PAYESH

Volume 20, Issue 2 (March - April 2021)

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]

[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

Evaluation of psychometric properties of the Persian version of the short form of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18)

Hamid Mohsenabadi [1], Ali Fathi-Ashtiani [1*]

1. Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 29 January 2021
Accepted for publication: 20 April 2021
[EPub a head of print- 24 April 2021]
Payesh: 2021; 20 (2):167-178

Abstract

Objective: Cognitive emotion regulation represents an essential role in managing stressful events in people's lives. Some strategies are adaptive, while others are maladaptive and associated with various forms of psychopathology. This study aimed to investigate the factor structure and psychometric properties of the Persian version of the short form of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18) among Staff of a Military University.

Methods: This was a psychometric research. The statistical population of this study was one of the military units in Tehran. Based on the inclusion and exclusion criteria, 310 people were selected by convenience sampling method. The instruments used included the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18), the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-42) and the General Job Satisfaction Scale (GJSS). Structural validity was examined by performing confirmatory factor analysis. Cronbach's alpha coefficients and test-retest were used to evaluate the reliability. The data were analyzed using SPSS-25 and AMOS-22.

Results: Confirmatory factor analysis results indicated a two-factor model of this questionnaire (RMSEA=0.03; SRMR=0.02; CFI=0.98; GFI=0.94). The correlation scores of adaptive coping strategies with depression (-0.48), anxiety (-0.44), stress (-0.46) and job satisfaction (0.36) were significant ($p < 0.01$) Also, the correlation of the scores of maladaptive coping strategies with depression (0.55), anxiety (0.42), stress (0.40) and job satisfaction (-0.30) was significant ($p < 0.01$). The reliability coefficients of Cronbach's alpha and test-retest at 4-weeks intervals for adaptive coping strategies were 0.95, 0.88 and for maladaptive coping strategies was 0.88 and 0.77, respectively, indicating satisfactory results.

Conclusion: According to the findings of the present study, the short form of the Iranian version of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18) is a suitable tool with good psychometric properties to measure cognitive coping strategies.

Key Words: Cognitive emotion regulation, psychometric properties, short form of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

[*] Corresponding author: Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
E-mail: afa1337@gmail.com

سال بیستم، شماره دوم، فروردین ـ اردیبهشت ۱۴۰۰

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

بررسی ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی فرم کوتاه پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی (CERQ -18)

حمید محسن آبادی [۱]، علی فتحی آشتیانی [۱*]

۱. مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۰
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱/۳۱
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۴ اردیبهشت ۱۴۰۰]
نشریه پایش: ۱۷۸- ۱۶۷: (۲)۲۰ ؛۱۴۰۰

چکیده

مقدمه: تنظیم هیجان شناختی نقش مهمی در نحوه مدیریت رویدادهای استرس‌زا در زندگی افراد دارد. برخی از راهبردها سازگار، در حالی که برخی دیگر ناسازگار است و با اشکال مختلف آسیب‌شناسی روانی مرتبط است. هدف از این مطالعه بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی فرم کوتاه پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی (CERQ -18) بین کارکنان یک دانشگاه نظامی بود.

مواد و روش کار: این مطالعه از نوع پژوهش‌های توصیفی روانسنجی و جامعه آماری آن یکی از واحدهای نظامی مستقر در تهران بود. از این جامعه بر اساس ملاک‌های ورود و خروج ، ۳۱۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده شامل فرم کوتاه پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی (CERQ -18)، مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-42) و مقیاس رضایت شغلی عمومی (GJSS) بود. برای بررسی پایایی از ضرایب آلفای کرونباخ و بازآزمایی استفاده گردید. داده‌های گردآوری‌شده با استفاده از نسخه ۲۵ نرم‌افزار SPSS، نسخه ۲۲ نرم‌افزار AMOS تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: نتایج تحلیل عامل تأییدی، مدل دو عاملی این پرسشنامه را تأیید کرد(RMSEA=۰/۰۳، SRMR=۰/۰۲، CFI=۰/۹۸، GFI=۰/۹۴). همبستگی نمره راهبردهای مقابله‌ای سازگار با افسردگی (۰/۴۸-)، اضطراب (۰/۴۴-)، استرس (۰/۴۶-) و رضایت شغلی (۰/۳۶) معنی‌دار بود ($p<۰/۰۱$) همچنین همبستگی نمره راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار با افسردگی (۰/۵۵)، اضطراب (۰/۴۲)، استرس (۰/۴۰) و رضایت شغلی (۰/۳۰-) معنی‌دار بود ($p<۰/۰۱$). ضریب پایایی از نوع آلفای کرونباخ و بازآزمایی به فاصله ۴ هفته در عامل راهبردهای مقابله‌ای سازگار به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۷۷ و عامل راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۶ بود نشان از پایایی پرسشنامه بود.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج تحقیق حاضر، فرم کوتاه پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی (CERQ-18) ابزاری مناسب با خصوصیات روانسنجی قابل قبول برای سنجش راهبردهای مقابله شناختی در کارکنان نظامی است.

کلیدواژه: تنظیم هیجان شناختی، ویژگی‌های روانسنجی، فرم کوتاه پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی

کد اخلاق: IR.BMSU.REC.1398.276

* نویسنده پاسخگو: تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، مرکز تحقیقات علوم رفتاری
E-mail: afa1337@gmail.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

مقدمه

به طور کلی مشخص شده است که مواجهه با رویدادهای منفی در طول زندگی با آسیب‌شناسی روانی مرتبط است [۱]. شناسایی فرآیندهایی که باعث محافظت یا آسیب پذیری بیشتر افراد نسبت به اثرات وقایع استرس‌زای زندگی می‌شود، برای ایجاد و توسعه برنامه‌های مداخله‌ای برای افراد دارای مشکلات هیجانی مهم است [۲]. در همین رابطه توانایی مقابله (کنار آمدن) با حوادث استرس‌زا و تنظیم هیجانات نقش مهمی در رابطه بین عوامل استرس زا و آسیب‌شناسی روانی دارد. در واقع، کوپ از تنظیم هیجان تقریباً مترادف با مقابله استفاده کرد [۳] و تحقیقات در مورد تنظیم هیجان، ریشه در ادبیات مربوط به مقابله، به ویژه مقابله با هیجانات دارد [۴]. تنظیم هیجان شناختی به روشی آگاهانه و شناختی در مدیریت دریافت اطلاعات برانگیزاننده هیجانی اشاره دارد و منعکس‌کننده بخش شناختی مقابله است [۵].

نکته مهم این است که محققان بین سه رویکرد برای اندازه‌گیری تنظیم هیجان تفاوت قائل شدند [۶]. رویکرد اول نمایانگر ابزارهایی است که بر اساس مدل فرآیند تنظیم هیجان گراس (۱۹۹۸) ساخته شده‌اند [۷]. رویکرد دوم به بررسی نحوه مقابله با عوامل استرس‌زا تأکید می‌کند و رویکرد سوم بر توانایی‌ها و شایستگی‌های هیجانی متمرکز است[۶]. تمرکز مطالعه حاضر بر روی پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی- نسخه کوتاه (CERQ) است [۸]. CERQ ابزاری است که رویکرد دوم در ساخت آن در نظر گرفته شده است زیرا تمرکز آن بر روی مقابله یا مدیریت هیجانات در مورد عوامل استرس‌زا در طولانی مدت است [۵، ۶]. این رویکرد از دو رویکرد دیگر متمایز است، زیرا بر روی تغییر فوری مؤلفه‌های رفتاری- بیانگر هیجان متمرکز نیست (رویکرد اول)، همچنین توانایی های هیجانی با هدف رفتار مناسب اجتماعی- هیجانی را در نظر نمی‌گیرد (رویکرد سوم) [۶].

از نظر بین‌المللی، پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی (CERQ) ساخته گارنفسکی و همکاران یکی از پرکاربردترین ابزارها بوده است [۹]. نسخه کامل CERQ برای افراد ۱۲ سال و بیشتر طراحی شده است و شامل ۳۶ گویه است که به ۹ خرده مقیاس تقسیم می‌شود [۵]. نسخه کوتاه CERQ که از نسخه اصلی گرفته شده، شامل ۱۸ گویه است که هر یک از ۹ خرده مقیاس متشکل از ۲ گویه است [۸]. به گفته گارنفسکی و همکاران ، گسترش نسخه کوتاه CERQ، به عنوان ابزاری برای غربالگری سریع در بیماران روانی از اهمیت برخوردار است [۱۰]. علاوه بر این، CERQ به راحتی در ارزیابی‌های خودگزارشی با نمونه بزرگ در زمان کوتاه می‌تواند، استفاده شود [۱۰]. مشخصات روانسنجی CERQ در نسخه اصلی تأیید شده [۱۲, ۱۱] و ضریب آلفایی کرونباخ آن در بیشتر موارد بالای ۰/۸۰ به دست آمده است [۱۱]. علاوه بر این ، CERQ اعتبار عاملی قابل قبول، مشخصات افتراقی و روایی سازه خوبی را نشان داده است [۱۱, ۸]. نه خرده مقیاس نسخه کوتاه می‌تواند براساس راهبردهای مقابله‌ای به دو دسته سازگار و ناسازگار طبقه‌بندی شود [۵, ۱۳]. چهار راهبرد مقابله‌ای ناسازگار عبارتند از: ۱)سرزنش کردن خود: افکار سرزنشِ خود به خاطر آنچه تجربه می‌کند؛ ۲) سرزنش کردن دیگران: افکار سرزنشِ دیگران بخاطر آنچه تجربه می‌کند؛ ۳) نشخوار فکری یا تمرکز روی افکار: اشاره به پیگیری مکرر افکار مرتبط با حوادث منفی است؛ ۴) فاجعه‌سازی: افکاری که به طور آشکار روی تجارب تروماتیک تأکید دارد. در مقابل، پنج راهبرد مقابله‌ای سازگار عبارتند از: ۵) پذیرش: اشاره به افکار پذیرش و تسلیم درباره رویدادهایِ تجربه شده است؛ ۶) تمرکز مجدد روی برنامه‌ریزی: اشاره به تفکر درباره نحوه مدیریت رویدادهای منفی دارد؛ ۷) تمرکز مجدد مثبت: اشاره به تفکر درباره افکار شاد و دلپذیر در برابر افکار منفی درباره حوادث واقعی دارد؛ ۸) ارزیابی مجدد مثبت: اشاره به افکاری دارد که به وقایع معنای مثبتی می‌دهند؛ ۹) کم‌اهمیت شماری: اشاره به افکار درباره به حداقل رساندن شدت وقایع یا تأکید بر نسبی بودن آن در مقایسه با حوادث دیگر دارد [۵].

این راهبردهای تنظیم هیجان شناختی همه با وجود یا عدم آسیب شناسی روانی مرتبط بوده است. راهبردهای ناسازگار (سرزنش کردن خود، سرزنش کردن دیگران، نشخوار فکری و فاجعه‌انگاری) با پریشانی روانشناختی و آسیب‌شناسی روانی همراه هستند [۹, ۱۱, ۱۳]. در مقابل، راهبردهای سازگارانه (کم‌اهمیت شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد در برنامه ریزی)، با سطوح بالاتری از خوش‌بینی و اعتماد به نفس ارتباط مثبت داشته و با چندین آسیب شناسی روانی همبستگی منفی دارند [۱۱]. به طور کلی، شواهدی وجود دارد که راهبردهای مقابله‌ای شناختی اهداف امیدوارکننده‌ای برای درمان علائم آسیب‌شناسی روانی هستند [۱۴].

نسخه کوتاه CERQ در کشورهای مختلف شامل ترکیه [۱۵]، اسپانیا [۱۶]، استرالیا [۱۷]، برزیل [۱۰]، آفریقای جنوبی [۱۸] و

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

ایران[۱۹] از لحاظ روانسنجی مورد بررسی و تأیید شده است. با توجه به موارد گفته شده، حداقل به چهار دلیل، هنجاریابی نسخه کوتاه CERQ در نمونه ایرانی برای ارزیابی تنظیم هیجان از دیدگاه کاملاً شناختی توجیه می‌شود: الف) تعداد کم ابزارهای دارای کفایت روانسنجی در ایران به خصوص در نمونه کارکنان نظامی؛ ب) انجام ندادن تحلیل عاملی تأییدی برای بررسی ساختار عاملی و مدل با برازش بهتر در نمونه ایرانی [۱۹]؛ ج) عدم بررسی رابطه این پرسشنامه با رضایت شغلی به عنوان متغیر مهم در کارکنان شاغل در ایران؛ د) عدم تمایز ابزارها بین استفاده از راهبردهای شناختی و رفتاری برای تنظیم هیجان‌ها [۵، ۱۱]؛ ه) همچنین فقدان ابزارهای که در طیف وسیع‌تری از افراد اجرا شود (افراد بالاتر از ۱۲ سال)؛ و) کوتاه بودن پرسشنامه (۱۸ گویه). بنابراین، مطالعه حاضر با هدف جستجوی شواهدی از روایی سازه، همسانی درونی و شاخص‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی (نسخه کوتاه CERQ) در بین کارکنان یک دانشگاه نظامی است.

مواد و روش کار

طرح پژوهش حاضر توصیفی و از نوع مطالعات روانسنجی است. جامعه آماری مورد بررسی کلیه کارکنان یک واحد نظامی در تهران بود که با ملاک‌های داشتن عضویت نظامی و کارمندی، حداقل تحصیلات دیپلم، شاغل در مرکز نظامی، حداقل یک سال سابقه شغلی و رضایت و همکاری داوطلبانه در طرح پژوهشی به مطالعه وارد و با ملاک‌های مأموریت، بیماری شدید، اخراج یا بازنشستگی، تکمیل ناقص پرسشنامه، عدم تمایل برای ادامه همکاری از مطالعه خارج شدند. حجم نمونه، با توجه به نظر DeVellis [۲۰] که حجم نمونه ۳۰۰ نفری را برای بررسی روایی سازه و تحلیل عاملی خوب دانسته‌اند، با احتساب نرخ ریزش احتمالی ۳۲۰ نفر تعیین شد. نمونه مورد نظر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. آزمودنی‌ها همگی پس از کسب رضایت آگاهانه شفاهی در پژوهش شرکت کردند و می‌توانستند در صورت تمایل به انصراف، به همکاری خاتمه دهند. در پژوهش حاضر از پرسشنامه راهبردهای تنظیم هیجان شناختی(CERQ-S)، مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-42) و پرسشنامه رضایت شغلی (GJSS) استفاده شد.

پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی(Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Short): پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی توسط گارنفسکی و همکاران در سال ۲۰۰۶ ساخته شد که یک پرسشنامه چندبعدی است و جهت شناسایی راهبردهای مقابله شناختی که شخص بعد از یک رویداد منفی به کار می‌برد [۸]. نسخه کوتاه شده پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی که شامل ۱۸ گویه است. گویه‌ها روی یک مقیاس لیکرت از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) اندازه‌گیری می‌شوند. نمره‌گذاری نسخه کوتاه CERQ، از جمع نمرات گویه‌ها هر خرده‌مقیاس (دامنه بین ۲ تا ۱۰) بدست می‌آید. هرچه نمره خرده‌مقیاس بالاتر باشد، به معنای استفاده بیشتر از آن راهبرد شناختی خاص است. این پرسشنامه ۹ راهبرد مقابله‌ای ارزیابی مجدد مثبت، خود سرزنشی، تمرکز مجدد مثبت، فاجعه‌انگاری، کم‌اهمیت شماری، تمرکز مجدد بر روی برنامه‌ریزی، نشخوار فکری، پذیرش و سرزنش دیگران را می‌سنجد [۸، ۱۳]. ارزیابی مجدد مثبت، تمرکز مجدد مثبت، کم‌اهمیت شماری، تمرکز مجدد بر روی برنامه‌ریزی، پذیرش مثال‌هایی از راهبردهای مقابله‌ای سازگار هستند. خود سرزنشی، فاجعه‌انگاری، نشخوار فکری، سرزنش دیگران مثال‌هایی از راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار هستند [۸، ۱۳]. سازندگان این ابزار همسانی درونی را بر اساس ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۶۵ تا ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند[۸]. جهت بررسی روایی این ابزار از خرده مقیاس اضطراب و افسردگی استفاده کردند که نتایج نشان داد که راهبردهای مقابله‌ای سازگار با اضطراب و افسردگی همبستگی معکوس (منفی) و راهبردهای مقابله ناسازگار با اضطراب و افسردگی همبستگی مثبت معناداری داشتند [۱۳].

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (Depression, Anxiety and Stress Scale): مقیاسی ۴۲ ماده‌ای است که توسط لویباند و لویباند (۱۹۹۵) ساخته شده است. این مقیاس، یک پرسشنامه خود گزارشی است که آزمودنی باید شدت (فراوانی) علامت مطرح شده در هر عبارت را که در طول هفته‌ی گذشته تجربه کرده است با استفاده از یک مقیاس ۴ درجه‌ای (۰ تا ۳) نمره‌گذاری کند. این پرسشنامه سه وضعیت روانی اضطراب، افسردگی و استرس را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و دارای آیتم‌های مربوط به علائم و نشانه‌های افسردگی (۱۴ گویه)، اضطراب (۱۴ گویه) و استرس (۱۴ گویه) است. نتایج تحقیقات سازندگان آن، روایی و اعتبار خوبی را برای این ابزار نشان داده است. ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۴، ۰/۹۰ و همبستگی این ابزارها با پرسشنامه افسردگی بک و پرسشنامه

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

اضطراب بک بـه ترتیـب ۰/۸۱ و ۰/۷۴ گـزارش شـده اسـت [۲۱]. افضلی و همکاران آلفای کرونباخ نسخه فارسی DASS-42 را بـرای مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیـب ۰/۹۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۷ گـزارش کردنـد و بـرای محاسـبه روایـی ملاکـی از ضـرایب همبستگی بین نمرات مقیاس افسردگی با نمرات آزمـون افسـردگی بک ۰/۸۴، نمرات مقیاس اضطراب با مقیاس اضطراب زونگ ۰/۸۳ و مقیاس استرس با مقیاس استرس دانش‌آموزان ۰/۷۵ اسـتفاده شـد (P<۰/۰۱) [۲۲].

پرسشـنامه رضـایت شـغلی (Generic Job Satisfaction Scale): برای سـنجش رضـایت شـغلی، پرسشـنامه ۱۰ گویـه‌ای و معرفی شده توسط مک‌دونالـد و مـک‌ایـن‌تـایر اسـت[۲۳]. مقیـاس پاسخگویی این پرسشنامه به صورت پنج‌درجـه‌ای از کـاملاً مخـالفم (۱) تـا کـاملاً مـوافقم (۵) اسـت. سـازندگان ایـن مقیـاس شـواهد گسترده‌ای از روایی سازه، همگرا و تشخیصی ایـن پرسشـنامه ارائـه کرده‌اند. به عنوان مثال، بین رضایت شغلی عمومی و استرس شغلی، ملال، انزوا و خطر بیماری و اختلال در محـیط کـار رابطـه معنـادار گزارش شده است [۲۳]. همچنین بین زنـان و مـردان در امتیـازات این مقیاس تفاوت معنادار به دست نیامده و تحلیل عامل اکتشـافی، روایی سازه آن را تأیید کرده است [۲۳] بر اساس گزارش مک‌دونالد و همکاران آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر بـا ۰/۷۷ اسـت [۲۳]. نتایج تحلیل اکتشافی نسخه فارسـی ایـن پرسشـنامه روایـی سـازه عـاملی آن را تأییـد کـرد و ایـن پرسشـنامه بـا تحلیـل مبتنـی بـر مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس، از جمله مقیاس کایزر-مـایر-اولکین بالاتر از ۰/۸، آزمون کرویت بارتلت معنادار و بارهـای عـاملی بالاتر از ۰/۴ برای سؤالات، مدل یک عاملی آن تأییـد شـد و آلفـای کرونباخ برابر ۰/۸۴ بدست آمـد و در مـورد روایـی واگـرا، امتیـازات حاصل از این پرسشنامه با استرس شغلی و فرسودگی هیجانی رابطه منفی به ترتیب برابر با ۰/۵۵ و ۰/۴۹ و در سطح P < ۰/۰۱ معنادار نشان داد [۲۴].

برای اسـتفاده از پرسشـنامه تنظـیم هیجـان شـناختی(CERQ) در جامعه ایران، پس از تهیه نسخه اصلی مقیاس، بدین شکل عمل شد: پس از کسب اجـازه کتبـی از سـازنده ابـزار از طریـق ایمیـل، ابتـدا پرسشنامه توسط چهـار نفـر متخصـص روانشناسـی (دو نفـر عضـو هیئت‌علمی و دو نفر دانشجوی دکترا)، به طور مستقل و جداگانه به زبان فارسی ترجمه شد و سپس ترجمه‌های انجام شده در یک گروه تخصصی از اساتید روانشناسی بالینی مطرح و نظـرات ایـن افـراد بـا یکدیگر هماهنگ شد. فرم ترجمه شده به همراه یک نسـخه از ابـزار اصلی به دو نفر متخصص که در هـیچ یـک از مراحـل قبـل حضـور نداشته و با زبان انگلیسی و مفاهیم روانشناسی آشنا بودنـد، تحویـل داده شد و از آن‌ها خواسته شد تا مطابقت فرم ترجمه شـده و ابـزار اصلی را بررسی کنند و بعد نسخه فارسـی ابـزار در اختیـار دو فـرد مسلط به زبـان انگلیسـی و مفـاهیم روانشناسـی کـه نسـخهٔ اصـلی پرسشنامه را مشاهده ننموده‌اند، قرار گرفت تا بـه انگلیسـی ترجمـه نمایند (ترجمه معکوس). سپس این نسـخه بـا نسـخهٔ اصـلی مـورد مقایسه قرار گرفت و صحت ترجمه عبارت‌ها تأیید شد. پـس از ایـن مرحله، طی یک بررسی مقدماتی روی ۲۰ نفـر از کارکنـان نظـامی، میزان قابل درک بودن نسخه اولیـه فارسـی CERQ بررسـی شـد و پس از رفع نواقص، پرسشنامه برای اجرا در نمونه اصلی آماده شد.

در گام بعد، به بررسی ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه پرداخته شد. به این منظور از بین کارکنان نظامی بـه روش نمونـه‌گیـری در دسـترس، ۳۱۰ نفـر انتخـاب شـدند. بعـد از کسـب رضـایت شرکت‌کنندگان، پرسشنامه‌ها در اختیار آن‌ها گذاشته شد. همچنین ۴۴ نفر از آزمودنی‌ها به فاصله چهار هفته مجدداً مورد سنجش قـرار گرفتند. داده‌های حاصله به منظور بررسـی ویژگـی‌هـای روانسـنجی این پرسشنامه مورد تحلیل آماری قرار گرفت؛ به طوری کـه روایـی سازه پرسشنامه، از طریق تحلیل عاملی تأییدی بررسی شـد. جهـت سنجش روایی همگرا، همبستگی نمرات مقیاس مورد نظـر بـا نمـره خرده مقیـاس‌هـای افسـردگی، اضـطراب و اسـترس (DASS-42) و رضـایت شـغلی (GJSS) محاسـبه شـد. بـه منظـور بررسـی اعتبـار پرسشنامه، از روش‌های بازآزمایی (به فاصله چهار هفته) و همسـانی درونی (آلفای کرونباخ) استفاده شد.

یافته‌ها

توزیع فراوانی و درصد اطلاعات جمعیت شناختی شـرکت‌کننـدگان در مطالعه در جدول ۱ نمایش داده شده است. بـر اسـاس اطلاعـات این جدول می‌توان مشاهده نمـود کـه در ۳۱۰ نفـر نمونـه مطالعـه حاضر بیشتر شرکت‌کنندگان ۱۷۵ نفر (۵۶/۵ درصـد) زن بودنـد. از لحاظ تحصیلات بیشتر شـرکت‌کننـدگان ۱۱۵ نفـر (۳۷/۱ درصـد) دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند و از لحاظ وضعیت تأهل بیشتر شرکت‌کنندگان ۱۹۰ نفر (۶۱/۳ درصد) متأهل بودند. دامنـه سـنی شرکت‌کنندگان بین ۲۵ تا ۵۷ سـال بـا میـانگین ۳۸/۳۰ و انحـراف معیار ۷/۸۸ بود. ۴۲ نفر (۱۳/۵ درصـد) سـابقه بیمـاری جسـمی را

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

داشتند که ۱۳ نفر اختلال گوارشی، ۶ نفر اختلال قلبی و عروقی، ۴ نفر بیماری دستگاه تنفسی، ۸ نفر بیماری دستگاه غدد درون‌ریز، ۶ نفر بیماری دستگاه عضلانی- اسکلتی و ۵ نفر سردرد را گزارش کردند. میانگین سابقه کار شرکت‌کنندگان در واحد نظامی ۱۷/۱۴ سال با انحراف معیار ۸/۷۹ بود. ۲۹ نفر (۹/۴ درصد) از شرکت‌کنندگان سابقه جبهه داشتند که میانگین حضور این تعداد در جبهه ۱۴/۴۴ ماه با انحراف معیار ۶/۴۳ بود.

به‌منظور اطمینان از صحت ساختار عاملی، از روش تحلیل عامل تأییدی استفاده شد. در تحلیل عاملی تأییدی محقق به دنبال یافتن این سؤال است که آیا مجموعه‌ای از پرسش‌ها یک سازه یا متغیر مشخص را اندازه‌گیری می‌کند؟ در واقع، در تحلیل عاملی تأییدی، پژوهشگر به دنبال تأیید یک چارچوب سازه‌ای از پیش تعیین شده است. در این مطالعه، برای بررسی برازش مدل از شاخص‌های χ^2، χ^2/df، شاخص نیکوئی برازش (GFI)، شاخص ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده (SRMR)، شاخص توکر لویس (TLI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI) و ریشه میانگین مجذورات خطای برآورد(RMSEA) استفاده شده است. مقادیر کوچکتر از ۳ مجذور خی نرم شده (χ^2/df) نشان‌دهنده برازش مناسب مدل است و هر چه این شاخص کوچک‌تر باشد، برازش مدل بهتر خواهد بود. همچنین، مقادیر بالاتر از ۰/۹ در شاخص‌های GFI، TLI و CFI نیز برازش خوب مدل را نشان می‌دهد. در مورد RMSEA گفته شده است که چنانچه کم‌تر از ۰/۰۵ باشد نشانه برازش خوب، بین ۰/۰۵ تا ۰/۰۸ نشان‌دهنده برازش تقریباً خوب، بین ۰/۰۸ تا ۰/۱۰ نشان‌دهنده برازش متوسط و بزرگ‌تر از ۰/۱ حاکی از برازش ضعیف مدل است. شاخص SRMR هر چه به صفر نزدیک‌تر باشد نیکوئی برازش مدل بالاتر است اگر مقدار این شاخص کمتر از ۰/۰۵ باشد مناسب است علاوه بر این شاخص‌های AIC و BIC برای مقایسه مدل‌ها استفاده شد که هر چه مقدارش پایین‌تر باشد برازش مدل نسبت به مدل‌های دیگر بهتر است.[۲۵]. بر اساس آنچه گفته شد و با توجه به نتایج شاخص‌های χ^2/df ، GFI، SRMR، CFI، TLI و RMSEA گزارش‌شده در جدول ۳، مدل دو عاملی دارای برازش مناسبی است درنتیجه، این مدل تأیید شد (شکل ۱).

به منظور بررسی روایی واگرا و همگرای این مقیاس، همبستگی پیرسون این مقیاس با خرده مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس و رضایت شغلی بررسی شد؛ که نتایج آن نشانگر روایی واگرا و همگرای این مقیاس بود. نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

جهت بررسی اعتبار این مقیاس از پایایی بازآزمایی و همسانی درونی گویه‌ها استفاده شد که نتایج در جدول ۵ قابل مشاهده است. نتایج نشان داد همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۷۴ بود. پایایی بازآزمایی به فاصله ۴ هفته برای راهبردهای سازگار و ناسزگار به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸۶ به دست آمد ($P<0/01$) که نشان می‌دهد ابزار اعتبار خوبی دارد.

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه بر اساس توزیع فراوانی و درصد

		تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۱۳۵	۴۳/۵
	زن	۱۷۵	۵۶/۵
سن	۳۰-۲۰	۴۱	۱۳/۲
	۴۰- ۳۱	۱۸۱	۵۸/۴
	۵۰- ۴۱	۴۳	۱۳/۹
	۶۰-۵۱	۴۵	۱۴/۵
مقطع تحصیلات	دیپلم	۱۷	۵/۵
	فوق‌دیپلم	۲۲	۷/۱
	لیسانس	۶۸	۲۱/۹
	فوق‌لیسانس	۱۱۵	۳۷/۱
	دکتری	۸۸	۲۸/۴
وضعیت تأهل	متأهل	۱۹۰	۶۱/۳
	مجرد	۱۰۳	۳۳/۲
	مطلقه	۱۷	۵/۵
سابقه بیماری جسمی	بلی	۴۲	۱۳/۵
	خیر	۲۶۸	۸۶/۵

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

سابقه جبهه	بله	۲۹	۹/۴
	خیر	۲۸۱	۹۰/۶

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای مورد مطالعه

	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
افسردگی	۱۳/۱۷	۱۰/۵۵	۰	۴۲
اضطراب	۱۲/۴۶	۱۰/۷۴	۰	۴۲
استرس	۱۷/۱۸	۱۱/۰۱	۰	۴۲
رضایت شغلی	۲۷/۰۱	۱۳/۴۱	۱۰	۵۰
سرزنش کردن خود	۵/۵۱	۲/۷۲	۲	۱۰
پذیرش	۶/۱۶	۲/۹۳	۲	۱۰
نشخوار فکری	۵/۴۰	۲/۸۶	۲	۱۰
تمرکز مجدد مثبت	۶/۱۴	۳/۰۶	۲	۱۰
تمرکز مجدد در برنامه‌ریزی	۶/۱۳	۳/۰۵	۲	۱۰
ارزیابی مجدد مثبت	۶/۳۰	۲/۸۳	۲	۱۰
کم اهمیت شماری	۶/۵۲	۲/۷۴	۲	۱۰
فاجعه‌انگاری	۵/۳۶	۲/۸۷	۲	۱۰
سرزنش کردن دیگران	۵/۷۷	۲/۷۱	۲	۱۰
راهبردهای مقابله‌ای سازگار	۳۱/۲۴	۱۳/۰۴	۱۰	۵۰
راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار	۲۲/۰۴	۹/۲۹	۸	۱۰

جدول ۳: نتایج تحلیل عاملی تأییدی *CERQ-S*

شاخص‌های برازش / مدل	χ^2	df	χ^2/df	GFI	TLI	CFI	SRMR	AIC	BIC	RMSEA (90% CI)
مدل یک عاملی	۵۶۱/۸۵	۱۲۶	۴/۴۵	۰/۸۰	۰/۸۶	۰/۸۶	۰/۱۲۶	۶۵۱/۸۵	۸۱۹/۹۹	۰/۱۰ (۰/۱۱-۰/۰۹)
مدل دو عاملی	۱۸۱/۵۶	۱۲۵	۱/۴۵	۰/۹۴	۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۰۲۸	۲۷۳/۵۶	۴۴۵/۴۴	۰/۰۳ (۰/۰۲-۰/۰۵)
مدل نه عاملی	۴۷۲/۲۹	۹۹	۴/۷۷	۰/۸۷	۰/۸۴	۰/۸۹	۰/۱۱۱	۶۱۶/۲۹	۸۸۵/۳۳	۰/۱۱ (۰/۱۰-۰/۱۲)

χ^2/df: chi-square/degrees of freedom; GFI: goodness of fit index; TLI: Tucker–Lewis coefficient; CFI: comparative fit index; *SRMR: Standardized* Root Mean Square Residual; RMSEA: root mean square error of approximation; AIC: Akaike information criterion

جدول ۴: نتایج همبستگی بین CERQ ، DASS-42 و *رضایت شغلی* (GJSS)

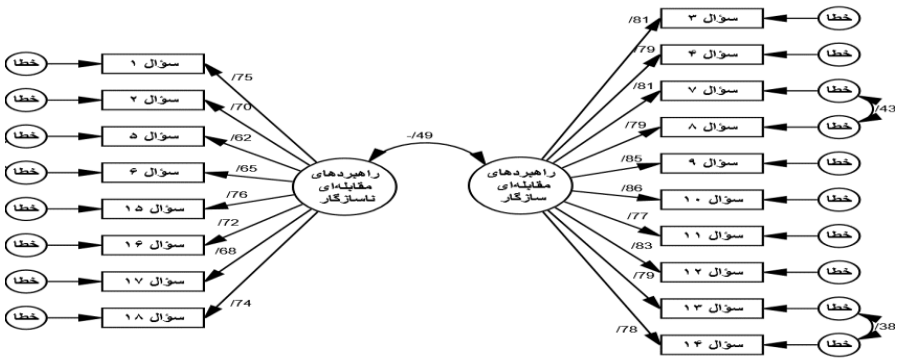
	مقیاس افسردگی	مقیاس اضطراب	مقیاس استرس	رضایت شغلی
سرزنش کردن خود	۰/۴۵	۰/۳۶	۰/۳۲	-۰/۲۵
پذیرش	-۰/۴۱	-۰/۴۱	-۰/۴۳	۰/۳۰
نشخوار فکری	۰/۴۶	۰/۳۴	۰/۳۳	-۰/۲۳
تمرکز مجدد مثبت	-۰/۴۴	-۰/۴۳	-۰/۴۴	۰/۳۴
تمرکز مجدد در برنامه‌ریزی	-۰/۴۴	-۰/۳۸	-۰/۴۳	۰/۳۳
ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۴۳	-۰/۳۸	-۰/۳۸	۰/۳۲
کم اهمیت شماری	-۰/۳۸	-۰/۳۶	-۰/۳۷	۰/۲۸
فاجعه‌انگاری	۰/۴۱	۰/۳۴	۰/۳۰	-۰/۲۱
سرزنش کردن دیگران	۰/۵۰	۰/۳۸	۰/۳۹	-۰/۳۱
راهبردهای مقابله‌ای سازگار	-۰/۴۸	-۰/۴۴	-۰/۴۶	۰/۳۶
راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار	۰/۵۵	۰/۴۲	۰/۴۰	-۰/۳۰

*همگی در سطح P<۰/۰۱ معنی‌دارند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

جدول ۵: نتایج ضریب آلفای کرونباخ و پایایی بازآزمایی پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی(*CERQ*) و خرده مقیاس‌هایش

	آیتم‌ها	آلفای کرونباخ	بازآزمایی
سرزنش کردن خود	۲ و ۱	۰/۷۹	۰/۷۴**
پذیرش	۴ و ۳	۰/۸۴	۰/۸۰**
نشخوار فکری	۶ و ۵	۰/۷۶	۰/۷۱**
تمرکز مجدد مثبت	۸ و ۷	۰/۸۸	۰/۷۲**
تمرکز مجدد در برنامه‌ریزی	۱۰ و ۹	۰/۸۸	۰/۷۰**
ارزیابی مجدد مثبت	۱۲ و ۱۱	۰/۸۲	۰/۷۲**
کم اهمیت شماری	۱۴ و ۱۳	۰/۸۶	۰/۷۵**
فاجعه‌انگاری	۱۶ و ۱۵	۰/۷۶	۰/۸۴**
سرزنش کردن دیگران	۱۸ و ۱۷	۰/۷۵	۰/۸۰**
راهبردهای مقابله‌ای سازگار	۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۹، ۸، ۷، ۴، ۳	۰/۹۵	۰/۷۷**
راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار	۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵، ۶، ۵، ۲، ۱	۰/۸۸	۰/۸۶**



شکل ۱: آزمون مدل دو عاملی CERQ-S به همراه ضرایب استاندارد

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی (CERQ-18) در کارکنان نظامی بود. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مدل دو عاملی نسخه فارسی نسبت به مدل ۹ عاملی نسخه اصلی پرسشنامه برازش بهتری دارد و ساختار دو عاملی تأیید شد. نتایج تحلیل عاملی نسخه اسپانیایی پرسشنامه نیز ساختار دو عاملی را تأیید کرد [۱۶] که در مقایسه با نسخه فارسی برازش کمتری داشت با این وجود از یافته‌های مطالعه حاضر مبنی بر وجود دو عامل راهبردهای مقابله‌ای سازگار و ناسازگار حمایت می‌کند.

یافته‌های مربوط به روایی واگرا و همگرا خرده مقیاس‌های پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی با مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس همبستگی معنادار را نشان دادند به طوری که افزایش استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان شناختی سازگار باعث کاهش افسردگی، اضطراب و استرس و افزایش استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان شناختی ناسازگار باعث افزایش افسردگی، اضطراب و استرس در کارکنان نظامی می‌شود که حاکی از روایی مطلوب این پرسشنامه است. نسخه اصلی و نسخه اسپانیایی و نسخه ایرانی پرسشنامه نیز همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه را با اضطراب و افسردگی نشان داده‌اند [۱۹, ۱۶] به طوری که مطالعات

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

قبلی نیز نشان داده‌اند که ابزار CERQ افسردگی، اضطراب، خشم و استرس را پیش‌بینی می‌کند [۹]، که با نتیجه مطالعه فعلی مطابقت دارد.

تصور می‌شود که اجرای انعطاف‌پذیر راهبردهای تنظیم هیجان سازگار باعث سلامت روان و انجام رفتارهای سالم در افراد می‌شود، در حالی که استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار با طیف وسیعی از مشکلات بهداشت روانی، از جمله افسردگی و اضطراب همراه است [۲۶]. تعدادی از مطالعات نشان داده اند که بین استفاده از برخی از راهبردهای شناختی خاص و آسیب شناسی روانی رابطه شدیدی وجود دارد [۲۷, ۱۶] و در همین راستا، شواهدی وجود دارد که راهبردهای مقابله‌ای شناختی سازگار اهداف امیدوارکننده‌ای در جهت درمان علائم آسیب‌شناسی روانی هستند [۱۴]. به عنوان مثال راهبردهایی همچون ارزیابی مجدد مثبت فرد را در برابر آسیب شناسی روانی محافظت می‌کند [۲۸, ۷].

تحقیق در مورد ارتباط بین راهبردهای تنظیم هیجان شناختی و علائم افسردگی منجر به تمایز بین راهبردهای سازگار (انطباقی) و ناسازگار شده است [۵]. راهبردهای سازگار (مانند تمرکز مجدد در برنامه ریزی با تفکر در مورد اقدامات لازم برای مدیریت این رویداد، ارزیابی مجدد مثبت موقعیت، تمرکز مجدد بر روی موارد مثبت ، قرار دادن موقعیت در دیدگاه وسیع تر و پذیرش آنچه شما تجربه کرده‌اید) با علائم افسردگی همبستگی منفی داشتند [۳۰, ۲۹]. راهبرد های ناسازگار (مانند سرزنش خود یا دیگران در قبال آنچه اتفاق افتاده، نشخوار کردن افکار به طور مداوم مداوم در مورد احساسات مرتبط با این واقعه و فاجعه‌بار کردن با تأکید بر رعب و وحشت واقعه) با علائم افسردگی ارتباط مثبتی دارند [۳۰, ۲۹]. به همین ترتیب، افرادی که از افسردگی رنج می برند، استفاده مکرر از تمام راهبردهای ناسازگار و همچنین استفاده کمتر مکرر از سایر راهبردهای سازگار را گزارش کردند [۲۹]. ارتقا و افزایش استفاده از راهبرد های تنظیم هیجان سازگار به عنوان یک هدف اصلی برای مداخلات در درمان افسردگی و اضطراب پیشنهاد شده است [۳۱].

تحقیقات نشان می‌دهند که راهبردهای تنظیم هیجان پیش‌بینی‌کننده علائم مربوط به استرس هستند [۳۲] و گزارش شده است که راهبردهای تنظیم هیجان شناختی بر روی پاسخ هیجانی اولیه و روند بعدی آن در هنگام مواجهه افراد با رویدادهای استرس‌زای زندگی تأثیر می‌گذارند [۸]. در واقع راهبردهای مقابله شناختی نشان داده شده است که نقش مهمی در رابطه بین عوامل استرس‌زا و سلامتی بازی می‌کنند [۱۳]. یکی از جنبه‌های حیاتی تنظیم هیجان، توانایی افراد در استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگار در زمان استرس است [۳۳]. به عبارت دیگر، راهبردهای مقابله‌ای شناختی سازگار، روابط منفی با علائم فیزیولوژیکی و روانشناختی استرس دارند که نشان می‌دهد پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و کم اهمیت شماری، به تنظیم‌های مثبت استرس حاد کمک می‌کنند [۳۴]. رابطه بین راهبردهای مقابله ای شناختی ناسازگار و استرس حاد مثبت است، به این معنی که افرادی که از راهبردهای ناسازگار مانند خود سرزنش کردن، نشخوار فکری، فاجعه‌انگاری و سرزنش دیگران استفاده می‌کنند، استرس بیشتری را تجربه می‌کنند [۳۴].

یافته‌های مربوط به روایی واگرا و همگرا خرده مقیاس‌های پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی با مقیاس رضایت شغلی همبستگی معنادار را نشان داد به طوری که افزایش استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان شناختی سازگار باعث بیشتر شدن رضایت شغلی و افزایش استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان شناختی ناسازگار باعث کاهش رضایت شغلی در کارکنان نظامی می‌شود که حاکی از روایی مطلوب این پرسشنامه است. مطالعه‌ای در ایران به بررسی تأثیر راهبردهای تنظیم هیجان شناختی بر روی رضایت شغلی پرداخته است و نسخه ۳۶ گویه پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی بر روی ۳۴۰ نفر از کارکنان شاغل اجرا کرده است [۳۵] و نتایج این پژوهش نشان داد که راهبردهای تنظیم هیجان شناختی سازگار باعث افزایش رضایت شغلی و به همین ترتیب راهبردهای تنظیم هیجان شناختی ناسازگار باعث کاهش رضایت شغلی می‌شود و این راهبردها پیش‌بین خوبی برای رضایت شغلی هستند [۳۵] این یافته‌ها با نتایج مطالعه ما همسو است.

در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۵(سرزنش کردن دیگران) و ۰/۸۶ (کم اهمیت شماری) بودند این یافته همسو با مطالعه نسخه اصلی(۰/۶۸ تا ۰/۸۱)، نسخه ترکیه‌ای (۰/۶۳ تا ۰/۷۴)، نسخه برزیلی (بزرگتر از ۰/۶) و نسخه آفریقای جنوبی (۰/۵۸ تا ۰/۸۱) بود [۸, ۱۰, ۱۵, ۱۸]. آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس راهبردهای مقابله‌ای سازگار و ناسازگار در این مطالعه به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۸۸ بود که با آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس راهبردهای مقابله‌ای سازگار (۰/۸۴) و ناسازگار (۰/۷۲) در نسخه اسپانیایی در یک راستا بود [۱۶]. اعتبار به روش بازآزمایی در طول ۴ هفته نیز همبستگی r=۰/۷۷ و معناداری در

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

خرده مقیاس راهبردهای مقابلـه‌ای سـازگار و همبسـتگی r=۰/۸۶ و معناداری در خرده مقیاس راهبردهای مقابلـه‌ای ناسـازگار را نشـان داد، این یافته‌ها بیـانگر ایـن بـود کـه پرسشـنامه تنظـیم هیجـان شناختی در کارکنـان نظـامی همسـانی درونـی و اعتبـار بازآزمـایی مطلوبی دارد.

به طور کلی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که پژوهشگران می‌توانند از پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی به عنوان ابـزاری معتبـر بـرای اندازه‌گیری راهبردهای مقابله‌ای اسـتفاده کننـد. محـدودیت عمـده پژوهش حاضر شامل تصادفی نبـودن شـیوه نمونـه‌گیـری، مقطعـی بودن این بررسی، عدم استفاده از ابـزار مخـتص بـه تنظـیم‌هیجـان جهت بررسی روایی همگرا و ابزارهای تشخیص بالینی بود. پیشـنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی با گسـترش نمونـه‌هـای بـالینی و غیـر بالینی، بررسی در نمونه کودکان و نوجوانان و همچنـین مبتنـی بـر ویژگی‌های جمعیت شناختی زمینه کاربرد دقیق‌تر این مقیاس را در گستره‌های بالینی و پژوهشی فراهم ساخت. بعلاوه، با توجه به اینکه هدف CERQ ارزیابی منابع مقابله‌ای است که شـخص نـه تنهـا در یک زمان مشخص(مقطعی) بلکه از نظر طولی (به طور مداوم) از آن استفاده می کند بنابراین ارزیابی سطح حساسـیت بـه تغییـر نسـخه کوتاه پرسشنامه مفید خواهد بود در همین راسـتا انجـام تحقیقـات طولی برای سنجش میزان تغییر راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد در مقابل وقایع و رویدادهای استرس‌زا در طـی مـاه‌هـا و سـال‌هـای مختلف می‌تواند اطلاعات باارزشی در اختیار پژوهشگران قرار بدهـد. علاوه بر این، پرسشنامه تنظیم هیجـان شـناختی تجزیـه و تحلیـل کلی از ویژگی‌هـای افـراد در نـوع مقابلـه شـناختی بـا موقعیـت‌هـا استرس‌زا را ممکن می‌سازد، به طوری که می‌توان به عنـوان ابـزاری در مطالعات میدانی(به عنوان مثال، بلایای طبیعی، اقدامات خشـن، شرایط اضطراری و بحرانی همچون شرایط کرونـایی) یـا بـه عنـوان ابزاری بالینی برای غربالگری یا ارزیابی سریع مورد استفاده قرار داد. همچنین می‌توان از این ابزار در قالب یک طرح مطالعـاتی کوهـورت (طولی) استفاده کرد به گونه‌ای که ابتدا در زمان استخدام نیروهـای نظامی و به طور مکرر در فواصل زمانی مختلـف ایـن افـراد را مـورد ارزیابی‌های پی‌درپی قرار داد تا به بررسی نقش محافظتی این سـازه در برابر مشکلات روانی و پیش‌بینی سلامت روان در کارکنان نظامی به طور دقیق پرداخته شود. در مطالعات آتی محققان می‌تواننـد بـه بررسی ارتباط راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه و ناسازگارانه بـا سـایر متغیـرهـای روانـی و پـیش‌بـین‌هـای آن پرداختـه و در طـرح‌هـای آزمایشی و کارآزمایی‌های بالینی تأثیر مـداخلات روانشـناختی را بـا این ابزار مورد ارزیابی قرار دهند.

تضاد منافع: نویسندگان تصـریح مـی‌کننـد کـه هـیچ گونـه تضـاد منافعی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

سهم نویسندگان

حمید محسن آبادی: مشارکت در طراحی مطالعه، جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل آماری، نگارش و ویرایش مقاله

علی فتحی آشتیانی: طراحی مطالعه، مدیریت اجرای طرح، ویرایش مقاله

تشکر و قدردانی

مقاله حاضـر حاصـل بخشـی از طـرح تحقیقـاتی مصـوب در تـاریخ ۱۳۹۸/۰۸/۲۱ دانشگاه علـوم‌پزشـکی بقیـه‌الله (عـج) بـود. از کلیـه متخصصان و کارکنان نظامی شرکت‌کننده در پژوهش حاضر که مـا را در انجام این مطالعه یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

منابع

1. Kraaij V, De Wilde E. Negative life events and depressive symptoms in the elderly: a life span perspective. Aging & Mental Health 2001;5:84-91

2. Sloan E, Hall K, Moulding R, Bryce S, Mildred H, Staiger PK. Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: A systematic review. Clinical Psychology Review 2017;57:141-163

3. Kopp CB. Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. Developmental Psychology 1989;25:343-354

4. Aldao A, Sheppes G, Gross JJ. Emotion regulation flexibility. Cognitive Therapy and Research 2015;39:263-278

5. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. Personality and Individual Differences 2001;30:1311-1327

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

6. John OP, Eng J. Three approaches to individual differences in affect regulation: Conceptualizations, measures, and findings. Handbook of emotion regulation, 2th Edition, Guilford Press, New York, United States 2014
7. Gross JJ. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology 1998;2:271-299
8. Garnefski N, Kraaij V. Cognitive emotion regulation questionnaire–development of a short 18-item version (CERQ-short). Personality and Individual Differences 2006;41:1045-1053
9. Martin RC, Dahlen ER. Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. Personality and Individual Differences 2005;39:1249-1260
10. Araujo APdC, Gadelha MJN, Melo RLPd. Evidence of validity, reliability and psychometric parameters of the items of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Short (CERQ-Short). Psico-USF 2020;25:547-559
11. 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 a clinical and a non-clinical sample. European Journal of Personality 2002;16:403-420
12. Garnefski N, Baan N, Kraaij V. Psychological distress and cognitive emotion regulation strategies among farmers who fell victim to the foot-and-mouth crisis. Personality and Individual Differences 2005;38:1317-1327
13. Garnefski N, Kraaij V. The cognitive emotion regulation questionnaire. European Journal of Psychological Assessment 2007;23:141-149
14. Berking M, Lukas CA. The Affect Regulation Training (ART): a transdiagnostic approach to the prevention and treatment of mental disorders. Current Opinion in Psychology 2015;3:64-69
15. Cakmak A, Cevik E. Cognitive emotion regulation questionnaire: Development of Turkish version of 18-item short form. African Journal of Business Management 2010;4:2097-2102
16. Holgado-Tello FP, Amor PJ, Lasa-Aristu A, Domínguez-Sánchez FJ, Delgado B. Two new brief versions of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire and its relationships with depression and anxiety. Anales De Psicología/Annals of Psychology 2018;34:458-464
17. Ireland MJ, Clough BA, Day JJ. The cognitive emotion regulation questionnaire: Factorial, convergent, and criterion validity analyses of the full and short versions. Personality and Individual Differences 2017;110:90-95
18. Propheta I, van Zyl CJ. Measuring cognitive emotion regulation in South Africa using the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-short form. African Journal of Psychological Assessment 2019;1:1- 6
19. Besharat MA, Bazzazian S. Psychometric properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in a sample of Iranian population. Advances in Nursing & Midwifery 2015;24:61-70 [Persian]
20. DeVellis RF. Scale development: Theory and applications. 4th Edition, Sage: United States, 2017
21. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour Research and Therapy 1995;33:335-343
22. Fathi Ashtiani, A. Psychological tests: Evaluation of Personality and Mental Health. 1st Edition, Be'sat: Tehran, Iran, 2016 [Persian]
23. Macdonald S, Maclntyre P. The generic job satisfaction scale: Scale development and its correlates. Employee Assistance Quarterly 1997;13:1-16
24. Golparvar M, Taleb M. Mediating role of job satisfaction on the relationship between compulsory citizenship behaviors and organizational citizenship behaviors. Contemporary Psychology 2016;11:33-46[Persian]
25. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham R. Multivariate data analysis. 7th Edition, Pearson Education, New Jersey, United States 2010
26. Potthoff S, Garnefski N, Miklósi M, Ubbiali A, Domínguez-Sánchez FJ, Martins EC, et al. Cognitive emotion regulation and psychopathology across cultures: A comparison between six European countries. Personality and Individual Differences 2016;98:218-224
27. Joormann J, Gotlib IH. Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition. Cognition and Emotion 2010;24:281-298
28. Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. Journal of Personality and Social Psychology 2003;85:348

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]

29. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review 2010;30:217-237
30. Aldao A. The future of emotion regulation research: Capturing context. Perspectives on Psychological Science 2013;8:155-172
31. Hofmann SG, Sawyer AT, Fang A, Asnaani A. Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. Depression and Anxiety 2012;29:409-416
32. Vanderhasselt M-A, Koster EH, Onraedt T, Bruyneel L, Goubert L, De Raedt R. Adaptive cognitive emotion regulation moderates the relationship between dysfunctional attitudes and depressive symptoms during a stressful life period: A prospective study. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry 2014;45:291-296
33. Zimmer-Gembeck MJ, Dunbar MD, Ferguson S, Rowe SL, Webb H, Skinner EA. Introduction to the special issue. Australian Journal of Psychology 2014;66:65-70
34. Cai W-p, Pan Y, Zhang S-m, Wei C, Dong W, Deng G-h. Relationship between cognitive emotion regulation, social support, resilience and acute stress responses in Chinese soldiers: Exploring multiple mediation model. Psychiatry Research 2017;256:71-78
35. Shahba S, Alvani S, Zahedi S, Memarzadeh G. An investigation on the effect of cognitive emotion regulation strategies on job satisfaction. Management Science Letters 2014;4:1315-1324 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.8.5]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.167]