

تحلیل کانونی رابطه نگرش معنوی با راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز

فیروز محمودی: دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران-نویسنده رابط: firoozmahmoodi@tabrizu.ac.ir

فرزانه صادقی: دانشجوی دوره دکتری، گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

معصومه جمال امیدی: کارشناس ارشد، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱۱/۱۷ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۵/۱۱

چکیده

زمینه و هدف: هوش معنوی یکی از ابعاد روان شناختی می باشد که در تنظیم هیجان نقش اساسی دارد. در این پژوهش نقش نگرش معنوی در پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز بررسی شد. **روش کار:** روش این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی بود و در سال ۱۳۹۳ از بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۲۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. پرسشنامه‌ی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و هوش معنوی، روی گروه نمونه اجرا شد. یافته‌های پژوهش با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و همبستگی کانونی تحلیل گردید. **نتایج:** نتایج نشان داد که بین ابعاد نگرش معنوی و تنظیم شناختی هیجانی رابطه‌ی مثبت و معنی دار وجود دارد و نتایج تحلیل کانونی نشان داد که از ۲ ریشه کانونی، ریشه کانونی ۱ از لحاظ آماری معنی دار ($p=0/03$ ، $f=0/90$) بوده و ۷٪ از تغییرات تنظیم شناختی هیجانی را تبیین می کند، ولی ریشه دوم رابطه معنی داری با تنظیم شناختی هیجانی ندارد. **نتیجه گیری:** هر اندازه فرد دارای باورهای مذهبی بیشتری باشد، به تبع آن معنایی که به خود و جهان اطرافش می‌دهد، توأم با احساس ارزشمندی و هدفمندی است که می‌تواند هیجان‌ات و شناخت‌های شخص را کنترل و تنظیم نماید. **واژگان کلیدی:** تنظیم شناختی هیجانی، نگرش معنوی، دانشجویان علوم پزشکی

مقدمه

نگهداری تجارب هیجانی مورد استفاده قرار می‌گیرد (Gross 2015). راهبردهای تنظیم هیجان شناختی، کنش‌هایی در رابطه با شیوه‌های کنار آمدن فرد با شرایط استرس‌زا و یا اتفاقات ناگوار هستند (Garnefski and Kraaij 2006; Garnefski et al. 2002). در بسط نظریه‌های مربوط به راهبردهای تنظیم هیجانی، اظهار داشتند که اختلال و آشفتگی در هیجان-ها و تنظیم آنها به دلیل اهمیت ذاتی‌شان در زندگی روزمره،

هیجان‌ات در زندگی انسان‌ها نقش اساسی دارد و به نوعی ارتباط فرد با دیگران را تحت تاثیر قرار می‌دهد. یکی از موضوعات مورد توجه در روان‌شناسی، نحوه تنظیم هیجانی و عوامل موثر بر آن است. تنظیم هیجان می‌تواند آگاهانه یا ناآگاهانه، زودگذر یا دائمی و شناختی یا رفتاری باشد (Mohammadi and Mazidi 2014) و به راهبردهایی اطلاق می‌شود که به منظور کاهش، افزایش یا

برای دانشجویان به همراه دارد. بنابراین در چنین شرایط تنش‌زایی اگر دانشجویان انواع مختلف هوش‌های اجتماعی، هیجانی و از جمله معنوی را در خود تقویت نموده باشند قادر خواهند بود که با حداقل تبعات منفی و روانی برای خود و دیگران این چنین موقعیت‌هایی را مدیریت کنند (Rajabi and Valadbeigi 2016). هوش معنوی به پدید آمدن حسی از آگاهی و معنا در ارتباط با موقعیت فرد در جهان و روابطش با دیگران کمک می‌کند (Sisk and Torrance 2001). لازمه سازگاری با محیط، هوش معنوی است و افرادی که هوش معنوی بالاتری دارند در مقابل فشارهای زندگی توان سازگاری بهتری دارند (Alizadeh et al. 2014). نتایج یک بررسی با عنوان میزان اثربخشی آموزش هوش معنوی بر امید زندگی و بهزیستی روانی بیماران دیالیزی شهر تهران نشان داد که آموزش هوش معنوی باعث افزایش آن در بیماران دیالیزی و همچنین منجر به افزایش تمامی خرده مقیاس‌های بهزیستی روانی و همچنین امید زندگی در بیماران می‌شود (Jolfegari and Rahnoma 2016). مشیریان در پژوهشی با عنوان پیش‌بینی دشواری تنظیم هیجان با توجه به هوش معنوی در مجرمین زندان مشهد به این نتیجه دست یافتند که هوش معنوی در مجموع به‌طور مستقیم و غیرمستقیم می‌تواند پیش‌بینی کننده دشواری تنظیم هیجان باشد (Moshirian 2015). درک و ارتباط سرچشمه هستی به‌طور مستقیم بر دشواری تنظیم هیجان تأثیر می‌گذارد، زندگی معنوی هسته درونی نیز بر دشواری تنظیم هیجان تأثیر می‌گذارد. یافته‌های پژوهش علیزاده با عنوان نقش تنظیم هیجانی و معنویت روی استرس شغلی پرستاران نظامی نشان داد که معنویت با تنظیم هیجانی رابطه مثبت و معنی‌دار دارند و آنها نتیجه گرفتند که افزایش معنویت می‌تواند موجب کاهش استرس شغلی در پرستاران نظامی گردد و با برنامه ریزی مناسب و تقویت سطح معنویت در این افراد می‌توان سلامت روان آنها را بهبود بخشید (Alizadeh et al. 2014). پژوهش حمید رابطه سلامت روان و هوش معنوی با

پیامدهای آسیب شناختی خواهند داشت (Aldao et al. 2014) در مواجهه با موقعیت‌ها، تنها احساس خوب یا بد داشتن کافی نیست، بلکه کارکردهای شناختی و پیامدهای ناشی از آن حایز اهمیت است (Rezvan et al. 2006). زیر تفسیرهای شناختی تعیین کننده واکنش‌های افراد است (Abdi et al. 2011). یکی از راهبردهای متداول در تنظیم هیجان، راهبردهای شناختی هستند (Hasani 2010) که به طور دائم به مدیریت یا تنظیم هیجان و عواطف کمک کرده و به افراد توان سازگاری بیشتر به‌ویژه در موقعیت‌ها و تجارب منفی و استرس زا می‌دهد (Morris et al. 2007) و به طور مستقیم با رشد، توسعه یا بروز اختلال‌های روان رابطه مستقیمی دارند (Ghasemzadeh Nasaji et al. 2010; Eesazadegan et al. 2010; Yaryari et al. 2007) در کنار راهبردهای تنظیم هیجانی، یکی از مولفه‌های مهم روان شناسی، هوش معنوی می‌باشد که در دهه‌های اخیر مورد توجه جدی پژوهشگران علوم رفتاری قرار گرفته است (Ross 1994). هوش هیجانی از تلفیق سازه هوش و معنویت ابداع شده است (Jolfegari and Rahnoma 2016). براساس شواهد بین هوش معنوی و هوش هیجانی رابطه‌ی مثبت و معنی داری وجود دارد (Ross 1994). در واقع، توجه به گرایش‌های معنوی با پشتوانه‌ی تعقل، موجب به وجود آمدن نگرش معنوی در انسان می‌شود. در نتیجه، نگرش معنوی را می‌توان از عمق آگاهی انسان و شناخت او دانست که از سطح و ظاهر اشیا عبور می‌کند و به درون، ذات و ماهیت آنها و روابط و وابستگی‌های آنها با هدف جستجوی علت و معنا نفوذ می‌نماید (Shahidi and Farajniya 2012). امروز با توجه به تحولات سریع و فراینده جوامع، گسترش تعامل علمی، فرهنگی و اجتماعی دانشجویان با یکدیگر زمینه‌ساز موقعیت‌های فراوانی است که ممکن است منجر به موفقیت، شکست یا تعارض گردد و مسلماً این موقعیت‌ها هیجان‌های مثبت و منفی زیادی را

تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان انجام گرفته تا به این سوالات پاسخ دهد: آیا بین مؤلفه‌های هوش معنوی و تنظیم شناختی هیجانی رابطه وجود دارد، کدام یک از مؤلفه‌های هوش معنوی تنظیم شناختی هیجانی مثبت را پیش‌بینی می‌کند، و کدام یک از مؤلفه‌های هوش معنوی، تنظیم شناختی هیجانی منفی را پیش‌بینی می‌کند.

روش کار

تحقیق حاضر، یک پژوهش توصیفی مقطعی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود که در سال ۱۳۹۳ مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس تعداد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز و بر اساس فرمول کرجسی و مورگان (۲۵۰ نفر (۱۱۹ پسر و ۱۳۱ دختر) با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار و روش گردآوری داده‌ها: اطلاعات از طریق پرسشنامه جمع آوری شد، بدین صورت که پرسشنامه‌های تنظیم شناختی هیجانی و نگرش معنوی در بین دانشجویان توزیع شد. بدین ترتیب که ابتدا پژوهشگر مجوز لازم جهت حضور در کلاس‌ها را اخذ نمود و با صحبت با اساتید، در کلاس‌ها حاضر شد و هدف از انجام پژوهش و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها را به افراد کلاس توضیح داد. پس از تکمیل پرسشنامه، جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش ضریب همبستگی پیرسون و همبستگی کانونی با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۲۳ استفاده شد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (Cognitive Garnefski Emotion Regulation Questionnaire) توسط (Garnefski et al. 2001) طراحی و اعتباریابی شده است. این پرسشنامه شامل ۳۶ پرسش مدرج پنج نمره‌ای (از همیشه تا هرگز) می‌باشد که هر چهار پرسش یک عامل را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و در مجموع نه مقیاس تنظیم شناختی شامل سرزنش خود، سرزنش دیگران، فاجعه آمیز کردن، نشخوار فکری در مجموع، راهبردهای منفی تنظیم

تاب آوری در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه را نشان داد که بین سلامت روان و تاب آوری، رابطه مثبت معنی دار و بین هوش معنوی و تاب آوری نیز رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. سلامت روان و هوش معنوی به طور معنی داری، تاب آوری را پیش‌بینی می‌کردند و از آنجایی که افراد با سلامت روان بالا درجات بالاتری از تاب آوری را نشان دادند، می‌توان نتیجه گرفت که فراهم نمودن عوامل حمایتی مانند (مذهب و معنویت) به منظور افزایش سلامت روان و هوش معنوی می‌تواند منجر به افزایش تاب آوری گردد (Hamid et al. 2012). شواهد نشان می‌دهد معنویت می‌تواند به بهزیستی هیجانی منجر شود. (Greeson et al. 2011) همچنین باورهای مذهبی می‌تواند در سلامت روان بویژه در آسیب‌پذیری‌های هیجانی با افزایش ترس، احساس گناه و افزایش بیماری‌های روان مؤثر باشد (Ayala and Carnero 2013)؛ مذهب با متأثر ساختن اهداف و خودنظارتی فرد بر خودتنظیمی تأثیر می‌گذارد و بین مذهب و خودتنظیمی نیز رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد (McCullough and Willoughby 2009). به طور کلی مطالعات انجام گرفته توسط محققان نشان می‌دهد که از میان ۴۳ پژوهشی که در حوزه‌ی رابطه بین مذهب و سلامت روانی انجام گرفت، بین ۸۴٪ آن‌ها با یکدیگر رابطه وجود داشت (Rew and Wong 2006). هر چند پژوهش‌های زیادی در زمینه روابط راهبردهای تنظیم هیجان با آسیب‌شناسی روانی انجام شده، ولی نقش این راهبردها در رابطه با نگرش معنوی کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. بنابراین با توجه به این مسئله که هوش معنوی یک عنصر کلیدی در رویارویی با چالش‌های امروزی است و این امر که مهارت‌های سازگارانه تنظیم هیجانی شناختی مثبت، نقش مؤثری در پیشگیری و درمان اختلالات افسردگی، استرس، اضطراب و خشم در دانشجویان دارد، بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش نگرش معنوی در پیش‌بینی

پرسشنامه های سه نفر از مشارکت کنندگان به علت ناقص بودن حذف شد. از ۲۴۷ پرسشنامه، ۱۱۹ پرسشنامه را مشارکت کنندگان پسر و ۱۲۸ پرسشنامه را نیز مشارکت کنندگان دختر تکمیل نموده بودند. ابتدا آماره توصیفی ارایه شده و سپس سوال پژوهش، تحلیل می‌شوند.

همان‌گونه که ملاحظه می‌گردد میانگین آزمودنی‌ها در متغیر نگرش معنوی برابر $10/69 \pm 98/95$ می‌باشد. در متغیر توانایی معنوی میانگین برابر $9/06 \pm 76/66$ می‌باشد. در متغیر سرزنش خود نیز میانگین و انحراف استاندارد برابر $2/42 \pm 9/41$ بوده و میانگین متغیر سرزنش دیگران برابر $2/27 \pm 8/88$ به دست آمده است. میانگین و انحراف استاندارد نشخوار فکری $3/34 \pm 15/01$ بوده و میانگین و انحراف استاندارد فاجعه آمیز کردن $3/06 \pm 13/86$ می‌باشد. در متغیر پذیرش میانگین $2/94 \pm 13/58$ و در متغیر تمرکز مجدد برنامه-ریزی میانگین $4/63 \pm 28/81$ و در متغیر تمرکز مثبت و ارزیابی مثبت نیز میانگین $10/69 \pm 98/95$ می‌باشد. همچنین بررسی نتایج حاصل از چولگی و کشیدگی که در بازه (۲- و +۲) قرار دارد، نشان از نرمال بودن توزیع متغیرها می‌دهد. در بررسی آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نیز همه متغیرهای پژوهش و نمودار هیستوگرام، دارای توزیع نرمال می‌باشند. برای آزمون رابطه خطی بین متغیرهای کانونی پژوهش و متغیرهای وابسته از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرها گزارش شده است.

نتایج آزمون همبستگی نشان می‌دهد بین متغیر نگرش معنوی و همه مولفه های تنظیم شناختی هیجانی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که بین توانایی معنوی و مولفه های تنظیم شناختی هیجانی نیز به جز مولفه های سرزنش خود و سرزنش دیگران نیز رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

جهت بررسی رابطه مولفه های نگرش معنوی (نگرش معنوی و توانایی معنوی) با مولفه های تنظیم شناختی هیجانی

هیجان را تشکیل می‌دهند و راهبردهای تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، پذیرش، تمرکز مثبت و ارزیابی مثبت راهبردهای مثبت تنظیم هیجان را نشان می‌دهند. فرم فارسی این مقیاس مورد اعتباریابی قرار گرفته است (Hasani 2010; Samani and Sadeghi 2009) و دارای فرم ویژه بزرگسالان و کودکان می‌باشد (Garnefski et al. 2001). پایایی خرده مقیاس‌های راهبردهای مثبت را $0/91$ ، و برای راهبردهای منفی، $0/87$ و برای کل پرسشنامه $0/93$ گزارش کرده‌اند (Pyvastegar and Heidari Abdy 2008). سوالات (۲۸-۱۳) مربوط به تنظیم شناختی مثبت: سوالات ۱۳ تا ۲۸ و تنظیم شناختی منفی، سوالات (۱ تا ۱۲ و ۲۹ تا ۳۶) را شامل می‌شود. میزان آلفای کرونباخ کل پرسشنامه در این پژوهش $0/84$ محاسبه شده است.

پرسشنامه سنجش نگرش معنوی (Shahidi and Farajniya 2012)، که دارای ۴۳ سؤال، ۵ درجه‌ای، در مقیاس لیکرت با گزینه‌های (کاملاً موافقم، تا کاملاً مخالفم) تنظیم شده است و دارای دو مؤلفه‌ی نگرش معنوی و توانایی معنوی است. سوالات (۱، ۳، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۲، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۴، ۳۷، ۴۲، ۴۳)؛ مربوط به مؤلفه نگرش معنوی و سوالات (۲، ۴، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۸، ۲۰، ۲۳، ۲۴، ۲۷، ۲۹، ۳۳، ۳۵، ۳۶، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱)؛ مربوط به مؤلفه توانایی معنوی است (Farajniya 2012) (Shahidi and همسانی درونی پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ، $0/91$ محاسبه کرده‌اند و میزان پایایی آن $0/86$ به دست آمد (Yar Mohammadi 2014). میزان آلفای کرونباخ در این پژوهش $0/90$ به دست آمده است.

نتایج

مشخصات جمعیت شناختی: از بین ۲۵۰ پرسشنامه توزیع شده بین دانشجویان، ۲۴۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

برای شناسایی متغیرهای معنی دار در مجموعه‌ها یا متغیرهای کانونی، Tabachnick and Fidell توصیه می‌کند که باید به متغیرهای دارای بار کانونی $0/3$ و بیشتر توجه کرد و آن‌ها را تفسیر نمود، زیرا اگر کمتر از $0/3$ باشد، میزان همپوشی آن خیلی کم خواهد بود (Tabachnick and Fidell 2007). مطابق جدول ۳ متغیرهای معنی دار در مجموعه اول نگرش معنوی، نگرش معنوی و توانایی معنوی می‌باشد. در مجموعه دوم تنظیم شناختی هیجانی نیز متغیرهای معنی دار شامل تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، تمرکز مثبت و ارزیابی مثبت، سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار فکری، فاجعه آمیز کردن و پذیرش می‌باشد.

بحث

هدف از پژوهش حاضر تحلیل کانونی رابطه نگرش معنوی و خرده‌مقیاس نگرش معنوی و تنظیم شناختی هیجانی دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه تبریز بود. تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که بین نگرش معنوی و تنظیم شناختی هیجانی دانشجویان علوم پزشکی رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد. به عبارت دیگر هر چه فرد دارای نگرش معنوی بیشتری باشد، کنترل بیشتری برای تنظیم شناختی هیجان‌های خود برخوردار است. این نتایج با یافته‌های (Jolfegari and Rahnoma 2016; Alizadeh et al. 2014; McCullough et al. 2009; Greenson et al. 2011) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت دیدگاه دینی حامی و پشتیبان فرایند خود کنترلی است و به خوبی این مفهوم را در مبانی، اصول و روش‌های خود می‌پروراند و این-که افراد دیندار دارای خودتنظیمی بالاتری می‌باشند، نتیجه‌ای منطقی است (Asgari and Safarzadeh 2014). اشخاص با توجه به ارتباط با مبدأ هستی و وحدت وجود و بهره‌مندی از این ارتباط روحانی و فراگیری آموزه‌های دینی، نسبت به حوادث زندگی تجربه تفسیری خوش‌بینانه‌ای کسب نموده و با بهره‌گیری از فضیلت‌های انسانی و تجربه تفسیری که هیجان‌ات مثبت را تقویت می‌کند نسبت به رویدادهای تلخ و ناگوار شکیباتر می‌گردند و با رویارویی منطقی‌تر با

(تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، تمرکز مثبت و ارزیابی مثبت، سرزنش خود، سرزنش دیگران، فاجعه آمیز کردن، نشخوار فکری و پذیرش) از تحلیل همبستگی کانونی استفاده شد. هدف همبستگی کانونی، به دست آوردن ترکیبی خطی از متغیرهای مستقل (پیشبین) است که بالاترین همبستگی را با ترکیبی خطی از متغیرهای وابسته (ملاک) داشته باشد. همبستگی کانونی می‌تواند به‌طور متوالی حداکثر به تعداد مؤلفه‌های متغیر کوچکتر، تابع کانونی را استخراج کند. در جدول ۳ نتایج تحلیل کانونی گزارش شده است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که از ۲ ریشه کانونی، ریشه کانونی ۱ از لحاظ آماری معنی دار است ($f=0/90$ ، $p=0/03$) که ضریب همبستگی ریشه اول $0/27$ می‌باشد. در ریشه اول، نگرش معنوی 7% از تغییرات تنظیم شناختی هیجانی را تبیین می‌کند، ولی ریشه دوم رابطه معنی داری با تنظیم شناختی هیجانی ندارد. حال برای بررسی این که مجموعه اول و دوم متغیرهای مستقل و وابسته از چه متغیرهایی تشکیل شده‌اند و نحوه ارتباط آن‌ها چگونه است در جدول ۴ نتایج بررسی مجموعه‌های اول و دوم گزارش شده است.

با توجه به نتایج ۴ در مجموعه اول، مولفه نگرش معنوی ($0/99$) و در مجموعه دوم مولفه پذیرش ($0/81$) دارای بیشترین اهمیت می‌باشند. واریانس استخراج یا تبیین شده میزان واریانسی است که هر مجموعه، متغیر کانونی مقابل را تبیین می‌کند (Tabachnick and Fidell 2007). میزان واریانس استخراج شده متغیر نگرش معنوی 86% است. تنظیم شناختی-هیجانی نیز $0/06$ واریانس مربوط به نگرش معنوی را تبیین می‌کند. میزان واریانس استخراج شده متغیر کانونی راهبردهای تنظیم هیجانی-شناختی 41% است. نگرش معنوی $0/03$ و واریانس استخراج شده تنظیم شناختی هیجانی را تبیین می‌کند. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که مجموعه اول متغیرهای پیش‌بین و ملاک ارتباط ضعیفی با یکدیگر دارند.

باشد، به تبع آن معنایی که به خود و جهان اطرافش می‌دهد، توأم با احساس ارزشمندی و هدفمندی است که می‌تواند هیجانانگیز شخص را کنترل و تنظیم نماید.

با توجه به این‌که در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه استفاده شده است پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش مصاحبه استفاده شود. همچنین نتایج پژوهش مربوط به دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز است. از این رو، تعمیم نتایج به افراد دیگر با محدودیت روبه‌روست. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در سایر مقاطع و گروه‌ها و در دیگر فرهنگ‌ها مورد بررسی قرار گیرد. همچنین با توجه به این امر که مطالعه‌ی حاضر یک پژوهش مقطعی و از نوع همبستگی است، سبب می‌شود که نتیجه‌گیری علت و معلولی با دشواری مواجه شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از روش تحلیل مسیر استفاده شود که روابط علت و معلولی در گذشته بررسی شود. و با توجه به یافته‌های به‌دست آمده از این پژوهش که بیان می‌دارد عامل نگرش معنوی می‌تواند در تنظیم هیجانانگیز مؤثر واقع شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد که از آموزش نقش مهم دینداری و معنویت در تنظیم هیجان و تاب‌آوری و کاهش اضطراب و استرس در کل دوره‌های تحصیلی در مدارس و دانشگاه‌ها مورد توجه قرار گیرد. و با توجه به این امر که اکثر دانشجویان در سنین اوج هیجان قرار دارند، این عوامل بیشتر توسط مسئولین و برنامه‌ریزان دانشگاهی مدنظر قرار گیرد و با به‌کارگماری مشاوران و کارشناسان در این زمینه، به دانشجویان کمک نمایند.

تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان این پژوهش صمیمانه تقدیر و تشکر می‌گردد.

مشکلات، بر آن‌ها فائق می‌آید و احساس شادکامی و آرامش عمیق در فرد پدید می‌آید. چنانچه فرد دارای سطح دین‌داری افزون‌تری باشد، به تبع آن معنایی که به خود و جهان اطرافش می‌دهد، توأم با احساس ارزشمندی و هدفمندی است که می‌تواند هیجانانگیز شخص را کنترل و تنظیم نماید. از سوی دیگر، این اعتقادات مذهبی و هیجانانگیز مناسب و کنترل شده، در موقعیت‌های برانگیزاننده تعارض، فرد را کمک کرده تا بهترین تصمیم را برای حل آن گرفته و بهترین برخورد را با افراد برانگیزاننده تعارض، که می‌توانند والدین شخص باشند، اتخاذ نماید (Rafie & Honar Hamd and Janbozorgi 2007).

نتایج به‌دست آمده از تحلیل همستگی کانونی نشان داد که از دو ریشه کانونی، ریشه اول کانونی از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد همچنین ابعاد نگرش معنوی قادر به پیش‌بینی مولفه‌های تنظیم شناختی هیجانی است. در تفسیر این نتیجه می‌توان گفت افرادی که دارای ایمان بیشتری هستند نگرش معنوی بالا، زندگی آرام‌تر و منعطف‌تری دارند و این امر سبب درک و پذیرش بهتری نسبت به ناملایمات و توان‌سازگاری بیشتر در زندگی آن‌ها می‌شود. در اصل کسی که مایه‌های عقلانی و روانی خود را از معرفت و معنویت دینی سامان داده، رفتار، کنش، افکار و عواطف او نیز چنین مایه‌هایی را نشان خواهد داد؛ یعنی عملی را برمی‌گزیند که با نگرش و احساس معنوی او سازگار باشد و افکار و عواطف او مطابق با نگرش معنوی او منطبق خواهد شد (Mohammadi and Mazidi 2014).

نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه کانونی نگرش معنوی با تنظیم شناختی هیجانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود. یافته‌های به‌دست آمده نشان داد که بین ابعاد نگرش معنوی و ابعاد تنظیم شناختی هیجانی دانشجویان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد به عبارت دیگر چنانچه دانشجویان دارای سطح دین‌داری افزون‌تری

جدول ۱- شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین و انحراف استاندارد	حداکثر	حداقل	چولگی	کشیدگی	حجم نمونه
نگرش معنوی	۹۸/۹۵ ± ۱۰/۶۹	۱۱۷	۶۰	-۰/۶۳	-۰/۰۲	۲۴۷
توانایی معنوی	۷۶/۶۶ ± ۹/۰۶	۹۵	۵۱	-۰/۳۴	-۰/۳۳	۲۴۷
سرزنش خود	۹/۴۱ ± ۲/۴۲	۳	۱۵	-۰/۱۹	-۰/۲۸	۲۴۷
سرزنش دیگران	۸/۸۸ ± ۲/۲۷	۳	۱۵	۰/۳۶	-۰/۰۴	۲۴۷
نشخوار فکری	۱۵/۰۱ ± ۳/۳۴	۵	۲۵	۰/۰۳	۰/۴۵	۲۴۷
فاجعه آمیز کردن	۱۳/۸۶ ± ۳/۰۶	۴	۲۰	-۰/۵۸	۰/۵۱	۲۴۷
پذیرش	۱۳/۵۸ ± ۲/۹۴	۴	۲۰	-۰/۴۷	۰/۲۸	۲۴۷
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۲۸/۸۱ ± ۴/۶۳	۱۵	۴۵	۰/۲۲	۰/۵۷	۲۴۷
تمرکز مثبت و ارزیابی مثبت	۹۸/۹۵ ± ۱۰/۶۹	۶	۳۰	-۰/۵۱	۰/۸۶	۲۴۷

جدول ۲- نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین مولفه نگرش معنوی و تنظیم شناختی هیجانی

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱	نگرش معنوی									
۲	توانایی معنوی	۰/۷۶**								
۳	تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۰/۱۶*	۰/۱۶*							
۴	تمرکز مثبت و ارزیابی مثبت	۰/۱۳*	۰/۱۵*	۰/۶۳**						
۵	سرزنش خود	۰/۱۵*	۰/۰۷	۰/۳۳**	۰/۲۵**					
۶	سرزنش دیگران	۰/۱۵*	۰/۰۹	۰/۳۲**	۰/۲۵**	۰/۱۰				
۷	نشخوار فکری	۰/۱۶*	۰/۱۳*	۰/۴۳**	۰/۱۷**	۰/۳۵**	۰/۴۳**			
۸	فاجعه آمیز کردن	۰/۲۱**	۰/۲۰**	۰/۵۱**	۰/۵۱**	۰/۳۲**	۰/۲۷**	۰/۳۱**		
۹	پذیرش	۰/۱۹**	۰/۱۷**	۰/۴۲**	۰/۵۳**	۰/۳۹**	۰/۲۰**	۰/۲۰**	۰/۴۷**	

جدول ۳- نتایج همبستگی کانونی نگرش معنوی و تنظیم شناختی هیجانی

شماره توابع کانونی	مقادیر ویژه	همبستگی کانونی	مجدور همبستگی	لامبدای ویلکز	سطح معنی داری
۱	۰/۰۸	۰/۲۷	۰/۰۷	۰/۹۰	۰/۰۳
۲	۰/۰۲	۰/۱۵	۰/۰۲	۰/۹۷	۰/۴۸

جدول ۴- بار کانونی، ضریب کانونی استاندارد شده و واریانس تبیین شده مجموعه اول متغیرهای نگرش معنوی و تنظیم شناختی هیجانی

متغیر کانونی	مولفه مورد بررسی
مجموعه اول نگرش معنوی	بار کانونی
مجموعه دوم تنظیم شناختی هیجانی	ضریب کانونی استاندارد شده
واریانس استخراج شده	۰/۸۰
همپوشی	۰/۲۳
مجموعه اول نگرش معنوی	۰/۹۹
مجموعه دوم تنظیم شناختی هیجانی	۰/۸۷
واریانس استخراج شده	۰/۸۶
همپوشی	۰/۰۶
مجموعه اول نگرش معنوی	۰/۶۹
مجموعه دوم تنظیم شناختی هیجانی	۰/۶۵
واریانس استخراج شده	۰/۴۱
همپوشی	۰/۰۳
مجموعه اول نگرش معنوی	۰/۴۲
مجموعه دوم تنظیم شناختی هیجانی	۰/۵۵
واریانس استخراج شده	۰/۴۱
همپوشی	۰/۷۸
مجموعه اول نگرش معنوی	۰/۸۱
مجموعه دوم تنظیم شناختی هیجانی	۰/۱۴
واریانس استخراج شده	۰/۳۹
همپوشی	۰/۴۷
مجموعه اول نگرش معنوی	۰/۶۵
مجموعه دوم تنظیم شناختی هیجانی	۰/۴۲
واریانس استخراج شده	۰/۵۵
همپوشی	۰/۴۱
مجموعه اول نگرش معنوی	۰/۴۱
مجموعه دوم تنظیم شناختی هیجانی	۰/۷۸
واریانس استخراج شده	۰/۸۱
همپوشی	۰/۴۷

References

- Abdi, S., Babapoor, J. and Fathi H., 2011. Relationship between Cognitive Emotion Regulation Styles and General Health among University Students. *Ann Mil Health Sci Res*, 8 (4), pp. 258-264. [In Persian]
- Aldao, A., Jazaieri, H., Goldin, P.R. and Gross, J.J., 2014. Adaptive and maladaptive emotion regulation strategies: Interactive effects during CBT for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(4), pp. 382-389.
- Alizadeh, A., Kazemi Galpgahi, M.H., Jamali, Z., Barati, M. and Azizi, M., 2014. The role of Emotional Regulation and Spirituality on Occupational Stress in Military Nurses. *Nurse and Physician Within War*, 2(2), pp.17-22. [In Persian]

- Asgari, P. and Safarzadeh, S., 2014. The Relationship of Emotional Adjustment and Religious Beliefs with Strategies for Resolving Conflict with Parents among the Students of Ahwaz Islamic Azad University. *Ravanshenasi Va Din*, 7(1), pp. 81-95. [In Persian]
- Ayala, E. and Carnero, A.M., 2013. Determinants of burnout in acute and critical care military nursing personnel: a cross-sectional study from Peru. *PloS one*, 8(1), P. e54408.
- Eesazadegan, A., Jenaabadi, H. and Saadatmand, S., 2010. The Relationship between Cognitive Emotion Regulation Strategies, Emotional Creativity and Academic Performance with Mental Health in University Students. *Journal of Educational Psychology Studies*, 7(12), pp. 71-92. [In Persian]
- Garnefski, N. and Kraaij, V., 2006. Cognitive emotion regulation questionnaire—development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41(6), pp. 1045-1053.
- Garnefski, N., Kraaij, V. and Spinhoven, P., 2001. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), pp. 1311-1327.
- Garnefski, N., Van Den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J. and Onstein, E., 2002. The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European journal of personality*, 16(5), pp.403-420.
- Ghasemzadeh Nasaji, S., Paivastegar, M., Hoseinian, S., Moutabi, F. and Banihashemi, S., 2010. Effectiveness of cognitive-behavioral intervention on coping responses and cognitive emotion regulation strategies. *Journal of Behavioral Science*, 4 (1), pp. 11-12
- Greeson, J.M., Webber, D.M., Smoski, M.J., Brantley, J.G., Ekblad, A.G., Suarez, E.C. and Wolever, R.Q., 2011. Changes in spirituality partly explain health-related quality of life outcomes after Mindfulness-Based Stress Reduction. *Journal of behavioral medicine*, 34(6), pp. 508-518.
- Gross, J.J., 2015. Handbook of Emotion Regulation. New York: Guilford Publications.
- Hamid, N., Keikhosravani, M., Babamiri, M. and Dehghani, M., 2012. The relationship between mental Health, spiritual intelligence with resiliency in student of Kermanshah University of Medical Sciences.
- Hasani, J., 2010. The psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ). *Journal of Clinical Psychology*, 2(3), pp. 73-84. [In Persian]
- Jolfegari, D. and Rahnoma Someh, P., 2016. Evaluation of the effectiveness of spiritual intelligence on life expectancy and Mental Health of Dialysis patients in Tehran. *Journal of New research in Humanities*, 2(2), pp. 195-225. [In Persian]
- McCullough, M.E. and Willoughby, B.L., 2009. Religion, self-regulation, and self-control: Associations, explanations, and implications. *Psychological bulletin*, 135(1), P.69.
- Mohammadi, H. and Mazidi, M., 2014. The Role of Faithfulness in Predicting the Strategies of Student Excitement Cognition Order. *Iranina Journal of Culture in the Islamic University*. 4(13). pp. 605-620. [In Persian]
- Morris, A.S., Silk, J.S., Steinberg, L., Myers, S.S. and Robinson, L.R., 2007. The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social development*, 16(2), pp. 361-388.
- Moshirian Farahi, SM., Ghanaei Chamanabad, A., Asghari Ebrahimabad, MJ., Moshirian Farahi, MM., Najmi, M. and Ghafari Moslemi, H., 2015. Prediction of

- Difficulty in Emotional Adjustment Based on Spiritual Intelligence among Criminals at Mashhad Prison. *JRH*, 3(1), pp. 39-48.
- Pyvastegar, M. and Heidari abdy, A., 2008. The comparison of relationship cognitive emotion regulation strategies with depressive symptoms in clinical and non clinical adolescent. *Journal of Applied Psychology*, 2(2&3), pp. 549-563. [In Persian]
- Rafie Honar, H. and Janbozorgi, M., 2007. The Relationship between Religious Orientation and Self-control. *Journal of psychology and Christianity*, 3(1), pp. 31-42. [In Persian]
- Rajabi, S. and Valadbeigi, P., 2016. Predicting Psychological Well-Being on the basis of Spiritual, Emotional and Social Intelligences in Iranian's College Students. *Frooyesh*, 5 (1), pp. 199-216. [In Persian]
- Rew, L. and Wong, Y.J., 2006. A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviors. *Journal of adolescent health*, 38(4), pp. 433-442.
- Rezvan, S., Bahrami, F. and Abedi, M., 2006. The Effect of Emotional Regulation on Happiness and Mental Rumination of Students. *IJPCP*, 12(3), pp. 251-257. [In Persian]
- Ross, L.A., 1994. Spiritual aspects of nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 19(3), pp. 439-447.
- Samani, S. and Sadeghi, L., 2009. Psychometric Properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Journal of Psychological Models and Methods*, 1(1), pp. 51-62. [In Persian]
- Shahidi, Sh. and Farajniya, S., 2012. The Design and Validation of Spiritual Outlook Measurement Questionnaire. *Ravanshenasi Va Din*, 5(3), pp. 97-115. [In Persian]
- Sisk, D. and Torrance, E., 2001. *Spiritual Intelligence: Developing Higher Consciousness*. Buffalo: New York: Creative Education Press.
- Tabachnick, BG. and Fidell, LS., 2007. *Using multivariate statistics*. Fifth edition, Boston: Pearson Education.
- Yar Mohammadi, A., 2014. *The relationship between spirituality and mental health of high school students in Tehran* [MA Dissertation]. Tehran, Iran: Faculty of Psycholoy & social sciences of Tehran Islamic Azad University. [In Persian]
- Yaryari, F., Moradi, A. and Yahya Zadeh, S., 2007. The relationship between emotional intelligence and locus of control and psychological health among students at Mazandaran University. *Journal of Psychological Studies*, 3(1), pp. 21-39. [In Persian]

Canonical Analysis of the Association Between Spiritual Attitude and Cognitive Emotion Regulation Strategies Among the Students of Tabriz University of Medical Sciences

Mahmoodi, F., Ph.D. Associate Professor, Department of Education, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran—Corresponding Author: firoozmahmoodi@tabrizu.ac.ir

Sadeghi, F., Ph.D. Student, Department of Education, Faculty of Education and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran

Jamalomidi, M., MSc. Department of Education, Faculty of Education and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran

Received: Feb 6, 2017

Accepted: Aug 2, 2017

ABSTRACT

Background and Aim: Emotional intelligence is one of the psychological dimensions which plays an important role in emotional regulation. In this study the role of spiritual orientation in predicting cognitive emotion regulation strategies among the students of Tabriz University of Medical Sciences was investigated.

Materials and Methods: This was a cross-sectional study conducted on 250 students of Tabriz University of Medical Sciences selected through simple random sampling in 2015. Data were collected using the cognitive emotion regulation strategies questionnaire (Garnfsky et al., 2002) and the spiritual intelligence questionnaire (Shahidi and Farajnia, 1391) and analyzed using SPSS 23, the statistical tests being the Pearson correlation coefficient and canonical correlation.

Results. A statistically significant positive association was found between spiritual attitude and emotion regulation. Based on canonical correlation, of the two canonical roots only root 1 was significantly associated with emotion regulation ($p= 0.03$; $f, 0.90$), explaining 7% of the emotion regulation variance. The second root had no statistically significant correlation with emotion regulation.

Conclusion: The deeper the religious beliefs of a person, the higher he will value himself and the world around. Consequently, he will have more satisfaction in life and, therefore, can better control his emotions and feelings.

Keywords: Cognitive Emotion Regulation, Spiritual Attitude, Medical Science Students