www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Predicting psychological well-being based on positive thinking with the mediation of emotion regulation in girls with premenstrual dysphoria

Samaneh AlQasi [1], Sara saedi*[2], Armin Dashti [3], Fatemeh rostamzadeh [4]

[1] Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran
[1] Department of psychology, Bo.C., Islamic Azad University, Borujerd, Iran
[1] Department of General Psychology, Malard Branch, Islamic Azad University, Malard, Iran
[1] Department of Psychology, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

**Corresponding author Sara saedi, Department of psychology, Bo.C., Islamic Azad University, Borujerd, Iran*
Email: sarasaedi@iau.ac.ir

Article Info

Keywords: *Psychological well-being, positive thinking, emotion regulation, premenstrual dysphoria*

Abstract

Introduction: Predicting psychological well-being based on positive thinking with the mediation of emotion regulation in girls with premenstrual dysphoria was the main objective of this study.

Method: Based on the assumptions of correlational research and path analysis, by implementing three scales of psychological well-being, positive thinking, and mediation of emotion regulation on a selected sample (N=135) of girls with premenstrual dysphoria who referred to clinics and counseling centers in Karaj in 2013, the necessary information was collected using a simple random method.

Findings: The results of path analysis showed that there is a significant correlation between positive thinking and psychological well-being with the mediation of positive and negative emotion regulation strategies.

Conclusion: Predicting psychological well-being based on positive thinking with the mediation of emotion regulation in girls with premenstrual dysphoria was the main objective of this study.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-30]

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۷، شماره ۱، ۱۴۰۳
صفحات: ۱۳۶-۱۲۷

پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس تفکر مثبت با میانجگری تنظیم هیجان در دختران مبتلا به ملال پیش از قاعدگی

سمانه القاصی[۱]، سارا ساعدی*[۲]، آرمین دشتی[۳]، فاطمه رستم زاده [۴]

[۱] گروه روانشناسی،واحد کرج،دانشگاه آزاد اسلامی،کرج،ایران
[۲] گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران
[۳] گروه روان‌شناسی ، واحد ملارد، دانشگاه آزاد اسلامی، ملارد، ایران.
[۴] گروه روان‌شناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

* نویسنده مسوول: سارا ساعدی ، گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

چکیده

مقدمه: پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس تفکر مثبت با میانجگری تنظیم هیجان در دختران مبتلا به ملال پیش از قاعدگی هدف اساسی این مطالعه بود.

روش: بر مبنای مفروضات پژوهشات همبستگی و تحلیل مسیر با اجرای سه مقیاس بهزیستی روانشناختی، تفکر مثبت و میانجگری تنظیم هیجان بر روی نمونه منتخب (N=۱۳۵) از جامعه دختران مبتلا به اختلال ملال پیش از قاعدگی مراجعه کننده به کلینیک ها و مراکز مشاوره کرج در سال ۱۴۰۲با روش تصادفی ساده اطلاعات لازم جمع آوری شد.

نتایج: نتایج تحلیل مسیر نشان داد بین تفکر مثبت و بهزیستی روانشناختی با میانجی‌گری راهبردهای تنظیم هیجان مثبت و منفی همبستگی معنی داری وجود دارد..

نتیجه‌گیری: پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس تفکر مثبت با میانجگری تنظیم هیجان در دختران مبتلا به ملال پیش از قاعدگی هدف اساسی این مطالعه بود که در این پژوهش تایید شد.

واژگان کلیدی: بهزیستی روانشناختی،تفکر مثبت ، تنظیم هیجان ، ملال پیش از قاعدگی

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-30]

مقدمه

اختلال ملال پیش از قاعدگی یا اختلال دیسفوریک پیش‌قاعدگی(PMDD) ، شکلی شدید از سندرم پیش از قاعدگی است که با علائم جسمی و روانی مانند تحریک‌پذیری، افسردگی، اضطراب، خستگی و تغییرات خلقی در فاز لوتئال سیکل قاعدگی ظاهر می‌شود(۱). این اختلال حدود ۳ تا ۸ درصد زنان در سن باروری را تحت تأثیر قرار می‌دهد و کیفیت زندگی، عملکرد اجتماعی و تحصیلی را مختل می‌کند. شیوع آن در دختران نوجوان ایرانی حدود ۱۲.۳ درصد گزارش شده است(۲) . پژوهش‌ها نشان داده‌اند زنانی که علائم شدیدتری از ملال پیش از قاعدگی را تجربه می‌کنند، سطوح پایین‌تری از رضایت از زندگی، خودپذیری و احساس شادی گزارش می‌دهند. این کاهش در ارزیابی مثبت از خود و زندگی، نشان‌دهنده تأثیر منفی این اختلال بر مؤلفه‌های عاطفی و شناختی بهزیستی روانشناختی است(۳). اختلال در عملکرد فردی و اجتماعی یکی دیگر از پیامدهای ملال پیش از قاعدگی است که نقش مهمی در تضعیف بهزیستی روانشناختی ایفا می‌کند. کاهش تمرکز، افت عملکرد تحصیلی یا شغلی و افزایش تعارضات بین‌فردی در این دوره گزارش شده است. این مشکلات می‌توانند احساس تسلط بر محیط و روابط مثبت با دیگران را که از مؤلفه‌های اصلی بهزیستی روانشناختی هستند، به‌طور معناداری کاهش دهند و زمینه‌ساز احساس ناکارآمدی و نارضایتی از زندگی شوند(۴). علاوه بر این، تداوم علائم ملال پیش از قاعدگی در صورت عدم مدیریت مناسب می‌تواند منجر به افزایش پریشانی روانشناختی و کاهش معنا و هدفمندی در زندگی شود. مطالعات نشان می‌دهند که شدت علائم پیش از قاعدگی با افزایش نشانه‌های افسردگی و کاهش بهزیستی روانشناختی رابطه معنادار دارد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که ملال پیش از قاعدگی یک پدیده صرفاً زیستی نیست، بلکه با تأثیر بر هیجان‌ها و ارزیابی‌های شناختی فرد، بهزیستی روانشناختی را در سطحی عمیق تحت تأثیر قرار می‌دهد(۳). در این میان تنظیم هیجان به‌عنوان توانایی شناسایی، درک و مدیریت هیجان‌ها، نقش اساسی در حفظ و ارتقای بهزیستی روانشناختی ایفا می‌کند. در دختران مبتلا به ملال پیش از قاعدگی، نوسانات شدید هیجانی و افزایش هیجان‌های منفی نشان‌دهنده نقص در راهبردهای تنظیم هیجان است(۵). پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که از راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان مانند سرکوب یا نشخوار فکری استفاده می‌کنند، سطوح پایین‌تری از بهزیستی روانشناختی، رضایت از زندگی و تعادل هیجانی را تجربه می‌کنند، در حالی که استفاده از راهبردهای سازگار با بهزیستی بالاتر همراه است(۶, ۷). در ملال پیش از قاعدگی، دشواری در تنظیم هیجان می‌تواند شدت علائم روانشناختی را افزایش داده و بهزیستی روانشناختی را به‌طور غیرمستقیم تضعیف کند. مطالعات نشان می‌دهند که اختلال در تنظیم هیجان با افزایش افسردگی، اضطراب و تحریک‌پذیری در این اختلال همراه است و این علائم به‌طور مستقیم با مؤلفه‌های منفی بهزیستی روانشناختی مانند کاهش خودپذیری و احساس ناتوانی در مدیریت زندگی مرتبط هستند. به بیان دیگر، تنظیم هیجان ناکارآمد می‌تواند نقش تسهیل‌کننده‌ای در کاهش بهزیستی روانشناختی افراد مبتلا به ملال پیش از قاعدگی داشته باشد(۸) . از

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-30]

سوی دیگر، شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که تنظیم هیجان مؤثر می‌تواند به‌عنوان عامل محافظت‌کننده در برابر کاهش بهزیستی روانشناختی در دختران مبتلا به ملال پیش از قاعدگی عمل کند. افرادی که توانایی بازسازی شناختی هیجان‌ها و پذیرش تجربه‌های هیجانی را دارند، سازگاری روانشناختی بالاتری نشان می‌دهند و علائم این اختلال را کمتر تهدیدکننده ارزیابی می‌کنند. این امر منجر به حفظ معنا، هدفمندی و عملکرد مثبت روانشناختی می‌شود و جایگاه تنظیم هیجان را به‌عنوان متغیری کلیدی در تبیین بهزیستی روانشناختی در این اختلال برجسته می‌سازد (۹). از سوی دیگر تفکر مثبت، به‌عنوان سبک شناختی متمرکز بر جنبه‌های مثبت زندگی و انتظار نتایج مطلوب، یکی از مهم‌ترین پیش‌بین‌های بهزیستی روانشناختی است. مطالعات متعددی نشان داده‌اند افرادی که نگرش مثبت و خوش‌بینی بالاتری دارند، سطوح بالاتری از رضایت از زندگی، خودپذیری و معنا در زندگی را گزارش می‌کنند و توانایی مقابله مؤثر با استرس و فشارهای روانشناختی را دارند(۱۰, ۱۱). در دختران مبتلا به ملال پیش از قاعدگی، که با نوسانات خلقی، اضطراب و افسردگی موقتی مواجه هستند، تفکر مثبت می‌تواند به کاهش شدت علائم روانشناختی و ارتقای ارزیابی مثبت از خود و زندگی کمک کند(۱۲). با این حال، اثر تفکر مثبت بر بهزیستی روانشناختی اغلب به‌صورت غیرمستقیم از طریق تنظیم هیجان انجام می‌شود. تنظیم هیجان فرآیندی است که فرد با آن احساسات خود را شناسایی، ارزیابی و مدیریت می‌کند و توانایی کنترل واکنش‌های هیجانی منفی و تقویت هیجان‌های مثبت را فراهم می‌آورد(۶). پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که سبک تفکر مثبت بالاتری دارند، تمایل بیشتری به استفاده از راهبردهای سازگار تنظیم هیجان مانند بازسازی شناختی، پذیرش هیجان‌ها و تمرکز بر تجربیات مثبت دارند، و این راهبردها باعث کاهش اضطراب، افسردگی و پریشانی ناشی از نوسانات خلقی می‌شوند(۸). در مطالعه‌ای با نمونه نوجوانان نشان دادند که نارسایی در تنظیم هیجان نقش میانجی معناداری در ارتباط بین متغیرهای روان‌شناختی مثبت و بهزیستی روان‌شناختی دارد. یافته‌های آن‌ها نشان می‌دهد که هرچه نوجوانان از توانایی بیشتری در تنظیم هیجان برخوردار باشند، سطح بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها نیز بالاتر خواهد بود (۱۳)بنابراین، تنظیم هیجان می‌تواند نقش میانجی کلیدی بین تفکر مثبت و بهزیستی روانشناختی در دختران مبتلا به ملال پیش از قاعدگی ایفا کند(۱۴). علاوه بر این، شواهد نشان می‌دهند که تنظیم هیجان مؤثر، توانایی فرد را در مدیریت هیجان‌های منفی و افزایش هیجان‌های مثبت بهبود می‌بخشد و به حفظ معنا، هدفمندی و رشد شخصی کمک می‌کند (۲). از این رو، بررسی رابطه میان تفکر مثبت، تنظیم هیجان و بهزیستی روانشناختی در دختران مبتلا به ملال پیش از قاعدگی، اهمیت نظری و عملی دارد. این مطالعه می‌تواند به درک بهتر مکانیسم‌های روانشناختی مؤثر بر بهزیستی در این جمعیت کمک کرده و راهنمایی برای طراحی مداخلات روانشناختی هدفمند جهت ارتقای کیفیت زندگی باشد (۳, ۱۵). در کل با توجه به نقش اساسی هریک از مفاهیم فوق الذکر، این سوال مطرح می شود که آیا بین تفکر مثبت با میانجیگری تنظیم شناختی می تواند بهزیستی

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-30]

روانشناختی در زنان مبتلا به اختلال ملال پیش از قاعدگی پیش بینی کند؟

هدف کلی از انجام این پژوهش، بررسی ارتباط بین تفکر مثبت و بهزیستی روانشناختی با میانجیگری تنظیم شناختی زنان مبتلا به اختلال ملال پیش از قاعدگی است.

روش پژوهش

این پژوهش بر مبنای مفروضات پژوهشات همبستگی انجام شده است که طی آن ارتباط بین تفکر مثبت و بهزیستی روانشناختی با میانجیگری تنظیم شناختی زنان مبتلا به اختلال ملال پیش از قاعدگی سنجیده شد.

جامعه پژوهش، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری عبارت بود از کلیه دختران مبتلا به اختلال ملال پیش از قاعدگی مراجعه کننده به کلینیک ها و مراکز مشاوره کرج در سال ۱۴۰۲. با توجه به فراخوان انجام شده در مراکز فوق الذکر، با نمونه گیری غیرتصادفی هدفمند نمونه مورد نیاز انتخاب شد. با توجه به نوع مطالعه و تعداد متغیرهای پیش بین در تحلیل مسیر برای تعیین حجم نمونه از نرم‌افزار G power نسخه ۳/۱ استفاده شد. که با در نظر گرفتن سطح خطای ۵ درصد، حداقل توان آماری ۰/۹۵ درصد و اندازه اثر ۰/۱۵، حداقل حجم نمونه ۱۲۹ نفر برآورد شد. با در نظر گرفتن احتمال ریزش آزمودنی ها این رقم به ۱۴۰نفر افزایش داده شد. در نهایت با کنار گذاشتن پرسشنامه های مخدوش و ناقص داده های ۱۳۵ پرسشنامه استخراج و تحلیل شد.

ابزار اندازه گیری

در این مطالعه بر اساس نوع متغیرهای مورد نظر، به منظور سنجش و اندازه گیری آن ها از سه مقیاس به شرح زیر استفاده شد:

۱) بهزیستی روانشناختی

این مقیاس توسط ریف در سال ۱۹۸۰ طراحی گردید. فرم اصلی از ۱۲۰ سوال تشکیل می‌شود، که در تجدید نظرهای بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴ سوالی، ۵۴ سوالی و ۱۸ سوالی نیز طراحی گردید. در این پژوهش از فرم ۱۸ سوالی استفاده خواهد شد که شامل ۶ عامل (استقلال، تسلط بر محیط، رشدشخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود) است و هر عامل از ۳ سوال تشکیل می‌شود(۱۶). و سوالات در یک پیوستار ۶ درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف نمره‌گذاری می‌شود که نمره بالاتر نشان‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. ریف و سینگر (۲۰۰۶) روایی این پرسشنامه را تایید نمودند و پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شد(۱۵)

۲) پرسشنامه تنظیم هیجان

این پرسشنامه توسط گارنفسکی و گرایج (۲۰۰۶) تهیه شده است و دارای ۱۸ عبارت و ۹ زیرمقیاس شامل نشخوارفکری، پذیرش، سرزنش خود، توجه مثبت مجدد، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه فکری تناسبی، فاجعه آمیز پنداری و سرزنش دیگران است(۱۷). راهبردهای سرزنش خود، ملامت دیگران، نشخوارذهنی و فاجعه آمیزپنداری راهبردهای منفی تلقی می‌شوند و پذیرش، توجه مجدد بر برنامه‌ریزی، توجه مثبت مجدد، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه فکری تناسبی راهبردهای

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-30]

مثبت هستند. نمره‌گذاری بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۵) صورت می‌گیرد(۱۸).حداقل و حداکثرنمره به ترتیب ۲ و ۱۰ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی محسوب می‌شود سازندگان روایی این پرسشنامه را تایید نمودند. همچنین پایایی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در کل ۰/۹۳ و برای راهبردهای مثبت و منفی به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۶ گزارش کردند (۱۹-۲۱)

۳)تفکر مثبت

این پرسشنامهٔ ۳۰گویه‌ای که از سوی اینگرام و ویسنیکی (۱۹۹۸) معرفی شده، در قالب لیکرت پنج درجه‌ای است. پنج عامل کارکرد مثبت روزانه، خودارزیابی مثبت ارزیابی دیگران از خویش، انتظارهای مثبت آیندهو خود اعتمادی را می‌سنجد. حداقل نمرهٔ فرد ۳۰ و حداکثر نمره۱۵۰ می‌باشد. نمرهٔ۹۰حد متوسط نمرهٔ تفکر مثبت به حساب می‌آید. سازندگان ضریب آلفای کرونباخ۰/۹۴و ضریب قابلیت اعتماد این پرسشنامه به روش دونیمه کردن را۰/۹۵به دست آورده اند و برای محاسبهٔ روایی بین این پرسشنامه و پرسشنامهٔ افسردگی بک همبستگی۰/۳۳-را گزارش کرده‌اند(۲۲, ۲۳).

یافته ها

با توجه به متغیرهای مورد مطالعه و داده های حاصل از اندازه گیری آنها، به منظور توصیف داده ها از روش های مناسب امار توصیفی نظیر فراوانی، درصد، شاخص های گرایش مرکزی، پراکندگی و توزیع استفاده شد.در نهایت برای پاسخ دادن به فرضیه های پژوهش با در نظر گرفتن نوع داده ها، تحلیل مسیر به کار گرفته شد.

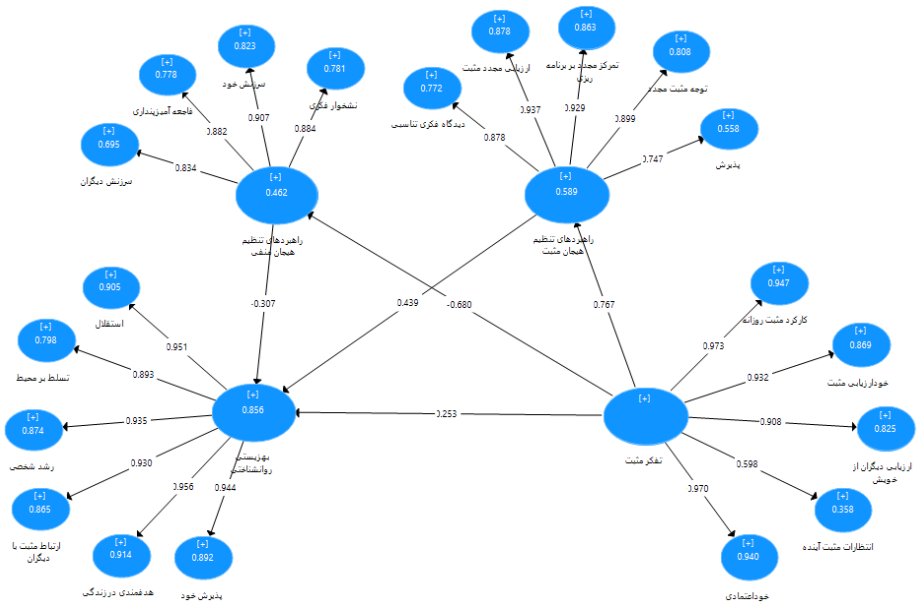
جدول ۱- خلاصه شاخص های آماری مربوط به نمره های آزمودنی ها در آزمون های بهزیستی روانشناختی ، راهبردهای تنظیم هیجان و تفکر مثبت

متغیر		کمترین نمره	بیشترین نمره	میانگین	انحراف‌معیار
بهزیستی روانشناختی	استقلال	۶	۱۵	۱۰/۳۲	۲/۳۹
	تسلط بر محیط	۴	۱۵	۹/۴۹	۲/۸۰
	رشد شخصی	۵	۱۵	۱۰/۴۵	۲/۵۹
	ارتباط مثبت با دیگران	۴	۱۵	۱۰/۲۷	۲/۳۳
	هدفمندی در زندگی	۴	۱۵	۱۰/۵۵	۲/۵۶
	پذیرش خود	۳	۱۵	۱۰/۸۹	۲/۵۹
	بهزیستی روانشناختی در کل	۲۹	۸۹	۶۱/۹۷	۱۴/۲۲
راهبردهای تنظیم هیجان منفی	نشخوار فکری	۲	۹	۴/۸۵	۱/۸۳
	سرزنش خود	۲	۹	۵/۳۴	۱/۶۴
	فاجعه آمیز پنداری	۲	۹	۴/۷۰	۱/۸۲
	سرزنش دیگران	۲	۹	۵/۵۷	۱/۶۴
	راهبردهای تنظیم هیجان منفی در کل	۸	۳۴	۲۰/۴۶	۶/۰۱
	پذیرش	۲	۱۰	۵/۹۹	۲/۰۴
	توجه مثبت مجدد	۳	۱۰	۷/۰۲	۱/۷۵
	تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۳	۱۰	۷/۰۴	۱/۷۶
	ارزیابی مجدد مثبت	۳	۱۰	۶/۹۰	۱/۹۳

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-30]

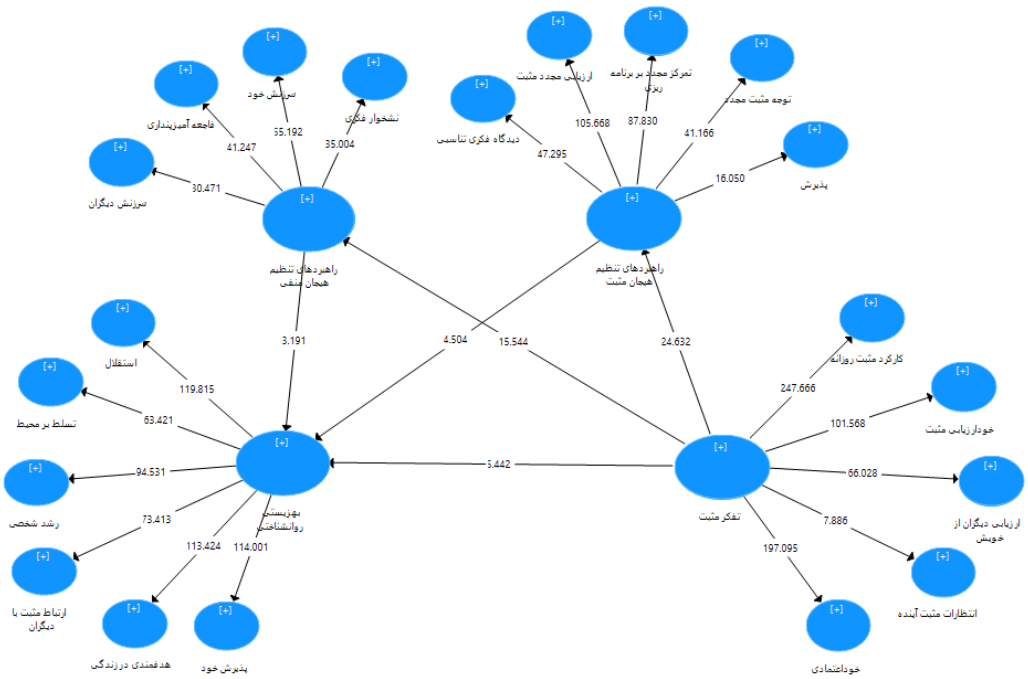
راهبردهای تنظیم هیجان مثبت	دیدگاه فکری تناسبی	۲	۱۰	۶/۷۰	۱/۶۵
	راهبردهای تنظیم هیجان مثبت در کل	۱۵	۵۰	۳۳/۶۵	۷/۹۹
تفکر مثبت	کارکرد مثبت روزانه	۱۵	۴۷	۲۹/۵۳	۷/۸۰
	خودارزیابی مثبت	۱۰	۳۰	۱۹/۸۱	۴/۷۶
	ارزیابی دیگران از خویش	۶	۱۸	۱۱/۶۶	۳/۱۲
	انتظارات مثبت آینده	۲	۱۰	۵/۰۰	۱/۹۴
	خوداعتمادی	۱۰	۳۳	۲۱/۴۰	۵/۲۳
	تفکر مثبت در کل	۵۲	۱۴۲	۹۰/۱۳	۲۱/۷۳

بر اساس اطلاعات جدول بالا در خصوص توزیع نمره های آزمودنی های مورد مطالعه در آزمون های آزمون های بهزیستی روانشناختی ، راهبردهای تنظیم هیجان و تفکر مثبت ، شاخص های مختلف توصیفی اعم از میانگین، انحراف معیار آنها نشان می دهد که توزیع نمره های گروه نمونه به توزیع نرمال میل دارد. همانطور در شکل ۱ ملاحظه می شود ضرایب مسیر مربوط به تاثیر تفکر مثبت بر راهبردهای تنظیم هیجان مثبت و منفی به ترتیب (۰/۷۶۷) و (۰/۶۸۰-) و راهبردهای تنظیم هیجان مثبت و منفی بر بهزیستی روانشناختی به ترتیب (۰/۴۳۹) و (۰/۳۰۷-) گزارش شده است و با توجه به شکل (۴-۱۴)، از آنجا که آماره t برای مسیرهای مذکور به ترتیب (۲۴/۶۳۲)، (۱۵/۵۴۴)، (۴/۵۰۴) و (۳/۱۹۱) می‌باشد که از ۱/۹۶ بیشتر شده است، مبین معناداری ضرایب مسیرهای مربوطه می‌باشد.



شکل ۱: ضریب مسیر مدل مربوط به فرضیه

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-30]



شکل ۲: آماره t برای بررسی معناداری ضریب مسیر

بر اساس شکل ۱ و ۲ و جدول ۲ می‌توان نتیجه گرفت که تفکر مثبت بر راهبردهای تنظیم هیجان مثبت تاثیر مثبت و معنادار و بر راهبردهای تنظیم هیجان منفی تاثیر منفی و معناداری دارد. همچنین راهبردهای تنظیم هیجان مثبت بر بهزیستی روانشناختی تاثیر مثبت و معنادار و راهبردهای تنظیم هیجان منفی بر بهزیستی روانشناختی تاثیر منفی و معناداری دارند. به عبارتی می‌توان نتیجه گرفت که تفکر مثبت با میانجی‌گری راهبردهای تنظیم هیجان مثبت و منفی بر پیش‌بینی بهزیستی تاثیر معناداری دارد. ضریب تعیین (R۲) برابر با ۰/۸۶ گزارش شده است که این موضوع نشان می‌دهد که متغیر تفکر مثبت می‌تواند با فرض ثابت بودن سایر شرایط از طریق متغیرهای میانجی راهبردهای تنظیم هیجان مثبت و منفی حدود ۸۶ درصد از تغییرات متغیر بهزیستی روانشناختی را تبیین نماید.

جدول ۲: نتایج تحلیل مسیر تاثیر تفکر مثبت بر بهزیستی روانشناختی با میانجی‌گری راهبردهای تنظیم هیجان مثبت و منفی

فرضیه تحقیق	ضریب مسیر (r)	مقدار معناداری (t)	ضریب تبیین (r^2)	نتیجه آزمون
تفکر مثبت ← راهبردهای تنظیم هیجان مثبت	۰/۷۶۷	۲۴/۶۳۲	۰/۸۵۶	تایید
تفکر مثبت ← راهبردهای تنظیم هیجان منفی	-۰/۶۸	۱۵/۵۴۴		تایید
راهبردهای تنظیم هیجان مثبت ← بهزیستی روانشناختی	۰/۴۳۹	۴/۵۰۴		تایید
راهبردهای تنظیم هیجان منفی ← بهزیستی روانشناختی	-۰/۳۰۷	۳/۱۹۱		تایید

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-30]

بهزیستی روان‌شناختی را ارتقا دهد(۲). در مجموع، یافته‌ها نشان می‌دهد که تفکر مثبت و تنظیم هیجان به‌صورت مکمل عمل می‌کنند و تقویت هر دو عامل می‌تواند اثرات روان‌شناختی مثبت قابل توجهی در کاهش علائم ملال پیش از قاعدگی و ارتقای بهزیستی روان‌شناختی ایجاد کند.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که:تفکر مثبت نقش مهمی در ارتقای بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان دارد و این اثر تا حد زیادی از طریق تنظیم هیجان تبیین می‌شود. نوجوانانی که از تفکر مثبت‌تری برخوردارند، هیجان‌های خود را به شیوه‌ای سازگارتر تنظیم کرده و در نتیجه بهزیستی روان‌شناختی بالاتری را تجربه می‌کنند. از نظر کاربردی، مداخلات روان‌شناختی مؤثر در دوره نوجوانی باید به‌طور همزمان بر تقویت تفکر مثبت و آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان تمرکز داشته باشند. یافته‌های پژوهش‌های پیشین نیز بر اثربخشی چنین رویکردهایی در ارتقای سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان تأکید کرده‌اند .

هر چند یافته های این مطالعه موید نتایج بسیاری از سایر مطالعات است، با این حال پژوهشگر با برخی محدودیت ها نیز رو به رو بوده است. عمده ترین محدودیت، نگرانی آزمودنی ها از ارزیابی است. با وجود تمام اعتمادسازی که قبل از پاسخ گویی به پرسشنامه ها صورت می گرفت، ولی باز هم افراد تا حدودی نگران ارزیابی خود بودند و سعی می کردند خود را بهتر از آن چیزی که هستند، جلوه دهند.

همچنین، با توجه به یافته های این پژوهش، پیشنهاد می شود مواردی همچون انجام مطالعات طولی یا مداخله‌ای برای بررسی روابط علی بین تفکر مثبت، تنظیم هیجان و بهزیستی روان‌شناختی،استفاده از نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر جغرافیایی و فرهنگی برای افزایش تعمیم‌پذیری یافته‌ها و هممچنین طراحی برنامه‌های آموزشی مداخله‌ای مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و مهارت‌های تنظیم هیجان و ارزیابی تأثیر آن‌ها بر بهزیستی نوجوانان مورد نظر پژوهشگران بعدی این حوزه باشد.

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته های این پژوهش در خصوص فرضیه اصلی، طبق مناسبت ترین مدل به دست امده از تحلیل مسیر بین متغیر بین تفکر مثبت و بهزیستی روانشناختی با میانجی‌گری راهبردهای تنظیم هیجان مثبت و منفی همبستگی معنی داری وجود دارد.

در خصوص یافته های به دست آمده در این مطالعه، شواهد حاصل از سایر مطالعات نشان می دهد که این یافته با نتایج زو و همکاران (۲۰۲۲) همخوان است که نشان داد خوش‌بینی، از طریق ارتقای راهبردهای تنظیم هیجان، با رضایت از زندگی و بهزیستی ذهنی نوجوانان ارتباط دارد(۴) همچنین مورنو-خورادو و همکاران (۲۰۲۵) تأکید کردند که خوش‌بینی می‌تواند نقش محافظتی در برابر فشارهای روانی و خلقی نوجوانان ایفا کند(۶). دختران مبتلا به ملال پیش از قاعدگی معمولاً با نوسانات خلقی، تحریک‌پذیری و اضطراب پیش از قاعدگی مواجه هستند، که نشان‌دهنده ضعف در تنظیم هیجان است.(۲۳)همچنین پژوهش حاضر نشان داد که توانایی تنظیم هیجان به‌طور مستقل با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت دارد. به عبارتی، دخترانی که می‌توانند هیجانات منفی را مدیریت کرده و هیجانات مثبت را تقویت کنند، از سطوح بالاتری از خودپذیری، روابط اجتماعی مثبت و هدفمندی در زندگی برخوردارند. این یافته با مطالعات پیشین همسو است که نشان داد آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان به کاهش نشانه‌های روان‌شناختی ملال پیش از قاعدگی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی منجر می‌شود(۱۳) به علاوه مهم‌ترین یافته پژوهش، نقش میانجی تنظیم هیجان در رابطه بین تفکر مثبت و بهزیستی روان‌شناختی بود. این نشان می‌دهد که بخشی از اثر مثبت خوش‌بینی بر سلامت روان دختران مبتلا به ملال پیش از قاعدگی از طریق بهبود توانایی مدیریت هیجانات مثبت و منفی اعمال می‌شود. این تبیین با مطالعات سانچز-سانچز و همکاران (۲۰۲۵) همسو است که نشان داده‌اند استفاده از راهبردهای سازگار تنظیم هیجان، مانند بازآرزیابی شناختی، می‌تواند اثرات مخرب هیجانات منفی را کاهش داده و

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-30]

منابع

.۱ Hantsoo L, Payne JL. Towards understanding the biology of premenstrual dysphoric disorder: From genes to GABA. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2023;149:105168.

.۲ Rapkin AJ, Winer SA. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: quality of life and burden of illness. Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research. 2009;9(2):157-70.

.۳ Freeman EW. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: definitions and diagnosis. Psychoneuroendocrinology. 2003;28:25-37.

.۴ Yang M, Wallenstein G, Hagan M, Guo A, Chang J, Kornstein S. Burden of premenstrual dysphoric disorder on health-related quality of life. Journal of women's health. 2008;17(1):113-21.

.۵ Clausen T, Pedersen LRM, Andersen MF, Theorell T, Madsen IE. Job autonomy and psychological well-being: A linear or a non-linear association? European Journal of Work and Organizational Psychology. 2022;31(3):395-405.

.۶ Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. Clinical psychology review. 2010;30(2):217-37.

.۷ Pan Z, Wang Y, Derakhshan A. Unpacking Chinese EFL students' academic engagement and psychological well-being: The roles of language teachers' affective scaffolding. Journal of Psycholinguistic Research. 2023;52(5):1799-819.

.۸ Joormann J, Stanton CH. Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. Behaviour research and therapy. 2016;86:35-49.

.۹ Carver CS, Scheier MF, Segerstrom SC. Optimism. Clinical psychology review. 2010;30(7):879-89.

.۱۰ Rasmussen HN, Scheier MF, Greenhouse JB. Optimism and physical health: A meta-analytic review. Annals of behavioral medicine. 2009;37(3):239-56.

.۱۱ Scheier MF, Carver CS. Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. Cognitive therapy and research. 1992;16(2):201-28.

.۱۲ Gross JJ. Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. Handbook of emotion regulation. 2014;2(1):3-20.

.۱۳ Tugade MM, Fredrickson BL .Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. Journal of personality and social psychology. 2004;86(2):320.

.۱۴ Kang H, Kim H. Ageism and psychological well-being among older adults: A systematic review .Gerontology and Geriatric Medicine. 2022;8:23337214221087023.

.۱۵ Ryff CD, Singer B. The contours of positive human health. Psychological inquiry. 1998;9(1):1-28.

.۱۶ Frost S, Kannis-Dymand L, Schaffer V, Millear P, Allen A, Stallman H, et al. Virtual immersion in nature and psychological well-being: A systematic literature review. Journal of Environmental Psychology. 2022;80:101765.

.۱۷ Sulosaari V, Unal E, Cinar FI. The effectiveness of mindfulness-based interventions on the psychological well-being of nurses: A systematic review. Applied Nursing Research. 2022;64:151565.

.۱۸ Granero-Jiménez J, López-Rodríguez MM, Dobarrio-Sanz I, Cortés-Rodríguez AE. Influence of physical exercise on psychological well-being of young adults: a quantitative study. International journal of environmental research and public health. 2022;19(7):4282.

.۱۹ Ingram RE, Wisnicki KS. Assessment of positive automatic cognition. Journal of consulting and clinical psychology. 1988;56(6):898.

.۲۰ Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P . Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. Personality and Individual differences. 2001;30(8):1311-27.

.۲۱ Silvers JA. Adolescence as a pivotal period for emotion regulation development. Current opinion in psychology. 2022.۴۴:۲۵۸-۶۳;

.۲۲ Molina Moreno P, Molero Jurado MdM, Pérez-Fuentes MdC. Exploring the relationships between academic burnout and well-being in adolescents: the mediating role of optimism. BMC psychology. 2025;13(1):1243.

.۲۳ Sanchez-Sanchez H, Schoeps K, Montoya-Castilla I. Emotion Regulation Strategies and Psychological Well-Being in Emerging Adulthood: Mediating Role of Optimism and Self-Esteem in a University Student Sample. Behavioral Sciences. 2025;15(7):929.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-30]