DOI: 10.22122/rbs.v17i3.2576

اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی نوجوانان دختر

شیوا احمدی[۱]، مصطفی بلقان آبادی[۲]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: ناتوانی در پردازش شناختی، اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها، ناگویی هیجانی نامیده می‌شود. ناگویی هیجانی یکی از مشکلات رایج در افراد است. پژوهش حاضر به‌منظور اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی دانش‌آموزان دختر مقطع دوم متوسطه نظری در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ انجام گردید.

مواد و روش‌ها: طرح پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع دوم متوسطه دبیرستان‌های نظری شهر نیشابور در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بودند. به‌منظور انجام این پژوهش ۳۰ دانش‌آموز دختر دبیرستانی به‌صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب گردیدند و به‌صورت تصادفی در ۲ گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند (هر گروه ۱۵ نفر). به‌منظور بررسی سطح ناگویی هیجانی از پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو (Toronto Alexithymia Scale-20) استفاده شد. برنامه آموزشی طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک‌بار برای گروه آزمایش انجام شد و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در پایان جلسات هر دو گروه مجدد مورد ارزیابی قرار گرفتند. به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین افراد شرکت‌کننده در گروه آزمایش و گروه کنترل در میزان ناگویی هیجانی تفاوت معناداری وجود دارد ($p<۰/۰۰۱$). با در نظر گرفتن اندازه اثر می‌توان گفت ۷۳/۵ درصد تغییرات ناگویی هیجانی ناشی از مداخله آموزش تنظیم هیجان است.

نتیجه‌گیری: با آموزش تنظیم هیجان در مدارس می‌توان باعث کاهش ناگویی هیجانی و ارتقا سطح سلامت روان دانش‌آموزان شد.

واژه‌های کلیدی: آموزش تنظیم هیجان، ناگویی هیجانی، دانش‌آموز، نوجوان.

ارجاع: بلقان آبادی مصطفی، احمدی شیوا. **اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی نوجوانان دختر.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۸؛ ۱۷(۳): ۳۶۶-۳۵۹.

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۵/۲۴ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۷/۲۴

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.

۲- استادیار، عضو باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.

نویسنده مسئول: مصطفی بُلقان آبادی

Email: mbolghan@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.2.9]

[DOI: 10.52547/rbs.17.3.359]

مقدمه

ناتوانی در پردازش شناختی، اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها، ناگویی هیجانی نامیده می‌شود (۱). این واژه، اولین بار در سال ۱۹۷۲ توسط Sifneos برای توصیف ویژگی‌های بیماران روان‌تنی ابداع‌شده و به معنای فقدان الفاظ برای ابراز هیجان است (۲) و از واضح‌ترین سازه‌هایی است که به‌منظور بررسی مشکلات مرتبط با پردازش و تنظیم هیجان موردمطالعه قرارگرفته است (۳). ناگویی هیجانی نوعی نقص و نارسایی خلقی است که باعث ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها می‌شود (۴) ویژگی‌های ناگویی هیجانی در تضاد با تنظیم هیجان مؤثر قرار دارد و پژوهش‌ها رابطه بین ناگویی هیجانی و سبک‌های ناکارآمد تنظیم هیجان را تأیید کرده‌اند (۵). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد مبتلابه ناگویی هیجانی در شناسایی صحیح هیجان‌ها از چهره دیگران مشکل دارند (۶، ۷) و ظرفیت آن‌ها برای همدردی با حالت‌های هیجانی دیگران محدود است (۷).

مطالعات روان‌شناختی نیز نشان می‌دهد که تنظیم هیجان، عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است (۸)؛ و نقص در آن با اختلالات درون‌ریز (مانند افسردگی، اضطراب، انزوای اجتماعی) و اختلالات برون‌ریز (مانند بزهکاری و رفتار پرخاشگرانه) ارتباط دارد (۹). فردی که در تنظیم هیجانات منفی مشکل دارد، در برابر فشارهای محیطی آسیب‌پذیرتر به ناگویی هیجانی است (۱۰). تنظیم هیجان به فرآیندهایی اشاره می‌کند که به‌وسیله‌ی آن ما بر اینکه چه هیجاناتی را تجربه کنیم، چه موقع آن‌ها را تجربه کنیم و چگونه آن‌ها را بیان کنیم تأثیر می‌گذارد (۱۱). درواقع تنظیم هیجانی به‌صورت ارزیابی پیش از رخداد حادثه هیجانی از کاهش منابع شناختی پیشگیری می‌کند (۱۲–۱۵). آموزش تنظیم هیجان نیز شامل کنترل هیجانات منفی و نحوه استفاده مثبت از هیجانات است (۱۶). برنامه آموزش تنظیم هیجان با ایجاد نگرش‌های مثبت و افزایش حس کنترل، سبب کاهش ناگویی هیجانی می‌شود. آموزش مهارت‌های ابراز هیجان‌ها به‌عنوان یکی از تکنیک‌ها در آموزش تنظیم هیجان در کاهش ناگویی هیجانی مؤثر است (۱۷). ازنظر Gratz و Roemer (۱۸) تنظیم هیجان شامل ۴ مفهوم می‌باشد که عبارت‌اند از؛ (۱) آگاهی و فهم هیجانات، (۲) پذیرش هیجانات، (۳) توانایی برای کنترل رفتارهای تکانشی و رفتار نمودن بر اساس اهداف موردنظر، زمانی که هیجانات منفی اتفاق می‌افتد و (۴) توانایی برای استفاده از راهبردهای تنظیم‌کننده‌ی هیجان (ازنظر موقعیتی مناسب) و انعطاف‌پذیری در تعدیل پاسخ‌های هیجانی بر اساس اهداف فردی و تقاضای موقعیتی. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش گروهی تنظیم هیجان، تأثیر مثبتی بر ناگویی هیجانی دارد (۱۴).

ازآنجایی‌که دانش‌آموزان مشکلات متنوعی را تجربه می‌کنند، این امر بر توانایی سازگاری و روابط بین افراد تأثیر می‌گذارد و منجر به افزایش سطح تنیدگی، ناگویی هیجانی و مشکلات سازگاری می‌شود. این عوامل می‌تواند به‌صورت انزوای اجتماعی، غمگینی، افسردگی و کاهش عزت‌نفس آشکار شود که این عوامل باعث عدم تمرکز دانش‌آموزان بر یادگیری دروس و بهره‌مندی لازم از تجربیات جدیدشان می‌شود (۱۹). مداخله تنظیم هیجان ممکن است بتواند برخی از مشکلات مانند ناگویی هیجانی دانش‌آموزان را کاهش دهد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد تقویت سلامت روان از طریق آموزش تنظیم هیجان در دانش‌آموزان مدارس بسیار مؤثر می‌باشد (۲۰). در زمینه تأثیر آموزش تنظیم شناختی بر ناگویی هیجانی در کشور پژوهش‌های بسیار کمی انجام‌شده و بخصوص در نوجوانان دختر این خلأ پژوهشی بسیار محسوس است. ازاین‌رو هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه می‌باشد.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع دوم متوسطه دبیرستان‌های نظری شهر نیشابور در استان خراسان رضوی، در سال تحصیلی ۹۶–۹۵ تشکیل داد. به‌منظور انجام این پژوهش ۳۰ دانش‌آموز دختر دبیرستانی به‌صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب گردیدند بدین‌صورت که ابتدا از بین ۳۹ دبیرستان دخترانه متوسطه ۲، به‌صورت تصادفی ۲ دبیرستان انتخاب شد؛ سپس از هر مدرسه ۳ کلاس و از هر کلاس تعداد ۵ نفر به

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.2.9]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.359]

شیوه تصادفی انتخاب شدند. درنهایت ۳۰ نفر انتخاب شدند که به‌صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: نداشتن اختلالات روان‌شناختی حاد، نداشتن بیماری حاد جسمی، رضایت داشتن در شرکت در پژوهش، و توانایی شرکت مستمر در گروه. ملاک‌های خروج نیز عبارت بودند از: غیبت بیش از دو جلسه در جلسات درمانی، و عدم رضایت در شرکت در گروه.

جدول ۱. ساختار و محتوای درمان در گروه آزمایش

جلسات	محتوای جلسات	هدف	دستور جلسه
جلسه ۱	آشنایی	آشنایی با برنامه درمانی	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و شروع رابطه متقابل رهبر گروه (مشاور) و اعضا بیان اهداف اصلی و فرعی گروه و گفتگوی اعضا راجع به اهداف شخصی و جمعی بیان منطق و مراحل مداخله – بیان چارچوب و قواعد شرکت در گروه
جلسه ۲	انتخاب موقعیت	ارائه آموزش هیجانی	شناخت هیجان و موقعیت‌های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت عملکرد انواع هیجان‌ها – اطلاعات راجع به ابعاد مختلف هیجان و اثرات کوتاه‌مدت و درازمدت هیجان‌ها
جلسه ۳	انتخاب موقعیت	ارزیابی میزان آسیب‌پذیری و مهارت‌های هیجانی اعضا	گفتگو بین اعضا راجع به عملکرد هیجان‌ها در فرآیند سازگاری انسان و فواید آن‌ها، نقش هیجان‌ها در برقرار کردن ارتباط با دیگران و تأثیرگذاری روی آن‌ها و همچنین سازمان‌دهی و برانگیزاندن رفتار انسان – طرح مثال‌هایی از تجربه‌های واقعی
جلسه ۴	اصلاح موقعیت	ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده‌ی هیجان	جلوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب آموزش راهبرد حل مسئله – آموزش مهارت‌های بین فردی
جلسه ۵	گسترش توجه	تغییر توجه	متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی – آموزش توجه
جلسه ۶	ارزیابی شناختی	تغییر ارزیابی‌های شناختی	شناسایی ارزیابی‌های غلط و اثرات آن‌ها روی حالت‌های هیجانی – آموزش راهبرد باز– ارزیابی
جلسه ۷	تعدیل پاسخ	تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان	شناسایی میزان و نحوه‌ی استفاده از راهبرد بازداری و بررسی پیامدهای هیجانی آن مواجهه آموزش ابراز هیجان
جلسه ۸	ارزیابی و کاربرد	ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربرد	اصلاح رفتار از طریق تغییر تقویت‌کننده‌های محیطی –آموزش تخلیه هیجانی، آرمیدگی و عمل معکوس ارزیابی میزان نیل به اهداف فردی و گروهی کاربرد مهارت‌های آموخته‌شده در محیط‌های طبیعی خارج از جلسه – بررسی و رفع موانع انجام تکالیف

پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو (Toronto Alexithymia Scale-20): این مقیاس در سال ۱۹۸۶

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.2.9]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.359]

توسط Taylor ساخته شد و در سال ۱۹۹۴ توسط Bagby، Parker و Taylor تجدیدنظر گردید(۲۱). این مقیاس شامل ۲۰ ماده در سه زیر مقیاس دشواری در تشخیص احساسات (۷ ماده)، دشواری در توصیف احساسات (۵ ماده) و تفکر برون مدار (۸ ماده) است. زیر مقیاس‌های این پرسشنامه شامل: دشواری در تشخیص احساسات (این خرده مقیاس توانایی شخص در شناسایی احساساتش و تمایز میان احساسات با حس‌های بدنی را ارزیابی می‌کند) و دشواری در توصیف احساسات (این خرده مقیاس توانایی شخص در بیان احساسات و اینکه آیا قادر است احساسات خودش را در قالب لغات بیان کند یا خیر، می‌سنجد) و تفکر برون مدار (این خرده مقیاس میزان درون‌نگری و عمیق شدن در احساسات درونی خودش و دیگران را بررسی می‌کند) می‌باشد. نمره‌گذاری پرسشنامه به شیوه لیکرت است. به پاسخ «کاملاً مخالف» نمره ۱ و به پاسخ «کاملاً موافق» نمره ۵ تعلق می‌گیرد. هر چه نمرات شرکت‌کنندگان بیشتر باشد، نشان‌دهنده مشکل بیشتر در زمینه ناگویی هیجانی می‌باشد. در ایران این پرسشنامه توسط بشارت (۲۲) هنجاریابی شده است. نتایج تحلیل عاملی تأییدی این مقیاس وجود سه بعد دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات، و تفکر عینی را تأیید می‌کند.

این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. پس از انتخاب افراد گروه نمونه، شرکت‌کنندگان به شیوه‌ی جایگزینی تصادفی در دو گروه کنترل (۱۵ نفر) و آزمایش (۱۵ نفر) قرار گرفتند. قبل از انجام مداخله پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو توسط هر دو گروه کنترل و آزمایش تکمیل گردید. برنامه آموزشی طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک‌بار برای گروه آزمایش انجام شد و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. ساختار و محتوای درمان در این ۸ جلسه در جدول ۱ آمده است. پس از اتمام جلسات دوباره پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو توسط هر دو گروه کنترل و آزمایش به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل شد. برنامه مداخله در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفتگی بر اساس مدل آموزش تنظیم هیجان Gross اجرا شد. در این پژوهش جمع‌آوری داده‌ها با به‌کارگیری آمار توصیفی و با استفاده از نرم‌افزار SPSS، به توصیف مواردی همچون توزیع فراوانی، درصد فراوانی و درصد فراوانی تجمعی مربوط به متغیرهای تحقیق پرداخته شد؛ و هم‌چنین در بخش استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده گردید.

یافته‌ها

در این بخش ابتدا یافته‌های توصیفی گزارش می‌گردد و سپس یافته‌های استنباطی ارائه می‌گردد. نتایج مربوط به میانگین و انحراف استاندارد ناگویی هیجانی در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد ناگویی هیجانی

گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	۷۱/۸۳	۳/۲۹	۴۹/۷۵	۳/۳۳
کنترل	۷۲	۲/۸۶	۷۱	۴/۱۷

همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین نمره کلی پیش‌آزمون گروه آزمایش و کنترل به ترتیب برابر با ۷۱/۸۳ و ۷۲ بوده است. میانگین این نمرات در پس‌آزمون برای گروه آزمایش ۴۹/۷۵ و برای گروه کنترل ۷۱ می‌باشد. بنابراین میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش در ناگویی هیجانی در مقایسه با گروه کنترل کمتر است.

برای بررسی تفاوت میانگین پس‌آزمون متغیر ناگویی هیجانی بین دو گروه از آزمون تحلیل کوورایانس استفاده شد. تمام پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس ازجمله همگنی شیب-های رگرسیون، هم خطی رگرسیونی، همگنی واریانس‌ها، توزیع نرمال متغیر ناگویی هیجانی و فاصله‌ای بودن مقیاس اندازه-گیری رعایت شده بود. نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۵ آمده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس متغیر ناگویی هیجانی

منابع تغییرات	df	MS	F	*p*	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۱	۴۷/۳۵۲	۱۱/۸۷۹	۰/۰۰۱	۰/۳۴۲
گروه	۱	۷۴/۹۰۶	۱۸/۷۹۲	۰/۰۰۱	۰/۷۳۵
خطا	۲۷	۳/۹۸۶			

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.2.9]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.359]

با توجه به یافته های جدول ۵، گروه اثر معناداری بر نمرات پس‌آزمون داشت. با توجه به‌اندازه اثر می‌توان گفت ۷۳/۵ درصد تغییرات ناگویی هیجانی ناشی از اجرای تأثیر اجرای آموزش تنظیم هیجان است. بنابراین بررسی آموزش تنظیم هیجان باعث کاهش ناگویی هیجانی (p<۰/۰۰۱) و (F=۱۸/۷۹) می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش تنظیم هیجان منجر به کاهش ناگویی هیجانی در دانش‌آموزان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون می‌شود. درواقع آموزش تنظیم هیجان شامل تکنیک‌ها و راهبردهایی است که در کاهش ناگویی هیجانی مؤثر است برنامه آموزش تنظیم هیجان با ایجاد نگرش‌های مثبت و افزایش حس کنترل، سبب کاهش ناگویی هیجانی می‌شود. آموزش مهارت‌های ابراز هیجان‌ها به‌عنوان یکی از تکنیک‌ها در آموزش تنظیم هیجان در کاهش ناگویی هیجانی مؤثر است (۱۷). آموزش تنظیم هیجان باعث می‌شود که شبکه اجتماعی افراد با تسهیل روابط اجتماعی‌شان گسترش یابد و درنتیجه افراد حمایت اجتماعی بیشتری دریافت کنند (۹).

درواقع دانش‌آموزانی که ناگویی هیجانی بیشتری دارند نسبت به گروه کنترل، پاسخ‌های هیجانی نامناسب‌تر، دشواری در ادراک و توصیف تجارب هیجانی بیشتر و توانایی کمتر در مدیریت خلق منفی خود را گزارش دادند. نتایج پژوهش حاضر با تحقیقات Dubey و همکاران (۵)، Worthington و همکاران (۲۳)، همخوان است.

نقص و نارسایی در تنظیم هیجان در افراد مبتلابه ناگویی هیجانی با عواطف منفی بیشتری همراه است (۲۴). نتایج پژوهش Dubey و همکاران (۵) درباره ارتباط بین نقش مشکلات تنظیم هیجان و تأثیر مثبت و منفی در تبیین سلامتی ناگویی هیجانی بیانگر این بود که ناگویی هیجانی در تضاد با تنظیم هیجان مؤثر قرار دارد و ناگویی هیجانی با سبک‌های ناکارآمد تنظیم هیجان رابطه مثبت معنادار دارند.

تأکیداتی که از طریق تئوری و تحقیقات روی اهمیت هیجان‌ها شده است تأثیرات تلاش به کنترل تجربه و ابراز هیجانی را برجسته کرده است. تلاش به اجتناب از تجارب درونی (افکار و احساسات ناخواسته) زیربنای بسیاری از اختلال‌های روان‌شناختی است. علاوه بر آن تمایل عمومی به محدود کردن تجربه هیجانی و عدم ابراز هیجانی با افزایش برانگیختگی روان‌شناختی همراه بوده و بر این اساس، این فرضیه را مطرح کرده است که تلاش به کنترل و ابراز هیجانی ممکن است خطر عدم ابراز هیجانی را افزایش دهد؛ بنابراین برخی مفهوم‌سازی‌های تنظیم هیجانی، به اهمیت پذیرش و ارزش دادن به پاسخ‌های هیجانی تأکید می‌کنند. به‌عبارت‌دیگر در تنظیم هیجانی به‌جای اینکه سعی در حذف هیجان‌های خاص شود به تعدیل تجربه هیجانی پرداخته می‌شود، این تعدیل هیجانی باید به‌صورت کاهش فوریت تجربه هیجانی باشد و به این طریق شخص می‌تواند رفتارش را کنترل کند (که این مغایر با کنترل هیجان‌ها است).

با توجه به اینکه دانش‌آموزانی که بد تنظیمی هیجانی دارند، نه‌تنها تعامل موفقیت‌آمیزی با همسالان خود ندارند و رفتارهای مشکل‌دار را به موقعیت‌های مختلف تعمیم می‌دهد بلکه ناگویی هیجانی بالایی دارند، آموزش تنظیم هیجان می‌تواند از این مشکلات بکاهد. درنهایت با توجه به افزایش شیوع ناگویی هیجانی و همچنین ارتباط آن با بسیاری از شاخص‌های ناسازگاری روان‌شناختی و اختلالات روانی، اهمیت بررسی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی مشخص می‌شود؛ و با توجه به تأثیرات منفی استراتژی‌های نامناسب تنظیم هیجان در عملکردهای تحصیلی و سایر حوزه‌های زندگی، نیاز به توجه بیشتری احساس می‌شود.

مهارت‌های تنظیم هیجان ارتباط معلم-شاگرد را تسهیل کرده و از طریق ارزیابی شناختی مثبت باعث یادگیری کارآمدتر می‌شود و این می‌تواند باعث کاهش ناگویی هیجانی شده و انگیزه پیشرفت را بهبود ببخشد. درواقع می‌توان با شناسایی شیوه‌های ناسازگار تنظیم هیجان به‌عنوان یک عامل خطر برای آسیب‌های روانی و آموزش راهبردهای انطباقی‌تر و کاهش راهبردهای غیرانطباقی از ناگویی هیجانی پیشگیری نمود و درنتیجه این اختلال در جامعه کاهش خواهد یافت. بنابراین با آموزش تنظیم هیجان می‌توان ناگویی هیجانی را در دانش آموزان کاهش داد و سطح سلامت روان دانش‌آموزان افزایش

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.2.9]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.359]

یابد. همچنین در این مطالعه به بررسی عوامل پیش‌بینی کننده در سه حوزه‌ی مختلف بیولوژیک، هیجان و شناخت پرداخته‌شده است، از نتایج حاصل از آن می‌توان در تعیین اهداف بالینی متناسب با نیاز مراجع بهره جست و به عبارتی نتایج حاصل از این مطالعه می‌تواند در رشد و پرورش نگاه چندبعدی در امر مداخله و درمان تنظیم هیجان و اختلالات مرتبط با آن سهیم باشد.

تقدیر و تشکر

از تمامی مسئولین محترم مدارس فرزانگان که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند، تقدیر و تشکر می‌نماییم.

References

1. Taylor GJ, Bagby RM. An overview of the alexithymia construct. . In: Bar-On R, Parker JDA, editors. The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass.; 2000. p. 40-67.
2. Sifneos PE. The prevalence of 'alexithymic'characteristics in psychosomatic patients. Psychotherapy psychosomatics. 1973;22(2-6):255-62.
3. Waller E, Scheidt CE. Somatoform disorders as disorders of affect regulation: a development perspective. International review of psychiatry. 2006;18(1):13-24.
4. Stasiewicz PR, Bradizza CM, Gudleski GD, Coffey SF, Schlauch RC, Bailey ST, et al. The relationship of alexithymia to emotional dysregulation within an alcohol dependent treatment sample. Addictive behaviors. 2012;37(4):469-76.
5. Dubey A, Pandey R, Mishra K. Role of emotion regulation difficulties and positive/negative affectivity in explaining alexithymia-health relationship: An overview. Indian Journal of Social Science Research. 2010;7(23):20-31.
6. Parker JD, Taylor GJ, Bagby M. Alexithymia and the recognition of facial expressions of emotion. Psychotherapy and psychosomatics. 1993;59(3-4):197-202.
7. Vanheule S, Desmet M, Rosseel Y, Verhaeghe P, Meganck R. Relationship patterns in alexithymia: a study using the core conflictual relationship theme method. Psychopathology. 2007;40(1):14-21.
8. Thompson RA. Emotional regulation and emotional development. Educational Psychology Review. 1991;3(4):269-307.
9. Eisenberg N, Cumberland A, Spinrad TL, Fabes RA, Shepard SA, Reiser M, et al. The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. Child development. 2001;72(4):1112-34.
10. Schulz S, Laessle R. Associations of negative affect and eating behaviour in obese women with and without binge eating disorder. Eating Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia Obesity. 2010;15(4):e287-e93.
11. Szczygieł D, Buczny J, Bazińska R. Emotion regulation and emotional information processing: The moderating effect of emotional awareness. Personality and Individual differences. 2012;52(3):433-7.
12. Diefendorff JM, Richard EM, Yang J. Linking emotion regulation strategies to affective events and negative emotions at work. Journal of Vocational behavior. 2008;73(3):498-508.
13. Garnefski N, Kraaij VJP, differences I. Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. 2006;40(8):1659-69.
14. Gratz KL, Gunderson JG. Preliminary data on an acceptance-based emotion regulation group intervention for deliberate self-harm among women with borderline personality disorder. Behavior therapy. 2006;37(1):25-35.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.2.9]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.359]

15. Packman J. Group activity therapy with learning disabled preadolescents exhibiting behavior problems: University of North Texas; 2002.
16. Greeson J, Brantley J. Mindfulness and anxiety disorders: Developing a wise relationship with the inner experience of fear. Clinical handbook of mindfulness: Springer; 2009. p. 171-88.
17. Straub R. Health Psychology: A Biopsychosocial Approach. New York: Macmillan Learning; 2016.
18. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. Journal of psychopathology behavioral assessment. 2004;26(1):41-54.
19. Van Tilburg MA, Vingerhoets AJ, Van Heck GL. Coping with homesickness: The construction of the adult homesickness coping questionnaire. Personality and Individual differences. 1997;22(6):901-7.
20. Kraag G, Zeegers MP, Kok G, Hosman C, Abu-Saad HH. School programs targeting stress management in children and adolescents: A meta-analysis. Journal of school psychology. 2006;44(6):449-72.
21. Taylor GJ, Bagby RM, Parker JD. Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness. Cambridge: Cambridge University Press; 1999.
22. Besharat MA. Reliability and factorial validity of a Farsi version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale with a sample of Iranian students. Psychological reports. 2007;101(1):209-20.
23. Worthington EL, Witvliet CVO, Pietrini P, Miller AJ. Forgiveness, health, and well-being: A review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. Journal of behavioral medicine. 2007;30(4):291-302.
24. Connelly M, Denney DR. Regulation of emotions during experimental stress in alexithymia. Journal of psychosomatic research. 2007;62(6):649-456.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.2.9]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.359]

The Effect of Emotional Regulation Instruction on Alexithymia of High School Students

Shiva Ahmady[1], **Mustafa Bolghan-Abadi**[2]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Inability in cognitive processing, emotional awareness, and emotion regulation is called Alexithymia. The alexithymia is a common problem among people. The purpose of this study was to determine the effect of emotional regulation instruction on alexithymia of high school students.

Methods and Materials: The research method was a semi-experimental design with pre-test and post-test with control group. The statistical population of this study included all female secondary high school students of Neyshabur who studying in the academic year of 2017-18. Among 20 high school students, 30 subjects were selected clustered sampling method and assigned in two control group (n=15) and experimental group randomly (n=15). The intervention program was conducted in 8 sessions of 90 minutes, weekly for the experimental group and the control group received was in wait list. Data were analyzed using covariance analysis

Findings: The findings of the study showed that emotional regulation training reduced alexithymia (p<.001).

Conclusions: To explain the above results, it can be said that are affected by the emotional ordering of individuals, so that the training of emotional regulation skills reduces alexithymia.

Keywords: Emotion regulation instruction, students, female, alexithymia.

Citation: Bolghan-Abadi M, Ahmady Sh. **The Effect of Emotional Regulation Instruction on Alexithymia of High School Students.** J Res Behav Sci 2019; 17(3): 359-366.

Received: 2019.08.15 Accepted: 2019.10.16

1- M.A. in Clinical Psychology, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.
2- Member of Young Researchers and Elite Club, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.
Corresponding author: Mustafa Bolghan-Abadi Email: mbolghan@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.2.9]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.359]