توسط پژوهشگران در حوزه‌ی تحول کودک مورد استفاده واقع شده است (۳۶). کودکان در طول زمان، هیجان‌های‌شان را به شیوه‌ای مدیریت می‌کنند که با ویژگی‌ها و شرایط شخصیت‌شان مثل ظرفیت خودکنترلی[۱] منطبق باشد (۷). نظم‌جویی هیجان در کودکان به به طور کلی به شیوه‌ای که آن‌ها مشکلات یا رویدادهای چالش‌انگیز اطراف خود را ارزیابی و با آن‌ها مقابله می‌کنند، بستگی دارد (۳۷).

اگر چه در حوزه‌ی سلامت روان کودکان، موضوع نظم‌جویی هیجان از طریق شناخت‌ها، موضوع مهمی است اما این موضوع که کودکان از کدام راهبرد شناختی برای نظم‌جویی هیجان‌شان استفاده می‌کنند و این که چگونه این امر بر تحول هیجانی‌شان تاثیر می‌گذارد می‌بایست بیشتر مورد بررسی قرار گیرد (۳۵). آدریان، زمان و ویتس[۲] با مروری بر پژوهش‌های انجام شده در طول ۳۵ سال گذشته در حوزه‌ی اندازه‌گیری نظم‌جویی هیجانی کودکان به این نتیجه رسیده‌اند که در شیوه‌ی اندازه‌گیری این سازه، تنوع زیادی وجود داشته و این موضوع به این امر وابسته است که فرآیندهای هیجانی چگونه درک و ارزیابی می‌شوند. از این رو بر اساس موارد فوق، تدوین و توسعه‌ی مقیاس‌های دقیق، مناسب، معتبر و دارای خصوصیات روان‌سنجی مناسب به منظور ارزیابی و بررسی فرآیندهای نظم‌جویی شناختی هیجان کودکان بسیار حایز اهمیت می‌باشد (۳۸). گارنفسکی[۳] و همکاران در طول دهه‌ی اخیر سعی نموده‌اند تا ابزارهای مناسب با ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب را جهت سنجش راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در بزرگسالان (۳۹،۲۷) و کودکان (۳۵) ایجاد و توسعه بخشند. پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان[۴] (CERQ) مقیاسی است که افکار فرد را پس از یک تجربه‌ی منفی یا وقایع آسیب‌زا ارزیابی می‌کند. این پرسش‌نامه، ۹ راهبرد متفاوت نظم‌جویی شناختی شامل ملامت خویش، پذیرش[۵]، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت[۶]، تمرکز مجدد بر بر برنامه‌ریزی[۷]، ارزیابی مجدد مثبت[۸]، دیدگاه‌پذیری[۹]، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران[۱۰] را مورد ارزیابی قرار می‌دهد (۳۹،۲۷).

این ابزار یکی از معتبرترین ابزارها جهت بررسی فرآیندهای نظم‌جویی شناختی هیجان در حوزه‌ی روان‌شناسی مرضی است و تاکنون به زبان‌های مختلف از جمله فرانسوی (۴۰)، چینی (۴۱)، ترکی (۴۲) اسپانیولی (۴۳) و فارسی (۲۳) ترجمه و ساختار عاملی و اعتبار آن تایید شده است. گارنفسکی و همکاران بر مبنای پرسش‌نامه‌ی اصلی نظم‌جویی شناختی هیجان، نسخه‌ی ویژه‌ی کودکان را ایجاد و توسعه دادند. همانند نسخه‌ی بزرگسال، نتایج تحلیل عاملی حاکی از آن بود که نسخه‌ی کودکان این پرسش‌نامه نیز همان ۹ راهبرد

---

[1]Self Control
[2]Adrian, Zeman and Veits
[3]Garnefski
[4]Cognitive Emotion Regulation Questionnaire
[5]Acceptance
[6]Positive Refocusing
[7]Refocus on Planning
[8]Positive Reappraisal
[9]Putting into Perspective
[10]Other-Blame

نظم‌جویی شناختی هیجانی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و ضریب اعتبار آن در تمام ۹ راهبرد بیش از ۰/۷۰ گزارش شد (۳۵).

با توجه به اهمیت سازه‌ی هیجان و نظم‌جویی شناختی هیجان در تحول بهنجار، سلامت روان و نیز تبیین مشکلات کودکان در حوزه‌ی روان‌شناسی مرضی تحولی، روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان و روان‌شناسی طب کودکان و نیز عدم بررسی خصوصیات روان‌سنجی پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان- فرم کودکان[1] (CERQ-K) در فرهنگ ایرانی، هدف از این پژوهش تهیه نسخه‌ی فارسی پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان- فرم کودکان[2] (CERQ-K-P) و بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی آن در جامعه ایرانی بود.

روش کار

پژوهش حاضر با توجه به بررسی خصوصیات روان‌سنجی یک ابزار و روش گردآوری داده‌ها به طرح‌های همبستگی تعلق دارد. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان پایه‌های سوم، چهارم و پنجم مقطع تحصیلی ابتدایی شهر مشهد در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ بود. به منظور انتخاب نمونه‌ی معرف و دقیق ۵۳۱ نفر (۲۵۸ پسر و ۲۷۳ دختر) از جامعه‌ی دانش‌آموزان مذکور به شیوه‌ی نمونه‌برداری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. در فرآیند نمونه‌برداری ابتدا به صورت تصادفی از بین ۸ ناحیه‌ی آموزش و پرورش شهر مشهد، ۵ ناحیه انتخاب شدند. در مرحله‌ی دوم از هر ناحیه دو مدرسه (یکی پسرانه و دیگری دخترانه) به صورت تصادفی انتخاب و در نهایت از بین مدارس انتخاب شده، سه پایه‌ی تحصیلی سوم، چهارم و پنجم به صورت تصادفی انتخاب شدند و داده‌های پژوهش از دانش‌آموزان حاضر در این کلاس‌ها جمع‌آوری گردید. لازم به ذکر است برای رعایت اخلاق در پژوهش، پژوهشگر پس از توضیح فرآیند پژوهش و جلب رضایت دانش‌آموزان، ابزارهای پژوهش را بین آن دسته از دانش‌آموزانی که برای شرکت در پژوهش اعلام آمادگی نمودند، توزیع کرد. هم‌چنین، در طول مدت پاسخ‌دهی شرکت‌کننده‌ها، پژوهشگر حضور فعال داشت تا از بروز پاسخ‌های تصادفی جلوگیری نماید و در صورت لزوم به پرسش‌های آن‌ها پاسخ دهد. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها توسط برنامه‌های SPSS نسخه‌ی ۱۸ و LISREL نسخه‌ی ۸/۵۴ (۵۰) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. دامنه‌ی سنی شرکت‌کننده‌ها ۹ تا ۱۲ سال با میانگین ۱۰/۵۱ سال و انحراف استاندارد ۱/۰۴ سال بود. سایر خصوصیات توصیفی شرکت‌کننده‌ها در جدول ۱ مشاهده می‌شود.

جدول ۱- خصوصیات توصیفی دانش‌آموزان به تفکیک سن، جنسیت و پایه‌ی تحصیلی

گروه	پایه‌ی تحصیلی	تعداد	میانگین سنی	انحراف استاندارد
پسر	سوم	۶۷	۹/۴۲	۰/۵۸
	چهارم	۷۵	۱۰/۶۹	۰/۵۴
	پنجم	۱۱۶	۱۱/۴۸	۰/۵۸
	کل	۲۵۸	۱۰/۷۱	۱/۰۱
دختر	سوم	۱۰۸	۹/۳۴	۰/۸۷
	چهارم	۷۰	۱۰/۳۱	۰/۵۸
	پنجم	۹۵	۱۱/۴۲	۰/۵۷
	کل	۲۷۳	۱۰/۳۱	۱/۱۳

ابزارهای پژوهش

فرم فارسی نسخه‌ی کودکان پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان (CERQ-K-P): این نسخه توسط گارنفسکی و همکاران (۳۵) از روی نسخه‌ی اصلی پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان به منظور استفاده در جامعه‌ی کودکان تدوین شده است. نسخه‌ی کودکان این پرسش‌نامه از نظر شیوه‌ی نمره‌گذاری، تعداد سئوال و خرده‌مقیاس، شبیه نسخه‌ی اصلی است ولی محتوای سئوالات به گونه‌ای طراحی شده‌اند که برای کودکان قابل درک باشند (۳۹،۲۷).

نسخه‌ی کودکان پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان، یک پرسش‌نامه‌ی چند بعدی است که جهت شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی کودکان پس از تجربه‌ی وقایع یا رویدادهای منفی مورد استفاده قرار می‌گیرد. بر خلاف سایر پرسش‌نامه‌های مقابله‌ای که به صورت آشکار بین افکار فرد و اعمال واقعی وی تمایز قایل نمی‌شوند، این پرسش‌نامه، افکار فرد را پس از مواجهه با یک تجربه‌ی منفی یا وقایع آسیب‌زا ارزیابی می‌کند و یک ابزار خودگزارشی است و دارای ۳۶

[1] Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Kids
[2] Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Kids-Persian

ماده می‌باشد. CERQ-K دارای پایه‌ی تجربی و نظری محکمی بوده و از ۹ خرده‌مقیاس تشکیل شده است. خرده مقیاس‌های مذکور ۹ راهبرد شناختی ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران را ارزیابی می‌کنند. دامنه‌ی نمرات مقیاس از ۱ (تقریبا هرگز) تا ۵ (تقریبا همیشه) می‌باشد. هر خرده‌مقیاس شامل ۴ ماده است. نمره‌ی کل هر یک از خرده‌مقیاس‌ها از طریق جمع نمره‌ی ماده‌ها به دست می‌آید. بنابراین دامنه‌ی نمرات هر خرده‌مقیاس بین ۴ تا ۲۰ خواهد بود. نمرات بالا در هر خرده‌مقیاس بیانگر میزان استفاده بیشتر راهبرد مذکور در مقابله و مواجهه با وقایع تنش‌زا و منفی می‌باشد (۳۵).

به منظور تهیه و آماده‌سازی فرم فارسی CERQ-K از روش ترجمه‌ی مضاعف[1] استفاده شد. ابتدا پرسش‌نامه توسط پژوهشگران و یک متخصص دکترای ادبیات زبان انگلیسی به صورت مستقل به فارسی ترجمه شد. دو ترجمه پس از نشست مشترک و رفع چالش‌ها به فرم واحد تبدیل شد و سپس توسط یک نفر متخصص ادبیات زبان فارسی، یک نفر متخصص زبان انگلیسی و دو نفر از متخصصان روان‌شناسی مورد بازبینی قرار گرفت و ایرادهای احتمالی رفع شد. در مرحله‌ی بعد، نسخه‌ی ترجمه شده توسط یک متخصص دکترای ادبیات زبان انگلیسی مجددا به انگلیسی برگردانده شد. پس از مطابقت نسخه‌ی ترجمه شده و نسخه‌ی اصلی، اشکالات موجود رفع و پرسش‌نامه، آماده‌ی بهره‌برداری گردید. قبل از اجرای نهایی، به منظور گرفتن بازخورد از شرکت‌کننده‌ها درباره‌ی دستورالعمل پرسش‌نامه، درک محتوای سئوالات و رفع ایرادهای احتمالی در ماده‌ها، نسخه‌ی آماده شده در قالب یک مطالعه‌ی مقدماتی[2] بر روی ۷۰ نفر از دانش‌آموزان که به صورت نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شده بودند، اجرا شد.

مقیاس اضطراب چندبعدی: مقیاس اضطراب چندبعدی[3] کودکان، یک ابزار خودگزارشی است که ۳۹ ماده دارد و برای ارزیابی نشانه‌های اضطراب در گروه‌های سنی ۸ تا ۱۹ سال استفاده می‌شود. هر ماده بر مبنای یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از صفر تا سه (هرگز، به ندرت، گاهی اوقات و همیشه) نمره‌گذاری می‌شود.

این مقیاس چهار بعد را اندازه‌گیری می‌کند که عبارتند از: اضطراب اجتماعی (۹ آیتم)، اضطراب جدایی (۹ آیتم)، اجتناب از آسیب (۹ آیتم) و نشانه‌های جسمانی (۱۲ آیتم) (۴۴). در مطالعه‌ی ایوارسون[4] برای کل مقیاس ضریب آلفای ۰/۸۷ و برای خرده‌مقیاس اضطراب اجتماعی، نشانه‌های جسمانی، اجتناب از آسیب و اضطراب جدایی به ترتیب ضریب آلفای ۰/۸۳، ۰/۸۴، ۰/۷۱، ۰/۶۴ به دست آمد (۴۵). در پژوهش مشهدی، سلطانی شال، میردورقی و بهرامی نیز ضریب آلفای ۰/۷۹ برای کل مقیاس و ضرایب بین ۰/۴۳ تا ۰/۷۸ برای خرده‌مقیاس‌ها گزارش شده است (۴۶). در پژوهش حاضر برای کل مقیاس ضریب آلفای ۰/۸۹ و برای خرده‌مقیاس‌های آن ضریب آلفای بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۳ به دست آمد.

مقیاس افسردگی کودکان: پرسش‌نامه‌ی افسردگی کودکان[5] یک مقیاس خودسنجی است که توسط کواکس[6] برای سنجش علایم شناختی، رفتاری و عاطفی افسردگی در کودکان و نوجوانان ۷ تا ۱۷ ساله طراحی شده است. این پرسش‌نامه دارای ۲۷ سئوال می‌باشد که هر سئوال شامل سه جمله است و آزمودنی یکی از سه جمله که بیانگر احساسات، افکار و رفتار او در طول دو هفته‌ی گذشته است را انتخاب می‌کند. سئوالات از صفر تا ۲ نمره‌گذاری می‌شوند. نمره‌ی صفر، نشان‌دهنده‌ی فقدان نشانه، نمره‌ی ۱ بیانگر نشانه‌ی متوسط و نمره‌ی ۲ بیانگر وجود نشانه‌ی آشکار است. در نتیجه دامنه‌ی نمرات از صفر تا ۵۴ می‌باشد که نمرات بالاتر، نشان‌دهنده افسردگی بیشتر است (۴۷). ایوارسون همسانی درونی این مقیاس را در کودکان سوئدی ۰/۸۶ گزارش کرده است (۴۵). هم‌چنین نتایج پژوهش دهشیری، نجفی، شیخی و حبیبی‌عسگرآباد نشان داد که اعتبار باز آزمایی و همسانی درونی این پرسش‌نامه به ترتیب برابر با ۰/۸۲ و ۰/۸۳ می‌باشد (۴۸). در پژوهش حاضر نیز برای این مقیاس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

[1] Double Translation
[2] Pilot Study
[3] Multidimensional Anxiety Scale
[4] Ivarsson
[5] Children Depression Inventory
[6] Kovacs

برای بررسی اعتبار مقیاس از آلفای کرونباخ و همبستگی‌های مجموعه‌ی ماده[1] استفاده شد. علاوه بر این، ساختار عاملی مقیاس با هر دو شیوه‌ی تحلیل عاملی تاییدی و تحلیل مولفه‌ی اصلی با استفاده از چرخش واریماکس و روایی آن از طریق همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها و روایی ملاکی مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج

در فرآیند بررسی اعتبار فرم فارسی نسخه‌ی کودکان پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان (CERQ-K-P) به همسانی درونی و همبستگی‌های مجموعه‌ی ماده‌ی مقیاس پرداخته شد. به منظور بررسی همسانی درونی پرسش‌نامه، آلفای کرونباخ به صورت جداگانه در پسران، دختران و کل آزمودنی‌ها محاسبه شد. هم‌چنین برای بررسی این نکته که کدام ماده با کدام خرده‌مقیاس برازش خوبی دارد، همبستگی‌های مجموعه‌ی ماده (همبستگی یک ماده با نمره‌ی کل مقیاس مربوط بدون اضافه کردن ماده) محاسبه گردید. نتایج حاصل در جدول ۲ مشاهده می‌شود.

جدول ۲- نتایج ضرایب آلفای کرونباخ و دامنه‌ی همبستگی‌های مجموعه‌ی ماده‌ی خرده‌مقیاس‌ها

خرده‌مقیاس	آلفای کرونباخ			دامنه‌ی ارزش‌های همبستگی مجموعه‌ی ماده		
	پسر	دختر	کل	پسر	دختر	کل
ملامت خویش	۰/۷۶	۰/۷۱	۰/۷۸	۰/۶۴-۰/۵۲	۰/۶۸-۰/۵۳	۰/۶۹-۰/۵۱
پذیرش	۰/۷۲	۰/۷۴	۰/۷۶	۰/۶۶-۰/۴۹	۰/۶۳-۰/۵۰	۰/۶۳-۰/۵۲
نشخوارگری	۰/۷۶	۰/۸۱	۰/۸۱	۰/۷۰-۰/۵۸	۰/۶۹-۰/۴۹	۰/۵۹-۰/۵۲
تمرکز مجدد مثبت	۰/۷۴	۰/۷۹	۰/۷۷	۰/۶۶-۰/۵۲	۰/۶۷-۰/۵۳	۰/۶۸-۰/۵۲
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۰/۷۷	۰/۷۳	۰/۷۶	۰/۶۶-۰/۵۰	۰/۶۹-۰/۵۴	۰/۷۱-۰/۶۰
ارزیابی مجدد مثبت	۰/۷۶	۰/۷۸	۰/۸۱	۰/۵۷-۰/۴۸	۰/۶۵-۰/۵۲	۰/۷۵-۰/۵۴
دیدگاه‌پذیری	۰/۷۱	۰/۸۲	۰/۷۹	۰/۶۸-۰/۵۲	۰/۶۵-۰/۵۸	۰/۶۶-۰/۴۸
فاجعه‌سازی	۰/۷۰	۰/۷۴	۰/۷۶	۰/۷۶-۰/۴۹	۰/۷۰-۰/۴۴	۰/۶۵-۰/۴۵
ملامت دیگران	۰/۸۳	۰/۸۴	۰/۸۵	۰/۶۶-۰/۵۲	۰/۶۷-۰/۵۲	۰/۷۲-۰/۵۷
کل مقیاس	۰/۸۱	۰/۸۴	۰/۸۶			

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده برای تمام خرده‌مقیاس‌ها از نظر روان‌سنجی مطلوب می‌باشند. میانگین ضرایب آلفای کرونباخ ۷۹/۵ بود. هم‌چنین دامنه‌ی اکثر همبستگی‌های مجموعه‌ی ماده بیشتر از ۰/۴ می‌باشد. این نتیجه بیانگر این است که خرده‌مقیاس‌ها از همسانی درونی رضایت‌بخشی برخوردارند و نیازی به حذف هیچ یک از ماده‌ها وجود ندارد. روایی CERQ-K-P از سه جنبه‌ی سازه، ملاکی و همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها مورد بررسی قرار گرفت. به منظور بررسی ساختار عاملی (روایی سازه) پرسش‌نامه از هر دو روش تحلیل عامل اکتشافی[2] و تحلیل عاملی تاییدی[3] استفاده شد. تحلیل عاملی اکتشافی به روش تحلیل مولفه‌ی اصلی با چرخش واریماکس در سطح ماده انجام شد. نتایج آزمون‌های میزان کفایت نمونه‌برداری کیسر/می‌یر/الکین[1] (KMO) (۰/۸۷) و آزمون کرویت بارتلت[2] ($X^2_{(۶۳۰)}$=۲۱۲۲، P<۰/۰۰۱) حاکی از مطلوب بودن حجم نمونه و توانایی عامل شدن ماده‌های مقیاس بود.

نمودار سنگ‌ریزه و مقادیر ارزش‌های ویژه‌ی بالاتر از یک نشان داد که ۹ عامل قابل استخراج می‌باشد. دامنه‌ی ارزش اشتراکات ۰/۴۲ تا ۰/۷۴ بود. در مجموع ۹ عامل مذکور ۶۸ درصد واریانس را تبیین می‌کرد. در جدول ۳ ماتریس بارهای عاملی و ماده‌های مرتبط با هر یک از عامل‌ها درج شده است. علاوه بر این، به منظور بررسی میزان برازش ساختار عاملی فرم فارسی این آزمون (CERQ-K-P) با مقیاس اصلی از تحلیل عاملی تاییدی با روش حداکثر درست‌نمایی[3] در سطح ماتریس واریانس کواریانس استفاده شد (۴۹). برازندگی الگو بر اساس

[1]Item rest Correlations
[2]Exploratory Factor Analysis
[3]Confirmatory Factor Analysis

[1]Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy
[2]Bartlett's Test of Sphericity
[3]Maximum likelihood method

شاخص مجذور خی، شاخص برازندگی تطبیقی[1] (CFI)، شاخص هنجار شده‌ی برازندگی[2] (NFI)، شاخص برازندگی نسبی[3] (RFI)، ریشه‌ی استاندارد باقی‌مانده‌ی مجذور میانگین[4] (SRMR)، ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب[5] (RMSEA)، شاخص نیکویی برازش[6] (GFI) و ملاک اطلاعات آکاییکی[7] (AIC) مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن‌ها در جدول ۳ مشاهده می‌شود.

جدول ۳- شاخص‌های برازش تحلیل عامل تاییدی فرم فارسی نسخه‌ی کودکان پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان

مجذور خی	df	CFI	NFI	RFI	GFI	SRMR	REMSEA	AIC
۱۳۱۶/۰۶	۵۵۸	۰/۸۹	۰/۸۸	۰/۸۷	۰/۹۲	۰/۰۴	۰/۰۵	۱۴۲۷/۰۴

شاخص‌های برازندگی تطبیقی (CFI)، برازندگی هنجار شده (NFI)، برازندگی نسبی (RFI) و نیکویی برازش (GFI) هر چقدر نزدیک به یک باشد بیانگر برازش مطلوب الگو می‌باشد. هر چند برای بررسی نیکویی برازش معمولا از شاخص مجذور خی استفاده می‌شود، ولی مجذور خی با افزایش حجم نمونه و درجه‌ی آزادی افزایش می‌یابد. به همین خاطر هو و بنتلر[8] استفاده از دو شاخص برازندگی ریشه‌ی استاندارد باقی‌مانده مجذور میانگین (SRMR) و ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) را توصیه نموده‌اند (۵۰). به اعتقاد شرمیله/انگل[9] و همکاران مقادیر ریشه‌ی استاندارد باقی‌مانده مجذور میانگین (SRMR) بین صفر تا ۰/۰۵ بیانگر برازش خوب و ۰/۰۵ تا ۰/۱۰ بیانگر برازش قابل قبول الگو می‌باشد. همچنین مقادیر ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) بین ۰ تا ۰/۰۵ بیانگر برازش خوب و ۰/۰۵ تا ۰/۰۸ بیانگر برازش قابل قبول می‌باشد (۵۱). بنابراین، با توجه به اعداد جدول ۳ می‌توان گفت که الگوی تاییدی از برازش قابل قبولی برخوردار می‌باشد. در جدول ۴ نتایج بارهای عاملی تحلیل عاملی تاییدی ارایه شده است. ماتریس بارهای عاملی موجود در جدول ۴ نشان می‌دهد که تمام بارهای عاملی استخراج شده بالاتر از ۰/۴۰ می‌باشند و توزیع ماده‌ها در خرده‌مقیاس‌ها با آزمون اصلی مطابقت دارد.

جدول ۴- نتایج بارهای عاملی تحلیل مولفه‌ی اصلی پس از چرخش واریماکس و تحلیل عاملی تاییدی

خرده مقیاس	ماده	نوع تحلیل عاملی		خرده مقیاس	ماده	نوع تحلیل عاملی	
		اکتشافی	تاییدی			اکتشافی	تاییدی
ملامت	۱	۰/۶۲	۰/۶۵	ارزیابی	۶	۰/۶۰	۰/۶۷
خویش	۱۰	۰/۶۵	۰/۶۱	مجدد	۱۵	۰/۵۶	۰/۷۲
	۱۹	۰/۵۷	۰/۵۲	مثبت	۲۴	۰/۵۸	۰/۶۳
	۲۸	۰/۷۳	۰/۷۵		۳۳	۰/۵۳	۰/۹۱
پذیرش	۲	۰/۵۸	۰/۶۱	دیدگاه-	۷	۰/۶۷	۰/۷۴
	۱۱	۰/۶۲	۰/۷۲	پذیری	۱۶	۰/۵۹	۰/۶۳
	۲۰	۰/۵۹	۰/۶۳		۲۵	۰/۶۲	۰/۶۵
	۲۹	۰/۶۱	۰/۵۸		۳۴	۰/۷۱	۰/۷۳
نشخوارگری	۳	۰/۷۳	۰/۷۱	فاجعه-	۸	۰/۶۰	۰/۶۹
	۱۲	۰/۶۵	۰/۶۲	سازی	۱۷	۰/۵۹	۰/۵۲
	۲۱	۰/۶۱	۰/۶۶		۲۶	۰/۶۹	۰/۵۹
	۳۰	۰/۶۲	۰/۶۵		۳۵	۰/۵۴	۰/۵۸
تمرکز	۴	۰/۷۶	۰/۷۳	ملامت	۹	۰/۶۵	۰/۶۳
مجدد مثبت	۱۳	۰/۷۲	۰/۷۷	دیگران	۱۸	۰/۵۴	۰/۵۹
	۲۲	۰/۶۰	۰/۶۹		۲۷	۰/۵۱	۰/۶۱
	۳۱	۰/۵۷	۰/۶۲		۳۶	۰/۷۵	۰/۷۲
تمرکز	۵	۰/۶۱	۰/۶۶				
مجدد بر	۱۴	۰/۶۲	۰/۵۸				
برنامه‌ریزی	۲۳	۰/۵۲	۰/۴۸				
	۳۲	۰/۵۹	۰/۵۲				

روایی ملاکی پرسش‌نامه از طریق روایی هم‌زمان مورد بررسی قرار گرفت. به این منظور فرم فارسی نسخه‌ی کودکان پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان، مقیاس اضطراب چندبعدی کودکان و مقیاس افسردگی کودکان به طور هم‌زمان اجرا شد. در جدول ۵ همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های CERQ-K-P با مقیاس اضطراب چندبعدی و مقیاس افسردگی کودکان درج شده است. ضرایب همبستگی به دست آمده بین خرده‌مقیاس‌های CERQ-K-P، مقیاس اضطراب چندبعدی و مقیاس افسردگی کودکان بیانگر روایی ملاکی هم‌زمان خوب مقیاس می‌باشد. هم‌چنین همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های CERQ-K-P محاسبه شد. این نتایج در جدول ۶ درج شده است.

[1]Comparative Fit Index
[2]Normed Fit Index
[3]Relative Fit Index
[4]Standardized Root Mean Square Residual
[5]Root Mean Square Error of Approximation
[6]Goodness of Fit Index
[7]Akaike Information Criterion
[8]Hu and Bentler
[9]Schermelleh-Engel

جدول ۵- ضرایب همبستگی خرده‌مقیاس‌های پرسش‌نامه با مقیاس اضطراب چندبعدی و مقیاس افسردگی کودکان

خرده مقیاس	ابعاد اضطراب					افسردگی
	اضطراب اجتماعی	اضطراب جدایی	اجتناب از آسیب	نشانه‌های جسمانی	اضطراب کلی	
ملامت خویش	۰/۲۸*	۰/۱۹**	۰/۴۰*	۰/۲۷*	۰/۳۳*	+۰/۲۹*
پذیرش	-۰/۰۹	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۲۸*	-۰/۱۹**	-۰/۳۲*
نشخوارگری	۰/۳۶*	۰/۵۱*	۰/۳۶*	۰/۳۵*	۰/۴۳*	+۰/۲۶*
تمرکز مجدد مثبت	-۰/۲۴*	-۰/۰۹	-۰/۳۲*	-۰/۰۶	-۰/۲۱*	-۰/۲۴*
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	-۰/۲۵*	-۰/۱۲	-۰/۴۸*	-۰/۱۲	-۰/۲۶*	-۰/۲۳*
ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۰۶	۰/۴۶	-۰/۲۵*	-۰/۰۸	-۰/۱۸**	-۰/۱۹**
دیدگاه‌پذیری	-۰/۰۴	۰/۵۳	-۰/۰۳	-۰/۰۴	-۰/۳۶***	-۰/۰۵
فاجعه‌سازی	۰/۳۱*	۰/۳۹*	۰/۳۶*	۰/۴۵*	۰/۵۲*	+۰/۴۳*
ملامت دیگران	۰/۴۷*	۰/۳۸*	۰/۴۲*	۰/۴۱*	۰/۵۷*	+۰/۳۲*

*P< ۰/۰۰۱ ،**P<۰/۰۱

جدول ۶- ماتریس ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های فرم فارسی نسخه‌ی کودکان پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان

خرده‌مقیاس	۱	۲	۳	٤	٥	٦	۷	۸	۹
۱-ملامت خویش	۱								
۲-پذیرش	۰/۲۹	۱							
۳-نشخوارگری	۰/۴۶	۰/۴۷	۱						
۴-تمرکز مجدد مثبت	۰/۲۸	۰/۴۳	۰/۴۴	۱					
۵-تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۰/۳۲	۰/۴۰	۰/۵۳	۰/۴۳	۱				
۶-ارزیابی مجدد مثبت	۰/۴۱	۰/۴۳	۰/۴۴	۰/۴۷	۰/۶۳	۱			
۷-دیدگاه‌پذیری	۰/۳۸	۰/۵۱	۰/۴۳	۰/۵۶	۰/۵۲	۰/۵۷	۱		
۸-فاجعه‌سازی	۰/۴۲	۰/۳۷	۰/۳۸	۰/۴۸	۰/۳۶	۰/۳۵	۰/۳۴	۱	
۹-ملامت دیگران	۰/۴۱	۰/۳۵	۰/۴۵	۰/۳۷	۰/۴۶	۰/۴۱	۰/۴۱	۰/۴۶	۱

الگوی ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها در جدول ۶ نشان می‌دهد که روابط درونی خوبی بین خرده‌مقیاس‌ها وجود دارد. در انتهای یافته‌های پژوهش، به منظور مقایسه‌ی نتایج پژوهش‌های آتی با گروه هنجار در فرهنگ ایرانی، میانگین و انحراف استاندارد خرده مقیاس‌های CERQ-K-P در جدول ۷ ارایه شده است.

بحث

با توجه به اهمیت راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در سلامت روان و نیز تبیین مشکلات کودکان در حوزه‌ی روان‌شناسی مرضی تحولی، هدف از این پژوهش، تهیه نسخه‌ی فارسی پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان- فرم کودکان (CERQ-K-P) و بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی آن در جامعه‌ی ایرانی بود.

به منظور بررسی اعتبار فرم فارسی از روش همسانی درونی و همبستگی‌های مجموعه‌ی ماده استفاده شد. نتایج نشان داد که ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده برای تمام خرده‌مقیاس‌ها در هر دو جنس و کل شرکت‌کننده‌ها از نظر روان‌سنجی مطلوب است. هم‌چنین دامنه‌ی اکثر همبستگی‌های مجموعه‌ی ماده بیشتر از ۰/۴ می‌باشد. این نتیجه بیانگر این است که خرده‌مقیاس‌ها از همسانی درونی رضایت‌بخشی برخوردار بودند و نیازی به حذف هیچ یک از ماده‌ها نبود. نتیجه‌ی این پژوهش با نتایج پژوهش گارنفسکی و همکاران هم‌سو می‌باشد (۳۵). این نتیجه نشانگر آن است که این پرسش‌نامه، ابزار مناسب و معتبری برای سنجش نظم‌جویی شناختی هیجان در کودکان است.

هم‌چنین در این پژوهش، روایی پرسش‌نامه‌ی از روایی سازه، ملاکی و همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاصل از بررسی ساختار عاملی و بررسی ابعاد این پرسش‌نامه با استفاده از روش تحلیل عامل اکتشافی نشانگر آن بود که ۹ خرده‌مقیاس یا عامل از این پرسش‌نامه قابل استخراج بودند و مجموع ۹ عامل مذکور ۶۸ درصد واریانس

را در پرسش‌نامه تبیین می‌کردند. هم‌چنین دامنه‌ی ارزش اشتراکات ۹ عامل بین ۰/۴۲ تا ۰/۷۴ بود و نتایج حاصل از تحلیل عاملی تاییدی حاکی از برازش مطلوب و قابل قبول ماده‌ها داشت. ماتریس بارهای عاملی موجود نشان داد که تمام بارهای عاملی استخراج شده بالاتر از ۰/۴۰ می‌باشند و توزیع ماده‌ها در خرده‌مقیاس‌ها با آزمون اصلی مطابقت دارد. این نتیجه هم‌سو با نتایج گارنفسکی و همکاران می‌باشد (۳۵). از سوی دیگر با نتایج حاصل از ساختار عاملی مربوط به مقیاس اصلی (۳۹،۲۷) و پژوهش‌های مربوط در فرهنگ‌های مختلف از جمله فرانسه (۴۰)، چین (۴۱)، ترکیه (۴۲)، اسپانیا (۴۳) و ایران (۲۳) نیز همسو می‌باشد.

تایید ساختار ابعادی و عامل‌های این پرسش‌نامه و هم‌سو بودن آن با نتایج پژوهش‌های قبلی نشانگر آن است که این پرسش‌نامه با زیربنای نظری قوی و معتبر خود، قابلیت استفاده در جمعیت‌های مختلف در فرآیند تحول یعنی کودکان، نوجوانان و بزرگسالان را دارا می‌باشد.

روایی ملاکی پرسش‌نامه، از طریق روایی هم‌زمان با مقیاس اضطراب چندبعدی کودکان و مقیاس افسردگی کودکان بیانگر روایی ملاکی هم‌زمان خوب این مقیاس بود. همبستگی مثبت و معنی‌دار بین خرده‌مقیاس‌های ملامت خویش، نشخوارگری، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران با نشانه‌های اضطراب و افسردگی و همبستگی منفی و معنی‌دار با خرده مقیاس‌های پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌گیری نشانگر آن بود که خرده مقیاس‌های این پرسش‌نامه توانایی لازم برای نشان دادن راهبردهای شناختی نظم‌جویی را داشته و می‌توانند در جمعیت‌های بالینی این راهبردها را شناسایی و تعیین کنند. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های همسو می‌باشد (۳۴،۲۲-۲۵).

از آن جا که مطالعه‌ی حاضر نشان داد بین راهبردهای شناختی نظم‌جویی هیجان و اختلالات هیجانی، رابطه وجود دارد پس می‌توان گفت هیجان‌ها با شناخت‌های ما پیوند خورده‌اند و این چگونگی شناخت‌های هر فرد است که بر میزان تاثیر محرک‌ها و در نتیجه، شدت و نوع هیجان‌های وی اثر می‌گذارد. بسیاری از نظریه‌پردازان بر این باورند افرادی که نمی‌توانند به طور موثر پاسخ‌های هیجانی خود را نسبت به رویدادهای روزمره‌ی زندگی مدیریت کنند، دوره‌های طولانی‌تر و شدیدتری از مشکلات روان‌شناختی را تجربه نموده و ممکن است دچار اختلال‌های افسردگی و اضطراب شوند (۱۰). هم‌چنین با توجه به نتایج این پژوهش، می‌توان از دو دسته از راهبردها یعنی راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نام برد. راهبردهای ناسازگارانه با اختلالات روان‌شناختی، رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری داشتند.

این یافته با یافته‌های مطالعه‌ی اصلی گارنفسکی و همکاران بر روی کودکان (۳۵) و نیز مطالعات انجام شده بر روی مقیاس اصلی (۲۳،۲۷،۳۹،۴۰،۴۳) هم‌خوانی دارد. بنابراین در برنامه‌های درمانی باید توجه خاصی به راهبردهای شناختی به ویژه راهبردهای ناسازگارانه از قبیل ملامت خود، نشخوارگری، پذیرش و فاجعه‌سازی صورت گیرد.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش آن بود که اعتبار بازآزمایی مورد سنجش قرار نگرفت. داده‌های مربوط به مقیاس اصلی این پرسش‌نامه (۳۹،۲۷) نشان داد که اعتبار بازآزمایی خرده‌مقیاس‌ها بعد از ۵ ماه بین ۰/۴۱ تا ۰/۵۹ بود که نشانگر ثبات تقریبا خوب ابزار بود.

بنابراین از آن جا که در این مطالعه نیز همانند مطالعه‌ی گارنفسکی و همکاران (۳۵) این شیوه‌ی اعتباریابی استفاده نشد، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی این موضوع را مورد توجه قرار دهند.

محدودیت دیگر این پژوهش آن بود که راهبردهای شناختی نظم‌جویی، نشانه‌های افسردگی و نیز اضطراب از طریق پرسش‌نامه‌های خودگزارشی مورد ارزیابی قرار گرفت. در اجرای پرسش‌نامه‌های خودگزارشی امکان خطا و لغزش سهوی و عمدی در کمتر یا بیشتر گزارش نمودن راهبردهای شناختی نظم‌جویی هیجان وجود دارد، بنا بر این در پژوهش‌های آتی با در نظر گرفتن این موضوع می‌بایست از روش‌های مختلف دیگری هم‌چون مصاحبه و حتی مشاهده در بررسی رابطه‌ی بین راهبردهای شناختی نظم‌جویی هیجان با مشکلات و رویدادهای تنش‌زا و مشکلات و اختلالات روان‌شناختی هم‌چون اضطراب و افسردگی استفاده نمود.

به علاوه از آن جا که جمعیت مورد بررسی در این پژوهش جمعیت کودکان عادی دبستان بود که ممکن است رویدادها و تجارب تنش‌زا و آسیب‌زای خاص هم‌چون آسیب‌های روان‌شناختی، سوءاستفاده‌ی جنسی و جسمی، بیماری‌های خاص از جمله سرطان و بیماری‌های مزمن را تجربه نکرده باشند، پیشنهاد دیگر آن است که پژوهش‌های آتی راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان را در این جمعیت‌های خاص مورد بررسی قرار دهند.

نتیجه‌گیری

در مجموع، ضرایب اعتبار و روایی مناسب پرسش‌نامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان فرم کودکان (CERQ-K)، کوتاه بودن و سهولت اجرا، شرایط استفاده در موقعیت‌ها و گروه‌های مختلف، پژوهشگران را قادر می‌سازد تا استفاده‌ی وسیعی از این مقیاس، در گستره‌های مختلف پژوهشی و بالینی روان‌شناسی، روان‌پزشکی و علوم رفتاری داشته باشند.

References

1. Thompson RA. Emotion regulation: A theme in search of definition. Monogr Soc Res Child Dev 1994; 59: 25-52.
2. Eisenberg N, Zhou Q, Spinrad TL, Valiente C, Fabes RA, Liew J. Relations among positive parenting, children’s effortful control, and externalizing problems: A three-wave longitudinal study. Child Dev 2005; 76: 1055-71.
3. Gross JJ. The emerging field of Emotion Regulation: An integrative review. Rev Gen Psychol 1998; 2: 271-99.
4. Gross JJ. Handbook of emotion regulation. New York: Guilford; 2007: 229.
5. Gross JJ, Thompson RA. Emotion regulation: Conceptual foundations. In: Gross JJ. (editor). Handbook of emotion regulation. New York: Guilford; 2007: 3-24.
6. Bargh JA, Williams LE. On the nonconscious of emotion regulation. In: Gross JJ. (editor). Handbook of emotion regulation. New York: Guilford; 2007: 429-45.
7. Cole PM, Michel MK, O’Donnell-Teti L. The development of emotion regulation and dysregulation: a clinical perspective. Monogr Soc Res Child Dev 1994; 59: 250-83.
8. Mennin DS, Farach FJ. Emotion and evolving treatments for adult psychopathology. Clin Psychol (New York) 2007; 14: 329-52.
9. John OO, Gross JJ. Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. J Pers 2004; 72: 1301-34.

10. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. Clin Psychol Rev 2010; 30: 217-37.
11. Linehan MM. Cognitive-behavioral treatment for borderline personality disorder. New York: Guilford; 1993: 1-25.
12. Lynch TR, Trost WT, Salsman N, Linehan MM. Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder. Annu Rev Clin Psychol 2007; 3: 181-205.
13. Mashhadi A, Soltani Shurbakhorloo E, Razmjooei R. [On the relationship between emotional intelligence and symptoms of borderline personality disorder]. Journal of fundamentals of mental health 2010; 12: 390-9. (Persian)
14. Nolen-Hoeksema S, Wisco BE, Lyubomirsky S. Rethinking rumination. Perspect Psychol Sci 2008; 3: 400-24.
15. Johnson SL. Mania and dysregulation in goal pursuit: A review. Clin Psychol Rev 2005; 25: 241-62.
16. Mennin DS, Holoway RM, Fresco DM, Moore MT, Heimberg RG. Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology. Behav Ther 2007; 38: 284-302.
17. Mashhadi A, Soltani Shurbakhorloo E, Hashemi Razini S. [On the relationship between emotional intelligence and its components with symptoms of anxiety]. Journal of fundamentals of mental health 2011; 12: 652-61. (Persian)
18. Kashdan TB, Breen WE. Social anxiety and positive emotions: A prospective examination of a self-regulatory model with tendencies to suppress or express emotions as a moderating variable. Behav Ther 2008; 39: 1-12.
19. Bydlowski S, Corcos M, Jeammet P, Paterniti S, Berthoz S, Laurier C, et al. Emotional-processing deficits in eating disorders. Int J Eat Disorder 2005; 37: 321-9.
20. Tull MT, Roemer L. Alternative explanations of emotional numbing of posttraumatic stress disorder: an examination of hyperarousal and experiential avoidance. J Psychopathol Behav 2003; 25: 147-54.
21. Sher KJ, Grekin ER. Alcohol and affect regulation. In: Gross JJ. (editor). Handbook of emotion regulation. New York: Guilford; 2007: 560-80.
22. Garnefski N, Kraaij V. Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. Pers Individ Dif 2006; 40: 1659-69.
23. Hasani J. [The psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ)]. Journal of clinical psychology 2011; 3: 73-83. (Persian)
24. Aldao A, Nolen-Hoeksema S. Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. Behav Res Ther 2010; 48: 974-83.
25. Garnefski N, Boon S, Kraaij V. Relationship between cognitive strategies of adolescents and depressive symptomatology across different types of life events. J Youth Adolesc 2003; 32: 401-8.
26. Garnefski N, Teerds J, Kraaij V, Legerstee J, Van den Kommer T. Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: Differences between males and females. Pers Individ Dif 2004; 36: 267-76.
27. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. Pers Individ Dif 2001; 30: 1311-27.
28. Kraaij V, Garnefski N, Wilde EJ, Dijkstra A, Gebhardt W, Maes S, et al. Negative life events and depressive symptoms in late adolescence: Bonding and cognitive coping as vulnerability factors? J Youth Adolesc 2003; 32: 185-93.
29. Kraaij V, Garnefski N. The role of intrusion, avoidance, and cognitive coping strategies more than 50 years after war. Anxiety Stress Coping 2006; 19: 1-14.

30. Garnefski N, van den Kommer T, Kraaij V, Teerds J, Legerstee J, Onstein E. The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: Comparison between clinical and a nonclinical sample. Eur J Pers 2002; 16: 403-20.
31. Amone-P’Olak k, Garnefski N, Kraaij V. Adolescents caught between fires: Cognitive emotion regulation in response to war experiences in Northern Uganda. J Adolesc 2007; 30: 655-69.
32. Garnefski N, Koopman H, Kraaij V, ten Cate R. Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. J Adolesc 2009; 32: 449-54.
33. Garnefski N, Kraaij V, Schroevers MJ, Somsen GA. Posttraumatic growth after a myocardial infarction: a matter of personality, psychological health, or cognitive coping? J Clin Psychol Med Setting 2008; 15: 270-7.
34. Schroevers M, Kraaij V, Garnefski N. How do cancer patients manage unattainable personal goals and regulate their emotions? An examination of the relations between goal adjustment, cognitive emotion-regulation strategies, and positive and negative affect. Br J Health Psychol 2008; 13: 551-62.
35. Garnefski N, Rieffe C, Jellesma F, Terwogt MM, Kraaij V. Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9-11-year-old children: The development of an instrument. Eur Child Adolesc Psychiatry 2007; 16: 1-9.
36. Zeman J, Cassano M, Perry-Parish C, Stegall S. Emotion regulation in children and adolescents. Dev Behav Pediatr 2006; 27: 155-68.
37. Zalewski M, Lengua LJ, Wilson AC, Trancik A, Bazinet A. Associations of coping and appraisal styles with emotion regulation during preadolescence. J Exp Child Psychol 2011; 110: 141-58.
38. Adrian M, Zeman, J, Veits G. Methodological implications of the affect revolution: A 35-year review of emotion regulation assessment in children. J Exp Child Psychol 2011; 110: 171-97.
39. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. CERQ: Manual for the use of cognitive emotion regulation questionnaire. Leiderdorp, Netherlands: DATEC; 2002.
40. Jermann F, Van der Linden M, d’Acremont M, Zermatten A. Cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ): Confirmatory factor analysis and psychometric properties of the French translation. Eur J Psychol Assess 2006; 22: 126-31.
41. Zhu X, Auerbach RP, Yao S, Abela JRZ, Xiao J, Tong X. Psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire: Chinese version. Cogn Emot 2008; 22: 288-307.
42. Cakmak AF, Cevik EI. Cognitive emotion regulation questionnaire: Development of Turkish version of 18-item short form. Afr J Bus Manag 2010; 4: 2097-10.
43. Domínguez-Sánchez FJ, Lasa-Aristu A, Amor PJ, Holgado-Tello FP. Psychometric properties of the Spanish version of the cognitive emotion regulation questionnaire. Assessment 2011. DOI: 10.1177/1073191110397274. Available from: URL; http://asm.sagepub.com/content/early/2011/03/09/1073191110397274.full.pdf
44. Kingery JN, Ginsburg GS, Burstein M. Factor structure and psychometric properties of the multidimensional anxiety scale for children in an African American adolescent sample. Child Psychiatry Hum Dev 2009; 40: 287-300.
45. Ivarsson T. Normative data for the multidimensional anxiety scale for children (MASC) in Swedish adolescents. Nord J Psychiatry 2006; 60: 107-13.
46. Mashhadi A, Soltani Shal R, Mirdoraghi F, Bahrami B. [Validating and investigating reliability of the multidimensional anxiety scale for children (MASC)]. Journal of applied psychology 2012; 6(1): 70-88. (Persian)
47. Makay B, Emiroğlu N, Ünsal E. Depression and anxiety in children and adolescents with familial Mediterranean fever. Clin Rheumatol 2010; 29: 375-9.
48. Dehshiri GhR, Najafi M, Shikhi M, Habibi Askarabad M. Investigating primary psychometric properties of children’s depression inventory (CDI). J Fam Res 2009; 5: 159-77.

49. Jöreskog KG, Sörbom D. LISREL 8.54 for Windows [computer software]. Chicago: Scientific Software International; 2003: 1-55.
50. Hu L, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. Struct Equ Modeling 1999; 6: 1-55.
51. Schermelleh-Engel K, Moosbrugger H, Müller H. Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. Method Psychol Res 2003; 8: 23-74.