

Evaluation of Psychological Well-being based on Brain-Behavioral Systems, Affective Styles and Emotion Regulation Strategy by Looking at the Genders' Role

Sohrab Amiri ^{1,*}, Firouzeh Sepehrian Azar ¹

¹ Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran
* **Corresponding author:** Sohrab Amiri, PhD, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran, Tel: +98 8134422244, E-mail: Amirysohrab@yahoo.com

Received: 2016/12/10

Accepted: 2017/01/22

Online published: 2017/07/8

Abstract

Introduction: In recent years, there has been great interest in positive psychology. The aim of the present study was to investigate and relations between the affective styles, personality traits based on behavioral activation, inhibition system and Emotion regulation with Psychological well-being among students.

Materials and Methods: 340 students were selected by a multi-stage cluster sampling method. Then the affective styles questionnaire, brain-behavioral systems and Emotion regulation were distributed among participants. Collected data were analyzed by using descriptive and correlation indicators, simultaneous regression analysis and Paired t-test.

Results: Results indicated that there is a significant positive correlation between affective styles with psychological well-being ($P < 0.01$) and a significant positive correlation between behavioral inhibition system and Psychological well-being ($P < 0.01$). Also, there were significant differences between men and women in psychological well-being.

Conclusions: It seems that psychological well-being is related with biological dimensions of personality and affective styles. Furthermore Gender has important role in psychological well-being.

Keywords: Emotions, Well-Being, Affect, Personality

©2017 Deputy of Research and Technology of Baqiyatallah Hospital

ارزیابی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس سیستم‌های مغزی-رفتاری، سبک‌های عاطفی و راهبرد تنظیم هیجان: با نگاه به نقش جنسیت

سهراب امیری^{۱*}، فیروزه سپهریان آذر^۱

^۱ گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران
* نویسنده مسئول: دکتر سهراب امیری، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران. تلفن: ۰۹۸۸۱۳۴۴۲۲۲۴۴؛ ایمیل: amirysohrab@yahoo.com

انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۴/۱۷

پذیرش: ۱۳۹۵/۱۱/۳

دریافت: ۱۳۹۵/۹/۲۰

چکیده

مقدمه: در سال‌های اخیر توجه فزاینده‌ای به روان‌شناسی مثبت صورت گرفته است. پژوهش حاضر برای بررسی روابط بین سبک‌های عاطفی، صفات شخصیتی مبتنی بر سیستم فعال‌ساز و بازداری رفتاری و تنظیم هیجان با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: تعداد ۳۴۰ نفر بر اساس نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. سپس پرسشنامه سبک‌های عاطفی، سیستم‌های مغزی-رفتاری و تنظیم هیجان بین شرکت‌کنندگان پژوهش توزیع شد تا پاسخ دهند. داده‌های گردآوری شده به منظور بررسی اهداف پژوهش، با استفاده از شاخص‌های توصیفی و همبستگی، تحلیل رگرسیون چندگانه هم‌زمان و آزمون تی جفت شده مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج حاصل نشان داد همبستگی مثبت معناداری بین سبک‌های عاطفی مثبت و بهزیستی روان‌شناختی وجود دارد ($P < 0/01$). همچنین بین مقیاس بازداری رفتاری با بهزیستی روان‌شناختی همبستگی مثبت معناداری به دست آمد ($P < 0/01$). ضمناً بین زنان و مردان در بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد بهزیستی روان‌شناختی با ابعاد زیستی شخصیت و سبک‌های عاطفی مرتبط است. همچنین جنسیت نقش تعیین‌کننده‌ای در میزان بهزیستی روان‌شناختی دارد.

کلمات کلیدی: هیجان، بهزیستی، عاطفه، شخصیت

تمامی حقوق نشر برای معاونت پژوهش بیمارستان بقیه الله محفوظ است.

مقدمه

علاوه بر مؤلفه‌های شخصیتی مرتبط با بهزیستی روان‌شناختی، یکی از برجسته‌ترین ویژگی‌های انسان توانایی تنظیم و انطباق هیجان‌ها بر اساس شرایط خاص موقعیت است که ارزشی تکاملی داشته [۱۲] و به طور نزدیکی با فرایندهای ارزیابی شناختی مرتبط است [۱۳]. هافمن و کاشدن [۱۴] سبک‌های عاطفی را به جای روش‌های تنظیم هیجانی به کار بردند، آن‌ها سبک‌های عاطفی را به سبک‌های پنهان‌کاری، سازگاری و تحمل طبقه‌بندی کردند. سبک‌های عاطفی به فرایندهایی اشاره دارد که از طریق آن افراد بر هیجان‌های خود، هنگامی که دچار هیجان می‌شوند تأثیر می‌گذارند، و اینکه چگونه آن‌ها هیجان‌ها را تجربه و ابراز می‌کنند [۱۴]. برخی سبک‌های عاطفی به طور مؤثری تجربه و ابراز هیجان‌ها را تنظیم می‌کنند به صورتی که پیشروی به سمت اهداف ارزشمند را موجب می‌شوند، در حالی که راهبردهای دیگر به نظر غیر هدفمند رسیده و اثرات معکوسی دارند. برای مثال، تلاش برای سرکوب هیجان‌ها انگیزختگی فیزیولوژیکی را افزایش داده [۱۵] و نشخوار رویدادهای هیجانی منفی نیز باعث تداوم خشم و حالات عاطفی منفی می‌گردد [۱۶]. بر عکس، حالتی از پذیرش نسبت به تجارب هیجانی انگیزخته شده بدون تلاش در جهت تغییر یا اجتناب از آن‌ها با افزایش پایداری در موقعیت‌های چالش‌زا و کاهش پریشانی ذهنی مرتبط است [۱۷]. افراد در استفاده عادت‌ی از سبک‌های عاطفی متمرکز بر گذشته و پاسخ محور متفاوت هستند و این تفاوت‌های فردی به طور معناداری با تجارب هیجانی و کارکردهای روانی-اجتماعی مرتبط است [۱۸]. نقش سبک‌های عاطفی در طیفی از اختلال‌های روانی، شامل سو مصرف مواد [۱۹] و اختلال‌های اضطرابی و خلقی [۲۰] مورد بحث قرار گرفته است. علاوه بر این تفاوت‌های فردی در سبک‌های عاطفی نشان داده است که با همبسته‌های بیولوژیکی [۲۱] مرتبط است. چنین تفاوت‌هایی در سبک‌های عاطفی و تنظیم هیجانی ممکن است پیش‌بین مقابله موفق با چالش‌های هیجانی بوده و همچنین آغازگر اختلال‌های هیجانی باشد. بنابراین، سؤالی که در ارتباط با تنظیم هیجان مطرح می‌شود تفاوت بین افراد در تمایلات عادت‌ی به استفاده بیشتر از برخی سبک‌های عاطفی و خود تنظیمی نسبت به دیگران و رابطه آن با بهزیستی روان‌شناختی است، به ویژه اگر راهبرد ترجیح داده شده، نتایج نامطلوب داشته باشد. از طرفی، صفات شخصیتی از عوامل اثرگذار بر آسیب‌پذیری یا بهزیستی افراد است [۲۲]. بنابراین، سؤال دیگر نقشی است که ابعاد شخصیتی مبتنی بر سیستم‌های مغزی-رفتاری در بهزیستی روان‌شناختی بازی می‌کنند. بنابراین، هدف پژوهش حاضر بسط و گسترش نقش عوامل روان‌شناختی سبک‌های عاطفی مثبت و منفی،

سازمان بهداشت جهانی [۱] سلامتی را به عنوان حالتی از بهزیستی کامل جسمی، ذهنی و اجتماعی و نه صرفاً نبود بیماری تعریف می‌کند. این سازمان سلامت روانی را نیز به عنوان حالتی از بهزیستی که در آن فرد توانایی‌های خود را شناخته و می‌تواند با فشارهای روانی بهنجار زندگی کنار آید و به نحو مؤثر و مولدی کار کند و برای اجتماع خویش مفید باشد تعریف می‌کند [۲]. در دهه گذشته ریف و همکاران الگوی بهزیستی روان‌شناختی یا بهداشت روانی مثبت را ارائه کردند [۳]. بر اساس الگوی ریف، بهزیستی روان‌شناختی تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی فرد و همچنین به عنوان یک ارزش فردی و اجتماعی و همچنین یک نیاز روان‌شناختی بنیادی مطرح گردیده است [۴]. امروزه، تحقیق بر روی بهزیستی روان‌شناختی از موضوع‌های اصلی روان‌شناسی مثبت جهت ایجاد کیفیت زندگی بهتر بوده و تحت تأثیر عوامل چندگانه‌ای قرار دارد [۵]. مؤلفه‌های تأثیرگذار بر بهزیستی روان‌شناختی شامل شرایط شخصی، عوامل موقعیتی، وضعیت اقتصادی و تعامل اجتماعی برای ارزیابی مثبت دارای اهمیت بوده و بهزیستی روان‌شناختی به عنوان پدیده‌ای چند منشائی در نظر گرفته می‌شود [۶]. مطالعات پیشین [۷] روابط بین صفات شخصیتی و بهزیستی را بیان داشته‌اند. اما چگونگی ارتباط بین صفات شخصیتی با بهزیستی روان‌شناختی چندان شناخته شده نیست. شواهد غیر مستقیم روابط بین شخصیت و بهزیستی با مشاهده روابط بین صفات شخصیتی با سلامت، به ویژه ارزیابی ذهنی از سلامت به دست آمده است [۸]. با این حال، شواهد تجربی پیرامون ارتباط متقابل بین صفات شخصیتی و بهزیستی با در نظر داشتن سطوح و تغییرات آن‌ها چندان نیست [۹]. مطالعات موجود پیرامون ارتباط بین صفات شخصیتی و بهزیستی، بر روی بهزیستی ذهنی تمرکز دارند. چندین مکانیسم تبیین کننده روابط بین شخصیت و بهزیستی توسط استیل و همکاران [۷] بیان شده است. نخست اینکه شخصیت و بهزیستی دارای روابط نظری هستند، مانند مؤلفه‌های زیستی مشترک (سیستم‌های فعال‌ساز و بازداری رفتاری) و انتقال دهنده‌های عصبی (دوپامین و سروتونین). دوم، سازه‌های صفات شخصیتی و بهزیستی مشابه هستند، واقعیتی که می‌تواند در تعریف برون‌گرایی و عاطفه مثبت همچنین روان‌رنجوری و عاطفه منفی دیده شود. سوم، ژن‌های مشابهی مسئول بروز صفات شخصیتی و بهزیستی بوده و ثبات آن‌ها در طول زمان را تبیین می‌کنند [۱۰]. چهارم، صفات شخصیتی خاصی مانند برون‌گرایی بالا و روان‌رنجوری پایین، برخی افراد را با رویدادهای خاصی در زندگی مواجه می‌کنند که موجب لذت و شادی و در نهایت بهزیستی می‌شود [۱۱].

تنظیم هیجان و مؤلفه‌های زیستی شخصیتی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی با در نظر داشتن نقش جنسیت است.

روش کار

جامعه و متغیرهای مورد بررسی

پژوهش حاضر با توجه به نوع متغیرهای و شیوه گردآوری داده‌ها به طرح‌های توصیفی از نوع همبستگی تعلق دارد. به منظور گردآوری داده‌های پژوهش از میان جامعه آماری دانشجویان دانشگاه ارومیه تعداد ۳۴۰ نفر بر اساس نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند.

ابزار اندازه‌گیری

مقیاس سیستم فعال‌ساز و بازداری رفتاری (BAS/BIS): این پرسش‌نامه که توسط کارور و وایت [۲۳] تهیه شده است، شامل ۲۴ ماده و ۴ مقیاس می‌باشد که ۷ ماده آن مربوط به BIS و ۱۳ ماده آن مربوط به BAS (۴ سؤال مربوط به زیر مقیاس سائق، ۴ سؤال مربوط به زیر مقیاس جستجوی لذت و ۵ سؤال مربوط به زیر مقیاس پاسخ‌دهی به پاداش) است. ۴ ماده دیگر این پرسش‌نامه خنثی است. ماده‌ها بر اساس یک مقیاس چهار درجه‌ای (۱ = کاملاً مخالف تا ۴ = کاملاً موافق) توسط آزمودنی رتبه‌بندی می‌شود. کارور و وایت [۲۳] ثبات درونی مقیاس BIS و زیرمقیاس‌های سائق، جستجوی شادی و پاسخ به پاداش را به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۳، ۰/۷۶، ۰/۶۶، گزارش کردند و در مطالعه‌ای که امیری و حسنی [۲۴] بر روی ۱۸۳ نفر از دانشجویان دانشگاه ارومیه و خوارزمی انجام داد ثبات درونی پرسش‌نامه BIS را ۰/۷۸ و ثبات درونی زیرمقیاس‌های BAS را به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵، ۰/۸۶ گزارش نموده‌اند. پرسش‌نامه راهبردهای تنظیم هیجان: این مقیاس جهت شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه کردن وقایع یا موقعیت‌های منفی مورد استفاده قرار می‌گیرد و دارای ۱۸ ماده است. دامنه نمرات مقیاس از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) می‌باشد. نمرات بالا در خرده مقیاس بیانگر میزان استفاده بیشتر از راهبرد مذکور در مقابله و مواجهه با وقایع استرس‌زا و منفی می‌باشد [۲۵]. در فرهنگ ایرانی حسنی [۲۶] دامنه آلفای کرونباخ بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ و همچنین ارزش ضرایب باز آزمایی ۰/۵۱ تا ۰/۷۷ برای ۹ خرده مقیاس گزارش داده است که بیانگر ثبت مطلوب مقیاس بود.

پرسش‌نامه سبک‌های عاطفی: پرسش‌نامه سبک‌های عاطفی (۱۴) شامل ۲۰ سؤال و سه خرده مقیاس شامل سازگاری، پنهان کاری و تحمل است. پاسخ‌گویی به این پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای بی‌نهایت در مورد من درست [۵] تا اصلاً در مورد من درست نیست [۱] را شامل می‌شود. ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه توسط کارشکی [۲۷]

در جامعه ایرانی مورد بررسی قرار گرفته و پایایی خرده مقیاس‌های پنهان‌کاری، سازش‌کاری و تحمل به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۵ و ۰/۵۰ گزارش شده است. پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی: نسخه کوتاه (۱۸ سؤالی) مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف، توسط ریف در سال [۲۸] طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفته است. این آزمون نوعی ابزار خود سنجی است که در یک پیوستار ۶ درجه‌ای از کاملاً موافقم (۶) تا کاملاً مخالفم (۱) پاسخ داده می‌شود که نمره بالاتر، نشان دهنده بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. این نسخه، مشتمل بر ۶ عامل است. مجموع نمرات این عامل‌ها به عنوان نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی محاسبه می‌شود. همبستگی نسخه کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف با مقیاس اصلی از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است [۲۹]. در پژوهش خانجانی و همکاران [۳۰] نتایج ضرایب پایایی خرده مقیاس‌های پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال به ترتیب ۰/۵۱، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۵۲، ۰/۷۳، ۰/۷۲ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ به دست آمده است.

به منظور گردآوری داده‌های پژوهش، پژوهش‌گر در بین شرکت‌کنندگان نهایی تحقیق حاضر یافته و پس از توضیح فرایند اجراء، پرسش‌نامه تنظیم هیجان، سبک‌های عاطفی، مقیاس سیستم‌های مغزی-رفتاری و پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی را بین شرکت‌کننده‌ها توزیع نمود تا پاسخ دهند. در حین گردآوری داده‌ها پژوهشگر حضوری فعال داشت تا ضمن پاسخ‌گویی به موارد ابهامی از پاسخ‌دهی تصادفی جلوگیری نماید. داده‌های گردآوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS-22 و آماره‌های توصیفی همچون میانگین و انحراف استاندارد و در نهایت رگرسیون خطی چندگانه هم‌زمان و آزمون تی مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

تجزیه و تحلیل

شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر ۳۴۰ نفر از دانشجویان رشته‌های مختلف از شاخه‌های ادبیات و علوم انسانی، فنی مهندسی، هنر، کشاورزی و علوم پایه بودند. از مجموع شرکت‌کنندگان میزان دانشجویان مقطع کارشناسی ۳۱۲ نفر (۹۱/۵٪)، مقطع ارشد ۲۵ نفر (۷/۳٪) و مقطع دکتری ۳ نفر (۰/۹٪) بودند. که از این میان دانشکده‌های فنی و مهندسی ۹۹ نفر (۲۹٪)، علوم انسانی ۱۸۴ نفر (۵۴٪)، هنر ۲۷ نفر (۸٪) و علوم پایه ۳۰ نفر (۸/۸٪) انتخاب گردیدند. میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان به ترتیب ۲۱/۴ و ۳/۰۶ بود و از این بین ۲۸۳ نفر متأهل و ۵۷ نفر مجرد بودند. در جدول ۱ به ترتیب میانگین و انحراف معیار متغیرهای پیش‌بین شخصیت (سیستم فعال‌ساز و سیستم بازداری رفتاری)، سبک‌های

عاطفی، ارزیابی مجدد مثبت و متغیر ملاک بهزیستی روان‌شناختی درج گردیده است.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی در متغیرهای پیش‌بین و ملاک در هر دو گروه جنسیتی

متغیر	پسر	دختر	کل
سیستم فعال‌ساز رفتاری	۴۳/۱ ± ۵/۹	۴۲/۵ ± ۵/۹	۴۲/۶ ± ۵/۹
سیستم بازداری رفتاری	۲۲/۳ ± ۲/۶	۲۱/۴ ± ۲/۷	۲۱/۷ ± ۲/۷
سبک‌های عاطفی	۶۶/۵ ± ۱۵/۱	۶۷/۴ ± ۱۳/۱	۶۷/۱ ± ۱۳/۶
تنظیم هیجان	۲۶/۴ ± ۵/۷	۲۶/۸ ± ۶/۲	۲۶/۷ ± ۶/۱
بهزیستی روان‌شناختی	۵۸/۶ ± ۷/۲	۵۴/۶ ± ۸/۸	۵۵/۷ ± ۸/۶

اطلاعات در جدول به صورت انحراف معیار ± میانگین آمده است.

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	استقلال	تسلط بر محیط	رشد شخصی	ارتباط مثبت با دیگران	هدفمندی در زندگی	پذیرش خود
سیستم فعال‌ساز	۰/۱	۰/۰۰۲	۰/۰۰۹	۰/۰۵۹	*۰/۱۲۴	**۰/۱۹۲
سیستم بازداری	*۰/۱۱۵	**۰/۱۶۲	**۰/۲۹۴	**۰/۲۹۲	**۰/۳۵۵	**۰/۲۸۹
سازگاری	۰/۰۶۰	**۰/۱۶۹	**۰/۲۴۸	**۰/۱۷۸	**۰/۱۷۰	*۰/۱۱۸
پنهان کاری	۰/۰۹۶	۰/۰۰۳	۰/۰۸۸	۰/۰۸۹	۰/۰۸۷	*۰/۱۱۱
تحمل	۰/۰۷۳	۰/۰۷۰	۰/۰۷۸	۰/۰۵۴	۰/۰۵۰	-۰/۰۲۱
تنظیم هیجان	-۰/۰۰۹	**۰/۱۹۵	**۰/۲۲۵	**۰/۱۷۸	-۰/۰۹۷	۰/۰۲۰

* P < ۰/۰۵ و ** P < ۰/۰۱

جدول ۳: رگرسیون چندگانه هم‌زمان بین شخصیت، سبک‌های عاطفی و تنظیم هیجان با بهزیستی روان‌شناختی

متغیر پیش‌بین	B	SE	Beta	T	P	R	R ²
سیستم فعال‌ساز	-۰/۱۰۵	۰/۰۸۳	-۰/۰۷۲	-۱/۲۶۷	۰/۲۰۶	۰/۴۴۲	۰/۱۸۵
سیستم بازداری	۱/۲۰۳	۰/۱۷۴	۰/۳۸۴	۶/۹۱	۰/۰۰۰		
سبک‌های عاطفی	۰/۰۶۸	۰/۰۳۳	۰/۱۰۷	۲/۰۵۱	۰/۰۴۱		
تنظیم هیجان	-۰/۲۸۸	۰/۰۷۴	-۰/۲۰۴	-۳/۸۹۱	۰/۰۰۰		

تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش مبنی بر پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی از طریق متغیرهای پیش‌بین شخصیت، سبک‌های عاطفی و تنظیم هیجان ابتدا از مدل رگرسیون هم‌زمان استفاده و در ادامه این رابطه به صورت مدل رگرسیون گام به گام دنبال گردید که نتایج آن در [جدول ۳](#) درج گردیده است.

نتایج معادله رگرسیون در [جدول ۳](#) نشان می‌دهد (۰/۱۸۵) = R²، P < ۰/۰۰۰ و F = ۲۰/۱۶۳ و F = ۴ که در مجموع متغیرهای پیش‌بین شخصیت، سبک‌های عاطفی و تنظیم هیجان با مجذور R² تنظیم شده برابر با ۰/۱۸۵، ۱۹ درصد از واریانس متغیر ملاک بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کنند. که نشان دهنده این است متغیرهای دیگری در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی سهیم هستند که در پژوهش حاضر

به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش مبنی بر اینکه بین متغیرهای شخصیت، سبک‌های عاطفی و تنظیم هیجان با بهزیستی روان‌شناختی رابطه وجود دارد، به ترتیب از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه هم‌زمان استفاده گردید که نتایج آن در [جدول ۲](#) و [۳](#) درج گردیده است.

نتایج [جدول ۲](#) نشان دهنده وجود روابط معنادار بین متغیر پیش‌بین شخصیت، سبک‌های عاطفی و تنظیم هیجان با بهزیستی روان‌شناختی است. به طوری که رابطه منفی معناداری بین سیستم فعال‌ساز رفتاری، تنظیم هیجان و برخی از سبک‌های عاطفی منفی با بهزیستی روان‌شناختی (P < ۰/۰۱) و همچنین همبستگی مثبت معناداری بین سیستم بازداری رفتاری و اغلب مؤلفه‌های سبک‌های عاطفی مثبت (سازگاری) (P < ۰/۰۱) با بهزیستی روان‌شناختی به دست آمد. به منظور

گنجانده نشده است. در ادامه جهت بررسی نقش متغیر جنسیت در بهزیستی روان‌شناختی از آزمون تی مستقل استفاده گردید. نتایج نشان داد ($t = ۳/۹۲$) که بین دو گروه جنسیتی در بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری وجود دارد، به طوری که پسران در مقایسه با دختران بهزیستی روان‌شناختی بالاتری را تجربه می‌کنند.

بحث

در مطالعه حاضر، ارتباط بین استفاده از سبک‌های عاطفی، شخصیت بر مبنای ابعاد زیستی شامل سیستم‌های فعال‌ساز و بازداری رفتاری و همچنین راهبرد تنظیم هیجان با بهزیستی روان‌شناختی مورد بررسی قرار گرفت. گرچه مطالعات پیشین به وضوح نشان داده‌اند که سبک‌های عاطفی و سیستم‌های مغزی رفتاری با انواع آسیب‌ها مرتبط هستند، اما مطالعه حاضر از این رو اهمیت داشت که در جهت تمایز قائل شدن بین سبک‌های عاطفی مثبت و منفی و همچنین سیستم‌های فعال‌ساز و بازداری رفتاری مرتبط با صفات تکانشگری و اضطراب با ابعاد بهزیستی روان‌شناختی بود. جهت بررسی اهداف و فرضیه‌های پژوهش ابتدا مجموع همبستگی‌های بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک محاسبه گردید از آنجایی که هدف پژوهش حاضر ترسیم مدل رگرسیون بر اساس متغیرهای پیش‌بین جهت پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بود، از این رو بررسی نتایج نشان داد که سبک‌های عاطفی، صفات شخصیتی مبتنی بر سیستم‌های مغزی-رفتاری و تنظیم هیجان سهم معناداری در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی دارند. نتایج به دست آمده نشان دهنده این بود که بین سبک‌های عاطفی و بهزیستی روان‌شناختی در غالب زیرمقیاس‌های سبک‌های عاطفی مانند سازگاری ($P < ۰/۰۱$) و همچنین تحمل ($۰/۰۵$) همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. این نتایج همسو با مطالعاتی است که بیان می‌کنند سازگاری و پذیرش نسبت به تجارب با افزایش پایداری در موقعیت‌های چالش‌زا و کاهش پریشانی ذهنی مرتبط است [۱۷]. در پژوهش گروس و جان (۱۸)، بیان شده است افرادی که از ارزیابی مجدد به عنوان راهبرد تنظیمی استفاده می‌کنند عملکرد اجتماعی بهتر و بهزیستی بالاتری را نشان می‌دهند. نتایج پژوهش حاضر در بُعد تنظیم هیجان نتایج متفاوتی با پژوهش گروس و جان [۱۸] نشان داد به طوری که تنظیم هیجان رابطه منفی معنادار ($P < ۰/۰۵$) با زیرمقیاس‌های تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران و همچنین بهزیستی روان‌شناختی کلی نشان داد. از سویی همسان با پژوهش حاضر مشخص گردیده است که ارزیابی مجدد با کاهش فعالیت آمیگدالا و افزایش فعالیت مناطق کنترلی پیش‌بینی در پاسخ به محرک هیجانی منفی مرتبط است [۲۱]. بنابراین به نظر می‌رسد

هنگامی که تنظیم هیجان به عنوان راهبرد تنظیمی به کار گرفته می‌شود مناطق عالی مغز (شامل قشر پیش‌پیشانی) در پردازش هیجان منفی درگیر می‌شوند و در نتیجه این ارزیابی در صورتی که به صورت پایدار و مزمن درآید می‌تواند فرد را در چرخه معیوبی از افکار منفی گرفتار کرده و منجر به نشخوار گری و نگرانی شده و از این رو وضعیت روان‌شناختی فرد را به گونه‌ای منفی تحلیل برد. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر همسو با مطالعاتی است که نشان داده‌اند آموزش تنظیم عاطفی و هیجانی بر بهزیستی روان‌شناختی مؤثر است [۳۱]. بدین ترتیب به نظر می‌رسد که ارتباط منفی بین ارزیابی مجدد با بهزیستی روان‌شناختی این‌گونه قابل تبیین است که ارزیابی مجدد منجر به تمرکز بیشتر بر روی محرک‌های منفی هیجانی و همچنین پیامدهای آن‌ها گردیده و در نتیجه دامنه توجهی فرد را جذب خود ساخته و از این رو بهزیستی روان‌شناختی به عنوان یک مؤلفه مثبت را کاهش می‌دهد.

همچنین بررسی ارتباط بین صفت شخصیتی مبتنی بر سیستم‌های مغزی-رفتاری فعال‌ساز و بازداری رفتاری با بهزیستی روان‌شناختی در مجموع نشان دهنده همبستگی مثبت معنادار بین سیستم بازداری رفتاری با بهزیستی روان‌شناختی بود ($P < ۰/۰۱$) هر چند در برخی مؤلفه‌ها این رابطه وجود نداشت. این‌ها یافته، نتایج مطالعاتی را تأیید کرد که نشان می‌دهند صفات شخصیتی پیش‌بینی کننده‌های با ثبات بهزیستی روان‌شناختی هستند. با در نظر داشتن اینکه، عدم حساسیت BIS موجب خلق پایین، انزوا جویی، فقدان واکنش‌پذیری نسبت به علائم تنبیه شده و احتمال علائم ضد اجتماعی و پیسکوپات را افزایش داده و همچنین منجر به عدم پاسخ‌دهی به درمان در افراد افسرده می‌گردد [۳۲] و همچنین مطالعاتی که رابطه منفی بین روان رنجوری به عنوان مؤلفه دارای همبستگی مثبت با سیستم بازداری رفتاری (BIS) با بهزیستی ذهنی را نشان داده‌اند [۳۳]، و یافته‌های اخیر که بیان می‌کند روان رنجوری پیش‌بین نیرومند بهزیستی روان‌شناختی است [۷]. تبیین احتمالی درباره ارتباط بین سیستم بازداری رفتاری و بهزیستی روان‌شناختی این است که سیستم BIS دربردارنده بی‌ثباتی هیجانی و گرایش به سمت هیجان‌های منفی است، که می‌تواند بر مفهوم‌سازی شاخص‌های بهزیستی روان‌شناختی دلالت داشته باشد [۷]. از سویی با توجه به اینکه افراد با واکنش‌پذیری بالای BIS انتظار می‌رود که سطوح بالاتر اضطراب را نشان داده و تمایل به احتیاط داشته و رفتار اجتنابی نشان دهند [۳۴]. تبیین دیگر در این رابطه به نظر می‌رسد این باشد که افراد با حساسیت بالای BIS با اتخاذ رفتارهای محافظه کارانه و اجتنابی به نوعی خود را از موقعیت‌های چالش‌زا دور نگه داشته و وضعیت

روان‌شناختی می‌تواند تحت تأثیر صفات شخصیتی و سبک‌های عاطفی قرار گیرد. نتایج پژوهش نشان دهنده نقش بارز صفات شخصیتی در تعیین بهزیستی روان‌شناختی است. از آنجا که شکل‌گیری شخصیت نتیجه تعامل وراثت و محیط است، توجه به تقویت ساختارهای تربیتی خانواده، تسهیل روابط و الگوهای مناسب رفتاری در مراکز آموزشی، شغلی و اداری به عنوان عوامل محیطی در شکل‌گیری شخصیت‌های سالم کمک کننده می‌باشد. هر دو سبک‌های عاطفی و همچنین تنظیم هیجان اهمیت ویژه‌ای در بهزیستی روان‌شناختی داشتند، همچنین نتایج نشان داد که تفاوت‌های جنسیتی در بهزیستی روان‌شناختی وجود دارد به طوری که پسران در مقایسه با دختران میزان بهزیستی روان‌شناختی بالاتری را گزارش دادند این نتایج همسو با پژوهش‌هایی است که نشان داده‌اند در بسیاری از ابعاد بهزیستی روان‌شناختی بین دو جنس تفاوت وجود دارد [۳۶]. از طرف دیگر، مطالعات آتی درباره تفاوت‌های جنسیتی در بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند به طور هم‌زمان نقش متغیرهای میانجی‌گر از قبیل باورهای نقش جنسیتی و سایر متغیرهای مفروض در این رابطه را مورد بررسی قرار دهد.

سپاس‌گزاری

بدین وسیله از کلیه دانشجویان دانشگاه ارومیه که در انجام پژوهش، نویسندگان را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید. هیچ گونه تعارض منافی با نویسنده ندارد.

References

- Burci G, Vignes C. World Health Organization. Den Haag, Netherlands: Kluwer Law International; 2004.
- Seligman MEP, Csikszentmihalyi M. "Positive psychology: An introduction": Reply. *Am Psychol*. 2001;56(1):89-90. DOI: 10.1037/0003-066x.56.1.89
- Cheng S-T, Chan ACM. Measuring psychological well-being in the Chinese. *Pers Individ Differ*. 2005;38(6):1307-16. DOI: 10.1016/j.paid.2004.08.013
- Diener E, Lucas R. Subjective emotional well-being. In: Lewis M, Haviland JM, editors. *Handbook of Emotions*. New York: Guilford Press; 2000. p. 325-37.
- Alex Linley P, Joseph S, Harrington S, Wood AM. Positive psychology: Past, present, and (possible) future. *J Posit Psychol*. 2006;1(1):3-16. DOI: 10.1080/17439760500372796
- Diener E, Diener M, Diener C. Factors predicting the subjective well-being of nations. *J Pers Soc Psychol*. 1995;69(5):851-64. PMID: 7473035
- Steel P, Schmidt J, Shultz J. Refining the relationship between personality and subjective well-being. *Psychol Bull*. 2008;134(1):138-61. DOI: 10.1037/0033-2909.134.1.138 PMID: 18193998
- Kinnunen ML, Metsapelto RL, Feldt T, Kokko K, Tolvanen A, Kinnunen U, et al. Personality profiles and health: longitudinal evidence among Finnish

روان‌شناختی خود را در حالت ثابت نگه می‌دارند. از طرفی، مطالعات پیشین که ارتباط بین صفات شخصیتی و بهزیستی را گزارش داده‌اند، بر روی بهزیستی ذهنی تمرکز دارند. بهزیستی ذهنی شامل ارزیابی مثبت افراد و رضایت‌مندی کلی از زندگی، عاطفه مثبت و نبود عاطفه منفی است و متفاوت از بهزیستی روان‌شناختی است که در پژوهش حاضر مورد بررسی قرار گرفت [۱۶]. همان‌طور که در دیدگاه گری بیان شده است سیستم فعال‌ساز رفتاری (BAS) با تکانش‌گری، عاطفه و خلق مثبت، BIS پایه اضطراب، خلق و عاطفه منفی است [۳۴] بنابراین وجود رابطه مثبت بین بهزیستی ذهنی به عنوان ابعادی از عاطفه مثبت و منفی با سیستم‌های مغزی رفتاری فعال‌سازی رفتاری و رابطه منفی با سیستم بازداری رفتاری قابل تبیین است، اما پژوهش حاضر مبتنی بر بهزیستی روان‌شناختی بود که سازه‌های متفاوت از بهزیستی ذهنی است و از این رو روابط متفاوتی بین سیستم‌های BAS و BIS با بهزیستی روان‌شناختی به دست داد. این یافته با دیگر مطالعاتی که ارتباط بین برون‌گرایی و روان‌رنجوری با بهزیستی ذهنی را نشان داده‌اند [۳۵] همسو است. از این رو در تبیین یافته‌های مربوط با بهزیستی روان‌شناختی می‌بایستی بین این سازه و بهزیستی ذهنی تمایز قائل شد.

نتیجه‌گیری

در مجموع نتایج مطالعه حاضر به درک بهتر نقش عوامل روان‌شناختی در بهزیستی روان‌شناختی کمک می‌کند. از یافته‌های اصلی پژوهش حاضر این بود که بهزیستی

- adults. *Scand J Psychol*. 2012;53(6):512-22. DOI: 10.1111/j.1467-9450.2012.00969.x PMID: 22913837
- Kokko K, Tolvanen A, Pulkkinen L. Associations between personality traits and psychological well-being across time in middle adulthood. *J Res Pers*. 2013;47(6):748-56. DOI: 10.1016/j.jrp.2013.07.002
- Weiss A, Bates TC, Luciano M. Happiness is a personal(ity) thing: the genetics of personality and well-being in a representative sample. *Psychol Sci*. 2008;19(3):205-10. DOI: 10.1111/j.1467-9280.2008.02068.x PMID: 18315789
- Diener E, Lucas RE. Personality and subjective well-being. In: Kahneman D, Diener E, Schwartz N, editors. *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Russell Sage Foundation; 1999.
- Davidson RJ. Darwin and the Neural Bases of Emotion and Affective Style. *Annals New York Acad Sci*. 2006;1000(1):316-36. DOI: 10.1196/annals.1280.014
- Scherer KR, Ellgring H. Multimodal expression of emotion: affect programs or componential appraisal patterns? *Emotion*. 2007;7(1):158-71. DOI: 10.1037/1528-3542.7.1.158 PMID: 17352571
- Hofmann SG, Kashdan TB. The Affective Style Questionnaire: Development and Psychometric Properties. *J Psychopathol Behav Assess*.

- 2010;32(2):255-63. DOI: [10.1007/s10862-009-9142-4](https://doi.org/10.1007/s10862-009-9142-4) PMID: 20495674
15. Gross JJ, Levenson RW. Hiding feelings: the acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *J Abnorm Psychol.* 1997;106(1):95-103. DOI: [10.1037/0021-843x.106.1.95](https://doi.org/10.1037/0021-843x.106.1.95) PMID: 9103721
 16. Rusting CL, Nolen-Hoeksema S. Regulating responses to anger: effects of rumination and distraction on angry mood. *J Pers Soc Psychol.* 1998;74(3):790-803. DOI: [10.1037/0022-3514.74.3.790](https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.3.790) PMID: 9523420
 17. Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J. Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. *Behav Res Ther.* 2006;44(1):1-25. DOI: [10.1016/j.brat.2005.06.006](https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006) PMID: 16300724
 18. Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *J Pers Soc Psychol.* 2003;85(2):348-62. DOI: [10.1037/0022-3514.85.2.348](https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348) PMID: 12916575
 19. Hayes SC, Wilson KG, Gifford EV, Follette VM, Strosahl K. Experimental avoidance and behavioral disorders: a functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *J Consult Clin Psychol.* 1996;64(6):1152-68. PMID: 8991302
 20. Campbell-Sills L, Barlow D. Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. In: Gross J, editor. *Handbook of emotion regulation* 542-559. New York: Guilford; 2007.
 21. Drabant EM, McRae K, Manuck SB, Hariri AR, Gross JJ. Individual differences in typical reappraisal use predict amygdala and prefrontal responses. *Biol Psychiatry.* 2009;65(5):367-73. DOI: [10.1016/j.biopsych.2008.09.007](https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2008.09.007) PMID: 18930182
 22. Cooper CL. *Theories of organizational stress.* USA: Oxford University; 2000.
 23. Carver CS, White TL. Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1994;67(2):319-33. DOI: [10.1037/0022-3514.67.2.319](https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.2.319)
 24. Amiri S, Hassani J. Assessment of Psychometric properties of Behavioral activation and Behavioral inhibition systems scale associated with impulsivity and anxiety. *Razi J Med Sci.* 2016;23(144):68-80.
 25. Garnefski N, Kraaij V, Spinoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences.* 2001;30(8):1311-27. DOI: [10.1016/s0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(00)00113-6)
 26. Hasani J. The Psychometric Properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). *J Clini Psychol.* 2012;2(3):73-84.
 27. Kareshki H. Evaluating factorial structure of emotional styles in students. *J Res Behav Sci* 2013;11(3):185-95.
 28. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol.* 1989;57(6):1069-81. DOI: [10.1037/0022-3514.57.6.1069](https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069)
 29. Ryff CD, Singer BH. Best news yet on the six-factor model of well-being. *Soc Sci Res.* 2006;35(4):1103-19. DOI: [10.1016/j.ssresearch.2006.01.002](https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2006.01.002)
 30. Khanjani M, Shahidi S, Fathabadi J, Mazaheri MA, Shokri O. Factor structure and psychometric properties of the Ryff's scale of Psychological well-being, short form (18-item) among male and female students. *Thought Behav Clin Psychol.* 2014;8(32):27-36.
 31. Senik C. Income distribution and well-being: what can we learn from subjective data? *J Econ Surv.* 2005;19(1):43-63. DOI: [10.1111/j.0950-0804.2005.00238.x](https://doi.org/10.1111/j.0950-0804.2005.00238.x)
 32. Kasch KL, Rottenberg J, Arnow BA, Gotlib IH. Behavioral activation and inhibition systems and the severity and course of depression. *J Abnorm Psychol.* 2002;111(4):589-97. PMID: 12428772
 33. Lyubomirsky S, Ross L. Changes in attractiveness of elected, rejected, and precluded alternatives: a comparison of happy and unhappy individuals. *J Pers Soc Psychol.* 1999;76(6):988-1007. DOI: [10.1037/0022-3514.76.6.988](https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.6.988) PMID: 10402682
 34. Corr PJ. Reinforcement sensitivity theory and personality. *Neurosci Biobehav Rev.* 2004;28(3):317-32. DOI: [10.1016/j.neubiorev.2004.01.005](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2004.01.005) PMID: 15225974
 35. DeNeve KM, Cooper H. The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychol Bull.* 1998;124(2):197-229. DOI: [10.1037/0033-2909.124.2.197](https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.2.197) PMID: 9747186
 36. Lu L. Gender and conjugal differences in happiness. *J Soc Psychol.* 2000;140(1):132-41. DOI: [10.1080/00224540009600451](https://doi.org/10.1080/00224540009600451) PMID: 10705675