نقش پذیرش، ذهن‌آگاهی و حساسیت سیستم‌های فعال‌ساز/ بازداری رفتاری در پیش‌بینی آشفتگی هیجانی

روزنا اصغرنژاد[1]، رضا عبدی[2]، مهدی صدقی[1]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: آشفتگی‌های هیجانی ناشی از عوامل مختلفی می‌باشد که شامل دو مؤلفه کلی بیولوژیکی و شناختی است. شناخت عوامل مؤثر بر آشفتگی‌های هیجانی، نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی افراد دارد. پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش پذیرش و ذهن‌آگاهی و حساسیت سیستم‌های بازداری/ فعال‌ساز رفتاری در پیش‌بینی آشفتگی هیجانی دانشجویان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بود و جامعه آماری آن را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز تشکیل داد. بدین ترتیب، ۳۸۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس سیستم‌های بازداری/ فعال‌ساز رفتاری Carver و White، نسخه دوم پرسش‌نامه پذیرش و عمل (Acceptance and Action Questionnaire یا AAQ-II)، پرسش‌نامه ذهن‌آگاهی پنج وجهی (Five Facet Mindfulness Questionnaire یا FFMQ) Baer و همکاران و مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس (Depression Anxiety and Stress Scales یا DASS-۲۱) استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از روش ضریب همبستگی Pearson و Multiple regression مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: سیستم‌های فعال‌ساز رفتاری، بازداری رفتاری و پذیرش و ذهن‌آگاهی توانستند به طور معنی‌داری ۴۵ درصد تغییرات مربوط به مؤلفه افسردگی، ۵۳ درصد تغییرات مربوط به مؤلفه اضطراب و ۴۱ درصد تغییرات مربوط به مؤلفه استرس آشفتگی هیجانی را پیش‌بینی نمایند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که استرس، اضطراب و افسردگی به عنوان آشفتگی‌های هیجانی، نتیجه تأثیر حساسیت سیستم‌های فعال‌ساز رفتاری و بازداری رفتاری و پذیرش و ذهن‌آگاهی می‌باشد. جهت تنظیم هیجان بهتر است بر سیستم‌های فعال‌ساز و بازداری رفتاری به همراه ذهن‌آگاهی توجه گردد.

واژه‌های کلیدی: پذیرش اجتماعی، ذهن‌آگاهی، رفتار، استرس هیجانی، اضطراب، افسردگی

ارجاع: اصغرنژاد روزنا، عبدی رضا، صدقی مهدی. **نقش پذیرش، ذهن‌آگاهی و حساسیت سیستم‌های فعال‌ساز/ بازداری رفتاری در پیش‌بینی آشفتگی هیجانی.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۷؛ ۱۶ (۱): ۷۷-۷۰

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۹/۲۲ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۱/۲۶ تاریخ چاپ: ۱۳۹۷/۱/۱۵

مقدمه

اختلالات هیجانی (Emotional disorder)، اضطرابی و خلقی به عنوان اختلالات شایع، مزمن، پرهزینه و تضعیف‌کننده کیفیت و کارکردهای سالم زندگی، سالانه زندگی میلیون‌ها نفر را در دنیا دچار مشکل می‌سازند (۲، ۱).

از جنبه‌های مختلفی می‌توان به تبیین آسیب‌شناسی روانی آشفتگی‌های هیجانی پرداخت. یکی از نظریه‌هایی که از جنبه بیولوژیکی و سرشتی به تبیین آسیب‌شناسی روانی اختلالات و آشفتگی‌های هیجانی پرداخته، بر روی دو سیستم انگیزشی- بیولوژیکی تمرکز کرده است. فرض می‌شود این دو سیستم بیولوژیکی، پاسخ به محرک‌های محیطی رفتارهای نزدیک شونده و یا بر عکس دور شونده و اجتنابی را تنظیم می‌کنند و شامل سیستم بازداری رفتاری (Behavioural inhibition system) و سیستم فعال‌ساز رفتاری (Behavioral activation system) می‌باشند. رفتارهای فعال‌کننده و نزدیک شونده، احساس برانگیختگی و امید را بیشتر می‌کند. در مقابل، سیستم بازداری رفتاری در مواجهه با علایم مربوط به تنبیه و فقدان پاداش و محرک‌های جدید در جهت ایجاد پاسخ‌های مرتبط با بازداری و اجتناب رفتاری و همچنین، ایجاد احساس اضطراب و برانگیختگی فعال می‌شود. تحقیقات نشان داده است که فعالیت بیش از اندازه سیستم بازداری، منجر به صفات شخصیتی اضطرابی، حساسیت بالا به محرک‌های تهدیدکننده و رفتارهای مرتبط با اضطراب می‌شود (۳).

Beauchaine سیستم‌های مغزی- رفتاری (Brain/behavioral systema) را اساس تفاوت‌های فردی می‌داند که فعالیت هر یک از آن‌ها به فراخوانی واکنش‌های هیجانی متفاوتی می‌انجامد. در این راستا، دو سیستم هیجانی پیشنهاد شده است. سیستم فعال‌سازی رفتاری که با عاطفه مثبت ارتباط دارد و با تمایلات رفتاری مثبت، برون‌گرایی و تکانشگری مشخص می‌شود. سیستم بازداری رفتاری که با تمایلات رفتاری ترس و انفعال مانند درون‌گرایی، افسردگی و اضطراب مشخص می‌گردد (۴). مطالعات متعدد

۱- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران
۲- دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران
نویسنده مسؤول: رضا عبدی
Email: r.abdi@azaruniv.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.10.6]
http://rbs.mui.ac.ir

ارتباط سیستم بازداری را با عواطف منفی نشان داده‌اند (۵).

از آن‌جایی که تنظیم هیجان بخش مهمی از زندگی هر فرد را به خود اختصاص می‌دهد، تعجب‌آور نیست که آشفتگی در هیجان و تنظیم آن می‌تواند منجر به آسیب روانی شود (۶). افسردگی که به عنوان یکی از تهدیدکننده‌های عمده سلامتی در قرن ۲۱ شناخته شده است، مهم‌ترین علت پریشانی هیجانی در دوران زندگی به شمار می‌آید (۷).

پدیده روان‌شناختی دیگری که ممکن است موقعیتی برای درک آشفتگی‌های هیجانی فراهم کند، مفهوم ذهن‌آگاهی است. این سازه، شکلی از مراقبه (Meditation) است که ریشه در تعالیم و آیین‌های مذهبی شرقی به خصوص سنت بودا (Buddhism) دارد و در تحقیقات و درمان‌های روان‌شناختی به شکل‌های مختلفی تلفیق شده است (۹، ۸). Linehan برای اولین بار به ضرورت گنجاندن ذهن‌آگاهی به عنوان یکی از مؤلفه‌های اساسی درمان‌های روان‌شناختی تأکید نمود (۱۰). Kabat-Zinn نیز ذهن‌آگاهی را توجه کردن به شیوه‌ای خاص بر روی یک هدف، در زمان کنونی و بدون قضاوت و پیش‌داوری تعریف کرد (۱۱). ذهن‌آگاهی به رشد سه کیفیت خودداری از قضاوت، آگاهی قصدمندانه و تمرکز بر لحظه کنونی در توجه فرد نیاز دارد. توجه متمرکز بر لحظه حال، موجب پردازش تمام جنبه‌های تجربه بدون واسطه یعنی فعالیت‌های شناختی، فیزیولوژیکی یا رفتاری می‌شود. به واسطه تمرینات و فنون مبتنی بر ذهن‌آگاهی، فرد نسبت به فعالیت‌های روزانه خود آگاهی پیدا می‌کند، به کارکرد خودکار ذهن در دنیای گذشته و آینده آگاهی می‌یابد و از طریق آگاهی لحظه به لحظه از افکار، احساسات و حالت‌های جسمانی، بر آن‌ها کنترل پیدا می‌کند و از ذهن روزمره و خودکار متمرکز بر گذشته و آینده رها می‌شود (۱۳، ۱۲). در ذهن‌آگاهی، فرد در هر لحظه از شیوه ذهنی (Mental gear) خود آگاه می‌شود و پس از آگاهی روی دو شیوه ذهن یعنی انجام دادن و بودن (Doing and Being)، یاد می‌گیرد که ذهن را از یک شیوه به شیوه دیگر حرکت دهد. البته این امر مستلزم آموزش راهبردهای رفتاری، شناختی و فراشناختی ویژه برای متمرکز کردن فرایند توجه است (۱۳).

تحقیقات نشان داده است که روابط آشکار زیادی بین ذهن‌آگاهی و مشکلات تنظیم هیجانی وجود دارد. اول این که بین تعاریف مفهومی این دو پدیده تا حدودی همپوشانی مشاهده می‌شود. دوم این که هر دو مفهوم شامل آگاهی (نظارت یا بازبینی) و پذیرش پاسخ‌های هیجانی می‌شود (۱۵، ۱۴). پذیرش و ذهن‌آگاهی رابطه معکوسی با آشفتگی‌های روان‌شناختی دارد که تنظیم هیجانی (Emotion regulation)، نشخوار فکری (Rumination) و عدم وابستگی در این رابطه نقش واسطه‌ای را ایفا می‌کنند (۱۶). Hayes و Feldman روش‌هایی را توصیف کردند که تمرینات ذهن‌آگاهی از طریق افزایش بیش‌درگیری (برای مثال نشخوار ذهنی و سردرگم شدن) و همچنین، کاهش درگیر شدن با هیجانات (برای مثال اجتناب)، می‌تواند توانایی‌های تنظیم هیجانی را افزایش دهد و بدین طریق، درگیری سالم و انطباقی که استفاده کارکردی و روشن از پاسخ‌های هیجانی را گسترش می‌دهد، تسهیل نماید (۱۷). شواهد زیادی حاکی از آن است که جوانب مختلف ذهن‌آگاهی (آگاهانه عمل کردن، قضاوت نکردن و حساسیت نشان ندادن) با نشانگان اضطراب و افسردگی رابطه منفی معنی‌داری دارد (۲۱-۱۸).

با وجود این که بسیاری از اختلالات اضطرابی و خلقی در پاسخ به عوامل استرس‌زا رخ می‌دهد و به عنوان پاسخ‌های هیجانی توصیف می‌شود، اما به نقش سیستم بازداری رفتاری در واکنش‌های هیجانی ناشی از استرس‌های شناختی توجه اندکی شده است. نظریه‌های بازداری رفتاری مطرح می‌کند که این متغیر سرشتی باید با تنوعی از پیامدهای منفی شامل درجه بالایی از واکنش‌پذیری هیجانی و سبک‌های تنظیم ناکارامد مرتبط باشد (۲۲). نتایج مطالعه‌ای که روی کودکان ۱۲ تا ۱۴ ساله انجام شد، نشان داد کودکانی که سطوح بالایی از بازداری رفتاری دارند، در مقایسه با کودکان دیگر، اضطراب، نگرانی و افسردگی بیشتری را گزارش می‌دهند (۲۳). Ly و Gomez با بررسی رابطه سیستم‌های مغزی رفتاری با اضطراب از تعامل اجتماعی، نشان دادند که هر دو شکل اضطراب با حساسیت به تنبیه و سیستم بازداری رفتاری ارتباط مثبت، اما با سیستم فعال‌سازی رفتاری ارتباط منفی دارد (۲۴). نتایج پژوهش Vervoort و همکاران این فرض را مورد تأیید قرار داد که اضطراب بالینی با فعالیت زیاد سیستم فعال‌ساز رفتاری مرتبط می‌باشد. در تحقیق آنان نمرات سیستم بازداری رفتاری گروه مضطرب بالاتر از گروه غیر مضطرب بود (۲۵). پورمحمدرضا تجریشی و میرزمانی بافقی در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که بین میزان فعالیت سیستم بازداری رفتاری و افسردگی ارتباط معنی‌داری وجود داشت (۲۶). سلطان محمدلو و همکاران گزارش کردند که متغیرهای سیستم بازداری رفتاری، دشواری در تنظیم هیجانی و فراشناخت، با نگرانی رابطه مثبت معنی‌داری دارد (۲۷).

با توجه به مطالب گفته شده، هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای پذیرش و ذهن‌آگاهی در رابطه بین حساسیت سیستم‌های بازداری/ فعال‌ساز رفتاری و آشفتگی هیجانی بود.

مواد و روش‌ها

این تحقیق به لحاظ هدف، بنیادی و از منظر روش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری مطالعه را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز تشکیل داد. حجم نمونه با استفاده از جدول Krejcie و Morgan، ۳۸۰ نفر (۱۹۰ نفر مؤنث و ۱۹۰ نفر مذکر) برآورد شد که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند؛ بدین صورت که ابتدا دانشکده‌ها و در مرحله بعدی کلاس‌ها به عنوان خوشه انتخاب شد و در نهایت، از هر کلاس دانشجویان به صورت تصادفی برگزیده شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها در ادامه به تفصیل آمده است.

مقیاس سیستم‌های بازداری/ فعال‌سازی رفتاری: این پرسش‌نامه توسط Carver و White در سال ۱۹۹۴ ساخته شد و به بررسی دو سیستم بازداری و فعال‌ساز رفتاری می‌پردازد. مقیاس سیستم‌های بازداری/ فعال‌سازی رفتاری دارای ۲۰ سؤال و دو عامل کلی سیستم بازداری (۷ سؤال) و فعال‌سازی (۱۳ سؤال) می‌باشد. در این فرم عامل فعال‌ساز رفتاری از سه زیرمقیاس «پاسخ به پاداش، سائق و جستجوی تفریح» ساخته شده است. پایایی ابزار مذکور با استفاده از ضریب Cronbach's alpha برای مقیاس بازداری، ۰/۷۴ و برای زیرمقیاس‌های فعال‌سازی یعنی پاداش، کشاننده و جستجوگری به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۶ و ۰/۶۶ گزارش گردید (۲۸). در ایران، عطری‌فرد پایایی مقیاس سیستم بازداری رفتاری را ۰/۴۷ و زیرمقیاس‌های فعال‌ساز رفتاری (پاسخ به پاداش، سائق و جستجوی تفریح) را به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۶۰ و ۰/۷۸ محاسبه نمود (۲۹).

نسخه دوم پرسش‌نامه پذیرش و عمل (Acceptance and Action Questionnaire یا AAQ-II): این پرسش‌نامه توسط Bond و همکاران ساخته شده است (۳۰) و عباسی و

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.10.6]
http://rbs.mui.ac.ir

همکاران آن را در ایران ترجمه کرده‌اند (۳۱). مقیاس AAQ-II از ۱۰ ماده تشکیل شده است و سازه‌ای را می‌سنجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربی و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی برمی‌گردد. نمرات بالاتر نشان دهنده انعطاف‌پذیری روانی بیشتر می‌باشد. پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب Cronbach's alpha، ۰/۸۴ و پایایی بازآزمایی در فاصله ۳ و ۱۲ ماه به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به دست آمد (۳۰). در ایران نیز عباسی و همکاران با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی، دو عامل «اجتناب از تجارب هیجانی و کنترل روی زندگی» را برای این ابزار شناسایی نمودند و پایایی آن را به شیوه Cronbach's alpha، ۰/۸۹ در نمره کلی به دست آوردند (۳۱).

پرسش‌نامه ذهن‌آگاهی پنج وجهی (Five Facet Mindfulness Questionnaire یا FFMQ):

این پرسش‌نامه توسط Baer و همکاران ساخته شده (۳۲) و بر اساس مطالعه تحلیل عاملی اکتشافی به دست آمده است. نتایج تحلیل، یک مدل پنج عاملی را شناسایی کرد که جنبه‌های مختلف ذهن‌آگاهی را ارزیابی می‌کند. این عوامل شامل «مشاهده، توصیف، عمل از روی آگاهی، عدم قضاوت در مورد تجربه درونی و عدم واکنش به تجربه درونی» می‌باشد و توسط یک مقیاس خودگزارشی ۳۹ سؤالی مورد سنجش قرار می‌گیرد. مقیاس‌های پنج وجهی از همسانی درونی بالایی (۰/۷۵ تا ۰/۹۰) برخوردار می‌باشد (۳۲). پایایی ابزار FFMQ در ایران توسط باباپور خیرالدین و احمدی، به شیوه همسانی درونی و با استفاده از ضریب Cronbach's alpha، ۰/۸۴ محاسبه گردید (۳۳).

مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس (Depression Anxiety and Stress Scales یا DASS-۲۱):

این مقیاس مجموعه‌ای از سه خرده مقیاس خودسنجی می‌باشد که برای اندازه‌گیری حالات هیجانی منفی افسردگی، اضطراب و تنیدگی طراحی شده است (۳۴). هر یک از سه خرده مقیاس DASS-۲۱ شامل ۷ ماده است. در ایران صاحبی و همکاران این ابزار را اعتباریابی و همسانی درونی آن را با استفاده از ضریب Cronbach's alpha برای زیرمقیاس‌های افسردگی، اضطراب و تنیدگی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۹ و ۰/۷۸ گزارش کردند. آن‌ها روایی آزمون DASS-۲۱ را نیز به شیوه تحلیل عاملی اکشتافی محاسبه نمودند که بر این اساس، مقیاس مذکور دارای سه عامل می‌باشد. عامل اول (تنیدگی) ۱۷/۲۵ درصد، عامل دوم (افسردگی) ۱۵/۰۹ درصد و عامل سوم (اضطراب) ۱۴/۳۲ درصد از واریانس کل را پیش‌بینی می‌کند (۳۵).

برای اجرای پژوهش، پس از هماهنگی‌های لازم و اخذ مجوز به منظور جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز، به دانشکده‌های دانشگاه آزاد تبریز مراجعه گردید و پرسش‌نامه‌ها با ترتیب متفاوت بین دانشجویان توزیع شد. به منظور جلب مشارکت و همکاری آزمودنی‌ها، قبل از توزیع و تکمیل پرسش‌نامه‌ها توسط دانشجویان، ابتدا هدف طرح پژوهشی توضیح و اعتمادسازی لازم مبنی بر محرمانه بودن صورت گرفت تا ضمن مشارکت آگاهانه در پژوهش، صادقانه به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دهند.

در بخش توصیفی از شاخص‌های آماری فراوانی، میانگین و انحراف معیار و در بخش استنباطی نیز از ماتریس ضرایب همبستگی Pearson و رگرسیون چندگانه استفاده گردید. در نهایت، داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ (version 21, IBM Corporation, Armonk, NY) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در این بخش، ابتدا آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و ماتریس همبستگی متغیرها و سپس آزمون فرضیه ارایه گردید. جدول ۱ میانگین و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

بر اساس داده‌های جدول ۱، بین پذیرش و مؤلفه‌های آشفتگی هیجانی (افسردگی، اضطراب و استرس) ارتباط معنی‌داری وجود نداشت، اما بین ذهن‌آگاهی و مؤلفه‌های آشفتگی هیجانی (افسردگی، اضطراب و استرس) رابطه منفی معنی‌داری مشاهده شد ($P < ۰/۰۰۱$). اختلاف بین سیستم‌های فعال‌ساز رفتاری و مؤلفه‌های آشفتگی هیجانی (افسردگی و استرس) معنی‌دار نبود، اما بین سیستم‌های فعال‌ساز رفتاری و مؤلفه اضطراب آشفتگی هیجانی رابطه منفی معنی‌داری وجود داشت ($P < ۰/۰۰۱$). در نهایت، بین سیستم‌های بازداری رفتاری و مؤلفه‌های آشفتگی هیجانی (افسردگی، اضطراب و استرس) رابطه مثبت و معنی‌داری مشاهده گردید ($P < ۰/۰۰۱$).

به منظور بررسی توان سیستم‌های بازداری/ فعال‌ساز رفتاری، پذیرش و ذهن‌آگاهی در پیش‌بینی آشفتگی هیجانی (افسردگی، اضطراب و استرس)، از روش تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه هم‌زمان استفاده گردید که نتایج آن در جداول ۴-۲ آمده است.

جدول ۲ نتایج مربوط به پیش‌بینی آشفتگی هیجانی (افسردگی) از روی سیستم‌های بازداری/ فعال‌ساز رفتاری، پذیرش و ذهن‌آگاهی را نشان می‌دهد.

یافته‌های جدول ۲ نشان داد که سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز رفتاری، پذیرش و ذهن‌آگاهی با ضریب همبستگی چندگانه ۰/۷۱، توانستند به طور مشترک تا حدود ۴۵ درصد تغییرات مربوط به مؤلفه افسردگی آشفتگی هیجانی را پیش‌بینی نمایند.

جدول ۱. میانگین و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین ± انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱- پذیرش	۴۷/۵۱ ± ۷/۶۳	۱/۰۰						
۲- ذهن‌آگاهی	۱۲۴/۸۶ ± ۱۳/۱۶	-۰/۰۷	۱/۰۰					
۳- فعال‌سازی رفتاری	۴۰/۷۸ ± ۶/۰۴	-۰/۰۶	**۰/۲۰	۱/۰۰				
۴- بازداری رفتاری	۱۳/۱۵ ± ۴/۹۴	-۰/۰۱	**۰/۲۵	۰/۰۳	۱/۰۰			
۵- افسردگی	۲۱/۶۴ ± ۹/۸۵	۰/۰۲	**-۰/۲۷	-۰/۰۸	**۰/۷۱	۱/۰۰		
۶- اضطراب	۱۶/۶۵ ± ۹/۴۰	۰/۰۱	**-۰/۰۴	**-۰/۱۹	**۰/۶۹	**۰/۷۴	۱/۰۰	
۷- استرس	۲۳/۶۷ ± ۸/۷۴	۰/۰۹	**-۰/۳۱	-۰/۰۲	**۰/۶۴	**۰/۷۵	**۰/۷۳	۱/۰۰

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.10.6]

http://rbs.mui.ac.ir

جدول ۲. نتایج رگرسیون خطی به شیوه هم‌زمان برای متغیر افسردگی به عنوان متغیر ملاک

متغیر	B	t	مقدار P	ضریب تحمل
فعال‌ساز رفتاری	−۰/۱۰	−۲/۰۱	< ۰/۰۰۱	۰/۸۹
بازداری رفتاری	۰/۶۷	۱۳/۲۴	< ۰/۰۰۱	۰/۸۷
پذیرش	۰/۰۴	۰/۷۶	۰/۵۱۲	۰/۹۱
ذهن‌آگاهی	۰/۱۰	−۱/۹۲	۰/۰۴۹	۰/۶۵

R^2 = ۰/۴۵ تعدیل شده، R^2 = ۰/۵۰، P < ۰/۰۰۱، F = ۱۶۲/۵۶

در این میان، سیستم فعال‌ساز رفتاری به تنهایی ۱۰ درصد از واریانس مؤلفه افسردگی آشفتگی هیجانی و سیستم بازداری رفتاری به تنهایی ۶۷ درصد واریانس افسردگی آشفتگی هیجانی را پیش‌بینی نمود. ذهن‌آگاهی نیز به تنهایی ۱۰ درصد از واریانس مؤلفه افسردگی آشفتگی هیجانی را پیش‌بینی کرد. با این حال، متغیر پذیرش، توانایی پیش‌بینی مؤلفه افسردگی آشفتگی هیجانی را به تنهایی نداشت.

جدول ۳ نتایج مربوط به پیش‌بینی آشفتگی هیجانی (اضطراب) از روی سیستم‌های بازداری/ فعال‌ساز رفتاری، پذیرش و ذهن‌آگاهی را نشان می‌دهد.

جدول ۳. نتایج رگرسیون خطی به شیوه هم‌زمان برای متغیر اضطراب به عنوان متغیر ملاک

متغیر	B	t	مقدار P	ضریب تحمل
فعال‌ساز رفتاری	−۰/۱۷	−۳/۷۵	< ۰/۰۰۱	۱/۰۰
بازداری رفتاری	۰/۷۰	۱۳/۰۷	< ۰/۰۰۱	۰/۹۲
پذیرش	−۰/۰۱	−۰/۰۷	۰/۶۹۱	۰/۹۸
ذهن آگاهی	−۰/۳۰	−۶/۲۸	۰/۰۳۲	۱/۰۰

R^2 = ۰/۵۳ تعدیل شده، R^2 = ۰/۵۸، P < ۰/۰۰۱، F = ۵۲۱/۱۲

بر اساس داده‌های جدول ۳، سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز رفتاری، پذیرش و ذهن‌آگاهی با ضریب همبستگی چندگانه ۰/۷۶، توانستند به طور مشترک ۵۳ درصد تغییرات مربوط به مؤلفه اضطراب آشفتگی هیجانی را پیش‌بینی نمایند. در این میان، سیستم بازداری رفتاری به تنهایی ۱۷ درصد از واریانس مؤلفه اضطراب آشفتگی هیجانی و سیستم فعال‌ساز رفتاری به تنهایی ۷۰ درصد از واریانس مؤلفه اضطراب آشفتگی هیجانی را پیش‌بینی کرد. ذهن‌آگاهی نیز به تنهایی ۳۰ درصد از واریانس مؤلفه اضطراب آشفتگی هیجانی را پیش‌بینی نمود. با این حال، متغیر پذیرش به تنهایی توانایی پیش‌بینی مؤلفه اضطراب آشفتگی هیجانی را نداشت.

داده‌های جدول ۴ نشان داد که سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز رفتاری، پذیرش و ذهن‌آگاهی با ضریب همبستگی چندگانه ۰/۶۶، توانستند به طور مشترک ۴۱ درصد از واریانس مربوط به مؤلفه استرس آشفتگی هیجانی را پیش‌بینی نمایند. در این میان، سیستم بازداری رفتاری به تنهایی ۶۰ درصد از واریانس مؤلفه استرس آشفتگی هیجانی و ذهن‌آگاهی نیز به تنهایی ۱۶ درصد از واریانس مؤلفه استرس آشفتگی هیجانی را پیش‌بینی کرد. با این حال، متغیر پذیرش و فعال‌سازی رفتاری به تنهایی توانایی پیش‌بینی مؤلفه اضطراب آشفتگی هیجانی را نداشت.

جدول ٤. نتایج رگرسیون خطی به شیوه هم‌زمان برای متغیر استرس به عنوان متغیر ملاک

متغیر	B	t	مقدار P	ضریب تحمل
فعال‌ساز رفتاری	−۰/۰۱	−۰/۱۲	۰/۷۵۲	۱/۰۰
بازداری رفتاری	۰/۶۰	۱۰/۹۹	< ۰/۰۰۱	۰/۸۲
پذیرش	۰/۰۶	۱/۰۶	۰/۲۳۵	۰/۷۵
ذهن آگاهی	−۰/۱۶	−۲/۸۶	۰/۰۴۱	۰/۹۱

R^2 = ۰/۴۱ تعدیل شده، R^2 = ۰/۴۳، P < ۰/۰۰۱، F = ۲۳۵/۱۲

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی نقش پذیرش و ذهن‌آگاهی و سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز رفتاری در پیش‌بینی آشفتگی هیجانی دانشجویان بود. نتایج به دست آمده نشان داد که سیستم‌های بازداری و فعال‌سازی رفتاری، پذیرش و ذهن‌آگاهی می‌توانند به طور مشترک نیمی از تغییرات مربوط به مؤلفه افسردگی، بیش از نیمی از تغییرات مربوط به مؤلفه اضطراب و حدود نیمی از تغییرات مربوط به مؤلفه استرس آشفتگی هیجانی را تبیین و پیش‌بینی نمایند که این یافته‌ها با نتایج تحقیقات پیشین (۳۶-۴۵، ۱۸-۲۱، ۱۵) همسو می‌باشد.

مطالعات نشان داده است که استفاده از تکنیک‌های ذهن‌آگاهی مانند تجربه کامل احساسات بدون تلاش برای کنترل آن‌ها، می‌تواند باعث یادگیری شیوه‌های مؤثرتر تنظیم هیجانی گردد (۴۶). همچنین، ذهن‌آگاهی می‌تواند با کاهش اجتناب‌ها و بیش‌درگیری‌ها به گونه‌ای که فرد بتواند هیجانات دشوار را تجربه کند بدون این که مشکلی پیش بیاید، انتقال فرد از بدتنظیمی هیجانی به سمت استفاده از راهبردهای تنظیمی سازگارانه را تسهیل نماید (۴۷).

افرادی که سطوح پایینی از ذهن‌آگاهی را گزارش کردند، گرایش به درماندگی بیشتر و سلامت روانی کمتری دارند. سطوح بالاتر خودسنجی با درگیری بیش از معمول یا عدم درگیری مانند اجتناب تجربی، سرکوب تفکر و نشخوار (تعمق) و با میزان بالاتری از هوش هیجانی همراه است (۴۸).

در تبیین یافته به دست آمده می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی از طریق ترکیب سرزندگی و واضح دیدن تجربیات می‌تواند تغییرات مثبتی در شادکامی و بهزیستی ایجاد نماید. بررسی‌ها حاکی از آن است که برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی، در بهبود بهزیستی روانی، جسمانی، هیجانی و معنوی و کیفیت زندگی بالا، لذت بردن از زندگی، تنش و نشانه‌های فیزیکی پایین مؤثر می‌باشد (۴۹).

نتایج مطالعه Leen-Feldner و همکاران نشان داد کودکانی که سطوح بالای بازداری رفتاری دارند، اضطراب، نگرانی و افسردگی بیشتری را در مقایسه با کودکان دیگر گزارش می‌دهند (۲۲).

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.10.6]
http://rbs.mui.ac.ir

بر اساس تئوری حساسیت به پاداش‌گری، عملکرد اضطراب به دو مکانیسم سیستم بازداری رفتاری اشاره دارد. اول این کـه حساسـیت بـیش از حـد برخـی نواحی به جز سیستم جداری هیپوکامپی، درون‌داد مخرب ذاتی بیزاری را افزایش می‌دهد و اضطراب را به وجود می‌آورد. دوم این که افزایش فعالیت بیش از حـد سیستم جداری هیپوکامپی یا فعالیت بیش از حد نـواحی آمیگـدال کـه بـه ایـن سیستم متصل است، منجر به افـزایش بـیش از حـد ارزیابی‌هـای تهدیـدآمیز از محرک‌های محیطی می‌شود و در نتیجه، باعث ارزیابی خطر و افزایش تـداعی‌ها و ارزیابی منفی از موقعیت می‌شود (۵۰).

اجتناب تجربی می‌تواند به عنوان رشته ارتباطی بین ذهن‌آگـاهی و تنظـیم هیجانی عمل نماید. اجتناب به طـور کلـی یکـی از شـیوه‌های تنظـیم هیجـانی ناسازگارانه است. در حالی که ذهن‌آگـاهی، تجربـه بلافصـل و پـذیرش تمـامی افکار، احساسات و حس‌های جسمانی است، بدون این که در مورد آن‌ها داوری و یا قضاوتی صورت گیرد. از این‌رو، می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی مخالف و عکس اجتناب و راهبردهای بیش‌درگیری (مانند نشخوار فکری و نگرانی) می‌باشد (۱۷). ذهن‌آگاهی می‌تواند خودتنظیمی قصدمندانه و تنظیم هیجـانی را تسـهیل نمایـد (۱۷). همچنین، آگاهی غیر قضاوتی (به عنوان بخشی از ذهن‌آگـاهی) می‌توانـد درگیری سالم با هیجانات را تسهیل بخشد (۱۷) و بـه فـرد اجـازه دهـد کـه بـا هیجان‌ها و ابراز هیجان خود به صورت واقعی و اصیل برخورد کند (۵۱).

در تبیین یافته به دست آمده می‌توان مطرح کـرد کـه فـرد دارای سیسـتم بازداری رفتاری، رویدادهای تهدیدزای احتمالی آینده را به عنوان محرکی مـبهم قلمداد می‌کند و این امر باعث افـزایش تـرس و اضـطراب و همچنـین، تظـاهر رفتارهای اجتنابی در او می‌شود. از سوی دیگر، به دلیل مشکل در عوامل مرتبط با نقص در تنظیم هیجانی از جمله عدم پذیرش اضـطراب و واضـح و مشـخص نبودن هیجان اضطراب، شـخص قـادر بـه کنتـرل آن و نشـان دادن رفتارهـای متناسب نمی‌باشد و رفتارهای ناکارامد و اجتنابی خود را افزایش می‌دهد. با توجه به رابطه ذهن‌آگاهی با آشفتگی‌های هیجـانی و رابطـه ذهن‌آگـاهی بـا سیسـتم فعال‌ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری، نتیجه به دست آمده مورد انتظار بود. از جملـه محـدودیت‌های تحقیـق حاضـر می‌تـوان بـه اسـتفاده از پرسـش‌نامه خودگزارشی، تعداد زیاد سؤالات و خستگی آزمودنی‌هـا و محـدودیت جامعـه بـه دانشجویان که تعمیم آن را به سایر افراد با مشکل مواجه می‌سازد، اشاره نمود.

سپاسگزاری

بدین وسیله از تمام آزمودنی‌های شرکت‌کننده در پژوهش و همچنین، افرادی که در جمع‌آوری داده‌ها و انجام این مطالعه همکاری نمودند، تشـکر و قـدردانی بـه عمل می‌آید.

References

1. Barlow DH. Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic. New York, NY: Guilford Press; 2004.
2. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Arch Gen Psychiatry 2005; 62(6): 593-602.
3. Johnson SL, Turner RJ, Iwata N. BIS/BAS levels and psychiatric disorder: An epidemiological study. J Psychopathol Behav Assess 2003; 25(1): 25-36.
4. Beauchaine T. Vagal tone, development, and Gray's motivational theory: Toward an integrated model of autonomic nervous system functioning in psychopathology. Dev Psychopathol 2001; 13(2): 183-214.
5. Meyer Br, Olivier L, Roth DA. Please don't leave me! BIS/BAS, attachment styles, and responses to a relationship threat. Pers Individ Dif 2005; 38(1): 151-62.
6. Amstadter A. Emotion regulation and anxiety disorders. J Anxiety Disord 2008; 22(2): 211-21.
7. Liu CY, Wang SJ, Teng EL, Fuh JL, Lin CC, Lin KN, et al. Depressive disorders among older residents in a Chinese rural community. Psychol Med 1997; 27(4): 943-9.
8. Baer RA. Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications. San Diego, CA: Elsevier Academic Press; 2006.
9. Ost LG. Efficacy of the third wave of behavioral therapies: A systematic review and meta-analysis. Behav Res Ther 2008; 46(3): 296-321.
10. Linehan M. Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. New York, NY: Guilford Press; 1993.
11. Kabat-Zinn J. Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness. New York, NY: Delacorte Press; 1990.
12. Rygh JL, Sanderson WC. Treating generalized anxiety disorder evidence-based strategies, tools, and techniques. New York, NY: Guilford Press; 2004.
13. Segal ZV, Williams JMG, Teasdale JD. Mindfulness-based cognitive therapy for depression, first edition: a new approach to preventing relapse. New York, NY: Guilford Press; 2002.
14. Lischetzke T, Eid M. Is attention to feelings beneficial or detrimental to affective well-being? Mood regulation as a moderator variable. Emotion 2003; 3(4): 361-77.
15. Salters-Pedneault K, Roemer L, Tull MT, Rucker L, Mennin DS. Evidence of broad deficits in emotion regulation associated with chronic worry and generalized anxiety disorder. Cognit Ther Res 2006; 30(4): 469-80.
16. Coffey KA, Hartman M. Mechanisms of action in the inverse relationship between mindfulness and psychological distress. Complement Health Pract Rev 2008; 13(2): 79-91.
17. Hayes AM, Feldman G. Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.10.6]

change in therapy. Clin Psychol 2006; 11(3): 255-62.
18. Barnhofer T, Duggan DS, Griffith JW. Dispositional mindfulness moderates the relation between neuroticism and depressive symptoms. Pers Individ Dif 2011; 51(8): 958-62.
19. Jacobs I, Wollny A, Sim CW, Horsch A. Mindfulness facets, trait emotional intelligence, emotional distress, and multiple health behaviors: A serial two-mediator model. Scand J Psychol 2016; 57(3): 207-14.
20. McDonald HM, Sherman KA, Petocz P, Kangas M, Grant KA, Kasparian NA. Mindfulness and the experience of psychological distress: The mediating effects of emotion regulation and attachment anxiety. Mindfulness 2016; 7(4): 799-808.
21. van Son J, Nyklicek I, Nefs G, Speight J, Pop VJ, Pouwer F. The association between mindfulness and emotional distress in adults with diabetes: Could mindfulness serve as a buffer? Results from Diabetes MILES: The Netherlands. J Behav Med 2015; 38(2): 251-60.
22. Leen-Feldner EW, Zvolensky MJ, Feldner MT, Lejuez CW. Behavioral inhibition: relation to negative emotion regulation and reactivity. Pers Individ Dif 2004; 36(6): 1235-47.
23. Muris P, Merckelbach H, Wessel I, van de V. Psychopathological correlates of self-reported behavioural inhibition in normal children. Behav Res Ther 1999; 37(6): 575-84.
24. Ly C, Gomez R. Unique associations of reinforcement sensitivity theory dimensions with social interaction anxiety and social observation anxiety. Pers Individ Dif 2014; 60: 20-4.
25. Vervoort L, Wolters LH, Hogendoorn SM, de Haan E, Boer F, Prins PJM. Sensitivity of Gray's Behavioral Inhibition System in clinically anxious and non-anxious children and adolescents. Pers Individ Dif 2010; 48(5): 629-33.
26. Pourmohammadreza Tajrishi M, Mirzamani Bafghi SM. Relationship between brain systems-social behavior, social support and depression. Social Welfare Quarterly 2007; 7(26): 223-45. [In Persian].
27. Soltan Mohammadlou S, Gharraee B, Lvasani F, Gohari MR. The relationship of Behavioral Activation and Inhibition Systems (BAS/BIS), difficulty of emotional regulation, metacognition with worry. Researches of Cognitive and Behavioral Science 2014; 3(2): 85-100. [In Persian].
28. Carver CS, White TL. Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS Scales. J Pers Soc Psychol 1994; 67(2): 319-33.
29. Atri Fard M. The relationship between brain-behavioral systems and susceptibility to feelings of shame and sin [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Tarbiat Modares University; 2004. [In Persian].
30. Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, et al. Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. Behav Ther 2011; 42(4): 676-88.
31. Abasi E, Fti L, Molodi R, Zarabi H. Psychometric properties of Persian Version of Acceptance and Action Questionnaire-II. Journal of Psychological Models and Methods 2013; 3(10): 65-80. [In Persian].
32. Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. Assessment 2006; 13(1): 27-45.
33. Babapour Kheiroddin J, Ahmadi E. A comparison of emotion regulation strategies and mindfulness in students with and without obsessive believes. Modern Psychological Research 2012; 7(28): 23-40. [In Persian].
34. 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. Behav Res Ther 1995; 33(3): 335-43.
35. Sahebi A, Asghari MJ, Salari RS. Validation of Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) for an Iranian population. Journal of Developmental Psychology 2005; 1(4): 36-54.
36. Allah Gholiloo K. Analysis of the relationship between comprehensive knowledge, metacognition and emotion regulation with interpersonal behaviors of substance abuse [MSc Thesis]. Ardabil, Iran: University of Mohaghegh Ardabili; 2009. [In Persian].
37. Bach P, Hayes SC. The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patients: a randomized controlled trial. J Consult Clin Psychol 2002; 70(5): 1129-39.
38. Bond FW, Bunce D. The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance. J Appl Psychol 2003; 88(6): 1057-67.
39. Deyo M, Wilson KA, Ong J, Koopman C. Mindfulness and rumination: does mindfulness training lead to reductions in the ruminative thinking associated with depression? Explore (NY) 2009; 5(5): 265-71.
40. Germer G. Teaching mindfulness in therapy. In: Germer G, Siegal R, Fulton P, editors. Mindfulness and psychotherapy. New York, NY: Guilford Press; 2006. p. 113-29.
41. Javidfar S. Mindfulness and emotional regulation problems in people with generalized anxiety disorder [MSc Thesis]. Ardabil, Iran: Islamic Azad University, Ardabil Branch; 2011. [In Persian].
42. Kanter JW, Baruch DE, Gaynor ST. Acceptance and commitment therapy and behavioral activation for the treatment of depression: description and comparison. Behav Anal 2006; 29(2): 161-85.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.10.6]

43. Keogh E, Bond FW, Hanmer R, Tilston J. Comparing acceptance- and control-based coping instructions on the cold-pressor pain experiences of healthy men and women. Eur J Pain 2005; 9(5): 591-8.
44. Mansoori Nik A, Bozorgi M, Honarian F. The relationship between mindfulness and depression in male and female students. Proceedings of the 1st Congress of Third Wave Behavioral Therapies; 2015 Oct 7-9; Kashan, Iran. [In Persian].
45. Rajabi S, Yazdkhasti F. The effectiveness of acceptance and commitment group therapy on anxiety and depression in women with ms who were referred to the MS Association. Journal of Clinical Psychology 2014; 6(1): 29-38. [In Persian].
46. Roemer L, Orsillo SM. Expanding our conceptualization of and treatment for generalized anxiety disorder: integrating mindfulness/acceptance□based approaches with existing cognitive□behavioral models. Clin Psychol 2006; 9(1): 54-68.
47. Kumar S, Feldman G, Hayes A. Changes in mindfulness and emotion regulation in an exposure-based cognitive therapy for depression. Cognit Ther Res 2008; 32(6): 734.
48. Baer RA, Smith GT, Allen KB. Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky inventory of mindfulness skills. Assessment 2004; 11(3): 191-206.
49. Flugel Colle KF, Vincent A, Cha SS, Loehrer LL, Bauer BA, Wahner-Roedler DL. Measurement of quality of life and participant experience with the mindfulness-based stress reduction program. Complement Ther Clin Pract 2010; 16(1): 36-40.
50. Gray JA, McNaughton N. The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the function of the septo-hippocampal system. Oxford, UK: Oxford University Press; 2003.
51. Bridges LJ, Denham SA, Ganiban JM. Definitional issues in emotion regulation research. Child Dev 2004; 75(2): 340-5.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.10.6]

The Role of Acceptance, Mindfulness, and the Sensitivity of Behavioral Inhibition/Activation Systems in Predicting Emotional Distress

Rozna Asgharnezhad[1], Reza Abdi[2], Mahdi Sedghi[1]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Emotional disturbances are caused by various factors that include two general biological and cognitive components. Understanding the factors affecting emotional disturbances is important in improving the quality of life of individuals. This study was aimed to determine the role of acceptance, mindfulness, and the sensitivity of behavioral inhibition/activation systems in predicting emotional distress among university students.

Methods and Materials: In this descriptive correlational research, the statistical population included all students in Tabriz Branch, Islamic Azad University, Iran. Among them, 380 subjects (190 girls and 190 boys) were selected through cluster random sampling. To collect the data, Carver and White's Behavioral Inhibition and Behavioral Activation Scale (BIS/BAS), Bond et al. Acceptance and Action Questionnaire-second version (AAQ-II), Baer et al. Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ), and Depression Anxiety and Stress Scale-21, were used. To analyze the data, Pearson Correlation Coefficient and Multiple Regression were used.

Findings: The behavioral inhibition/activation systems, acceptance, and mindfulness could significantly predict about 45% of depression variance, 53% of anxiety variance, and 41% of stress variance related to emotional distress.

Conclusions: According to the findings, it could be concluded that stress, anxiety, and depression as emotional distress are the result of the behavioral inhibition/activation systems, acceptance, and mindfulness effect. To emotion regulation, attention should be paid to behavioral inhibition/activation systems, and mindfulness.

Keywords: Social acceptance, Mindfulness, Behavior, Emotional stress, Anxiety, Depression

Citation: Asgharnezhad R, Abdi R, Sedghi M. **The Role of Acceptance, Mindfulness, and the Sensitivity of Behavioral Inhibition/Activation Systems in Predicting Emotional Distress.** J Res Behav Sci 2018; 16(1): 70-7.

Received: 13.12.2017 Accepted: 15.02.2018 Published: 04.04.2018

1- Department of Psychology, School of Humanities, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran
2- Associate Professor, Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran
Corresponding Author: Reza Abdi, Email: r.abdi@azaruniv.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.10.6]