

نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری با نقش واسطه‌ای تنظیم شناختی هیجان

مژگان خیراندیش^۱، کاظم برزگر بفرولی^۲، حسین حسینی^۳

تاریخ دریافت ۱۴۰۲/۰۹/۲۵ تاریخ پذیرش ۱۴۰۲/۱۱/۱۴

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: طرح‌واره‌ها به دلیل برآورده نشدن نیازهای عاطفی اولیه دوران کودکی به وجود می‌آیند. فردی که از سلامت روان برخوردار است می‌تواند این نیازهای عاطفی اساسی را به‌صورت سازگارانه ارضا کند پژوهش حاضر باهدف آزمون مدل یابی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری یزد با واسطه‌گری تنظیم هیجان شناختی انجام شد.

مواد و روش کار: روش این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی شهر یزد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که از میان ۸۰۰ نفر جامعه آماری، ۲۶۰ نفر به‌عنوان نمونه (۱۸۳ نفر دختر و ۷۷ نفر پسر) به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای تحقیق شامل پرسش‌نامه شناختی هیجانی گارنفسکی (۲۰۰۱) و پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه SF-SQ یانگ و برآون (۲۰۰۵) و پرسش‌نامه مثبت‌اندیشی اینگرام و ویسنیکی (۱۹۹۸) بود. جهت تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (همبستگی پیرسون، تحلیل مسیر و مدل معادلات ساختاری) و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS25 و AMOS24 انجام شد. سطح معناداری برابر ۰/۰۱ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که متغیر تنظیم هیجان شناختی می‌تواند بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و مثبت‌اندیشی دانشجویان در سطح $(P < 0/01)$ نقش واسطه‌ای معناداری داشته باشد. نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد هیچ‌کدام از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه نتوانست به‌صورت مستقیم و معنادار، مثبت‌اندیشی را پیش‌بینی کند و نظم‌جویی شناختی مثبت به‌صورت مستقیم، مثبت و معنادار (۰/۶۹) و در سطح $(P < 0/01)$ ، مثبت‌اندیشی را در دانشجویان پیش‌بینی می‌کند. نظم‌جویی شناختی منفی به‌صورت مستقیم، منفی و معنادار (۰/۱۷-) و در سطح $(P < 0/01)$ ، مثبت‌اندیشی را در دانشجویان پرستاری پیش‌بینی می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که می‌توان با استفاده از فنون طرح‌واره درمانی و اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار، مثبت‌اندیشی را در دانشجویان پرستاری افزایش داد. با توجه نقش میانجی هیجان‌ات شناختی، پیشنهاد می‌شود دانشگاه‌های علوم پزشکی، با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه تنظیم شناختی هیجان، به دانشجویان جهت افزایش مثبت‌اندیشی کمک کنند.

کلیدواژه‌ها: پرستاری، طرح‌واره، مثبت‌اندیشی، ناسازگار، هیجان

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیست و یکم، شماره یازدهم، پی‌در پی ۱۷۲، بهمن ۱۴۰۲، ص ۸۵۵-۸۶۷

آدرس مکاتبه: دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران، تلفن: ۰۹۱۳۲۷۳۳۹۰۸

Email: k.barzegar@yazd.ac.ir

مقدمه

باشند. انسان‌ها برای کنار آمدن با موقعیت‌های استرس‌زا و درگیری‌های زندگی باید مهارت‌هایی را بیاموزند. هدف از این مهارت‌ها کمک به افراد برای شناخت هر چه بهتر نیازها، برقراری روابط بین فردی مناسب و مؤثر، کنترل هیجان‌ات در موقعیت‌های استرس‌زا و حل هر چه بهتر مسائل و مشکلات افراد است (۱). به

امروزه باوجود تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه زندگی و مدرنیسم، بسیاری از افراد فاقد توانایی‌های لازم و اولیه برای رویارویی با مشکلات زندگی هستند و همین امر باعث شده است که در مواجهه با مشکلات و مسائل روزمره زندگی ضعیف و آسیب‌پذیر

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

^۲ دانشیار روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ استادیار برنامه‌ریزی درسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

پیمان شکن و غیرپیمان شکن تفاوت وجود دارد به طوری که طرح‌واره‌های ناسازگار در مردان پیمان شکن میانگین بالاتری دارد. همچنین بین نگرش صمیمانه در گروه پیمان شکن و غیر پیمان شکن تفاوت معناداری وجود دارد به طوری که نگرش صمیمانه در گروه مردان غیر پیمان شکن از میانگین بالاتری برخوردار است (۱۳). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر سازگاری اجتماعی، عاطفی و تحصیلی دانش آموزان تأثیر منفی و معناداری دارد (۴). بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم شناختی مثبت پرستاران، رابطه منفی و معناداری وجود دارد و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه پرستاران رابطه مثبت و معناداری با تنظیم شناختی منفی آنان دارد (۱۴). تنظیم هیجان شناختی در رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و همسرآزایی نقش واسطه‌ای دارد و مسیر مستقیم معناداری از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر تنظیم هیجانی منفی برقرار است (۱۵). ارزیابی برازش رابطه بین ذهن‌آگاهی و تفکر مثبت با میانجی‌گری تنظیم هیجانی و شفقت خود در دانشجویان حاکی از برازش مدل پیشنهادی بوده است و نشان می‌دهد تنظیم شناختی مثبت با تفکر مثبت رابطه مثبت و معناداری دارد (۱۶). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر مثبت‌اندیشی والدین دانش آموزان تأثیر مستقیم و معناداری دارد (۱۷). بین طرح‌واره‌های طرد - بریدگی، خودگردانی، محدودیت مختل و دیگر جهت مندی با تنظیم هیجانی مثبت نوجوانان رابطه منفی معنادار وجود دارد (۱۸). متغیر نیازهای روان‌شناختی با میانجی‌گری هیجان‌های مثبت و منفی تحصیلی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه تأثیر معنی‌داری در تبیین رضایت تحصیلی دارد (۱۹).

مثبت‌اندیشی بر متغیرهای اصلی تنظیم هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی و نیز زیر مؤلفه‌های ارزیابی مجدد شناختی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود تأثیر معناداری دارد (۲۰). مهارت‌های مثبت‌اندیشی می‌تواند بر کاهش استرس و اضطراب و بهبود تنظیم هیجان‌های بیمارمان مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب تأثیر بسزایی داشته باشد (۲۱). بررسی رابطه بین مثبت‌اندیشی و تفکر منفی یا سلامت روان و ناسازگاری عاطفی نشان داده است که فارغ از جنسیت و سن، مثبت‌اندیشی با شاخص‌های روان‌شناختی مانند بهزیستی، رضایت از زندگی، هیجان رابطه مستقیم دارد و با شاخص‌هایی مانند استرس، اضطراب، افسردگی و خشم رابطه معکوس دارد (۲۲). بررسی رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با رضایت از زندگی با نقش میانجی شفقت به خود و تنظیم هیجانی نشان داده است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر تنظیم هیجان منفی اثر مستقیم و معناداری دارد (۲۳). پژوهش

دلیل ماهیت حرفه خود، پرستاران دائماً در معرض استرس قرار دارند (۲). طبق تحقیقات، دوسوم پرستاران در بخش‌های مراقبت‌های ویژه و روان‌پزشکی در کانادا انواع مختلفی از استرس را تجربه می‌کنند (۳). مثبت‌اندیشی یعنی توجه به چیزهای مثبت در زندگی و عدم توجه به جنبه‌های منفی. مثبت‌اندیشی تنها محدود به داشتن افکار خاص نیست، بلکه نوعی رویکرد و جهت‌گیری کلی در مورد زندگی است. مثبت‌اندیشی بر سازگاری اجتماعی، عاطفی و تحصیلی دانش آموزان تأثیر مثبت دارد (۴).

عواطف مثبت ویژگی‌های ذهنی و رفتاری افراد را به نحوی مثبت تغییر می‌دهد (۵). بین مثبت‌اندیشی و تنظیم هیجان دانش آموزان رابطه قوی و معناداری وجود دارد (۶). طبق نظریه بک^۱، بی‌نظمی هیجانی با فعال شدن طرح‌واره‌های رفتار منفی مرتبط است. طرح‌واره‌ها زمانی به وجود می‌آیند که نیازهای روان‌شناختی اساسی و جهانی (وابستگی ایمن، خودتنظیمی، آزادی بیان نیازها و احساسات سالم، خودانگیختگی، محدودیت‌های واقع‌بینانه) ارضا نشود (۷). در واقع، تجربیات اولیه دوران کودکی منجر به شکل‌گیری باورهای اساسی در مورد خود، دیگران و جهان می‌شود. موقعیت‌ها و تجربیات ناخوشایند زندگی باعث می‌شود که این دفاع‌های اساسی ناسازگار، ناکارآمد و دردناک شوند. در این راستا طرح‌واره‌هایی که در فرد شکل می‌گیرد و ریشه در دوران کودکی دارد بر رفتار و کارکردهای بعدی فرد تأثیر می‌گذارد. عمیق‌ترین ساختارهای شناختی طرح‌واره‌ها هستند. هنگامی که با محرک‌های جدید بر اساس ساختار قبلی خود مواجه می‌شوند، طرح‌واره‌ها اطلاعات به‌دست‌آمده را رمزگذاری و ارزیابی می‌کنند و از این طریق بر نگرش افراد نسبت به خود و دنیای اطراف تأثیر می‌گذارند (۸). بین محرومیت هیجانی، انزوای اجتماعی، نقص‌شرم، شکست، وابستگی/بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری، اطاعت، ازخودگذشتگی، بازدارنده هیجانی، معیارهای سرسختانه/عیب‌جویی افراطی، خویشتن‌داری و خودانضباط ناکافی با رضایت از زندگی رابطه منفی معنادار وجود دارد (۹). همه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با تعارض زناشویی رابطه مثبت دارند و به عبارتی باعث افزایش تعارضات زناشویی و کاهش رضایت زناشویی می‌شوند. طرح‌واره‌های ناسازگار می‌توانند موجب کاهش رضایت زناشویی و افزایش آشفتگی بین روابط زوجین شوند (۱۰). بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت از زندگی در بین دانشجویان رابطه منفی معناداری وجود دارد (۱۱، ۹). بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رفتار ضداجتماعی زنان بی‌خانمان معتاد به مواد روان‌گردان ارتباط معناداری وجود دارد (۱۲). بین نگرش صمیمانه و طرح‌واره‌های شناختی در مردان

^۱. Beck

حاضر از لحاظ «نظری» اهمیت دارد، زیرا در صورت تأیید فرضیه‌های پژوهش حاضر، یافته‌های پژوهش می‌تواند تقویت‌کننده نظریه‌های موجود در زمینه متغیرهای پژوهش و نیز مثبت‌اندیشی باشد. پژوهش حاضر به لحاظ «کاربردی» نیز دارای اهمیت است، زیرا با وجود نقش کلیدی این سه عنصر در زندگی و شغل افراد نمی‌توان به‌سادگی از کنار آن گذشت به‌ویژه در حرفه پرستاری که نیازمند روحیه‌ی بالا و صبوری و فداکاری است ضرورت و اهمیت تنظیم شناختی هیجان و مثبت‌اندیشی برای این افراد چندین برابر نمود بیشتری پیدا می‌کند. با پدیدآیی بیماری‌های ناشناخته در دنیای کنونی و خستگی‌های ناشی از کمبود نیرو در بخش‌های درمانی، لازم است که پرستاران به نیروی تفکر مثبت و تنظیم هیجان مجهز باشند تا بتوانند با قدرت به وظیفه‌ی انسانی خود عمل کنند و در شرایط دشوار و طاقت‌فرسا به کار خود ادامه دهند. بنابراین انجام چنین پژوهش‌هایی می‌تواند در زمینه ارائه راهکارهایی برای افزایش مثبت‌اندیشی در این قشر از جامعه بسیار کاربردی باشد. همچنین پژوهش حاضر به لحاظ «روشی» نیز اهمیت دارد، زیرا در تحقیقات پیشین با استفاده از روش‌هایی مانند همبستگی و رگرسیون و... به بررسی رابطه دو متغیر پرداخته شده است. در این پژوهش سعی بر آن است که با استفاده از مدل‌یابی، سه متغیر طرح‌واره‌های ناسازگار، مثبت‌اندیشی و تنظیم شناختی هیجان بررسی شود که در این صورت چشم‌انداز روشن‌تری از روابط بین متغیرها به دست خواهد آمد. بنابراین از آنجاکه پژوهشی در این زمینه به‌ویژه پیرامون دانشجویان رشته پرستاری صورت نگرفته است، خلأ پژوهشی و نظری احساس می‌شود و پرداختن به این موضوع ضرورت می‌یابد. لذا مطالعه حاضر باهدف تعیین تأثیر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری شهر یزد با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان انجام گرفت. سؤال پژوهش عبارت است از: آیا تنظیم هیجان شناختی در ارتباط بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و مثبت‌اندیشی در بین دانشجویان رشته پرستاری شهر یزد نقش واسطه‌ای دارد؟ فرضیات پژوهش عبارت‌اند از:

۱) تنظیم شناختی هیجان مثبت در ارتباط بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری نقش واسطه‌ای دارد.

۲) تنظیم شناختی هیجان منفی در ارتباط بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری نقش واسطه‌ای دارد.

۳) طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به‌صورت مستقیم و معنادار تنظیم شناختی هیجان مثبت را در دانشجویان پرستاری پیش‌بینی می‌کنند.

۴) طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به‌صورت مستقیم و معنادار تنظیم شناختی هیجان منفی را در دانشجویان پرستاری پیش‌بینی می‌کنند.

۵) طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به‌صورت مستقیم و معنادار مثبت‌اندیشی را در دانشجویان پرستاری پیش‌بینی می‌کنند.

۶) تنظیم شناختی هیجان به‌صورت مستقیم و معنادار مثبت‌اندیشی را در دانشجویان پرستاری پیش‌بینی می‌کند.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر، پژوهشی کاربردی و از نظر روش گردآوری داده‌های مقطعی و تحلیل توصیفی، از نوع همبستگی و مدل‌سازی ساختاری است. جامعه آماری، تمام دانشجویان مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بودند. با توجه به آمار به‌دست‌آمده از آموزش دانشکده پرستاری، حجم جامعه ۸۰۰ نفر برآورد شد و برحسب جدول مورگان ۲۶۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند که ۱۸۳ نفر دختر و ۷۷ نفر پسر از دانشجویان دوره‌های کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری بودند که از این تعداد ۱۵۹ نفر در دوره کارشناسی و ۱۰۱ نفر در دوره کارشناسی ارشد تحصیل می‌کردند و پس از ارائه معرفی‌نامه از سوی دانشگاه یزد، اخذ مجوز کتبی از دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با اجرای پرسش‌نامه‌های پژوهش و پس از اخذ رضایت کتبی آگاهانه از شرکت‌کنندگان، هر سه پرسش‌نامه (طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، تنظیم شناختی هیجان و مثبت‌اندیشی) توسط دانشجویان رشته پرستاری تکمیل و جمع‌آوری شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: عدم داشتن اختلالات سایکوتیک و یا دیگر اختلالات شدید روان‌شناختی و مشکلات شناختی دیگر، نداشتن مشکلات جسمی، اشتغال به تحصیل در رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و رضایت از شرکت در پژوهش و ملاک خروج: عدم تکمیل کامل پرسش‌نامه و عدم تمایل به شرکت در پژوهش بود. داده‌های پژوهش در بخش آمار توصیفی با استفاده از انحراف معیار و شاخص‌های میانگین و در بخش آمار استنباطی به روش همبستگی پیرسون، تحلیل مسیر و مدل معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار AMOS24 و SPSS25 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معناداری برابر ۰/۰۱ در نظر گرفته شد.

ابزارهای پژوهش:

ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر به شرح زیر است:
پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه ((SF-SQ) یانگ و برآون (۲۰۰۵): فرم کوتاه پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه

میانگین ۰/۵۶ گزارش شد که نشان‌دهنده وضعیت مطلوب روایی و پایایی پرسش‌نامه است. در ایران نیز روایی ملاکی و هم‌زمان پرسش‌نامه موردبررسی و تأیید قرار گرفته است (۲۹). روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه در پژوهش حاضر توسط متخصصان روانشناسی تأیید شد و پایایی پرسش‌نامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۳ به دست آمد.

پرسش‌نامه مثبت‌اندیشی اینگرام و ویسنیکی (۱۹۹۸):

پرسش‌نامه افکار مثبت خودکار یا پرسش‌نامه مثبت‌اندیشی توسط اینگرام و ویسنیکی^۲ در سال ۱۹۹۸ ایجاد شد (۳۰). این پرسش‌نامه یک مقیاس ۳۰ سؤالی خودگزارشی فراوانی افکار مثبت است. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس لیبرت ۵ درجه‌ای هرگز (۱)، به‌ندرت (۲)، گاهی (۳)، اغلب (۴) و همیشه (۵) است. آزمودنی‌ها بر اساس تعداد افکار مثبتی که در هفته گذشته تجربه کرده‌اند به سؤالات پاسخ می‌دهند. حداقل نمره در این پرسش‌نامه ۳۰ و حداکثر نمره ۱۵۰ است. میانگین نمره یک آزمودنی برابر با ۹۰ است. هر چه نمره کل آزمودنی بیشتر از ۹۰ و نزدیک‌تر به ۱۵۰ باشد، آزمودنی مثبت‌تر است. این پرسش‌نامه شامل ۵ خرده مقیاس (کارکرد مثبت روزانه، خودارزیابی مثبت، ارزیابی دیگران از خویش، انتظارات مثبت آینده، خود اعتمادی) است. اینگرام و ویسنیکی (۳۰)، برای بررسی روایی سازه و روایی افتراقی، ضریب همبستگی ۰/۳۳- و ۰/۳۷- را بین این پرسش‌نامه و پرسش‌نامه افسردگی بک و ۰/۳۷- با پرسش‌نامه اضطراب حالت صفت گزارش کردند. در ایران نیز پایایی این آزمون بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و بر اساس روش دونیمه کردن ۰/۹۵ تعیین شده است (۳۱). همچنین پایایی آن در مطالعه‌ای دیگر با استفاده از آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ محاسبه شده است (۳۲). روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه در پژوهش حاضر توسط متخصصان روانشناسی تأیید شد و پایایی پرسش‌نامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۸ به دست آمد.

یافته‌ها

مطابق با جدول (۱)، بیشتر دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش، دختران بوده‌اند و بیشتر شرکت‌کننده در پژوهش، در مقطع کارشناسی تحصیل می‌کردند.

(SF-SQ) یانگ و براون (۲۰۰۵) ۳۰ سؤال دارد و ۶ طرح‌واره ناسازگار اولیه را در مقیاس ۵ درجه‌ای اندازه‌گیری می‌کند (کاملاً نادرست در مورد من = ۱، کاملاً من را توصیف می‌کند = ۵). آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۶ و برای همه خرده مقیاس‌ها بالاتر از ۰/۸۰ بود (۲۴). در ایران همسانی درونی برای خرده مقیاس‌ها در محدوده ۰/۶۲ تا ۰/۹۰ و برای کل آزمون ۰/۹۴ به دست آمده است (۲۵). همچنین روایی سازه این مقیاس نیز تأیید شده است و پایایی آن از طریق بازآزمایی در بازه ۰/۶۰ تا ۰/۸۵ است (۲۶). یانگ ساختار عاملی و روایی سازه این مقیاس را تأیید کرده است و روایی این پرسش‌نامه بر اساس آلفای کرونباخ برای ۱۵ سال بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۳ و نتایج بازآزمایی با فاصله زمانی ۱۵ روزه بین ۰/۶۷ تا ۰/۸۶ گزارش شده است که از روایی صوری و محتوایی مطلوبی برخوردار است (۲۷). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۲ بوده است. روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه در پژوهش حاضر توسط متخصصان روانشناسی تأیید شد و پایایی پرسش‌نامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

پرسش‌نامه شناختی هیجانی گارنفسکی (۲۰۰۱):

پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجانی یک پرسش‌نامه خودارزیابی است که توسط گارنفسکی^۱ و همکاران (۲۰۰۱)، برای شناسایی راهبردهای مقابله شناختی پس از تجربه رویدادها یا موقعیت‌های منفی تهیه شده است (۲۸). این پرسش‌نامه دارای ۳۶ گویه با ۲ مؤلفه مثبت و منفی است و در گروه‌های عادی و بالینی از سنین ۱۲ سال به بالا قابل استفاده است. پاسخ‌های این پرسش‌نامه در یک پیوستار ۵ نقطه‌ای (همیشه، بیشتر اوقات، معمولاً، گاهی و هرگز) جمع‌آوری شده است. امتیاز هر راهبرد از جمع امتیازهای داده‌شده به هر یک از عبارات تشکیل‌دهنده آن راهبرد به دست می‌آید و می‌تواند در بازه ۴ تا ۲۰ باشد و مجموع امتیاز در بازه ۳۶ تا ۱۸۰ است. سازندگان این پرسش‌نامه اعتبار آن را از طریق آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت ۰/۹۱، راهبردهای منفی ۰/۸۷ و کل پرسش‌نامه ۰/۹۳ محاسبه کرده‌اند. پایایی به دست آمده برای کل آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و برای عوامل تشکیل‌دهنده آزمون بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۸ و با استفاده از روش آزمون مجدد برای کل آزمون ۰/۷۷ به دست آمد. روایی آزمون از طریق همبستگی نمره کل با نمرات خرده مقیاس‌ها در بازه ۴ تا ۹/۶۸ با

جدول (۱): مشخصات جمعیت شناختی افراد شرکت‌کننده در پژوهش

متغیر	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
جنسیت	۱۸۳	۷۰/۴	۷۰/۴
دختر	۷۷	۲۹/۶	۱۰۰
پسر	۲۶۰	۱۰۰	
جمع کل			

². Ingram & Wisnicki

¹. Garnefski

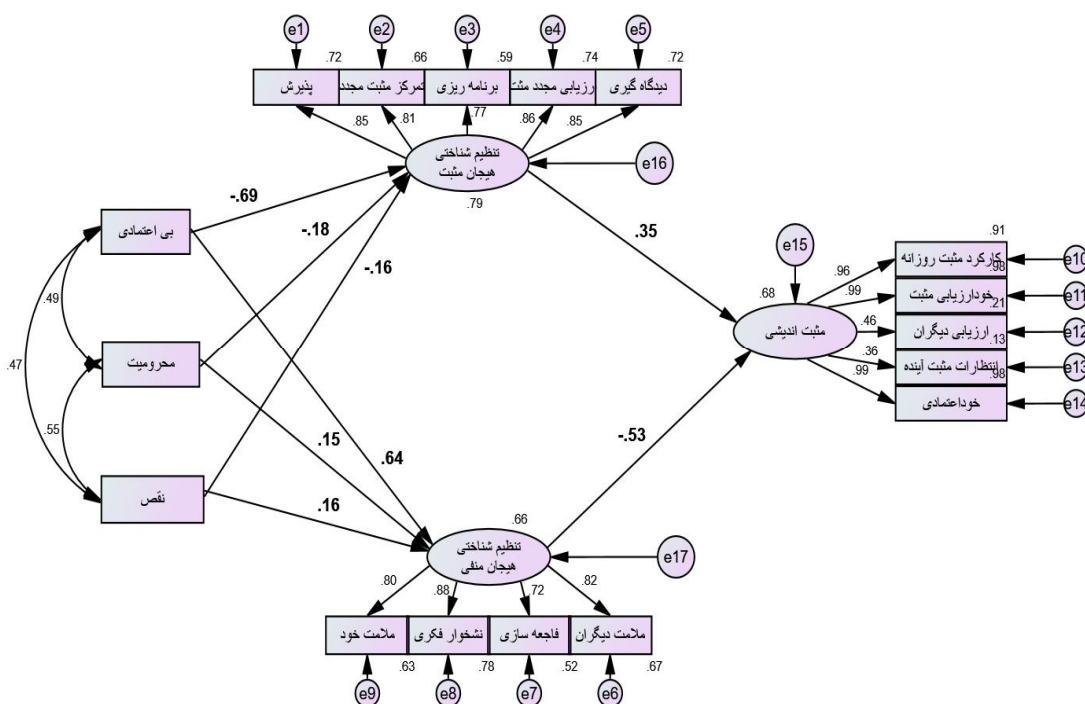
متغیر	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
مدرک	۱۵۹	۶۱/۲	۶۱/۲
کارشناسی	۱۰۱	۳۸/۸	۱۰۰
کارشناسی ارشد	۲۶۰	۱۰۰	
جمع کل			

در جدول (۲)، ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است که نشان می‌دهد بین متغیرهای پژوهش روابط معناداری وجود دارد. بنابراین با توجه به اطلاعات به دست آمده مشخص شد که داده‌های پژوهش قابلیت اجرا در نرم‌افزار AMOS را دارند.

جدول (۲): ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱ بی‌اعتمادی	۱							
۲ رهاشدگی	۰/۳۷**	۱						
۳ محرومیت	۰/۴۹**	۰/۵۸**	۱					
۴ نقص	۰/۴۷**	۰/۵۱**	۰/۵۱**	۱				
۵ انزوای اجتماعی	۰/۴۳**	۰/۵۱**	۰/۵۱**	۰/۵۵**	۱			
۶ شکست	۰/۴۱**	۰/۳۹**	۰/۴۶**	۰/۴۱**	۰/۴۱**	۱		
۷ تنظیم شناختی هیجانی منفی	۰/۷۳**	۰/۴**	۰/۵۱**	۰/۵۱**	۰/۴۴**	۰/۳۸**	۱	
۸ تنظیم شناختی هیجانی مثبت	۰/۸۳**	۰/۴۴**	۰/۵۸**	۰/۵۶**	۰/۴۵**	۰/۴۴**	۰/۸۹**	۱
۹ مثبت‌اندیشی	۰/۶۹**	۰/۳۷**	۰/۴۹**	۰/۵۱**	۰/۳۸**	۰/۳۲**	۰/۸۶**	۰/۸۸**

** p < ۰/۰۱



شکل (۱): مدل ساختاری نهایی

جدول (۳): ضرایب استاندارد و غیراستاندارد مسیرهای مستقیم در مدل ساختاری پژوهش

مسیر	ضرایب غیراستاندارد (B)	ضرایب استاندارد (β)	خطای معیار (S.E)	نسبت بحرانی (C.R)	سطح معناداری (P)
بی‌اعتمادی ← تنظیم شناختی مثبت	-۰/۴۶	-۰/۶۹	۰/۰۳	-۱۴/۵۷	۰/۰۰۱
بی‌اعتمادی ← تنظیم شناختی منفی	۰/۴۳	۰/۶۴	۰/۰۳	۱۱/۲۷	۰/۰۰۱
محرومیت ← تنظیم شناختی مثبت	-۰/۱۳	-۰/۱۸	۰/۰۳	-۴/۱۳	۰/۰۰۱
محرومیت ← تنظیم شناختی منفی	۰/۱۱	۰/۱۵	۰/۰۴	۲/۷۶	۰/۰۰۵
نقص ← تنظیم شناختی مثبت	-۰/۱۲	-۰/۱۶	۰/۰۳	-۳/۶۹	۰/۰۰۱
نقص ← تنظیم شناختی منفی	۰/۱۲	۰/۱۶	۰/۰۳	۲/۹۸	۰/۰۰۲
تنظیم شناختی مثبت ← مثبت‌اندیشی	۰/۴۱	۰/۳۵	۰/۰۷	۵/۴۸	۰/۰۰۱
تنظیم شناختی منفی ← مثبت‌اندیشی	-۰/۶۱	-۰/۵۳	۰/۰۷	-۷/۷۸	۰/۰۰۱

متغیر تنظیم شناختی هیجانی مثبت و ۶۶ درصد از تغییرات متغیر تنظیم شناختی هیجانی منفی را تبیین کنند. همچنین تنظیم شناختی هیجان مثبت و منفی توانستند ۶۸ درصد از تغییرات متغیر مثبت‌اندیشی را تبیین کنند. در ادامه برای تعیین معناداری مسیر غیرمستقیم، خروجی دستور بوت استرپ جدول (۴)، در نرم‌افزار AMOS گزارش شده است.

همان‌طور که در جدول (۳)، مشاهده می‌شود مسیرهای مدل ساختاری پژوهش حاضر معنادار هستند که همگی در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار هستند. همچنین طبق شکل (۱)، نتایج نشان داد مؤلفه‌های بی‌اعتمادی، محرومیت و نقص توانسته‌اند ۷۹ درصد از تغییرات

جدول (۴): نتایج آزمون بوت استرپ برای ضرایب مسیر غیرمستقیم مدل ساختاری

متغیر پیش‌بین	متغیر واسطه	متغیر ملاک	اثر غیرمستقیم	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
بی‌اعتمادی	تنظیم شناختی هیجان	مثبت‌اندیشی	-۰/۵۸	-۰/۶۷	-۰/۵۱	۰/۰۰۴
محرومیت	تنظیم شناختی هیجان	مثبت‌اندیشی	-۰/۱۴	-۰/۲۲	-۰/۰۷	۰/۰۱
نقص	تنظیم شناختی هیجان	مثبت‌اندیشی	-۰/۱۴	-۰/۲۱	-۰/۰۶	۰/۰۰۷

متغیر تنظیم شناختی هیجان دارای دو بعد مثبت و منفی است، جهت به دست آوردن چشم‌انداز بهتر از نقش متغیرهای واسطه‌ای در ادامه با استفاده از اسکریپت پریچر و هیز^۱ (۳۳)، در جدول (۵)، مسیرهای واسطه‌ای به‌صورت مجزا مورد بررسی قرار گرفتند.

بر اساس نتایج آزمون بوت استرپ در جدول (۴)، تنظیم شناختی هیجان نقش واسطه‌ای بین طرح‌واره ناسازگار بی‌اعتمادی، محرومیت، نقص و مثبت‌اندیشی برقرار کرده است. با توجه به این‌که

جدول (۵): نتایج آزمون پریچر و هیز برای ضرایب مسیر غیرمستقیم مدل ساختاری

نتیجه	متغیر پیش‌بین	متغیر واسطه	متغیر ملاک	اثر غیرمستقیم	حد پایین	حد بالا
بی‌اعتمادی	بی‌اعتمادی	تنظیم شناختی هیجان مثبت	مثبت‌اندیشی	-۰/۲۴	-۱/۸۴	-۱/۰۰۱
بی‌اعتمادی	بی‌اعتمادی	تنظیم شناختی هیجان منفی	مثبت‌اندیشی	-۰/۳۴	-۰/۸۵	-۰/۴
محرومیت	محرومیت	تنظیم شناختی هیجان مثبت	مثبت‌اندیشی	-۰/۰۶	-۱/۲	-۰/۷۵
محرومیت	محرومیت	تنظیم شناختی هیجان منفی	مثبت‌اندیشی	-۰/۰۸	-۰/۶۹	-۰/۲۹
نقص	نقص	تنظیم شناختی هیجان مثبت	مثبت‌اندیشی	-۰/۰۶	-۱/۰۸	-۰/۶۴
نقص	نقص	تنظیم شناختی هیجان منفی	مثبت‌اندیشی	-۰/۰۸	-۰/۶۶	-۰/۲۷

^۱ Preacher & Hayes

در ادامه شاخص‌های برازش مدل ساختاری پژوهش در جدول (۶)، بررسی شده است که نشان می‌دهد مدل ساختاری پژوهش از برازش قابل قبولی برخوردار است.

جدول (۶): شاخص‌های برازش مدل ساختاری پژوهش

شاخص‌ها	CIMIN	df	CIMIN/DF	P	CFI	GFI	PCFI	RMSEA
مقدار	۵۱۷/۷۸	۱۰۷	۴/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۹۳	۰/۸۹	۰/۷۳	۰/۰۷
نتیجه	مطلوب	مطلوب	مطلوب	قابل اغماض	مطلوب	مطلوب	مطلوب	مطلوب

تنظیم هیجان‌ها با رضایت از زندگی رابطه معنادار دارد و رضایت از زندگی نیز نوعی مثبت‌اندیشی است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یکی از عوامل دخیل در مشکلات تنظیم هیجانی هستند؛ در واقع طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، به‌عنوان یک ویژگی فردی می‌توانند راه‌انداز یا تشدیدکننده اختلالات هیجانی، مانند اضطراب، افسردگی و خشم باشند و افراد با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، قادر به مدیریت هیجان‌ها خود نیستند؛ بنابراین عامل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، با شدت دادن به هیجان‌ها منفی و کاهش هیجان‌ها مثبت و زمینه‌چینی برای اختلالات هیجانی در افراد می‌تواند میزان مثبت‌اندیشی را در دانشجویان کاهش دهد (۱۵). از طرف دیگر یکی از حیطه‌هایی که طرح‌واره‌ها تأثیر خود را نشان می‌دهند نحوه تفکر فرد و تنظیم هیجانی فرد است. اینکه توان تحمل فرد در برابر تنش‌ها چه میزان است یا اینکه چه شرایطی برای فرد استرس‌زا محسوب می‌شود بسته به نوع طرح‌واره‌های ناسازگار فرد و شدت آن‌ها در افراد متفاوت است. کسی که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه فعال‌تری دارد، در موقعیت‌های بیشتری احساس تنش داشته و افکار منفی دارد و نیز توان تحمل و مقابله کمتری با آن‌ها دارد (۱۲). برای مثال بالا بودن نمرات افراد در حوزه «بریدگی و طرد» که شامل طرح‌واره‌های ناسازگار رهاشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی، نقص/شرم و انزوای اجتماعی/بیگانگی است، نشان می‌دهد این افراد باورهای ناسازگارانه‌ای در زمینه عدم دریافت حمایت و راهنمایی از سوی افراد مهم زندگی، عدم اعتماد به دیگران و بدبینی افراطی نسبت به اطرافیان، ترک شدن و عدم مطلوبیت خود و احساس بیگانگی از دیگران را تجربه می‌کنند (۳۴)، که این امر خود می‌تواند گواهی بر تجربه تنش در محیط تحصیلی و شغلی باشد و در نتیجه تنظیم شناختی مثبت را کاهش و تنظیم شناختی منفی را افزایش می‌دهد. در نهایت هم کاهش تنظیم شناختی مثبت و هم افزایش تنظیم شناختی منفی می‌تواند منجر به تجارب شناختی هیجانی منفی شود که این امر می‌تواند مثبت‌اندیشی را در دانشجویان کاهش دهد. همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که

بر اساس نتایج جدول (۶)، که نشان داد مدل از نظر شاخص‌های مطلق، نسبی و ایجازی دارای برازش مطلوب است، مدل علی پیش‌بینی مثبت‌اندیشی از طریق طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با واسطه‌گری تنظیم شناختی هیجان دارای برازش است. بر اساس جدول (۳) و (۵)، از میان فرضیه‌های پژوهش، تنها فرضیه پنجم رد شد و سایر فرضیه‌های پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. در رابطه با فرضیه پنجم، نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد هیچ‌کدام از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه نتوانست به‌صورت مستقیم و معنادار، مثبت‌اندیشی را پیش‌بینی کند. در رابطه با فرضیه ششم، با توجه به جدول (۳)، تنظیم شناختی هیجان مثبت به‌صورت مستقیم، مثبت و معنادار (۰/۳۵) در سطح $P < 0/01$ ، و تنظیم شناختی هیجان منفی به‌صورت مستقیم، منفی و معنادار (۰/۵۳) در سطح $P < 0/01$ ، مثبت‌اندیشی را در دانشجویان پیش‌بینی می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش تعیین تأثیر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی شهر یزد با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان بود. یکی از فرضیات مورد بررسی این بود که تنظیم شناختی هیجان مثبت و منفی در ارتباط بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری نقش واسطه‌ای دارد. نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد همبستگی معناداری بین متغیرهای طرح‌واره‌های ناسازگار و مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری با واسطه‌گری تنظیم شناختی هیجان وجود دارد، همچنین مسیر طرح‌واره‌های ناسازگار، اثر مستقیم و معناداری بر مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری با واسطه‌گری تنظیم شناختی هیجان دارا بود و مدل روابط ساختاری نشان داد که این مدل از برازش مناسبی برخوردار است. نتایج پژوهش یوسف نژاد و پیوستگار (۹) نیز همسو با این نتایج نشان داد که بین محرومیت هیجانی، انزوای اجتماعی و

راهبردهای منفی تنظیم هیجان استفاده می‌کنند؛ چنین افرادی نمی‌توانند راهبردهای مثبت تنظیم هیجان مثل بینش، خرد، متانت، شفقت و تعادل را مورد استفاده قرار دهند.

فرضیه دیگر پژوهش این بود که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به صورت مستقیم و معنادار مثبت‌اندیشی را در دانشجویان پیش‌بینی می‌کنند. نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد هیچ‌کدام از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه نتوانست به صورت مستقیم و معنادار، مثبت‌اندیشی را پیش‌بینی کند. نتایج پژوهش یوسف نژاد و پیوستگار (۹) و محمدنیا و محمدنیا (۱۱)، نیز نشان داد بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت از زندگی در بین دانشجویان رابطه منفی معناداری وجود دارد. نتایج این پژوهش با نتایج جمالی گله (۱۷)، ناهمسو است. در رابطه با دلیل این ناهم‌سویی می‌توان به تنوع در جامعه آماری پژوهش جمالی گله اشاره کرد. که به پیش‌بینی کمال‌گرایی دانش‌آموزان بر اساس طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با میانجیگری مثبت‌اندیشی والدین می‌پردازد، درحالی‌که همه متغیرها در پژوهش حاضر صرفاً بر روی دانشجویان بررسی شد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که با فعال شدن طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، سطوح هیجان آزاد می‌شود و به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم منجر به اشکال مختلف اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب، ناتوانی در کار، سوء‌مصرف مواد، تعارضات بین فردی، و مانند آن طرح‌واره‌های ناسازگار مستقیماً منجر به اختلال شخصیت خاصی نمی‌شود، اما آسیب‌پذیری فرد را در برابر این اختلالات افزایش می‌دهد. طرح‌واره‌های ناسازگار به‌جای اینکه نتیجه رویدادهای آسیب‌زای مجزا باشند، بیشتر با الگوهای مداوم با اعضای خانواده و همسالان ایجاد می‌شوند که به‌طور فزاینده‌ای طرح‌واره‌ها را تقویت می‌کنند. ساختارهای طرح‌واره‌های ناسازگار، الگوهای عاطفی و شناختی خود آسیب‌رسان در فرد هستند که در ابتدای رشد و تکامل در ذهن شکل می‌گیرند و در مسیر زندگی تکرار می‌شوند. این طرح‌واره‌ها در عمیق‌ترین سطح شناخت، معمولاً خارج از سطح هوشیاری عمل می‌کنند و فرد را از نظر روان‌شناختی در برابر اختلالاتی مانند افسردگی، اضطراب، ارتباط ناکارآمد، اعتیاد و اختلالات روان‌تنی آسیب‌پذیر می‌کنند.

فرضیه دیگر پژوهش این بود که تنظیم شناختی هیجان به صورت مستقیم و معنادار مثبت‌اندیشی را در دانشجویان پیش‌بینی می‌کند. نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد تنظیم شناختی هیجان مثبت و منفی توانست به صورت مستقیم و معنادار، مثبت‌اندیشی را در دانشجویان پیش‌بینی کند. این یافته با نتایج پژوهش قدیری و همکاران (۱۶)، همسو است که نشان

تنظیم شناختی هیجان می‌تواند بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری نقش واسطه‌ای ایفا کند.

فرضیه دیگر پژوهش این بود که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به صورت مستقیم و معنادار تنظیم شناختی هیجان مثبت و منفی را در دانشجویان پرستاری پیش‌بینی می‌کنند. نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری در پژوهش حاضر همسو با نتایج سایر پژوهش‌ها (۴، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۲۳)، نشان داد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند به صورت مستقیم و معنادار، تنظیم شناختی مثبت و منفی هیجان را در دانشجویان پیش‌بینی کند همسو با این نتایج، فورمن^۱ (۵) نیز در پژوهش خود نشان می‌دهد تنظیم هیجان شناختی در رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و همسرآزاری نقش واسطه‌ای دارد. نتایج پژوهش پوررضوی و حافظیان (۴)، نیز نشان داد طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر سازگاری اجتماعی، عاطفی و تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر منفی و معناداری دارد. همچنین پژوهش حسامی و همکاران (۱۴)، نیز همسو با این بخش از نتایج نشان داد بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم شناختی مثبت پرستاران، رابطه منفی و معناداری وجود دارد و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه پرستاران رابطه مثبت و معناداری با تنظیم شناختی منفی آنان دارد. وقتی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه دارای شدت و حد بالایی باشند و نفوذ بیشتر در روابط بین فردی داشته باشند، در رویارویی با مشکلات و فشارهای زندگی، اضطراب و استرس را به وجود می‌آورند که توانایی فرد را برای حل مشکل کاهش می‌دهند. بنابراین افرادی که طرح‌واره‌های ناسازگار زیادی دارند نمی‌توانند دل‌بستگی‌های ایمن و رضایت‌بخشی با دیگران برقرار کنند و معتقدند که نیاز آن‌ها به ثبات، امنیت و عشق و تعلق خاطر برآورده نخواهد شد این افراد به دلیل نداشتن روابط بین فردی مطلوب و رضایت‌بخش، احساس نقص، شرم و بیگانگی در اجتماع تمایل کمتری دارند که از راهبردهای سازنده و مثبت تنظیم هیجان که مستلزم ثبات و امنیت خاطر و داشتن نگرش مثبت و سازنده به حوادث ناگوار زندگی است استفاده کنند. چنین افرادی نمی‌توانند در دستیابی به اهداف بلندمدت خود خویشتن‌داری را نشان دهند و هیجان‌ات و تکانه‌های خود را کنترل کنند. این طرح‌واره‌ها موجب سوگیری در تفسیرهای افراد از رویدادها می‌شوند و این سوگیری‌ها در آسیب‌شناسی روانی میان فردی به صورت سوءتفاهم‌ها، نگرش‌های تحریف‌شده، گمانه‌های نادرست، هدف و چشم‌داشت‌های غیرواقع‌بینانه خود را نشان می‌دهند. به همین دلیل در هنگام مواجهه با تجارب ناگوار زندگی توانایی ارزیابی مجدد مشکل و داشتن نگاه مثبت به حوادث را ندارند. در هنگام بروز مشکل تسلیم تکانه‌ها و افکار منفی خود شده و از

¹ Froman

می‌دهند تنظیم شناختی مثبت با تفکر مثبت رابطه مثبت و معناداری دارد. در این راستا نتایج مطالعه وانگ^۱ و همکاران (۶)، نیز نشان داد بین مثبت‌اندیشی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان رابطه قوی و معناداری وجود دارد. همچنین در پژوهش دیگری (۳۵) نیز امیدواری و مثبت‌اندیشی در محیط کار یکی از مؤلفه‌های فردی و شغلی مؤثر بر کیفیت زندگی پرستاران بخش مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ و در پژوهشی دیگر (۳۶)، مثبت‌اندیشی، به‌عنوان یکی از ویژگی‌های سوپروایزران اثربخش شناسایی شده است. در توضیح می‌توان گفت افرادی که در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا در زندگی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مثبت استفاده می‌کنند به دلیل نسبت دادن معنای جدیدی به هیجان‌ات خود، تحمل خود را در مواقع استرس افزایش می‌دهند و در نتیجه کمتر دچار افسردگی و اضطراب می‌شوند. و کمتر احساسات منفی را تجربه کنید. این افراد نگرش مثبتی به زندگی دارند و بنابراین تنظیم شناختی هیجان مثبت منجر به افزایش تفکر مثبت در افراد می‌شود. از سوی دیگر افرادی که از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان منفی استفاده می‌کنند خود را سرزنش می‌کنند، دیگران را سرزنش می‌کنند، در مواجهه با استرس دچار فاجعه می‌شوند و نشخوار فکری می‌کنند و همه این عوامل باعث می‌شود که احساسات منفی این افراد افزایش یابد و به سمت ناراحتی و نارضایتی گرایش پیدا کنند؛ چنین افرادی به زندگی و دنیا نگاه منفی دارند؛ بنابراین تنظیم شناختی هیجانی منفی می‌تواند مثبت‌اندیشی را در دانشجویان کاهش دهد. تنظیم هیجان‌ات از طریق افکار یا شناخت‌ها، به‌گونه‌ای ناگسستنی با زندگی انسان همراه است و به او کمک می‌کند که هیجان‌ات خود را پس از تجربه رویدادهای استرس‌زا مدیریت کند. دشواری تنظیم هیجان از طریق بروز مشکلاتی در آگاهی، درک و پذیرش هیجان‌ها، فقدان دسترسی به راهبردهای انطباقی است.

دانشجویان بخصوص در رشته پرستاری که از تنش و استرس تحصیلی و شغلی برخوردارند، می‌توانند با استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان به تفکر مثبت‌اندیشی دست پیدا کنند و استرس و تنش را از خود دور کنند چراکه با تفکر مثبت‌اندیشی دانشجویان می‌توانند در طرح‌ریزی برنامه‌های جدید، از قبیل تعیین اهداف، ارزش‌ها و معنا دادن به رنج‌ها، شیوه نگرش و طرز برخوردشان را با مشکلات زندگی تغییر دهند یعنی نسبت به آینده نگرشی مثبت داشته و می‌توانند با جایگزین کردن الگوی رفتاری مثبت به‌جای پاسخ‌های مقابله‌ای منفی و ناکارآمد، تکالیف رفتاری را طرح‌ریزی و اجرا کنند و با تفکر مثبت‌اندیشی، با تغییر نگرش نسبت به مسائل

مختلف زندگی و تحصیلی هیجان‌ات مثبت و منفی خود را به شیوه صحیحی مدیریت کنند. پژوهش حاضر در جامعه آماری دانشجویان پرستاری انجام شد، لذا در تعمیم نتایج به سایر جوامع، باید جوانب احتیاط رعایت کرد. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه می‌تواند منجر به سوگیری شرکت‌کنندگان در پژوهش شده باشد. به مشاوران، روانشناسان و روان‌درمان‌گران پیشنهاد می‌شود جهت کمک به مراجعان برای افزایش مثبت‌اندیشی و تنظیم شناختی هیجان، به شناسایی و درمان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه آنان توجه کنند. همچنین دانشگاه‌های علوم پزشکی، با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه تنظیم شناختی هیجان، به دانشجویان جهت افزایش مثبت‌اندیشی کمک کنند. به محققان بعدی پیشنهاد می‌شود در زمینه اثربخشی درمان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر بهبود تنظیم شناختی هیجان و مثبت‌اندیشی دانشجویان پرستاری یک پژوهش آزمایشی انجام دهند. مدل پژوهش را به تفکیک در دانشجویان دختر و پسر بررسی و مدل‌ها را با هم مقایسه کنند. پژوهش‌های مشابهی در دیگر اقشار جامعه و با استفاده از ابزارهای متفاوت انجام شود و نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه عزیزانی که نهایت همکاری را در اجرای این پژوهش داشته‌اند، کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند.

حمایت مالی تحقیق:

ندارد.

تضاد منافع:

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی در نگارش این مقاله وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی:

به دانشجویان پرستاری در مورد اهداف پژوهش توضیح لازم ارائه شد و با کسب اجازه و اخذ رضایت‌نامه کتبی از دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، دانشگاه یزد و شرکت‌کنندگان، پرسش‌نامه‌ها توزیع و جمع‌آوری شد. به دانشجویان در رابطه با محرمانه ماندن اطلاعات به دست آمده اطمینان داده شد. هیچ‌گونه هزینه اضافی به شرکت‌کنندگان در پژوهش تحمیل نشد. شرکت‌کنندگان در تکمیل پرسش‌نامه‌ها و انصراف از آن در صورت عدم

^۱ Wang

این تحقیق نیز توسط کمیته اخلاق دانشگاه یزد تأیید شد (کد اخلاق: IR.YAZD.REC.1402.019).

تمایل به مشارکت، آزاد بودند. علاوه بر اخذ رضایتنامه و مجوز اجرای پژوهش از دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، پروپوزال

References:

1. Emami Naini M. The effectiveness of life skills training on the social development of Mahidasht high school students. Master's thesis, Kermanshah Branch Azad University 2014. (Persian)
2. Eyni S, Kermani A, Keyvanlo S, Javadian Z, Ebadi M. Comparison of Perceived Stress, Work-Family Conflict and Job Burnout in Nurses and Teachers in Bandar Abbas, Occup Hygiene Health Promot 2021;5(2):170-85. (Persian) <https://doi.org/10.18502/ohhp.v5i2.7013>
3. Robinson JR, Clements K, Land C. Workplace stress among psychiatric nurses, J Psychosoc Nurs Ment Health Serv 2013;41(4):32-41. <https://doi.org/10.3928/0279-3695-20030401-12>
4. Pourrazavi S, Hafezian M. The Effectiveness of teaching positive - thinking skills on adjustment of high - school students. J sch psychol 2017;6(1):26-47. (Persian) <https://doi.org/10.22098/jsp.2017.536>
5. Froman L. Positive psychology in the workplace. (Electronic version). J Psychol Dep 2009;2:169-85. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9080-0>
6. Wang H, Chen H, Lin H, Hong Z. The effects of college students' positive thinking, learning motivation and self-regulation through a self-reflection intervention in Taiwan. High Educ Res Dev 2017;36(1):201-16. <https://doi.org/10.1080/07294360.2016.1176999>
7. Ahmadi S, maredpoor A, Mahmoudi A. Effectiveness of Schema Therapy on Initial Incompatible Schemas, Increasing Quality of Life and Marital Satisfaction in Divorce Applicants in Shiraz. Psychol Method Model 2020;11(41):53-70. (Persian) [dori: 20.1001.1.22285516.1399.11.41.4.8](https://doi.org/10.1001.1.22285516.1399.11.41.4.8)
8. Sobhi N, Poor Abdol S, Abbasi M, Beigan MJ, NabiDoost A. The effectiveness of schema therapy training in group mode on modulating the primary maladaptive schemas of abused students. J Res Educ Sci 2015;9(28):7-30. (Persian) [dori:20.1001.1.23831324.1394.9.28.1.3](https://doi.org/10.1001.1.23831324.1394.9.28.1.3)
9. Yoosofnejad Shirvani M, Peyvastegar M. The relationship between life satisfaction and early maladaptive schemas in university students. Knowl Res Appl Psychol 2017;12(44):55-65. (Persian) https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_533791.html?lang=en
10. Dehabadi E, Sadagati Fard M. The relationship between primary maladaptive schemas and marital satisfaction and couple relationship turmoil in married women. Q J Cogn Anal Psychol 2018;10(38):9-21. (Persian) [dori: 20.1001.1.28222476.1398.10.38.1.2](https://doi.org/10.1001.1.28222476.1398.10.38.1.2)
11. Mohammadnia S, Mohammadnia M. The Relationship between early maladaptive schemas and resilience with life satisfaction between students. Rooyesh 2019;8(9):217-24. (Persian) [dori: 20.1001.1.2383353.1398.8.9.6.8](https://doi.org/10.1001.1.2383353.1398.8.9.6.8)
12. Karami I, Bahrami H, Mohammadi A, Asgharanjad A, Farid AA, Fakhri Z. The Relationship between early maladaptive schemas and antisociality in substance-dependent homeless women. J Appl Psychol 2013;7(3):110-93. (Persian) [dori: 20.1001.1.20084331.1392.7.3.2.5](https://doi.org/10.1001.1.20084331.1392.7.3.2.5)
13. Koolae A, Motlagh T, Esmaili A, taghvae D, Rahmatizadeh M. The comparison of early maladaptive schema and intimacy in married infidelity and non-infidelity men. J Psychophysiol Neurofeedback 2014;2(3):12-23. (Persian) <http://ijpn.ir/article-1-395-fa.html>
14. Hasami P, Bankdari N, Moradi A. Investigating the relationship between primary maladaptive schemas, emotional regulation and job burnout in nurses. The 5th International Conference on Psychology, Educational Sciences and Lifestyle, Qazvin 2017. (Persian) <https://civilica.com/doc/815343/>
15. Zade-Mohammadi A, Kordestanchi Aslani H. The Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation in

- the Relationship of Early Maladaptive Schemas with Spouse Abuse. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2021;26(4):502-23. (Persian)
<https://doi.org/10.32598/ijpcp.26.4.3217.1>
16. Ghadiri Z, Kakavand A, Jalali MR, Shirmohamadi F. The Relationship between Mindfulness and Positive Thinking: Mediating Roles of Emotional Cognitive Regulation and Self-Compassion. *J Psychol Stud* 2022;17(4):183-204. (Persian)
<https://doi.org/10.22051/psy.2021.36191.2455>
17. Jamali Gole F. Development of a structural model for predicting students' perfectionism based on primary maladaptive schemas with the mediation of parents' positive thinking. Master's thesis, Shahid Ashrafi University of Isfahani 2022. (Persian)
18. Pirayeh Z. Predicting Emotional Regulation Based on Early Maladaptive Schemas in Adolescents (Case Study: Secondary High School Students in Karaj 1400-1399). *J Psychol New Ideas* 2022;12(16):1-10. (Persian) <http://jnip.ir/article-1-691-en.html>
19. Zamani F, Rezaei A. Predicting Academic Satisfaction Based on Psychological Needs with the Mediating Role of Class-Related Emotion and Early Maladaptive Schemas. *J Instr Eval* 2022;15(58):107-32. (Persian)
<https://doi.org/10.30495/jinev.2022.1962798.2744>
20. Ghiasi SE, Tabatabaee TS, Nasri M. Effect of optimism training on emotion regulation and psychological well-being in undergraduate students of University of Birjand, in 2014-2015. *Pajouhan Sci J* 2016;14(4):27-37. (Persian) <https://doi.org/10.21859/psj-140427>
21. Ahangarzadeh Rezaei S, oladrostan N, nematollahi A. The Effect of Positive Thinking Training on Stress, Anxiety and Depression in Coronary Heart Disease. *Nurs Midwifery J* 2017;15(5):339-48. (Persian)
<http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3174-en.html>
22. Wong S. Negative thinking versus positive thinking in a singaporean student sample: relationships with psychological well-being and psychological maladjustment. Nanyang Technological University. Singapore, Republic of Singapore 2015.
23. Yakin D, Gençöz T, Steenbergen L, Arntz A. An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. *J Clin Psychol* 2019;75(6):1098-113.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22755>
24. Waller G, Meyer C, Ohanian V. Psychometric Properties of the Long and Short Versions of the Young Schema Questionnaire: Core Beliefs Among Bulimic and Comparison Women. *Cognit Ther Res* 2001;25(2):137-47.
<https://doi.org/10.1023/A:1026487018110>
25. Sadooghi Z, Aguilar-Vafaie ME, Rasoulzadeh Tabatabaie K, Esfahanian N. Factor Analysis of the Young Schema Questionnaire-Short Form in a Nonclinical Iranian Sample. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2008;14(2):214-19.
<http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-474-en.html>
26. Ahi G. Normig of Young Schema Questionnaire Short Form (YSQ SF), detecting of structural analysis between students of Tehrans university in 2004-2005 years, MA Thesis, Allameh Tabatbaai Univercity 2005. (Persian)
27. Young JE, Brown G. Young Schema Questionnaire Short Form; Version 3 [Internet]. 2018 [cited 2024 Feb 5]. Available from:
<http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/t67023-000>
28. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Pers Individ Differ* 2001;30(8):1311-27.
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
29. Hsani J. The Psychometric Properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). *J Clin Psychol* 2010;2(3):73-84. (Persian)
<https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2031>
30. Ingram RE, & Wisnicki KS. Assessment of positive automatic cognition. *J of consul and clin Psychol* 1998;56(6):898 902. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.898>

31. Ghavidel S, Gilvari A, Nooshinfard F. Librarian and positive thinking skills A Case study of central libraries of universities affiliated to Iranian Ministry of Science, Research and Technology (MSRT) in Tehran. *Libr Inform Science Res* 2012;2(2):245-62. (Persian) <https://doi.org/10.22067/riis.v2i2.11051>
32. Hashemi Z. The relationship between positive thinking and mental health. Master thesis of Islamic Azad University 2009. (Persian)
33. Preacher KJ, Hayes AF. Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behav Res Methods* 2008;40(3):879- 91. <https://doi.org/10.3758/BRM.40.3.879>
34. Rosenhan D, Seligman, M AP. *Abnormal Psychology: Psychopathology based on DSM-IV*, translated by Yahya Seyed Mohammadi, Savalan 2016; Volume 1. (Persian)
35. Ahmadi M, Mousavi Z, Khorasani P. Individual and occupational components affecting the quality of work life of nurses in the COVID-19 patients care unit. *Nurs Midwifery J* 2022;20(6):446-58. (Persian) <http://dx.doi.org/10.52547/unmf.20.6.446>
36. Nasiriani K H, Vanaki Z, Ahmadi F. Explain of characteristics of a effectiveness Clinical Supervisor. *Nurs Midwifery J* 2012;10(2):274-85. (Persian) <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-832-fa.html>

THE ROLE OF PRIMARY MALADAPTIVE SCHEMAS IN THE POSITIVE THINKING OF NURSING STUDENTS WITH THE MEDIATING ROLE OF COGNITIVE REGULATION OF EMOTION

Mozhgan Kheirandish¹, Kazem Barzegar Bafrooei^{2*}, Hossain Hassani³

Received: 16 December, 2023; Accepted: 03 February, 2024

Abstract

Background & Aim: Schemas arise due to the failure to fulfill the primary emotional needs of childhood. A person who has mental health can adaptively satisfy these basic emotional needs. The present study was conducted to test the modeling of primary maladaptive schemas in the positive thinking of Yazd nursing students with the mediation of cognitive emotion regulation.

Materials & Methods: This was a descriptive and correlational study. The statistical population included all Yazd Paramedical University nursing students in 2021-2022. Among the 800 students, 183 females and 77 males were selected using the Random sampling. The research tools included Garnevsy's Emotional Cognitive Questionnaire (2001), SF-SQ Early Inconsistent Schemas Questionnaire, Yang and Braun (2005), and Ingram and Wysinski's Positive Thinking Questionnaire (1998). Descriptive and inferential statistics methods (Pearson correlation, Path analysis, and Structural Equation Model) were used to analyze the data using SPSS ver. 25.0 and AMOS 24 software. $P = 0.01$ was considered significant.

Results: The findings showed that cognitive emotion regulation can significantly mediate between the primary maladaptive schemas and students' positive thinking. The results of structural equation modeling showed that none of the primary maladaptive schemas could directly and significantly predict positive thinking. Positive cognitive discipline directly, positively, and significantly (0.69) predicts positive thinking in nursing students. Negative cognitive discipline directly, negatively, and significantly (-0.17) predicts positive thinking in nursing students.

Conclusion: The results showed that it is possible to increase positive thinking in nursing students by using schema therapy techniques and modifying maladaptive schemas. Considering the mediating role of cognitive emotions, it is suggested that universities of medical sciences help students increase their positive thinking by holding educational workshops on cognitive regulation of emotions.

Keywords: Emotion, Maladaptive, Nursing, Positive Thinking, Schemas

Address: Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran

Tel: +989132733908

Email: k.barzegar@yazd.ac.ir

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

¹ Master of Educational Psychology, Yazd University, Yazd, Iran

² Associate Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran
(Corresponding Author)

³ Assistant Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran