



## Research Paper

[10.52547/IJFP.2022.536813.0](https://doi.org/10.52547/IJFP.2022.536813.0)

## The relationship between family cohesion and adaptive patterns and cognitive emotion regulation strategies with perceptual stress levels during the coronavirus epidemic

Zobair Samimi<sup>1\*</sup>, Shirin Shojaeifar<sup>2</sup>, Masoumeh Azizi<sup>3</sup>

1. International University of Chabahar, Department of Educational Science, Chabahar, Iran
2. Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran
3. PhD in Psychology, University of Zabol, Faculty of Literature and Humanities, Department of Information Science, Zabol, Iran

Article Info.	Abstract
Received: 10.03.2021	<p><b>Abstract</b></p> <p>Coronavirus disease has led to many negative psychological consequences for people due to its high prevalence and increasing casualties. One of the negative consequences is stress. The aim of this study was to Determine the relationship between family cohesion and adaptive patterns and cognitive emotion regulation strategies with the stress perceived during the coronavirus epidemic. The study was a descriptive correlational study that included a statistical population of all 18- to 60-year-olds who participated in the study online. The study sample consisted of 432 people who responded online to Perceived Stress scale (PSS), Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES-III) and Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). Multiple step-by-step regression analysis was used in SPSS-18 to analyze the data. The results showed that there was a negative and significant relationship between perceived stress and cohesion and adaptive patterns of family and acceptance, positive refocusing, focus on planning, positive reappraisal and putting into perspective. The results also showed a positive and significant relationship between the components of self-blame, rumination, catastrophizing and other-blame with perceived stress. In addition, positive refocusing, other-blame, putting into perspective, rumination, adaptability, and positive reappraisal were able to predict respondents' perceived stress. Based on the results of the present study, the cohesion and adaptive patterns of family and cognitive emotion regulation strategies are among the factors influencing the perceived stress of the Iranian population during coronavirus epidemic and should be considered in psychological interventions.</p>
Accepted: 24.06.2021	
<p><b>Keywords:</b></p> <p><i>Coronavirus, Perceived Stress, Family cohesion and Adaptation Patterns, Cognitive Emotion Regulation Strategies</i></p>	
<p>*Corresponding author Email: <a href="mailto:samimi97@yahoo.com">samimi97@yahoo.com</a></p>	
<p><b>How to Cite:</b> Samimi, Z., Shojaeifar, SH., Azizi, M. (2022). The relationship between family cohesion and adaptive patterns and cognitive emotion regulation strategies with perceptual stress levels during coronavirus epidemic. <i>Journal of Family Psychology</i>. 8(2), 57-72.</p>	



## رابطه الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با میزان استرس ادراک شده در دوران اپیدمی کروناویروس

زبیر صمیمی<sup>۱\*</sup>، شیرین شجاعی فر<sup>۲</sup>، معصومه عزیزی<sup>۳</sup>

۱. دانشگاه بین المللی چابهار، گروه تکنولوژی آموزشی، چابهار، ایران

۲. دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

۳. هیئت علمی دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه علم اطلاعات و دانش شناسی، زابل، ایران

### چکیده

### اطلاعات مقاله

#### چکیده

بیماری کروناویروس به علت همه گیرشناسی زیاد و افزایش روز افزون تلفات آن، منجر به پیامدهای روانشناختی منفی زیادی در بین مردم شده است. یکی از این پیامدهای منفی، استرس است. این پژوهش با هدف تعیین رابطه الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با میزان استرس ادراک شده در دوران اپیدمی کروناویروس انجام گرفت. این پژوهش یک مطالعه توصیفی و از نوع همبستگی بود که جامعه آماری آن شامل کلیه افراد ۱۸ تا ۶۰ ساله بود که به صورت اینترنتی در پژوهش شرکت کردند. نمونه پژوهش شامل ۴۳۲ نفر بودند که به صورت آنلاین به پرسشنامه استرس ادراک شده (PSS)، مقیاس ارزیابی انطباق پذیری و همبستگی خانواده (FACES-III) و پرسشنامه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (CERQ) پاسخ دادند. از تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه گام به گام در SPSS-18 برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. نتایج نشان داد که رابطه منفی و معنی داری بین استرس ادراک شده با الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و مولفه‌های پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و کم اهمیت شماری وجود داشت. همچنین نتایج نشان داد رابطه مثبت و معنی داری بین مولفه‌های خودسرزنشگری، نشخوارگری، فاجعه انگاری و دیگر سرزنشگری با استرس ادراک شده وجود داشت. علاوه بر این مولفه‌های تمرکز مجدد مثبت، دیگر سرزنشگری، کم اهمیت شماری، نشخوارگری، انطباق پذیری و ارزیابی مجدد مثبت قادر به پیش بینی استرس ادراک شده پاسخ‌دهندگان بودند. براساس نتایج پژوهش حاضر، الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان از جمله عوامل تاثیر گذار بر استرس ادراک شده جمعیت ایرانی در دوران اپیدمی کروناویروس می باشد و باید در مداخلات روانشناختی مورد توجه قرار گیرند.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۲/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۰۳

کلیدواژه‌ها:

کروناویروس،

استرس ادراک شده،

الگوهای همبستگی و انطباقی

خانواده،

راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

\*نویسنده مسئول:

پست الکترونیکی: [samimi97@yahoo.com](mailto:samimi97@yahoo.com)

استناد به این مقاله:

صمیمی، زبیر، شجاعی فر، شیرین، عزیزی، معصومه (۱۴۰۰). رابطه الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با میزان استرس ادراک شده در دوران اپیدمی کروناویروس. *روانشناسی خانواده*، ۸ (۲)، ۵۷-۷۲.

## مقدمه

بیماری کروناویروس<sup>۱</sup> یا کووید ۲۰۱۹ یک بیماری حاد تنفسی است که با علائم و نشانه‌هایی نظیر تب، سرفه و مشکل در تنفس از سایر بیماری‌های مشابه مجزا می‌شود (World health organization, 2020a). این ویروس به علت حمله به سیستم تنفسی باعث بروز علائم اختلال حاد تنفسی در فرد می‌شود (Huang et al., 2020; Rothan, & Byrareddy, 2020). این بیماری از دسامبر سال ۲۰۱۹ در یوهان چین آغاز شد و در طی یک ماه در به تمام دنیا گسترش یافت و به تدریج در سرتاسر کشورها باعث مرگ جمعیت کثیری شده است (Zhang, Wu, Zhao & Zhang, 2020). به طوری که تا زمان نگارش این مطالعه، براساس آمار رسمی تعداد کل مبتلایان به کروناویروس در جهان بالغ بر ده میلیون نفر و تعداد کل فوت شدگان نیز بالغ بر یک صد هزار نفر بوده است (World health organization, 2020b). در کشور ایران نیز هزاران نفر جان خود را بخاطر این بیماری از دست داده‌اند (Moghanibashi-Mansourieh, 2020).

این بیماری نه تنها باعث مرگ عده زیادی از مردم در سرتاسر جهان شده است بلکه فشار روانی غیرقابل تحملی را نیز به همراه آورده است (COVID, 2020). یکی از استرس‌زا ترین عوامل درباره این موضوع، این است که تاکنون درمان و یا واکسن قطعی برای این بیماری یافت نشده است و زمان اتمام گسترش آن نیز مشخص نیست (Chen et al., 2020). همچنین مسائلی نظیر نبود واکسن قطعی برای این بیماری، غیرقابل پیش بینی و غیرقابل تبیین بودن آن، در قرنطینه قرار گرفتن و مختل شدن کار و زندگی موجب شده است که مردم استرس زیادی را تجربه کنند (Duan, & Zhu, 2020). بنابراین، در شرایط کنونی و با وجود همه گیری این بیماری یکی از مهمترین مشکلات روانشناختی که اغلب افراد با آن درگیر هستند استرس می باشد (Yang et al., 2020). استرس ادراک شده<sup>۲</sup> حالت یا فرایندی روانشناختی است که طی آن فرد بهزیستی جسمی و روانشناختی خود را تهدید آمیز ادراک می‌کند (Heinen, Bullinger, & Kocalevent, 2017). استرس یک نشانه مشترک در بیماران مبتلا به اختلالات تنفسی مزمن است و منجر به کاهش کیفیت زندگی این بیماران می‌شود (Liu, 2020). استرس ادراک شده تا دو سوم بیماران مزمن تنفسی را درگیر می‌کند و منجر به کاهش کیفیت زندگی و عملکرد جسمی می‌شود (Qiu et al., 2020).

نتایج برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که باورهای افراد در میزان کنترلی که می‌توانند بر موقعیت‌های فشارزا اعمال نمایند و نیز احساس خودکفایتی آنان برای فائق آمدن بر مشکلات و رویدادهای آزاردهنده، بر میزان برانگیختگی هیجانی و عملکردهای فردی در موقعیت‌های مذکور تاثیر گذار است (Gross, 2013). در رابطه با بیماری کروناویروس نیز به نظر میرسد استرس پیامد شایع برای این بیماری باشد، علاوه بر دلایلی که پیش تر نیز اشاره شد، استرس در این بیماری همچنین می‌تواند به علت ناشناخته بودن و نداشتن کنترل بر آن و عدم احساس کفایت در جلوگیری از آن بوجود آید. ترس از ناشناخته‌ها، ادراک ایمنی را در انسان کاهش می‌دهد و این مسئله همواره برای بشر استرس‌زا بوده است. بنابراین درباره کووید ۱۹ نیز اطلاعات کم و نداشتن کنترل زیاد در مهار آن، این استرس را تشدید می‌کند (Bajema, 2020).

شواهد حاصل از برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که عملکرد خانواده می‌تواند یک عامل مهم در جهت افزایش بهزیستی روانشناختی و سلامت روانی اعضای خانواده باشد (Cheng et al., 2017). Olson (1976) دو بعد محوری را برای کارکرد خانواده، یعنی همبستگی<sup>۴</sup> و انطباق پذیری<sup>۵</sup> را تدوین نموده است. همبستگی به عنوان پیوندهای هیجانی که بین اعضای

- 
1. Coronaviruses
  2. COVID-19
  3. perceived stress
  4. cohesion
  5. adaptability

خانواده وجود دارد و انطباق پذیری توانایی خانواده در تغییر ساختار، نقش‌ها، ارتباط نقش‌ها در پاسخ به نیازهایشان تعریف می‌شود (Bellantuono et al., 2018). سطوح بالای انسجام خانوادگی، سطوح پایین‌تر استرس والدین را در خانواده‌های دارای مشکلات روانشناختی و بیماری مزمن پیش‌بینی می‌کند (Park et al., 2018). براساس نظریه استرس خانوادگی، منابع موجود برای خانواده، نقش اساسی‌ای در چگونگی انطباق خانواده با شرایط پراسترس دارند. در مدل استرس خانوادگی دو دسته منابع فردی و منابع خانوادگی به عنوان عناصر مهمی در نظر گرفته شده‌اند که میتوانند برای اعضای خانواده، نتایج مثبت یا منفی به بار بیاورند و استرس ادراک شده آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهند (Rada et al., 2018). در همین راستا نتایج پژوهش (2019) Rafati & Yousefi بیانگر آن بود که رابطه معنی‌داری بین عملکرد خانواده با کیفیت زندگی بیماران ام اس وجود داشت. Goodarzi et al (2018) نشان دادند که عملکرد خانواده در بیماران مبتلا به دمانس تحت مطالعه در همه ابعاد بجز حل مسئله دارای اختلال بوده و بین همه خرده مقیاس‌های عملکرد خانواده با افسردگی، اضطراب و استرس مراقبین رابطه منفی و معنی دار وجود داشت. پژوهش (2017) Amiri نیز نشان داد که عملکرد خانوادگی با سلامت روانی و استرس والدگری رابطه داشت. نتایج پژوهش (2016) Ardalan & Ardalan نیز نشان داد که رابطه معنی‌داری بین سلامت روانی و عملکرد خانواده وجود داشت و سلامت روانی افراد تحت تأثیر عملکرد خانواده بود.

علاوه بر عملکرد خانواده، عوامل روانشناختی فردی نیز هستند که ممکن است بر استرس افراد در دوران اپیدمی کرونا اثرگذار باشند، یکی از این عوامل راهبردهای تنظیم شناختی هیجان<sup>۱</sup> است. تنظیم هیجان، فرایندی هدف مدار هست که به منظور اثرگذاری بر شدت، مدت و نوع هیجان تجربه‌شده صورت گرفته و فرایندی است که افراد از طریق آن هیجان‌های خود را به صورت هشیار و ناهشیار تعدیل می‌کنند (Gross & Thompson, 2007; Bargh & Williams, 2007). در واقع تنظیم هیجان، یک شیوه اساسی در شروع، ارزیابی و سازمان‌دهی رفتار سازگارانه و همچنین جلوگیری از بروز هیجان‌های منفی و رفتارهای ناسازگارانه محسوب می‌شود (Gross, 2015). یکی از متداول‌ترین روش‌ها برای مدیریت و تنظیم تجارب هیجانی استفاده از فرآیندهای شناختی است (Potthoff, 2016). تنظیم شناختی هیجان به‌عنوان راهبردهای شناختی برای پاسخ به رویدادهای تنیدگی‌زا و مدیریت اطلاعات برانگیزاننده هیجانی تعریف شده است و بخشی از مقابله شناختی محسوب می‌شود. افراد در مواجهه با شرایط تنیدگی‌زا از راهبردهای تنظیم هیجانی متنوعی استفاده می‌کنند. از جمله این راهبردها می‌توان به راهبردهای منفی شامل نشخوارگری<sup>۲</sup>، خودسرزنشگری<sup>۳</sup>، دیگرسرزنشگری<sup>۴</sup>، فاجعه‌انگاری<sup>۵</sup> و راهبردهای مثبت شامل تمرکز مجدد مثبت<sup>۶</sup>، ارزیابی مجدد مثبت<sup>۷</sup>، پذیرش<sup>۸</sup>، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی<sup>۹</sup> و کم‌اهمیت شماری<sup>۱۰</sup>، اشاره کرد (گارنفسکی و کراج، ۲۰۰۶). نشانه‌های مشکلات تنظیم هیجانی در بیش از نیمی از اختلالات محور یک و در تمامی اختلالات دیگر محور دوم، اتفاق قابل‌مشاهده است (Gross, 2013).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان مانند ملامت خود، فاجعه‌سازی، ملامت دیگران و سرکوب فکر تأثیر مخربی بر سلامت روان و کیفیت زندگی نوجوان‌ها و بزرگسال‌های جوان دارد (Nolen-Hoeksema, 2013).

- 
1. cognitive emotion regulation
  2. rumination
  3. self-blame
  4. other-blame
  5. catastrophizing
  6. positive refocusing
  7. positive reappraisal
  8. reception
  9. Focus on planning
  10. putting into perspective

(Wisco & Lyubomirsky, 2008). تعدادی از پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که رابطه نیرومندی بین استفاده از راهبردهای شناختی هیجانی و آسیب‌شناسی روانی وجود دارد (Izadpanah et al., 2018). در همین راستا نتایج پژوهش Mahmoudpour et al (2018) بیانگر آن بود که مؤلفه‌های تنظیم هیجان سرکوبی، اجتناب تجربی و حساسیت اضطرابی به صورت مثبت و معنی‌دار و مؤلفه‌ی ارزیابی مجدد به صورت منفی و معنی‌دار قادر به پیش‌بینی استرس ادراک‌شده در افراد وابسته به مواد بودند. پژوهش (Nironamnd et al (2019) نشان داد که آموزش تنظیم هیجان باعث کاهش معنادار استرس ادراک‌شده، دشواری تنظیم هیجانی و افزایش تاب‌آوری شده است. (Zare & Solgi (2012) نیز نشان دادند که استرس با همه راهبردهای ناکارآمد تنظیم شناختی هیجان (دیگر سرزنشگری، خود سرزنشگری، نشخوار فکری، فاجعه انگاری) همبستگی مثبت به دست آمد.

در مجموع با عنایت به آنچه که اشاره شد، با توجه به ماهیت بیماری کروناویروس، استرس جزء اساسی از این بیماری است که طیف وسیعی از افراد به آن مبتلا هستند. نتایج پژوهش‌هایی که اشاره شد، بیانگر آن بود که دو مورد از عوامل موثر بر کاهش استرس ادراک‌شده افراد، عملکرد خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان است؛ با این حال مطالعات انجام شده در زمان قبل از اپیدمی کرونا ویروس بوده است و به تبع آن نمی‌توان برای زمانی که ویروس کرونا شیوع پیدا کرده است، تعمیم یابد. از سوی دیگر با توجه به اثرات منفی که استرس ناشی از بیماری کرونا ویروس بر سلامت روانی و جسمانی دارد، شناخت عواملی که مرتبط با آن هستند اهمیت فراوانی دارند، تا بتوان براساس آن نتایج، مداخلات درمانی متناسب در جهت کاهش این استرس طراحی کرد. با توجه به این مسائل و خلا پژوهش، فرضیه زیر برای این پژوهش مطرح می‌شود که بین الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با استرس ادراک‌شده در دوران اپیدمی کروناویروس رابطه وجود دارد؛ همچنین پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این پرسش است که کدام یک از متغیرهای الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان از توان بیشتری برای پیش‌بینی استرس ادراک‌شده برخوردار است؟

## روش

### جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

مطالعه حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه افراد ۱۸ تا ۶۰ ساله بود که به صورت اینترنتی در ماه‌های اردیبهشت، خرداد و تیر ماه سال ۱۳۹۹ در پژوهش شرکت کردند. این روش با توجه به محدودیت تردد هنگام جدی شدن خطر کرونا و فاصله‌گذاری اجتماعی (قرنطینه) در ایران انتخاب شد. جهت نمونه‌گیری تمام ۴۳۲ نفری (۲۷۶ زن و ۱۵۶ مرد) که پرسشنامه را به صورت آنلاین تکمیل کردند، انتخاب شدند. بر اساس داده‌های جمعیت شناختی، ۲۷۶ نفر از پاسخ‌دهندگان زن و ۱۵۶ نفر بودند. همچنین ۲۴ نفر کمتر از ۲۰ سال، ۲۲۲ نفر بین ۲۰ تا ۳۰ سال، ۱۲۶ نفر بین ۳۰ تا ۴۰ سال، ۴۲ نفر بین ۴۰ تا ۵۰ سال و ۱۸ نفر بیشتر از ۵۰ سال سن داشتند. از لحاظ تاهل ۱۳۸ نفر مجرد، ۲۸۰ نفر متأهل و ۱۴ نفر مطلقه بودند. از لحاظ تحصیلات ۲۴ نفر دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۳۶ نفر دیپلم، ۲۵۲ نفر لیسانس، ۱۰۲ نفر فوق لیسانس و ۱۸ نفر داری مقطع دکتری بودند. به لحاظ شغل نیز ۲۸۲ نفر دارای شغل و ۱۵۰ نفر فاقد شغل بودند. همه آزمودنی‌ها به پرسشنامه استرس ادراک‌شده (PSS)<sup>۱</sup>، مقیاس ارزیابی انطباق پذیری و همبستگی خانواده (FACES)

1. Perceived Stress Scale (PSS)

(۱۱۱) و فرم کوتاه پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (CERO)<sup>۲</sup> پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از روش آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به شیوه گام به گام) در SPSS-18 استفاده شد.

### ابزار سنجش

**پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی:** این پرسشنامه شامل اطلاعاتی نظیر جنسیت، سن، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی و وضعیت شغلی بود.

**پرسشنامه استرس ادراک شده (PSS):** این مقیاس توسط Cohen et al (2018) برای ارزیابی میزان استرس ادراک شده تدوین شد. نسخه اصلی شامل سوالاتی است که میزان احساسات و افکار فرد را در ارتباط با رویدادها و موقعیت‌هایی که در طی یک ماه گذشته اتفاق افتاده است، ارزیابی می‌کند. این مقیاس دارای ۱۴ آیتم می‌باشد و هر آیتم براساس یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (هرگز، تقریباً هرگز، برخی اوقات، اغلب و خیلی مواقع) پاسخ داده می‌شود. این گزینه‌ها به ترتیب نمره ۲، ۱، ۳، ۴ و ۵ را می‌سینجد. کوهن و همکاران ضریب آلفای کرونباخ برای اعتبار مقیاس را در دو گروه از افراد بین ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ گزارش کردند. در مطالعه‌هایی که توسط قربانی و همکاران صورت گرفت آلفای کرونباخ در جامعه آمریکا ۰/۸۶ و در نمونه ایرانی ۰/۸۱ محاسبه شد. روایی محتوایی این مقیاس توسط ۱۰ تن از استادان صاحب نظر دانشگاه علوم پزشکی مشهد، تایید شد. ضریب آلفای کرونباخ آن توسط باستانی و همکاران ۰/۷۴ گزارش شد (Ebadi, Bigdeli & Kianersi, 2018). در پژوهش حاضر نیز میزان آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

**مقیاس ارزیابی انطباق پذیری و همبستگی خانواده (FACES-III):** این آزمون فرم تجدید نظر شده FACES-II است. این پرسشنامه توسط Olson, Portner & Lavee (1985) در ۲۰ سوال برای سنجش دو بعد محوری کارکرد خانواده، یعنی همبستگی و انطباق پذیری تدوین شده است. این مقیاس بر اساس الگوی حلقوی پیچیده<sup>۳</sup> کارکرد خانواده ساخته شده است. تمام عبارات این مقیاس به صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای پاسخ داده می‌شوند. دامنه پاسخ ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) است. نمره کل مقیاس برابر است با جمع نمره‌ی تمام پرسش‌ها، نمره‌ی همبستگی خانواده با جمع نمره‌ی سوالات فرد و نمره‌ی انطباق پذیری خانواده با جمع نمره‌ی سوالات زوج به دست می‌آید. نتایج یک پژوهش نشان داد مقیاس ارزیابی انطباق‌پذیری و همبستگی خانواده با آلفای کرونباخ ۰/۶۸ برای کل ابزار، آلفای ۰/۸۵۷۷ برای همبستگی خانواده و آلفای ۰/۷۴ برای انطباق‌پذیری از همسانی درونی نسبتاً خوبی برخوردار است. ضرایب همبستگی در بازآزمایی برای همبستگی خانواده ۰/۸۳ و برای انطباق‌پذیری ۰/۸۰ بوده است و نشان‌دهنده‌ی ثبات بسیار خوب پرسشنامه است (Momeni, Kavoosi, Omid, & Amani, 2015). در پژوهش حاضر، پایایی این پرسشنامه از طریق محاسبه‌ی ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های همبستگی و انطباق‌پذیری و کل مقیاس به ترتیب برابر با ۰/۹۲، ۰/۶۵ و ۰/۸۹ به دست آمد.

**فرم کوتاه پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (CERO):** این پرسشنامه توسط Garnefski (1999) برای ارزیابی راهبردهای شناختی افراد در پاسخ به تجارب تهدیدکننده و استرس آور زندگی طراحی شد (Garnefski & Kraaij, 2007). پرسشنامه مذکور یک ابزار خود گزارشی ۱۸ گویه‌ای با نه خرده مقیاس می‌باشد (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001).

1. Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES-III)
2. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Short Form
3. Circumplex Model

دامنه‌ی نمرات بین ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) قرار می‌گیرد. نتایج آلفای کرونباخ (با دامنه‌ی ۰/۶۸ تا ۰/۸۲) نشان داده که ۹ خرده مقیاس نسخه‌ی فارسی پرسشنامه‌ی تنظیم شناختی هیجان دارای اعتبار مطلوبی بوده و تحلیل مؤلفه‌ی اصلی ضمن تبیین ۷۵ درصد واریانس، الگوی ۹ عاملی اصلی پرسشنامه‌ی تنظیم شناختی هیجان را مورد حمایت قرار داده است. همچنین، همبستگی بین خرده مقیاس‌ها نسبتاً بالا بود (Mashhadi, Mir\_Doroghi, & Hasani, 2011).

### یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرها شامل میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی ارائه شده‌اند. همان‌گونه که از جدول فوق مشخص است میانگین استرس ادراک شده پاسخ‌دهندگان برابر با ۲۶/۲۶، میانگین عملکرد خانواده ۳۲/۵۵ و میانگین مولفه‌های تنظیم شناختی هیجان نیز در جدول ۱ گزارش شده است. همچنین با توجه به مقادیر کجی و کشیدگی همه متغیرها نرمال می‌باشد؛ زیرا مقدار قدر مطلق چولگی و کشیدگی متغیرها به ترتیب از ۲ و ۲- بیشتر نیست و این به معنای نرمال بودن متغیرها می‌باشد (Kline, 2015).

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
استرس ادراک شده	۲۶/۲۶	۹/۰۳	۰/۲۲	-۰/۵۹
همبستگی خانواده	۳۶/۰۴	۸/۲۰	-۰/۸۵	۰/۱۹
انطباق پذیری خانواده	۲۶/۵۹	۴/۶۸	-۰/۳۸	۱/۵۳
نمره کل عملکرد خانواده	۶۲/۶۳	۱۱/۷۳	-۰/۹۰	۰/۵۶
خودسرزنگری	۳/۹۳	۱/۷۰	۱/۰۷	۱/۳۳
پذیرش	۶/۶۹	۲/۲۱	-۰/۳۰	-۰/۷۳
نشخوارگری	۶/۷۶	۱/۹۴	-۰/۰۸	-۰/۹۶
ترکز مجدد مثبت	۵/۶۶	۲/۰۴	۰/۳۹	-۰/۵۹
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۷/۲۷	۱/۹۸	-۰/۴۲	-۰/۵۴
ارزیابی مجدد مثبت	۷/۶۸	۱/۹۲	-۰/۷۶	-۰/۱۷
کم اهمیت شماری	۶/۵۵	۲/۱۲	-۰/۱۸	۰/۷۸
فاجعه انگاری	۵/۳۴	۲/۰۷	۰/۷۷	-۰/۴۳
دیگرسرزنگری	۴/۴۷	۲/۲۵	۰/۹۷	۰/۱۴

به منظور بررسی روابط متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. در جدول شماره ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده‌اند. با توجه به نتایج این جدول، رابطه همبستگی و انطباق پذیری خانواده با استرس ادراک شده منفی و در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. در میان راهبردهای تنظیم شناختی هیجان نیز، رابطه مولفه‌های خودسرزنگری، نشخوارگری، فاجعه انگاری و دیگر سرزنگری با استرس ادراک شده مثبت و رابطه مولفه‌های پذیرش تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و کم اهمیت شماری با استرس ادراک شده منفی می‌باشد. بغیر از مولفه همبستگی که در سطح ۰/۰۵ معنی دار است، بقیه روابط در سطح ۰/۰۱ معنی دار هستند.

جدول ۲: ضرایب همبستگی پیرسون بین استرس ادراک شده، الگوی همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان شرکت کنندگان پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱- استرس ادراک شده	۱											
۲- همبستگی خانواده	-۰/۲۵**	۱										
۳- انطباق پذیری خانواده	-۰/۱۰*	۰/۶۳**	۱									
۴- خودسرزنشگری	۰/۲۱**	-۰/۱۷**	-۰/۰۲	۱								
۵- پذیرش	-۰/۲۹**	۰/۱۱*	۰/۰۱	۰/۰۷	۱							
۶- نشخوارگری	۰/۳۶**	۰/۰۱	۰/۱۰*	۰/۴۲**	۰/۰۴	۱						
۷- تمرکز مجدد مثبت	-۰/۵۰**	۰/۲۷**	۰/۰۴	-۰/۱۹**	۰/۲۷**	۰/۳۰**	۱					
۸- تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	-۰/۳۲**	۰/۲۰**	۰/۱۰*	-۰/۰۲	۰/۲۱**	-۰/۰۷	۰/۴۳**	۱				
۹- ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۳۹**	۰/۲۵**	۰/۰۰۱	-۰/۰۳	۰/۳۲**	۰/۰۲	۰/۴۷**	۰/۷۰**	۱			
۱۰- کم اهمیت شماری	-۰/۳۸**	۰/۳۱**	-۰/۰۳	-۰/۱۲*	۰/۳۵**	۰/۱۲**	۰/۳۷**	۰/۲۴**	۰/۴۳**	۱		
۱۱- فاجعه انگاری	۰/۴۱**	-۰/۱۶**	۰/۰۶	۰/۱۶**	-۰/۲۹**	۰/۴۳**	-۰/۴۸**	۰/۱۳**	۰/۲۱**	-۰/۲۸**	۱	
۱۲- دیگرسرزنشگری	۰/۴۵**	-۰/۱۰*	۰/۰۲	-۰/۰۴	-۰/۲۹**	۰/۱۸**	-۰/۳۳**	-۰/۲۱**	-۰/۲۳**	-۰/۱۷**	۰/۴۳**	۱

\*\*P<0.01, \*P<0.05.



در ادامه به منظور پیش‌بینی استرس ادراک شده بر اساس عملکرد خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان از تحلیل رگرسیون چند گانه به شیوه گام به گام استفاده شد؛ در این پژوهش ابعاد عملکرد خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به عنوان متغیرهای پیش‌بین و نمره استرس ادراک شده آزمودنی‌ها به عنوان متغیر ملاک وارد مدل شدند. قبل از ارائه نتایج باید یادآوری شد که از عامل تورم واریانس<sup>۱</sup> و تحمل<sup>۲</sup> برای بررسی پیش‌فرض هم خطی استفاده شد. مقادیر تورم واریانس بزرگ‌تر از ۱۰ و تحمل، خارج از دامنه ۰ و ۱ حاکی از هم خطی چندمتغیره است. بر اساس نتایج به دست آمده هیچ‌یک از مقادیر تورم واریانس برای متغیرهای پیش‌بین بزرگ‌تر از ۱۰ نبود. همچنین تمامی مقادیر تحمل برای این متغیرها در بازه ۰ و ۱ قرار دارد و پیش‌فرض فوق رعایت گردیده است. همچنین در پژوهش حاضر از آماره دوربین واتسون به منظور بررسی پیش‌فرض استقلال خطاها استفاده شد. چنانچه آماره دوربین واتسون به دست آمده، کمتر از ۴ باشد، نشان‌دهنده عدم رعایت این پیش‌فرض است. بر اساس نتایج به دست آمده، مقدار آماره دوربین- واتسون برابر با ۰/۱۵ به دست آمد که این مقدار کمتر از ۴ می‌باشد؛ بنابراین مفروضه استقلال خطاها برای متغیرهای فوق برقرار می‌باشد. در مجموع نتایج فوق حاکی از برقراری مفروضه‌های تحلیل رگرسیون گام به گام برای تحلیل حاضر می‌باشد؛ بنابراین استفاده از تحلیل رگرسیون چندگانه بلامانع بوده و در ادامه نتایج مربوطه به این تحلیل در جدول ۳ و جدول ۴ ارائه می‌گردد.

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۳ می‌توان نتیجه گرفت در تبیین استرس ادراک شده از روی عملکرد خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مجموع متغیرهای پیش‌بین  $R^2 = ۰/۴۸$  از واریانس متغیر ملاک را تبیین و پیش‌بینی می‌کند، یعنی متغیرهای پیش‌بین ۴۸ درصد نمره استرس ادراک شده را تبیین می‌کنند. میزان F مشاهده شده برای کل متغیرهای پیش‌بین در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است. قابل‌ذکر است از بین مولفه‌های عملکرد خانواده، مولفه انطباق پذیری و از بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مؤلفه‌های تمرکز مجدد مثبت، دیگر سرزنشگری، کم اهمیت شماری، نشخوارگری و ارزیابی مجدد مثبت توان پیش‌بینی‌کنندگی داشتند و وارد مدل شدند. سایر همبستگی عملکرد خانواده و سایر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان توان پیش‌بینی‌کنندگی نداشتند و وارد مدل نشدند.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام برای پیش‌بینی استرس ادراک شده از طریق عملکرد خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

گام	شاخص‌ها مدل	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	p	R	<sup>۲</sup> R	S. E
۱	پیش‌بینی	۸۹۹۵/۸۷	۱	۸۹۹۵/۸۷	۱۴۷/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۵۰	۰/۲۵	۷/۸۰
	باقیمانده	۲۶۲۱۲/۰۴	۴۳۰	۶۰/۹۵					
۲	پیش‌بینی	۱۲۲۳۰/۸۱	۲	۶۱۱۵/۴۰	۱۱۴/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۰/۳۴	۷/۳۱
	باقیمانده	۲۲۹۷۷/۱۰	۴۲۹	۵۳/۵۶					
۳	پیش‌بینی	۱۳۴۲۹/۲۴	۳	۴۴۹۷/۴۱	۸۸/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۰/۳۸	۷/۱۲
	باقیمانده	۲۱۷۱۵/۶۷	۴۲۸	۵۰/۷۳					
۴	پیش‌بینی	۱۵۷۵۴/۰۱	۴	۳۹۳۸/۵۰	۸۶/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۶۶	۰/۴۴	۶/۷۴
	باقیمانده	۱۹۴۵۳/۹۰	۴۲۷	۴۵/۵۵					
۵	پیش‌بینی	۱۶۴۵۷/۱۲	۵	۳۲۹۱/۴۲	۷۴/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۶۸	۰/۴۶	۶/۶۲
	باقیمانده	۱۸۷۵۰/۷۸	۴۲۶	۴۴/۰۱					
۶	پیش‌بینی	۱۷۱۱۷/۰۵	۶	۲۸۵۲/۸۴	۶۷/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۰/۴۸	۶/۵۳
	باقیمانده	۱۸۰۹۰/۸۶	۴۲۵	۴۲/۵۶					

1. variance inflation factor (VIF)  
2. tolerance

گام ۶: تمرکز مجدد مثبت، دیگر سرزنشگری، کم اهمیت شماری، نشخوارگری، انطباق پذیری، ارزیابی مجدد مثبت با توجه به جدول ۴، اثر تمرکز مجدد مثبت بر استرس ادراک شده ( $\beta = -0/12$ ) منفی و در سطح  $0/001$  معنی دار است. اثر دیگر سرزنشگری بر استرس ادراک شده ( $\beta = 0/27$ ) مثبت و در سطح  $0/001$  معنی دار است. اثر کم اهمیت شماری بر استرس ادراک شده ( $\beta = -0/23$ ) منفی و در سطح  $0/001$  معنی دار است. اثر نشخوارگری بر استرس ادراک شده ( $\beta = 0/32$ ) مثبت و در سطح  $0/001$  معنی دار است؛ اثر انطباق پذیری بر استرس ادراک شده ( $\beta = -0/14$ ) منفی و در سطح  $0/001$  معنی دار است و در نهایت اثر ارزیابی مجدد مثبت بر استرس ادراک شده ( $\beta = -0/15$ ) منفی و در سطح  $0/001$  معنی دار است. بر اساس این نتایج می توان دریافت که اثر نشخوارگری برای پیش بینی استرس ادراک شده، بیش از سایر متغیرها می باشد.

جدول ۴: ضرایب رگرسیون گام به گام استرس ادراک شده از طریق عملکرد خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	B	خطای استاندارد b	$\beta$	t	مقدار معناداری
استرس ادراک شده	تمرکز مجدد مثبت	-0/56	0/20	-0/12	-2/79	0/001
	دیگر سرزنشگری	1/11	0/15	0/27	7/39	0/001
	کم اهمیت شماری	-1/01	0/17	-0/23	-5/85	0/001
	نشخوارگری	1/48	0/18	0/32	8/21	0/001
	انطباق پذیری	-0/41	0/10	-0/14	-4/05	0/001
	ارزیابی مجدد مثبت	-0/71	0/19	-0/15	-3/60	0/001

## بحث

این پژوهش به منظور تعیین رابطه الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با میزان استرس ادراک شده در دوران اپیدمی کروناویروس انجام گرفت. نتایج نشان داد که الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان رابطه نقش مهمی در تبیین استرس ادراک شده در دوران اپیدمی کروناویروس داشت. نتایج نشان داد که الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان رابطه معنی داری با میزان استرس ادراک شده در دوران اپیدمی کروناویروس داشتند؛ همچنین مولفه انطباق پذیری خانواده و مولفه های تمرکز مجدد مثبت، دیگر سرزنشگری، کم اهمیت شماری، نشخوارگری و ارزیابی مجدد مثبت قادر به پیش بینی استرس ادراک شده پاسخ دهندگان بودند. با بررسی پیشینه پژوهشی تاکنون مطالعه ای به بررسی رابطه الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با میزان استرس ادراک شده در دوران اپیدمی کروناویروس انجام نگرفته است؛ با این حال نتایج این پژوهش می تواند همراستا با نتایج پژوهش های (Rafati & Yousefi (2019), Goodarzi et al (2018), Amiri (2017), Ardalan & Ardalan (2016), Mahmoudpour et al (2018), Nironamnd et al (2019) و Zare & Solgi (2012) است که نشان داده اند عملکرد خانواده و تنظیم هیجانی بر استرس و سلامت روانی افراد سالم و دارای اختلال رابطه معنی داری دارد.

در تبیین رابطه منفی بین الگوهای همبستگی و انطباقی خانواده با میزان استرس ادراک شده افراد در زمان شیوع کرونا ویروس، باید به این نکته اشاره کرد که در زمان اپیدمی کروناویروس و به علت محدودیت های نظیر قرنطینه و حضوری حداکثری اعضای خانواده در خانه، هر چه میان اعضاء آن هماهنگی و تقسیم مسئولیت وجود داشته باشد، الگوهای انضباطی موفق داشته باشند و حد و مرز بین افراد رعایت گردد، همچنین هر چه همبستگی صمیمیت و نزدیکی بین خانواده بیشتر باشد و خانواده توان حل کردن تعارضات به وجود آمده را بخوبی داشته باشد، به صورت موثرتری می توانند با بحران کروناویروس کنار بیایند و از راهبردهای مساله مدار برای حل مسائل خود استفاده کنند و در نهایت استرس کمتری را تجربه کنند، بطور کلی هرچه خانواده در هر کدام از ابعاد پیوستگی و انطباق پذیری کارآمد تر باشد سلامت روانی اعضای خانواده بیشتر میشوند و والدین نقش

خود را بهتر ایفا خواهند کرد. در همین راستا (Momeni & Alikhani, 2013) در کرمانشاه نشان دادند بین عملکرد خانواده و با افسردگی، اضطراب و استرس زنان متأهل رابطه منفی و معنی دار برقرار است. این مطالعه نشان می‌دهد که افسردگی، اضطراب و استرس یکی از اعضا می‌تواند متأثر از عملکرد خانواده باشد. همانطور که مشاهده شد بعد انطباق پذیری نسبت به همبستگی عملکرد خانواده با درجات متفاوت قادر به پیش بینی تغییرات استرس ادراک شده می‌باشد، این بعد از عملکرد خانواده زمانی مهمتر میشود که خانواده در شرایط استرس زایی باشد که سلامت روانی و جسمانی آنان به صورت جدی به علت بیماری کروناویروس مورد خطر قرار گرفته است و توانایی انطباق با این شرایط منجر به کاهش استرس در بین اعضای خانواده میشود؛ توانایی انطباق پذیری در خانواده و استفاده از سبک‌های رفتاری انعطاف پذیر خانواده را قادر می‌سازد که به نحو مقتضی با موقعیت‌های تغییر یافته نظیر وجود بیماری کروناویروس انطباق یافته و همین امر فرصت الزام برای گفتگو و سازندگی و انجام وظیفه در خانواده را بوجود می‌آورد و در نتیجه استرس کمتری را اعضای خانواده تجربه خواهد کرد (Torre et al., 2019).

در تبیین رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با استرس ادراک شده افراد در زمان اپیدمی کرونا ویروس نیز می‌توان به این نکته اشاره کرد افرادی که از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان استفاده میکنند از سبک تبیین خوش بینانه استفاده میکنند و رویداد ناگواری چون بیماری را به علت‌های بیرونی، ناپایدار و قابل کنترل نسبت میدهند (Karing & Beelmann, 2019). به این صورت که آنها خود را مقصر به وجود آمدن و گسترش بیماری نمیدانند و به این خاطر مدام در پی سرزنش خود نیستند. آنها بیماری را طوری تصور نمیکنند که تا آخر عمر وجود دارد بلکه یک نگاه خوش بینانه دارند به این صورت که بیماری، همواره وجود ندارد و میتوانند پس از پایان یافتن محدودیت‌های حاصل از بیماری نظیر در قرنطینه ماندن، به زندگی عادی برگردند. هم چنین از نظر آنها این بیماری قابل کنترل است و احساس امید و خوشبینی بیشتری را تجربه خواهند کرد و بر این اساس از مشکلات روانشناختی کمتری نظیر استرس برخوردار خواهند شد. همچنین استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، ممکن است با کاستن از هیجانات منفی و در نتیجه بهبود عملکرد شناختی و هیجانی، موجبات رویارویی فرد برای حل مشکل و افزایش تاب آوری او را فراهم آورد که این تاب آوری منجر به کاهش استرس و اضطراب میشود (Chervovsky & Hunt, 2019). بنابراین میتوان راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان را به عنوان یک عامل مهم در جهت کاهش مشلات روانشناختی در زمان اپیدمی کرونا ویروس در نظر گرفت. در این راستا برخی تحقیقات (Fredrickson, 2016; Shiota, 2006) نشان داده است که استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم هیجان همچون ارزیابی مجدد مثبت در مواجهه با استرس، در بسیاری از مواقع علاوه بر کاستن از هیجانات منفی، میتواند باعث افزایش هیجانات مثبت شود. McCarthy, Lambert & Moller (2006) نیز بیان کردند که افراد به این دلیل در مقابل استرس تاب‌آورند که از احساسات مثبت به طور هوشمندانه برای دستیابی به نتایج مقابله‌ای برتر استفاده میکنند. همچنین برخی پژوهشگران، تنظیم هیجان را به عنوان یک واسطه در زمینه سازگاری با استرس پیشنهاد کرده‌اند (Siik et al., 2019). (Troy (2012) اعتقاد دارد که استفاده از راهبردهای متفاوت تنظیم هیجان، مزایای متفاوتی مانند، کاهش تجربه هیجانات ناخواسته و هزینه‌هایی مانند پاسخ‌های فیزیولوژیک غیرانطباقی یا اختلال در عملکرد اجتماعی را به دنبال دارد. استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان منجر به کاهش در تجربه هیجانات منفی میشود و کسانی که از این راهبردها استفاده میکنند، هیچ بهای فیزیولوژیکی، احساسی و اجتماعی پرداخت نمی‌کنند. در جهت ارائه تبیین دیگر میتوان به مطالعات گراس و تامپسون در اینباره اشاره کرد: استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، تأثیر ارزیابی‌ها و واکنش‌های ذهنی افراد را در مواجهه با حوادث استرس زا تعدیل میکند و به واکنش‌های شناختی، انگیزشی و رفتاری مناسب در چنین شرایطی منجر میشود (Gross, 2015). از آن جایی که قرار داشتن در زمان اپیدمی بیماری کرونا ویروس یک تجربه منفی و استرس زا در زندگی برای بیشتر افراد است، استفاده آنها از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، میتواند تأثیر مثبتی در فرآیند تاب‌آوری و به تبع آن کاهش استرس آنها داشته باشد. به گونه‌ای که داشتن دید مثبت

به شرایط به همراه ارزیابی‌ها و خودگویی‌های مثبت، هیجانات و عواطف مثبت را همراه خواهد داشت و منجر به کاهش استرس در این افراد خواهد شد.

در مجموع نتایج پژوهش حاضر بیانگر آن است که همبستگی و انطباق پذیری خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ارتباط مهمی در سازگاری با استرس ادراک شده در زمان اپیدمی گسترده کرونا ویروس در جمعیت ایرانی دارد. با توجه به اثرات نامطلوب استرس در زمان اپیدمی کرونا ویروس، اهمیت کارکرد صحیح خانواده و راهبردهای سازگاران تنظیم شناختی هیجان می‌تواند از عوامل موثر در جهت کاهش استرس ناشی از کرونا ویروس باشد؛ بنابراین نتایج این پژوهش می‌تواند تلویحات آموزشی و کاربردی فراوانی داشته باشد. علی‌رغم نتایج کاربردی که از این پژوهش قابل استنباط است، پژوهش حاضر همچون سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی نیز بوده است، همانند تمامی پژوهش‌هایی که این دوران به واسطه شرایط قرنطینه و عدم دسترسی حضوری به آزمودنی‌ها به شکل آنلاین و با استفاده از ابزارهای خود گزارش‌دهی، انجام میشوند؛ ممکن است همراه با محدودیت‌هایی نظیر احتمال درک نادرست گویه‌ها و قضاوت غلط در پاسخ دادن باشند. با توجه به این محدودیت‌ها و همچنین به علت اینکه این بیماری در سرتاسر کشور گسترش یافته است بررسی‌هایی با حجم نمونه بیشتر و به روش‌های حضوری ممکن است اطلاعات جامع‌تری را در اختیار قرار دهد. علاوه بر این پیشنهاد میشود متخصصان روانشناسی و درمانگران این حوزه، توجه بیشتری به عملکرد خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان برای کاهش پیامدهای ناشی از بیماری کرونا ویروس داشته باشند.

### سپاسگزاری

این مطالعه با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه زابل با پژوهانه شماره uoz-GR\_7943 انجام گردید. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از دانشگاه زابل به دلیل حمایت مالی و همچنین تمامی شرکت‌کنندگان جهت مشارکت در پژوهش تشکر و قدردانی نمایند.

### تعارض منافع

در این مقاله هیچ تعارض منافی وجود ندارد.

### References

- Amiri, M. (2017). The Relationship between Familial performances. *Social support and Demographic variables with Parenting Stress and Mental Health among Parents of Deaf children*, 10(4), 63-75. [In Persian]
- Ardalan, M., & Ardalan. F. (2016). The Study of the relationship between family functioning and mental health among the employees of Kurdistan University of Medical Sciences. *Scientific J Nurs, Midwif & Paramed Faculty*, 2(1), 12-21. [In Persian]

- Bajema, K. L., Oster, A. M., McGovern, O. L., Lindstrom, S., Stenger, M. R., Anderson, T. C., ... & Biggs, H. M. (2020). Persons evaluated for 2019 novel coronavirus—United States, January 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, *69*, 166.
- Bargh, J. A., & Williams, L. E. (2007). The nonconscious regulation of emotion. *Handbook of emotion regulation*, *1*, 429-445.
- Bellantuono, A., Saigh, P. A., Durham, K., Dekis, C., Hackler, D., McGuire, L. A., ... & Oberfield, R. A. (2018). A comparative analysis of family adaptability and cohesion ratings among traumatized urban youth. *School Psychology Quarterly*, *33*, 21-29.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Wang, J. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, *7*, 15-16
- Cheng, Y., Zhang, L., Wang, F., Zhang, P., Ye, B., & Liang, Y. (2017). The effects of family structure and **function on mental health during China's transition: a cross-sectional analysis**. *BMC family practice*, *18*, 59-66.
- Chervonsky, E., & Hunt, C. (2019). Emotion regulation, mental health, and social wellbeing in a young adolescent sample: A concurrent and longitudinal investigation. *Emotion*, *19*, 270-282
- COVID, C. *Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)—United States, February 12–March 16, 2020*.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, *7*, 300-302.
- Ebadi, E., Bigdeli, I., & Kianersi, F. (2018). Relationship between Perceived Stress and Severity of Substance Dependency: the Mediating Role of Spirituality, Sense of Coherence, and Coping Strategies. *Scientific Quarterly Research on Addiction*, *12*(45), 131-150. [In Persian]
- Fredrickson, B. L. (2016). The eudaimonics of positive emotions. In *Handbook of eudaimonic well-being* (pp. 183-190). Springer, Cham.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, *23*, 141-149.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, *30*, 1311-1327

- Goodarzi, N., Mohammadi Shahboulaghi, F., Rahgoi, A., & Biglarian, A. (2018). Prediction of depression, anxiety and stress in familial observers of patients with dementia based on family performance. *Iranian Journal of Rehabilitation Research*, 4(2), 44-52. [In Persian]
- Gross, J. J. (2013). Emotion regulation: taking stock and moving forward. *Emotion*, 13, 359-365.
- Gross, J. J. (Ed.). (2015). *Handbook of emotion regulation*. Guilford publications.
- Gross, J. J., Thompson, R. A. (2007). *Emotion regulation: conceptual foundations*. New York: Guilford Press.
- Heinen, I., Bullinger, M., & Kocalevent, R. D. (2017). Perceived stress in first year medical students- associations with personal resources and emotional distress. *BMC medical education*, 17, 1-14.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cheng, Z. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395, 497-506.
- Izadpanah, S., Schumacher, M., Arens, E. A., Stopsack, M., Ulrich, I., Hansenne, M., ... & Barnow, S. (2016). Adolescent harm avoidance as a longitudinal predictor of maladaptive cognitive emotion regulation in adulthood: The mediating role of inhibitory control. *Journal of adolescence*, 52, 49-59.
- Karing, C., & Beelmann, A. (2019). Cognitive Emotional Regulation Strategies: Potential Mediators in the Relationship Between Mindfulness, Emotional Exhaustion, and Satisfaction? *Mindfulness*, 10, 459-468.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7, 17-18.
- Mahmoudpour, A., Barzegari Dahaj, A., Salimii Bajestani, H., & Yousefi, N. (2018). Prediction of perceived stress on the basis of emotional regulation, experiential avoidance and anxiety sensitivity. *Clinical Psychology Studies*, 8(30), 189-206. [In Persian]
- Mashhadi, A., Mir\_Doroghi, F., & Hasani, J. (2011). The role of cognitive emotion regulation strategies in internalizing disorders of children. *Journal of clinical psychology*, 3(3), 29-39. [In Persian]
- McCarthy, C. J., Lambert, R. G., & Moller, N. P. (2006). Preventive resources and emotion regulation expectancies as mediators between attachment and college students' stress outcomes. *International Journal of Stress Management*, 13, 1-22.
- Moghanibashi-Mansourieh, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 102076, 1-6

- Momeni, K., & Alikhani, M. (2013). The relationship between family functioning, differentiation of self and resiliency with stress, anxiety and depression in the married women Kermanshah city. *Family Counseling and Psychotherapy*, 3(2), 297-329. [In Persian]
- Momeni, K., Kavooosi Omid, S., & Amani, R. (2015). Predicting marital commitment on the basis of differentiation of self, family adaptability and cohesion, and marital intimacy. *Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal*, 1(2), 46-58. [In Persian]
- Nironamnd, R., Seydmoradi, K., Kakavand, A., & Tavasoli, Z. (2019). Effectiveness of education emotion regulation techniques on reducing stress and increasing resilience of student. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*, 14(53), 7-16. [In Persian]
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, E. B., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3, 400-424.
- Olson, D. H. Portner, J., & Lavee, Y. (1985). *FACES III. Unpublished manuscript, Family Social Science*. University of Minnesota
- Park, Y. Y., Jeong, Y. J., Lee, J., Moon, N., Bang, I., Kim, H., ... & Jeon, T. H. (2018). The influence of family adaptability and cohesion on anxiety and depression of terminally ill cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 26, 313-321.
- Potthoff, S., Garnefski, N., Miklósi, M., Ubbiali, A., Domínguez-Sánchez, F. J., Martins, E. C., ... & Kraaij, V. (2016). Cognitive emotion regulation and psychopathology across cultures: A comparison between six European countries. *Personality and Individual Differences*, 98, 218-224.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33, 1-4.
- Rada, C. (2019). Psychometric quality of family adaptability and cohesion evaluation scale IV by latent class analysis; quantitative study on the elderly in Romania. *Anthropological Researches and Studies*, 9, 100-115.
- Rafati, A., & Yousefi, A. (2019). Comparison of family function and life quality in people with MS and normal people. *Journal of New Advances in Behavioral Sciences*, 38(4), 83-100. [In Persian]
- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of autoimmunity*, 109, 1-4.
- Shiota, M. N. (2006). Silver linings and candles in the dark: differences among positive coping strategies in predicting subjective well-being. *Emotion*, 6, 335-339.



- Silk, J. S., Vanderbilt-Adriance, E., Shaw, D. S., Forbes, E. E., Whalen, D. J., Ryan, N. D., & Dahl, R. E. (2007). Resilience among children and adolescents at risk for depression: Mediation and moderation across social and neurobiological contexts. *Development and psychopathology, 19*, 841-865.
- Torre, J. A. D. L., Molina, A. J., Fernández-Villa, T., Artazcoz, L., & Martín, V. (2019). Mental health, family roles and employment status inside and outside the household in Spain. *Gaceta sanitaria, 33*, 235-241.
- Troy, A. S. (2012). *Cognitive reappraisal ability as a protective factor: Resilience to stress across time and context*. University of Denver.
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Situation report, 85.
- World Health Organization. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020* (No. WHO/2019-nCoV/MentalHealth/2020.1). World Health Organization.
- Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry, 7*, e19.
- Zare, H., & Solgi, Z. (2012). Investigation of the Relationship between Cognitive Emotion Regulation Strategies and Depression, Anxiety and Stress in Students. *Journal of Research in Behavioral Health, 6* (3), 19-29. [In Persian]
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine, 3*, 3-8.

---

COPYRIGHTS

© 2022 by the authors. Licensee Family Psychology Association of Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

---

