

**"Research article"****Doi: 10.71767/jinev.2024.1210106**

The Effectiveness of Integrated Transdiagnostic Therapy Training on Cognitive Emotion Regulation, Problem Solving, and Procrastination in National University Entrance Exam Volunteers¹

Mozhdeh Zarei², Mohammadreza Abed^{3*}

(Received: 2025.06.22 - Accepted: 2025.10.19)

1- This article is an excerpt from the thesis of Ms. Mozhdeh Zarei, a master's student in psychology at Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan).

2- Master's degree student in Psychology, Department of Psychology, Isf.C, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. Mozhdehzarei1998@gmail.com

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Isf.C, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

*- mohammadrezaabed@iaui.ac.ir

Abstract

This research was conducted with the aim of determining the effectiveness of integrated transdiagnostic therapy training on cognitive emotion regulation, problem-solving skills, and procrastination in university entrance exam volunteers. The research method was quasi-experimental with pre-test and post-test. The study population consisted of male university entrance exam volunteers in Isfahan. First, from 100 available volunteers, 40 individuals who scored lower than other volunteers on the three research questionnaires were selected and randomly assigned to experimental and control groups (20 individuals in the experimental group, 20 individuals in the control group). The sample size in this research was obtained using Cochran's formula for a finite population. The training was conducted at one of the academic counseling centers in Isfahan province, and after the training, a post-test was administered to both the control and experimental groups. The data for this research were collected using Garnefski and Kraaij's (2006) Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, Cassidy and Long's (1996) Problem Solving Questionnaire, and Tuckman's (1991) Procrastination Questionnaire, and analyzed using multivariate analysis of covariance (for cognitive emotion regulation and problem-solving) and univariate analysis of covariance (for procrastination). The findings of this research showed that integrated transdiagnostic therapy protocol training was effective on cognitive emotion regulation ($p > 0.05$), problem-solving strategies except for the creativity strategy ($p > 0.05$), and procrastination ($p = 0.00$). It can be concluded that integrated transdiagnostic therapy training was effective in increasing the use of positive cognitive emotion regulation strategies and decreasing the use of negative cognitive emotion regulation strategies, increasing the use of constructive problem-solving strategies and decreasing the use of non-constructive problem-solving strategies, and reducing procrastination. Keywords: procrastination, cognitive emotion regulation, problem-solving, transdiagnostic treatment, national university entrance exam.

Keywords: procrastination, cognitive emotion regulation, problem-solving, transdiagnostic therapy, national university entrance exam



اثربخشی آموزش درمان فرا تشخیصی یکپارچه بر تنظیم‌شناختی هیجان، حل مسئله و اهمال کاری در داوطلبان کنکور سراسری^۱

مژده زارعی^۲، محمدرضا عابد^{۳*}

(دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۰۱ - پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۲۷)

چکیده

پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی آموزش درمان فرا تشخیصی یکپارچه بر تنظیم‌شناختی هیجان، مهارت‌های حل مسئله و اهمال کاری در داوطلبان کنکور سراسری اجرا گردیده است. روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه مورد مطالعه، پسران داوطلب کنکور سراسری شهر اصفهان بوده است. ابتدا از میان ۱۰۰ داوطلب در دسترس، ۴۰ نفر که نسبت به سایر داوطلبان نمرات کمتری را در سه پرسش نامه پژوهش به دست آوردند، انتخاب شده و به طور تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل (۲۰ نفر گروه آزمایش، ۲۰ نفر گروه کنترل) قرار گرفتند. حجم نمونه در این پژوهش با فرمول کوکران در جامعه محدود به دست آمده است. آموزش در یکی از مراکز مشاوره تحصیلی استان اصفهان انجام شد و پس از پایان آموزش، پس‌آزمون در هر دو گروه کنترل و آزمایش اجرا شد. داده‌های این پژوهش به‌وسیله پرسش‌نامه‌های تنظیم‌شناختی هیجان گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶)، حل مسئله کسیدی و لانگ (۱۹۹۶) و اهمال کاری تاکمن (۱۹۹۱) جمع‌آوری و با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و تک متغیری تحلیل شدند. یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که آموزش پروتکل یکپارچه درمان فرا تشخیصی بر تنظیم‌شناختی هیجان ($p > 0.05$)، راهبردهای حل مسئله به جز راهبرد خلاقیت ($p > 0.05$) و اهمال کاری ($p = 0.00$) تأثیر گذار بوده است. می‌توان نتیجه گرفت که آموزش درمان فراتشخیصی یکپارچه بر افزایش استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم‌شناختی هیجان، کاهش استفاده از راهبردهای منفی تنظیم‌شناختی هیجان، افزایش استفاده از راهبردهای سازنده حل مسئله، کاهش استفاده از راهبردهای غیرسازنده حل مسئله و کاهش اهمال کاری تأثیر گذار بوده است.

واژگان کلیدی: اهمال کاری، تنظیم‌شناختی هیجان، حل مسئله، درمان فرا تشخیصی، کنکور سراسری

۱- این مقاله مستخرج از پایان‌نامه خانم مژده زارعی دانشجوی کارشناسی‌ارشد رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) می‌باشد.

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

* نویسنده مسئول: mohammadrezaabed@iaua.ac.ir

مقدمه

یکی از ضروری‌ترین و پیشرفته‌ترین اعمال ذهن انسان که می‌تواند زندگی وی را به سمت پیشرفت و تعالی سوق دهد کسب علم است. سنجش موفقیت و پیشرفت انسان‌ها در مراحل مختلف زندگی با ابزارهای متفاوتی سنجیده می‌شود که می‌توان از آزمون‌ها به عنوان یکی از این ابزارها نام برد (اشگوری و باقری، ۱۴۰۱). یکی از مهم‌ترین آزمون‌هایی که می‌تواند نقش کلیدی در زندگی نوجوانان داشته باشد کنکور سراسری است. کنکور سراسری به علت نقش تعیین‌کننده خود می‌تواند تأثیر بسزایی بر عواطف و احساسات داوطلب و خانواده وی داشته باشد (فتح‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۶) و می‌توان تأثیرات روانی بالقوه کنکور را به دودسته آسیب‌های پیش از آزمون و آسیب‌های پس از آزمون تقسیم کرد (یارمحمدیان و همکاران، ۱۳۸۴). معتمدی (۱۴۰۱) بیان می‌کند که پذیرفته‌شدن در دانشگاه به معنای پایان مشکلات نیست و آسیب‌های به‌جامانده از کنکور می‌تواند نوجوانان و جوانان را نسبت به مدیریت و گذر از مشکلات آینده آسیب‌پذیر کند. از آن جهت که نوجوانان و جوانان به عنوان سرمایه‌های جامعه و ارکان اصلی یک کشور محسوب می‌شوند، توجه به سلامت روان، بهبود توانایی و مهارت‌های آنها می‌تواند موجب باروری و شکوفایی هرچه بیشتر جامعه گردد (افسر و همکاران، ۱۳۹۱).

یکی از اولین مهارت‌هایی که می‌تواند نقش اساسی در توانمندسازی و سازگاری افراد داشته باشد، تنظیم‌شناختی هیجان است (میرزایی و حسنی، ۱۳۹۳). گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) تنظیم‌شناختی هیجان را شامل راهبردهایی شناختی می‌دانند که در هنگام مدیریت یک موقعیت تنش‌زا توسط فرد مورد استفاده قرار می‌گیرد. این راهبردها به دو دسته راهبردهای مثبت و منفی تقسیم می‌شوند، استفاده از راهبردهای مثبت برخلاف راهبردهای منفی می‌تواند موجب افزایش خودکارآمدی، بهبود سلامت روان و افزایش توانمندی در مدیریت موقعیت‌های دشوار شود (فرهادی و براتی، ۱۴۰۱). پژوهش امیریان و همکاران (۱۴۰۲) نشان داده که تنظیم‌شناختی هیجان موجب کاهش قلدری در مدرسه و آداب‌گریزی شده است. علاوه بر آن، پژوهش جوادپور و همکاران (۱۴۰۱) نشان داده است که تنظیم‌شناختی هیجان بر کاهش تکانشگری و بهبود روابط با همسالان مؤثر است. همت و همکاران (۱۳۹۷) پژوهشی را انجام داده و نتیجه به دست آمده از این پژوهش حاکی از آن بود که آموزش مهارت‌های تنظیم‌شناختی هیجان می‌تواند به عنوان یک روش مداخله مفید جهت افزایش کارآمدی دانش‌آموزان در بهزیستی مدرسه و تنظیم‌شناختی هیجان باشد. ویدی و پنگ^۱ (۲۰۲۳) پژوهشی را انجام دادند و نتایج به دست آمده نشان داد تنظیم‌شناختی هیجان قدرت پیش‌بینی قابل توجهی برای رضایت از زندگی دانشجویان دارد.

همان‌گونه که در مباحث پیشین اشاره شد کنکور به طور طبیعی دارای ماهیتی تنش‌زا و استرس‌آور برای داوطلبان است و یکی دیگر از ابزارهایی که می‌تواند به توانمندسازی داوطلبان کمک کند، استفاده از

1- Weidi & Pang

راهبردهای سازنده حل مسئله است. حل مسئله یک فرایند شناختی - رفتاری است که فرد با استفاده از آن می‌تواند راهبردهایی مؤثر برای مقابله با تنیدگی‌ها ایجاد کند (ژانگ^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). حل مسئله فرایندی است که از سبک‌های حل مسئله تشکیل شده است (عبدالوهابی و همکاران، ۱۳۹۹). بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده می‌توان بیان کرد که سبک‌های حل مسئله‌ی انطباقی همچون خلاقیت، اعتماد و گرایش از مهارت‌های اساسی در زندگی روزمره است که با افزایش توانمندی و انعطاف‌پذیری ذهنی و سبک‌های حل مسئله‌ی غیرانطباقی شامل درماندگی، اجتناب و مهارگری با کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و توانمندی فرد همراه است (کسیدی و لانگ^۲، ۱۹۹۶). همچنین می‌توان بیان کرد که حل مسئله‌ی راهگشا، می‌تواند به‌عنوان عاملی در جهت بهبود سلامت روان نقش داشته باشد و موجب افزایش احساس شایستگی و صلاحیت و کاهش هیجانات منفی مانند اضطراب و خشم شود (قربان‌زاده و سرداری، ۱۳۹۸). در تبیین موارد ذکر شده می‌توان به پژوهش شیخ‌الاسلامی و همکاران (۱۳۹۶) اشاره کرد، این پژوهشگران بیان کردند که میان استفاده از راهبردهای حل مسئله و پرخاشگری ارتباط مستقیمی وجود دارد، به این معنا که نوجوانان پرخاشگر از راهبردهای غیرانطباقی حل مسئله بیشتر از سایر نوجوانان استفاده می‌کنند. ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۶) بیان کردند که آموزش مدیریت هیجان و مهارت حل مسئله به شیوه گروهی بر باورهای خودکارآمدی دانش‌آموزان تأثیر مثبت و معناداری دارد. طاهر و همکاران (۱۳۹۳) دریافتند که آموزش مهارت‌های حل مسئله می‌تواند دانش‌آموزان را در برابر اضطراب امتحان ایمن سازد. یکی دیگر از عواملی که می‌تواند بر موفقیت در کنکور و کاهش میزان اضطراب داوطلبان تأثیرگذار باشد، کنترل و کاهش اهمال‌کاری است. اهمال‌کاری به‌عنوان نوعی ناتوانی در کنترل کردن عواطف و هیجانات شناخته می‌شود (برزآبادی فراهانی و همکاران، ۱۳۹۹). بخش زیادی از پژوهش‌ها و اولویت‌های تحقیقاتی به بررسی اهمال‌کاری و صدمات ناشی از آن پرداخته‌اند و نتایج به‌دست‌آمده حاکی از آن بوده است که اهمال‌کاری نه‌تنها سلامت جسم و روان فرد را تهدید می‌کند، بلکه می‌تواند فرد را دچار آسیب‌های اقتصادی و اجتماعی نیز بکند (آقانه‌رانی، ۱۳۸۲). برادران و همکاران (۱۴۰۱) پژوهشی را انجام دادند که در آن تنظیم هیجان به دانش‌آموزان، آموزش داده شد و نتایج به‌دست‌آمده حاکی از آن بود که این آموزش موجب افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و کاهش نمره اهمال‌کاری در آزمودنی‌ها شده است. داورپناه و همکاران (۱۳۹۷) بیان کردند که بین استفاده از راهبردهای منفی تنظیم هیجان و اهمال‌کاری رابطه وجود دارد، به این معنی که افراد برای اینکه بتوانند از هیجانات منفی دور شوند از اهمال‌کاری استفاده می‌کنند. باتوجه‌به اهمیت هیجانات در بهبود عملکرد و بهزیستی روانی افراد نیاز است که افراد، با هیجانات خود آشنا شده و بتوانند در موقعیت‌های مختلف آنان را کنترل کنند (برزآبادی فراهانی و همکاران، ۱۳۹۹). یکی از جدیدترین و بهترین رویکردها در زمینه درمان و افزایش سطح متغیرهای مؤثر بر سلامت روان مانند: تحمل آشفتگی

1- Zhang et al

2- Cassidy & Long

و نشانگان هیجانی، درمان فرا تشخیصی یکپارچه بارلو است (صادقی و همکاران، ۱۳۹۹). این درمان از کتابی به نام اضطراب و اختلالات آن که نوشته بارلو است سرچشمه می‌گیرد (بارلو، ۱۹۹۸). هدف این پروتکل کمک به درک هیجانات و استفاده از روش‌های سازگارانه‌تری در مقابل هیجانات منفی است (بارلو و همکاران، ۲۰۱۷). در راستای اثرمندی این درمان می‌توان به پژوهش رحیمی و بهرامی پور (۱۴۰۳) اشاره کرد، در این پژوهش نتایج به دست آمده حاکی از آن بود که درمان فرا تشخیصی یکپارچه بر آگاهی هیجانی، تنظیم‌شناختی هیجان و عاطفه منفی کودکان مضطرب، اثرگذار و سودمند بوده است. پژوهش عثمانی و شکری (۱۳۹۸) هم راستا با پژوهش قبلی بوده و نشان داد که درمان فرا تشخیصی یکپارچه می‌تواند در جهت بهبود نظم‌جویی شناختی هیجان و همدلی دانش‌آموزان با اختلال رفتاری برون‌سازی شده، اثرگذار باشد. گروسمن و اهرنریش-می^۱ (۲۰۱۹) دریافتند که پروتکل یکپارچه فرا تشخیصی می‌تواند موجب خاموش‌شدن احساسات و هیجانات منفی و کاهش رفتارهای مضر جوانان شود. در جهت بیان اهمیت اجرای این پژوهش می‌توان بیان کرد که دوره نوجوانی یکی از پراضطراب‌ترین دوره‌های زمانی برای هر فرد محسوب می‌شود؛ زیرا هم‌زمان با تغییرات جسمانی و شناختی، تغییرات هیجانی نیز در فرد بروز می‌کند. به‌طور کلی می‌توان گفت دوره نوجوانی زمان انقلاب درونی است. این دوره با بروز هیجانات شدید همراه است که می‌تواند به‌صورت افسردگی، اضطراب و پرخاشگری نمود پیدا کند (حاج امینی و همکاران، ۱۳۸۷).

مهارت شناخت و کنترل هیجانات از مؤلفه‌های اساسی جهت افزایش سلامت روان و بهزیستی افراد است و می‌تواند نقش مهمی در افزایش سازگاری و توان افراد برای مقابله با رویدادهای تنش‌زا داشته باشد (قایم پور و همکاران، ۱۳۹۸). سه مؤلفه‌ی حاضر در این پژوهش (تنظیم شناختی هیجان، حل مسئله و اهمال کاری) ریشه‌های هیجانی داشته و درمان مد نظر در این پژوهش به طور خاص تاکید بر اصلاح هیجانات و مشکلات ناشی از هیجانات منفی دارد و موجب اصلاح رفتارهای نامتناسب برخاسته از هیجانات می‌شود، تا به امروز تعداد زیادی از پژوهش‌ها از این پروتکل در جهت درمان اختلالات هیجانی بهره گرفته اند اما در این پژوهش از این پروتکل در جهت آموزش و ارتقا توانمندی افراد استفاده شده است. با توجه به مسائل بیان شده پرداختن به مسائل نوجوانان از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است؛ زیرا ممکن است آسیب‌هایی که در دوران نوجوانی تجربه می‌شوند تأثیر به‌سزایی در بزرگسالی داشته باشند. اهمیت انجام این پژوهش از دید پژوهشگر، کمک به حفظ سلامت روان سرمایه‌های جامعه و همچنین پیشگیری از بروز مشکلات بزرگ‌تر در آینده‌ی آنان است و هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش درمان فراتشخیصی یکپارچه بر تنظیم شناختی هیجان، حل مسئله و اهمال کاری داوطلبان می‌باشد.

1- Grossman & Ehrenreich-May

روش تحقیق

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه مورد مطالعه این پژوهش، پسران داوطلب کنکور سراسری سال ۱۴۰۳ در شهر اصفهان بوده‌اند. سه پرسش‌نامه حاضر در پژوهش، پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجان‌گارفنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶)، پرسش‌نامه حل مسئله کسیدی و لانگ (۱۹۹۶) و پرسش‌نامه اهمال‌کاری تاکمن (۱۹۹۱) میان ۱۰۰ نفر از داوطلبان در دسترس توزیع شد و ۴۰ نفر از داوطلبانی که نسبت به سایر داوطلبان نمرات کمتری در سه پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجان، حل مسئله و اهمال‌کاری گرفته بودند انتخاب شده و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جای‌گذاری شدند. ریزش آزمودنی شامل پنج نفر از گروه آزمایش و چهار نفر از گروه کنترل بود. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها شامل تمایل به شرکت در جلسات و انجام تمرین‌های هفتگی به صورت مرتب و کامل بود و ملاک‌های خروج آزمودنی‌ها از پژوهش نیز شامل عدم تمایل به شرکت در جلسات، عدم انجام تمرین‌های جلسات و بیش از یک جلسه غیبت بود.

ابزار

۱- پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجان‌گارفنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶): این پرسش‌نامه یک ابزار ۱۸ ماده‌ای است و راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان‌ها را در پاسخ به حوادث تهدیدکننده و اضطراب‌آور زندگی در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از یک (هرگز) تا پنج (همیشه) برحسب نه زیرمقیاس می‌سنجد: خودسرزنشگری؛ دیگر سرزنشگری؛ تمرکز بر فکر/نشخوارگری؛ فاجعه‌نمایی (فاجعه‌آمیز پنداری)؛ کم‌اهمیت‌شماری؛ تمرکز مجدد مثبت؛ ارزیابی مجدد مثبت؛ پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی. کسب نمره بالاتر در یک زیرمقیاس نشان‌دهنده استفاده بیشتر از آن راهبرد می‌باشد و کمترین و بیشترین نمره در هر زیرمقیاس به ترتیب دو و ده است. راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در این پرسش‌نامه به دودسته کلی راهبردهای انطباقی (سازش یافته) و راهبردهای غیرانطباقی (سازش نیافته) تقسیم می‌شوند. زیرمقیاس‌های کم‌اهمیت‌شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، راهبردهای سازش یافته و زیرمقیاس‌های خودسرزنشگری، دیگر سرزنشگری، تمرکز بر فکر/نشخوارگری و فاجعه‌نمایی سازش نیافته را تشکیل می‌دهد. روش نمره‌گذاری: ابتدا نمره هر گزینه به این صورت مشخص می‌شود: هرگز = ۱، گاهی = ۲، معمولاً = ۳، اغلب = ۴ و همیشه = ۵. مجموع نمرات مربوط به زیرمقیاس‌های کم‌اهمیت‌شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد، مثبت پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی تقسیم بر ده (تعداد ماده‌ها)، نمره راهبردهای سازش یافته به دست می‌آید و از مجموع نمره

زیرمقیاس‌های خودسرزنشگری، دیگر سرزنشگری، تمرکز بر فکر/نشخوارگری و فاجعه‌نمایی تقسیم بر هشت (تعداد ماده‌ها) نمره راهبردهای سازش‌نایافته به دست می‌آید. نتایج به‌دست‌آمده در بررسی پایایی پرسش‌نامه نشان‌دهنده پایایی بالا و مناسب پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجان می‌باشد. کمترین آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس خود ملامتگری (۰/۶۸) و بیشترین آلفای کرونباخ مربوط به خرده‌مقیاس تمرکز مجدد مثبت و فاجعه‌سازی (۰/۸۱) است. نتایج، نشان‌دهنده‌ی همسانی درونی مناسب در نسخه کوتاه پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجان می‌باشد. در پژوهش بشارت و بزازیان (۱۳۹۳) ضرایب آلفای کرونباخ پرسشنامه تنظیم‌شناختی هیجان برای کل شرکت کنندگان $n=478$ که شامل خرده‌مقیاس‌های خودسرزنشگری، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، کم‌اهمیت‌شماری، فاجعه‌نمایی و دیگر سرزنشگری است محاسبه شد و نتایج به دست آمده به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۹۸، ۰/۸۳، ۰/۹۱، ۰/۸۸، ۰/۸۵، ۰/۹۲ و ۰/۹۳ بوده است. این ضرایب نشانه همسانی درونی رضایت بخش پرسشنامه تنظیم‌شناختی هیجان است. آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌ها در این پژوهش به ترتیب خودسرزنشگری، دیگر سرزنشگری، نشخوارگری، فاجعه‌نمایی، کم‌اهمیت‌شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی برابر با ۰/۸۲، ۰/۹۰، ۰/۵۲، ۰/۶۱، ۰/۵۳، ۰/۶۰، ۰/۷۶، ۰/۸۹ و ۰/۸۰ و آلفای کل برابر با ۰/۷۵ به دست آمد.

۲- پرسش‌نامه حل مسئله کسیدی و لانگ (۱۹۹۶): این پرسش‌نامه دارای ۲۴ گویه است که شش عامل را مورد بررسی قرار می‌دهد و هر کدام از عوامل در برگیرنده چهار ماده آزمون است این عوامل عبارتند از: ۱: درماندگی یا بی‌یابوری ۲: کنترل یا مهارگری حل مسئله ۳: سبک یا شیوه خلاقیت ۴: اعتمادبه‌نفس در حل مسئله ۵: سبک اجتناب ۶: شیوه برخورد یا تقرب نگرش مثبت. زیرمقیاس‌های درماندگی، مهارگری و اجتناب از عوامل غیرسازنده حل مسئله و بقیه زیرمقیاس‌ها از عوامل سازنده حل مسئله هستند. گویه ۱ تا ۴ نشان‌دهنده عامل درماندگی حل مسئله، ۵ تا ۸ مهارگری، ۹ تا ۱۲ سبک خلاقیت، ۱۳ تا ۱۶ اعتمادبه‌نفس، ۱۷ تا ۲۰ سبک اجتناب و ۲۱ تا ۲۴ سبک روی آورد می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری و تفسیر نمرات بر اساس طیف لیکرت سه درجه‌ای می‌باشد که به‌صورت بله، خیر و تا حدودی نمره‌گذاری می‌شود. به عبارت بله نمره دو، خیر نمره صفر و تا حدودی نمره یک تعلق می‌گیرد و سپس جمع این نمرات نشان‌دهنده نمره کلی هر کدام از عوامل شش گانه است؛ بنابراین هر یک از عوامل با داشتن چهار سؤال، نمره‌ای برابر با حداقل صفر و حداکثر هشت خواهند داشت. هر عاملی که بالاترین نمره را داشته باشد، نشان می‌دهد. فرد به هنگام مواجهه با مشکلات از آن شیوه استفاده می‌کند. در این حالت حداکثر نمره حل مسئله ۴۸ و حداقل نمره صفر و نمره متوسط ۲۴ خواهد بود (محمدی، ۱۳۷۷). در پژوهش باباپور و همکاران (۱۳۸۲) نیز اعتبار درونی آن با استفاده از آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۷ به‌دست‌آمده است. کسیدی و

لانگ (۱۹۹۶) آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را در یک مطالعه برای سبک‌های درماندگی، مهارگری، خلاقیت، اعتماد، اجتناب و گرایش را به ترتیب ۰/۶۶، ۰/۶۶، ۰/۵۷، ۰/۷۱، ۰/۵۲، ۰/۶۵ و در مطالعه‌ای دیگر ضرایب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را به ترتیب برای ابعاد یاد شده ۰/۸۶، ۰/۶۰، ۰/۶۶، ۰/۶۶، ۰/۵۱ و ۰/۵۳ به دست آوردند. در پژوهش محمدی (۱۳۷۷)، نیز ضرایب آلفا بالای ۰/۵۰ بودند (به جز سبک گرایش) افزون بر این محمدی و صاحبی (۱۳۸۰) پایایی درونی این آزمون را با بهره‌گیری از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶۰ گزارش نمودند. آلفای کرونباخ در این پژوهش به ترتیب خرده مقیاس‌های درماندگی، مهارگری، خلاقیت، اعتماد، اجتناب و گرایش برابر است با ۰/۶۱، ۰/۶۴، ۰/۷۱، ۰/۵۰، ۰/۴۹، ۰/۵۹ و آلفای کل برابر ۰/۷۳ به دست آمده است.

۳- پرسش‌نامه اهمال‌کاری تاکمن (۱۹۹۱): یک مقیاس خودگزارشی ۱۶ ماده‌ای است که توسط تاکمن (۱۹۹۱) بر مبنای طیف لیکرت طراحی شده است. این پرسش‌نامه نخستین بار در سال ۲۰۰۱ میلادی در دانشگاه تورنتو کانادا جهت سنجش میزان اهمال‌کاری دانشجویان اجرا شد. روش نمره‌گذاری پرسش‌نامه اهمال‌کاری تاکمن بر اساس طیف لیکرت و گزینه‌های پرسش‌نامه شامل کاملاً مخالفم، مخالفم، موافقم و کاملاً موافقم است و پاسخ‌ها به ترتیب بر اساس مقادیر ۱-۲-۳-۴ نمره‌گذاری می‌شوند. سیزده ماده به‌صورت مستقیم و سه ماده ۱۲-۱۴-۱۶ به‌صورت وارون نمره‌گذاری می‌شوند. گرفتن نمره بالا در این مقیاس نشانه تعلل بالا است. تاکمن پایایی این پرسش‌نامه را ۰/۸۶ گزارش کرده است. در پژوهش کاظمی و همکاران (۱۳۸۹)، مقدار آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آمد که گویای اعتبار بالای پرسش‌نامه است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی ماتریس چرخش‌یافته عاملی با روش واریماکس نشان می‌دهد باتوجه‌به اینکه کیسر - مایر اولکین بزرگ‌تر از ۰/۸۵ و عدد معناداری بارتلت (۰) کوچک‌تر از ۰/۰۵ است، داده‌ها شرایط مورد نیاز برای تحلیل عاملی را دارا هستند. مقدار آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی بالا و مطلوب پرسش‌نامه است.

آلفای کرونباخ اهمال‌کاری در این پژوهش ۰/۵۹ به دست آمده است.

در این پژوهش پروتکل یکپارچه درمان فرا تشخیصی بارلو (۲۰۱۱) آموزش داده شده است. این درمان توسط بارلو و همکاران در پاسخ به نواقص درمان شناختی-رفتاری ارائه شده است. آموزش این درمان در این پژوهش، طی هشت جلسه یک ساعته (هر هفته یک جلسه) توسط پژوهشگر اجرا شده است که در جدول زیر محتوای جلسات آموزشی به اختصار بیان شده است.

جدول ۱. پروتکل یکپارچه درمان فرا تشخیصی بارلو و همکاران (۲۰۱۱)

Table 1

Unified Transdiagnostic Treatment Protocol (Barlow et al., 2011)

جلسه session	شرح جلسات و تمرین Description of sessions and exercises
جلسه اول The first session	ارائه تمرین و توضیحات مرتبط برای ایجاد انگیزه مشارکت و درگیری داوطلبان در جریان آموزش و ارائه دو تمرین تصمیم‌گیری (جهت افزایش انگیزه داوطلب برای شرکت در آموزش) و تعیین هدف Providing relevant exercises and explanations to motivate volunteers to participate and engage in the training process, and providing two decision-making exercises (to increase volunteers' motivation to participate in the training) and goal setting.
جلسه دوم The second session	بازشناسی هیجان‌ها و ردیابی تجارب هیجانی و آموزش مدل سه مؤلفه‌ای تجارب هیجانی و مدل ARC و ارائه تمرین سه مؤلفه‌ای هیجان و تمرین نظارت بر هیجان‌ها Recognizing emotions and tracking emotional experiences, teaching the three-component model of emotional experiences and the ARC model, and providing three-component emotion practice and emotion monitoring practice.
جلسه سوم The third session	آگاهی هیجانی؛ یادگیری مشاهده تجارب هیجانی و واکنش به هیجان‌ها با تکنیک ذهن آگاهی. این جلسه جهت آگاهی هیجانی بیشتر و ذهن آگاهی می‌باشد. سه تمرین کاربرگ آگاهی غیر قضاوتی و برگه ثبت القای خلق و کاربرگ تمرکز بر زمان حال در این جلسه ارائه شده است Emotional Awareness; Learning to observe emotional experiences and respond to emotions with mindfulness techniques. This session is for greater emotional awareness and mindfulness. Three exercises, the Non-Judgmental Awareness Worksheet, the Mood Induction Recording Sheet, and the Present Moment Focus Worksheet are presented in this session.
جلسه چهارم The fourth session	ارزیابی مجدد شناختی؛ ایجاد آگاهی از رابطه متقابل بین افکار و هیجان‌ها و شناسایی ارزیابی‌های ناسازگارانه خودکار و دام‌های شایع تفکر، ارزیابی مجدد شناختی و افزایش انعطاف‌پذیری در تفکر و شناسایی الگوهای اجتناب از هیجان و ارائه تمرین با عنوان‌های نگاهی بر تفاسیر خود، پیکان روبه‌پایین و کاربرگ شناسایی و بازبینی ارزیابی‌های خود آیند Cognitive reappraisal; creating awareness of the interrelationship between thoughts and emotions and identifying automatic maladaptive evaluations and common thinking traps, cognitive reappraisal and increasing flexibility in thinking and identifying emotion avoidance patterns and providing exercises titled Looking at Self-Interpretations, Downward Arrow and Worksheet for Identifying and Reviewing Future Self-Evaluations
جلسه پنجم The fifth session	شناخت راهبردهای مختلف اجتناب از هیجان و تأثیر آن بر تجارب هیجانی و آگاهی‌یافتن از اثرات منفی اجتناب از هیجان‌ها و ایجاد گرایش‌های عمل جایگزین از طریق مواجهه‌شدن با رفتارها و ارائه تمرین فهرست راهبردهای اجتناب هیجانی، قدرت اقدام جایگزین و تغییر رفتارهای هیجان خاست Understanding different emotion avoidance strategies and their impact on emotional experiences, becoming aware of the negative effects of emotion avoidance, and developing alternative action tendencies through confronting behaviors and providing exercises for a list of emotional avoidance strategies, the power of alternative action, and changing emotion-induced behaviors.
جلسه ششم The sixth session	آگاهی و تحمل احساس‌های جسمانی و افزایش آگاهی از نقش احساسات جسمانی در تجارب هیجانی و انجام تمرین‌های مواجهه یا رویارویی احشایی به‌منظور آگاهی از احساسات جسمانی و ارائه برگه تمرین القای خلق Awareness and tolerance of physical sensations and increasing awareness of the role of physical sensations in emotional experiences and performing visceral exposure or confrontation exercises in order to become aware of physical sensations and providing a mood induction exercise sheet.
جلسه هفتم The seventh session	رویارویی با هیجان مبتنی بر موقعیت و آگاهی‌یافتن از منطق رویارویی‌های هیجانی و افزایش تحمل نسبت به هیجان‌ها و تمرکز مواجهه بر تجربه هیجانی و طرح‌ریزی سلسله‌مراتب اجتناب از هیجان‌ها با تمرکز بر دو تمرین سلسله‌مراتب اجتناب هیجانی و موقعیتی و تمرین ثبت مواجهه هیجانی Situational-based emotion coping and awareness of the logic of emotional encounters, increasing tolerance for emotions, focusing the encounter on the emotional experience, and planning an emotional avoidance hierarchy with a focus on two exercises: emotional and situational avoidance hierarchies, and emotional encounter recording exercise.
جلسه هشتم The eighth session	مرور کلی مفاهیم آموزش و مروری بر سرفصل‌های بیان شده و بحث در مورد پیشرفت‌های داوطلب و ارائه فرم ارزیابی پیشرفت جهت بررسی میزان پیشرفت داوطلب و ارائه برگه ثبت اهداف بلندمدت جهت استفاده داوطلب از آموخته‌های خود در سایر موقعیت‌ها و اهداف وی Overview of training concepts and review of the stated topics and discussion of the volunteer's progress and presentation of a progress evaluation form to assess the volunteer's progress and presentation of a long-term goals recording sheet for the volunteer to use what she has learned in other situations and her goals.

پس از اخذ کد اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) (IR.IAU.KHUISF.REC.1403.45)، ۴۰ نفر از داوطلبان به روش در دسترس انتخاب شدند. پس از آن گروه آزمایش به مدت هشت جلسه در یکی از مراکز مشاوره تحصیلی اصفهان تحت آموزش درمان فرا تشخیصی یکپارچه قرار گرفتند که این آموزش توسط پژوهشگر اجرا شد، لازم به ذکر است گروه گواه هیچ گونه آموزشی دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات، پس از آزمون بر روی هر دو گروه آزمایش و گواه اجرا شد. داده‌های به دست آمده از این پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS و روش آماری کوواریانس تک متغیری و چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در بخش یافته‌های توصیفی میانگین سن گروه آزمایش ۱۷/۶۷ ($SD=0.72$) و گروه کنترل ۱۷/۸۱ ($SD=0.40$) بود. پس از آن میانگین، انحراف معیار و خطای معیار متغیرهای پژوهش مورد بررسی قرار گرفت که نتایج به دست آمده در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار و خطای معیار متغیرهای پژوهش

Table 2. Mean, standard deviation, and standard error of research variables

Variable	مرحله آزمون Test stage	گروه آزمایش Experimental group					گروه کنترل Control group	
		میانگین Mean	خطای معیار SE	انحراف معیار SD	میانگین Mean	خطای معیار SE	انحراف معیار SD	خطای معیار SE
تنظیم‌کننده هیجان Cognitive emotion regulation	پیش‌آزمون Pre-test	21.53	0.87	3.37	27.93	1.28	5.14	1.28
	پس‌آزمون Post-test	27.8	1.88	7.3	27.81	1.5	6.01	1.5
	پیش‌آزمون Pre-test	27.93	1.22	4.74	23.68	1.38	5.52	1.38
	پس‌آزمون Post-test	21.2	1.43	5.57	23.5	1.31	5.25	1.31
	پیش‌آزمون Pre-test	49.46	1.24	4.8	51.62	2.29	9.18	2.29
	پس‌آزمون Post-test	49	1.84	7.14	51.31	2.04	8.17	2.04
راهبردهای مسئله Problem-solving strategies	پیش‌آزمون Pre-test	9.4	0.27	1.05	6.5	0.75	2.3	0.75
	پس‌آزمون Post-test	4.6	0.38	1.5	5.75	0.46	1.82	0.46
	پیش‌آزمون Pre-test	9.53	0.49	1.89	5.12	0.41	1.66	0.41

1.5	0.37	6.12	1.12	0.29	4.8	پس آزمون Post-test	
2.5	0.62	4.18	2.67	0.71	4.26	پیش آزمون Pre-test	خلاقیت Creativity
1.36	0.34	6.56	2.39	0.61	7.2	پس آزمون Post-test	
1.54	0.38	6.12	2.06	0.53	4.86	پیش آزمون Pre-test	اعتماد به نفس Self-confidence
1.36	0.34	6.87	1.92	0.49	10	پس آزمون Post-test	
2.09	0.52	8.43	1.2	0.31	9.2	پیش آزمون Pre-test	اجتناب Avoidance
2.12	0.53	6.87	1.54	0.4	3.6	پس آزمون Post-test	
2.4	0.6	5.81	2.26	0.58	5.53	پیش آزمون Pre-test	روی آورد Turned
1.91	0.47	6.06	2.38	0.61	9.33	پس آزمون Post-test	
4.73	1.18	36.18	5.8	1.49	38.06	پیش آزمون Pre-test	کل حل مسئله Total problem-solving
3.95	0.98	38.25	4.87	1.25	44.26	پس آزمون Post-test	
3.75	0.94	37.43	4.81	1.24	41	پیش آزمون Pre-test	اهمال کاری procrastination
3.2	0.8	37.62	5.83	1.5	33.73	پس آزمون Post-test	

چنانچه در جدول ۲ دیده می‌شود، در متغیرهای تنظیم شناختی هیجان، مهارت های حل مسئله و اهمال کاری در گروه آموزشی نسبت به گروه کنترل، تغییراتی در مرحله پس‌آزمون دارند که در مراحل بعدی به استنباط این یافته ها می پردازیم.

باتوجه به اینکه روش به کار برده شده در این پژوهش کوواریانس چند و تک متغیری است، پیش فرض‌هایی شامل نرمال بودن توزیع نمرات، همگنی واریانس‌ها و همگنی ماتریس کوواریانس‌ها موردنیاز بود که در ابتدا به بررسی این پیش فرض‌ها پرداخته شد و نتایج به دست آمده حاکی از آن بود که توزیع نمرات نرمال بوده و برای همه متغیرها آماره کجی بین ± 2 و کشیدگی بین ± 3 بوده است.

برای بررسی همگنی واریانس‌ها مقادیر آماره F که نشان دهنده مقدار آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌های گروه‌های آزمایش و کنترل می‌باشد، در هیچ یک از متغیرها معنادار نبوده ($P > 0.05$). توجه به این نتیجه پیش فرض برابری واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای پژوهش تأیید می‌شود.

علاوه بر آن آزمون امباکس در این پژوهش معنادار شده است ($P > 0/05$) که می‌توان نتیجه گرفت که ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده متغیرهای وابسته در بین گروه‌های مختلف برابر هستند؛ بنابراین مفروضه همگنی ماتریس واریانس - کوواریانس تأیید می‌شود.

در جدول ۳ به وسیله آزمون کوواریانس به بررسی میزان اثربخشی آموزش درمان فراتشخیصی یکپارچه بر متغیرهای پژوهش پرداخته شده و نتایج به دست آمده به شرح زیر است :

جدول ۳. نتایج آزمون آثار بین گروهی برای متغیرهای پژوهش
Table 3. Results of the between-group effects test for research variables

متغیر Variable	خرده مقیاس‌ها Subscales	گروه آزمایش experimental group	مجموع مجذورات SS	درجه ازادی DF	میانگین مجذورات MS	F	معناداری Sig	مجذور اتا Eta squared	اندازه اثر Effect size
تنظیم‌شناختی هیجان Cognitive emotion regulation	راهبردهای سازش یافته Compromised strategies	پیش‌آزمون Pre-test گروه	814.63	1	814.63	48.1	0.00	0.63	1
		گروه	294.93	1	294.93	17.41	0.00	0.38	0.98
	راهبردهای سازش نایافته Uncompromised strategies	پیش‌آزمون Pre-test گروه	328.48	1	328.48	17.69	0.00	0.38	0.98
		گروه	168.47	1	168.47	9.07	0.00	0.24	0.82
راهبردهای حل مسئله Problem- solving strategies	درماندگی helplessness	پیش‌آزمون Pre-test گروه	23.5	1	23.5	11.31	0.00	0.28	0.89
		گروه	30.84	1	30.84	14.61	0.00	0.34	0.95
	مهارگری Controlling	پیش‌آزمون Pre-test گروه	11.35	1	11.35	7.92	0.00	0.22	0.77
		گروه	65.21	1	65.21	66.43	0.00	0.7	1
	خلاقیت Creativity	پیش‌آزمون Pre-test گروه	33.81	1	33.81	12.7	0.00	0.31	0.93
		گروه	2.83	1	2.83	1.06	0.31	0.03	0.16
	اعتماد به نفس Self- confidence	پیش‌آزمون Pre-test گروه	11.57	1	11.57	4.75	0.03	0.14	0.55
		گروه	87.11	1	87.11	35.77	0.00	0.56	1
	اجتناب avoidance	پیش‌آزمون Pre-test گروه	13.44	1	13.44	4.28	0.04	0.13	0.51
		گروه	94.09	1	94.09	29.97	0.00	0.51	1
اهمال کاری procrastination	روی آورد Turned	پیش‌آزمون Pre-test گروه	30.55	1	30.55	8.24	0.00	0.22	0.79
		گروه	88.81	1	88.81	23.97	0.00	0.46	0.99
		پیش‌آزمون Pre-test	357.34	1	357.34	36.6	0.00	0.56	1
		گروه	302.58	1	302.58	30.99	0.00	0.52	1

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، در راهبرد تنظیم هیجان سازش یافته ($p = 17/41$ و $f = 0/00$)، تفاوت بین دو گروه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، معنادار بود. در راهبرد تنظیم هیجان سازش نیافته ($p = 9/73$ و $f = 0/00$)، تفاوت بین دو گروه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، معنادار بود. می‌توان بیان کرد که پس از آموزش در گروه آموزشی میانگین نمره استفاده از راهبردهای سازش یافته و سازش نیافته نسبت به گروه کنترل تفاوت معناداری داشتند.

در ارتباط با یافته‌های راهبردهای حل مسئله می‌توان گفت در سبک حل مسئله درماندگی ($p = 14/61$ و $f = 0/001$)، تفاوت بین دو گروه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، معنادار بود. در سبک مهارگری ($p = 66/43$ و $f = 0/00$)، تفاوت بین دو گروه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، معنادار بود. در سبک اعتمادبه‌نفس ($p = 35/77$ و $f = 0/00$)، تفاوت بین دو گروه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، معنادار بود. در سبک اجتناب ($p = 29/97$ و $f = 0/00$)، تفاوت بین دو گروه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، معنادار بود. در سبک رویارویی ($p = 23/97$ و $f = 0/00$)، تفاوت بین دو گروه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، معنادار بود. ولی در سبک خلاقیت ($p = 1/06$ و $f = 0/31$)، تفاوت بین دو گروه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، معنادار نبود. نتیجه به‌دست‌آمده نشان می‌دهد آموزش در گروه آموزشی موجب افزایش میانگین نمره سبک‌های حل مسئله به جز خلاقیت، نسبت به گروه کنترل شده است.

در اهمال‌کاری ($p = 30/99$ و $f = 0/00$)، تفاوت بین دو گروه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، معنادار بود و این نتیجه حاکی از آن است که پس از آموزش در گروه آموزشی میانگین نمره اهمال‌کاری نسبت به گروه کنترل تفاوت معناداری داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش باهدف اثربخشی آموزش درمان فرا تشخیصی یکپارچه بر تنظیم‌شناختی هیجان، حل مسئله و اهمال‌کاری در داوطلبان کنکور سراسری انجام‌گرفته است. یافته‌ها نشان داد که آموزش درمان فرا تشخیصی یکپارچه بر تنظیم‌شناختی هیجان اثرگذار بوده است. می‌توان بیان کرد این پژوهش با پژوهش‌هایی همچون رحیمی و بهرامی پور (۱۴۰۳)، امیریان و همکاران (۱۴۰۲) و جوادپور و همکاران (۱۴۰۱) همسو می‌باشد.

در تبیین یافته‌های موجود می‌توان بیان کرد که درمان فرا تشخیصی یکپارچه بر اصلاح هیجانات و رفتارهای ناشی از هیجانات تمرکز دارد و موجب می‌شود تا افراد بیاموزند از پاسخ‌های سازگارانه‌تری در موقعیت‌های مختلف استفاده کنند (عثمانی و شکری، ۱۳۹۸). تکنیک‌های موجود در این درمان موجب افزایش شناخت هیجانات، آگاهی هیجانی و اصلاح نگرش به تجارب هیجانی می‌شود، که در نتیجه‌ی آن داوطلبان می‌توانند از راهبردهای مؤثرتری در پاسخ به موقعیت‌های تنش‌زا استفاده کنند. همان‌گونه که نتایج این پژوهش نشان داده است درمان فراتشخیصی یکپارچه میزان استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم

شناختی هیجان را افزایش و میزان استفاده از راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان را کاهش داده است که خود می تواند موجب افزایش توانمندی و بهبود مدیریت موقعیت تنش زا شود (فرهادی و براتی، ۱۴۰۱). یافته های پژوهش در ارتباط با حل مسئله حاکی از آن بود که آموزش درمان فرا تشخیصی بر خرده مقیاس های حل مسئله شامل درماندگی، مهارگری، اعتمادبه نفس، اجتناب و رویارویی تأثیرگذار بوده است و بر روی خرده مقیاس خلاقیت تأثیر معناداری نداشته است. نتایج این پژوهش با پژوهش های شیخ الاسلامی و همکاران (۱۳۹۶)، ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۶) و طاهر و همکاران (۱۳۹۳) همسو است. در تبیین یافته های پژوهش می توان گفت که حل مسئله یک فرایند شناختی است که به وسیله فرایندی تحت عنوان ارزیابی شناختی با هیجانات در ارتباط است (اتکینسون و همکاران، ۲۰۰۹). می توان بیان کرد فرد از فرایند حل مسئله استفاده می کند تا بتواند راه حل های مناسب به منظور رویارویی با مشکلات روزمره را به دست آورد. حل مسئله با راه اندازی تفکر منطقی و منعطف به افراد کمک می کند تا در هنگام رویارویی با سختی ها، راه حل های متعددی را جستجو کرده و بهترین راه حل را انتخاب کنند (فیتزپاتریک^۱ و همکاران، ۲۰۱۳). به عبارت دیگر حل مسئله یک راهبرد مقابله ای است که موجب کاهش تنیدگی و آسیب های روانی می شود (هاشمیان، ۱۳۹۷).

در این پژوهش در ماژول چهارم پروتکل یکپارچه درمان فرا تشخیصی آموزش ارزیابی شناختی مجدد ارائه شد که موجب افزایش آگاهی میان افکار و هیجانات و شناسایی ارزیابی های خود آیند آسیبزا می شود. این ماژول تأثیر مستقیمی بر متغیرهای حل مسئله مانند سبک درماندگی و سبک روی آورد داشته است. در ماژول درمانی پنجم راهبردهای اجتناب از هیجانات و جایگزینی گرایش عمل به جای اجتناب به داوطلبان آموزش داده می شود که می تواند بر متغیرهایی مثل سبک اجتناب، مهارگری و اعتمادبه نفس تأثیرگذار باشد. همان گونه که نتایج این پژوهش نشان دادند آموزش درمان فرا تشخیصی یکپارچه توانسته است بر راهبردهای مثبت و منفی حل مسئله تأثیر کارآمدی داشته باشد.

یافته های پژوهش در ارتباط با متغیر اهمال کاری نشان داد که تفاوت میان دو گروه معنادار بوده است و آموزش درمان فرا تشخیصی یکپارچه بر اهمال کاری داوطلبان کنکور سراسری تأثیر مثبت گذاشته است، به این معنا که باعث کاهش نمره اهمال کاری در داوطلبان گروه آزمایش شده است. برادران و همکاران (۱۴۰۱) بیان می کنند هیجانات منفی موجب بروز اهمال کاری در افراد می شود و افراد اهمال کار توانایی تنظیم هیجان پایینی دارند. همچنین می توان بیان کرد میان مشکلات هیجانی مانند اضطراب و اهمال کاری نیز رابطه ای دوسویه وجود دارد همان گونه که بیوتل^۲ و همکاران (۲۰۱۶) بیان می کنند که اهمال کاری به شکل ثابت با سطوح بالایی از تنیدگی افسردگی و اضطراب رابطه دارد. فانی و همکاران (۱۴۰۱) نیز نشان دادند که برنامه آموزشی راهبردهای تنظیم هیجان منجر به کاهش مؤلفه های اهمال کاری و بهبود

1- Fitzpatrick

2- Beutel et al

مؤلفه‌های عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود. ماهیگیر و کریمی باغ ملک (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان دادند که روش درمانی تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی، نمرات تعلل‌ورزی تحصیلی و فرسودگی تحصیلی را کاهش داده است.

درمان فرا تشخیصی با اصلاح افکار و هیجانات ناسازگار و همچنین با تکنیک‌هایی همچون شناخت راهبردهای اجتناب از هیجان و رویارویی با هیجانات مبتنی بر موقعیت که بر پایه اصلاح رفتار و عملکرد طراحی شده‌اند می‌تواند به طور مستقیم بر میزان اهمال‌کاری داوطلبان تأثیر گذاشته و میزان اجتناب از موقعیت‌های اضطراب‌آور در آنان را کاهش بدهد.

محدودیت‌های این پژوهش شامل تک جنسیتی بودن، ابزارهای خودگزارشی و نمونه‌گیری محدود بوده است. به همین علت نیاز است در زمان تعمیم نتایج، محدودیت‌های بیان شده مدنظر قرار بگیرند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، این آموزش در اختیار داوطلبان دختر نیز قرار بگیرد و در صورت امکان، نمونه‌گیری وسیع‌تر و گسترده‌تری انجام شود. باتوجه به نتایج به‌دست‌آمده پیشنهاد می‌شود که از درمان فرا تشخیصی یکپارچه نه فقط در جهت درمان؛ بلکه در جهت پیشگیری نیز استفاده گردد. علاوه بر آن می‌توان این آموزش را در اختیار گروه‌هایی از جامعه که در معرض ابتلا به اختلالات هیجانی قرار دارند گذاشت. بر اساس یافته‌های این پژوهش نتیجه گرفته می‌شود که آموزش پروتکل یکپارچه درمان فرا تشخیصی بر تنظیم‌شناختی هیجان، حل مسئله و اهمال‌کاری اثربخش بوده است. پروتکل یکپارچه درمان فرا تشخیصی با تأکید بر مواجهه مناسب با هیجانات بر کاهش استفاده از عادات نامناسب هیجانی و افزایش توانمندی‌های رفتاری و روان‌شناختی تأثیرگذار است، بنابراین می‌توان اذعان داشت که بهره‌مندی از رویکرد فرا تشخیصی و آموزش صحیح آن از اهمیت و جایگاه ویژه‌ای برخوردار است.

حامی مالی: تمامی منابع مالی این پژوهش توسط نویسندگان پژوهش تأمین شده است.

تعارض منافع: این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافع ندارد.

منابع

ابراهیمی، نازیلا؛ و قادری، زهرا. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مدیریت هیجان و مهارت حل مساله به شیوه گروهی بر باورهای خودکارآمدی دانش‌آموزان. کنگره انجمن روانشناسی ایران.

اتکینسون، ریتا ال، نولن هوکسیما، سوزان؛ فردریکسون، باربارا؛ لافتس، جف؛ واگنار، ویلیام. (۲۰۰۹). زمینه روانشناسی اتکینسون و هیلگارد. ترجمه م ساعتچی، پ کدیور، ح حق شناس، ر نیلی پور، م فراهانی، م گودرزی، م دژکام، ف بهرامی، ا میرجعفری، م عبدالمهی، م عاطف وحید، م بهزاد. جلد چهارم. تهران: انتشارات گپ. ۶۱۶ صفحه.

- افسر، فرشته؛ آقایی، اصغر؛ نوری، ابوالقاسم؛ و اسماعیلی، لیلا. (۱۳۹۱). ویژگی های روانی و سلامت عمومی در نوجوانان. کنگره انجمن روانشناسی ایران.
- امیریان، لیلا؛ قدم پور، عزت اله؛ عباسی، محمد. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر قلدری در مدرسه و آداب گریزی تحصیلی دانش آموزان دارای رفتارهای پرخطر. فصلنامه علمی - پژوهشی تعلیم و تربیت، ۳۹ (۳)، ۲۰۵-۲۲۲. <http://qjoe.ir/article-1-2348-fa.html>.
- آقاتهرانی، مرتضی. (۱۳۸۲). اهمال کاری (تعلل ورزیدن)؛ بررسی علل، راه کارها و درمان. معرفت فروردین، ۶۴ (۱۶)، ۳۸-۵۳.
- آقاخان اشگوری، نازنین؛ باقری، زهرا. (۱۴۰۱). تأثیر آزمون سراسری بر سلامت روان دانش آموزان پایه ی دوازدهم، نخستین کنفرانس ملی مطالعات روانشناسی سلامت روان، شیراز.
- برادران، مجید؛ رنجبر نوشری، فرزانه. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مهارت های تنظیم هیجان بر اهمال کاری تحصیلی و انعطاف پذیری شناختی دانش آموزان با اعتیاد به فضای مجازی. فصلنامه سلامت روان کودک، ۹ (۲)، ۲۱-۳۵. <http://childmentalhealth.ir/article-1-1148-fa.html>.
- برزآبادی فراهانی؛ نرگس، امامی پور، سوزان؛ و سپاه منصور، مژگان. (۱۳۹۹). رابطه مدیریت هیجان و مهارت های ارتباطی با اهمال کاری تحصیلی در دانش آموزان متوسطه اول. رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۱۱ (۲). https://jedu.marvdasht.iau.ir/article_4158.html. 89-108.
- جوادیپور، مرضیه؛ رضایی، آذرمیدخت؛ جاویدی، حجت اله؛ و خیر، محمد. (۱۴۰۱). تأثیر آموزش تنظیم شناختی هیجان بر تکانشگری و روابط با همسالان در دانش آموزان مقطع متوسطه: یک مطالعه راهنما. سلامت اجتماعی، ۹ (۲). <https://doi.org/10.22037/ch.v9i2.31554>. 92-101.
- حاج امینی، زهرا؛ اجلی، امین؛ فتحی آشتیانی، علی؛ عبادی، عباس؛ دیبایی، مارال؛ و دلخوش، مرجان. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر واکنش های هیجانی نوجوانان. مجله علوم رفتاری، ۲ (۳)، ۲۶۳-۲۶۹.
- داورپناه، ندا؛ و خاکشور شانديز، فاطمه. (۱۳۹۷). نقش راهبردهای تنظیم هیجان در اهمال کاری دانش آموزان شهر فردوس. کنفرانس بین المللی مطالعات بین رشته ای در مدیریت و مهندسی.
- رحیمی، منیر؛ بهرامی پور، منصوره. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه بر آگاهی هیجانی، تنظیم شناختی هیجان و عاطفه مثبت و منفی کودکان مضطرب. روانشناسی بالینی و شخصیت، ۲۲ (۱)، ۱۷۹-۱۹۶. https://cpap.shahed.ac.ir/article_4347.html.
- شیخ الاسلامی، علی؛ اسدالهی، الهام؛ و محمدی، نسیم. (۱۳۹۶). پیش بینی پرخاشگری نوجوانان بزهکار براساس راهبردهای حل مساله و مهارت های ارتباطی. سلامت اجتماعی، ۴ (۳)، ۲۰۳-۲۱۹. <https://doi.org/10.22037/ch.v4i3.16584>.

- صادقی اردوبادی، آفرین؛ باقرزاده گلمکانی، زهرا؛ امیری، مهدی؛ و منصوری، احمد. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان شناختی - رفتاری با درمان فراتشخیصی بر نشانگان بالینی و تحمل آشفتگی دانشجویان. علوم پزشکی رازی (مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران)، ۲۷(۱۰)، ۱-۱۳.
- طاهر، محبوبه؛ نوروزی، اصغر؛ و تقی زاده رمی، فاطمه. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر اضطراب امتحان دانش آموزان. فصلنامه سلامت روان کودک، ۱(۱)، ۹-۱۷. <http://childmentalhealth.ir/article-1-23-fa.html>
- عبدالوهابی، مرضیه؛ درانی، کمال؛ صفایی موحد، سعید؛ فتحی واجارگاه، کوروش؛ و صالحی، کیوان. (۱۳۹۹). ارائه الگوی یادگیری مبتنی بر بازی (غیردیجیتال) با رویکرد حل مسئله برای آموزش‌سازمانی و نقد دوره های آموزشی موجود براساس آن. پژوهش های کاربردی روانشناختی (روانشناسی و علوم تربیتی)، ۱۱(۱)، ۲۰۹-۲۴۵.
- عثمانی، هلاله؛ و شکری، لیلا. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه بر نظم جویی شناختی هیجان و همدلی شناختی دانش آموزان با اختلال رفتار برونی سازی شده. توانمند سازی کودکان استثنایی، ۱۰(۱)، ۱۳۶-۱۲۵. https://www.ceciranj.ir/article_91938.html
- فانی، شیرین؛ زلفی، وحیده؛ و کریمی، منوچهر. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان در مؤلفه های اهمال کاری تحصیلی و مؤلفه های عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه. مطالعات آموزشی و آموزشگاهی، ۱۱(۱)، ۲۷۸-۲۵۵. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2423494.1401.11.1.10.2>
- فتح آبادی، جلیل؛ شلانی، بیتا؛ و صادقی، سعید. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر آزمون سراسری دانشگاه ها بر دانش آموزان و خانواده های ایرانی. روان شناسی فرهنگی، ۱(۲)، ۴۹-۷۱. https://jcp.samt.ac.ir/article_75564.html
- فرهادی ایران، براتی فروزان. تعیین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر بهزیستی روان شناختی، سازگاری مدرسه و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در کودکان مضطرب. مجله مطالعات ناتوانی. ۱۴۰۱؛ ۱۲ (۱۳۹-۱۳۹): <http://jdisabilstud.org/article-۱۳۹۱-۲۵۱۸-fa.html>
- قایم پور، زینب؛ اسماعیلیان، مرضیه؛ و سرافراز، مهدی رضا. (۱۳۹۸). تنظیم هیجان در نوجوانان: نقش پیش بینی کننده کارکرد خانواده و دلبستگی. اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار)، ۱۳(۵۱)، ۱-۱۶.
- قربانزاده، پویا؛ و سرداری، باقر. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت های حل مسئله بر هیجان های تحصیلی مثبت و منفی دانش آموزان پایه ششم. پویش درآموزش علوم تربیتی و مشاوره، ۵(۱۱)، ۱۲۵-۱۴۴. https://journals.cfu.ac.ir/article_1295.html

- ماهی گیر، فروغ؛ و کریمی باغملک، آیت اله. (۱۳۹۹). مقایسه تأثیر دو روش درمانی تنظیم هیجان و ذهن آگاهی بر کاهش تعلل ورزی تحصیلی و فرسودگی تحصیلی دانش آموزان دوره متوسطه. مطالعات آموزشی و آموزشگاهی، ۹(۲)، ۱۵۶-۱۳۷. https://pma.cfu.ac.ir/article_1271.html
- هاشمیان، سید زهره. (۱۳۹۷). بررسی پیش بینی حل مسئله و خودکارآمدی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی در دانش آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور مرکز تربت حیدریه.
- معمودی، عبدالله. (۱۴۰۱). تأثیر کنکور بر سلامت عمومی، عزت نفس و نشانه های اختلالات روانی راه نیافتگان به دانشگاه. فصلنامه پژوهش و برنامه ریزی در آموزش عالی، ۱۲(۲)، ۷۲-۵۴.
- میرزایی، سیدحسین، و حسنی، جعفر. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی در راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان نوجوانان. مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، ۷(۲)، ۴۱۷-۴۰۵. SID. <https://sid.ir/paper/fa187045>
- نورعلی، همت؛ حاجی یخچالی، علیرضا؛ شهنی بیلاق، منیجه؛ و مکتبی، غلامحسین. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر سازگاری، بهزیستی مدرسه و تنظیم هیجان در دانش آموزان پسر مدارس استعدادهای درخشان. دست آوردهای روانشناختی (علوم تربیتی و روان شناسی)، ۲۵(۲)، ۹۱-۱۱۰. <https://doi.org/10.22055/psy.2019.25669.2063>
- یارمحمدیان، احمد؛ عریضی، حمیدرضا؛ سهرابی، نادره؛ و عریضی، حمیدرضا. (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه تأثیر کنکور بر وضعیت روانی و شخصیتی راه یافته گان و راه نیافته گان به دانشگاه و خانواده های آنان. مطالعات روانشناختی، ۱(۲)، ۱۱۹-۱۳۶. https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_1665.html
- Abdolvahabi, M., Dorrani, K., Safaei Movahhed, S., Fathivajargah, K., & Salehi, K. (2020). Presentation of Game-Based (Non-Digital) Learning Model with Problem Solving Approach for Organizational Education and Critiquing Existing Educational Program. Journal of Applied Psychological Research, 11(1), 209-245. [In Persian]
- Afsar, F., Aghaei, A., Nouri, A., & Esmaeili L. (2012). Psychological characteristics and general health in adolescents. Congress of the Iranian Psychological Association. [In Persian]
- Aghakhan Ashgouri, Nazanin; Bagheri, Zahra. (2022). The effect of national exam on mental health of twelfth grade students, First National Conference on Psychological Studies of Mental Health, Shiraz. [In Persian]
- Agha Tehrani, M. (2003). Procrastination (procrastination): A study of causes, solutions and treatment. Ma'rafat Farvardin, 64(16), 38-53. [In Persian]
- Amiriyaan, L., Ghadampoor, E., & Abbaasi M. (2023). Reducing bullying and manners avoidance among students exhibiting risky behaviors through teaching ways of cognitively regulating affects. QJOE, 39 (3), 205-222. [In Persian]

- Atkinson, Rita L., Nolen Hoeksima, Susan; Frederickson, Barbara; Loftus, Jeff; Wagner, William. (2009). Atkinson and Hilgard's Background in Psychology. Translated by M. Saatchi, P. Kadivar, H. Haghshenas, R. Nilipour, M. Farahani, M. Goodarzi, M. Dejkam, F. Bahrami, A. Mirjafari, M. Abdollahi, M. Atef Vahid, M. Behzad. Volume 4. Tehran. Gap Publications. 616 pages. [In Persian]
- Baradaran, M., & Ranjbar Noushari, F. (2022). Effectiveness of emotion regulation skills training on academic procrastination and cognitive flexibility among students with internet addiction. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 9(2), 21-35. [In Persian]
- Barlow, D. H. (1988). *Anxiety and disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. New York, NY: Guilford press.
- Barlow, D. H., Farchione, T. J., Bullis, J. R., Gallagher, M. W., Murray-Latin, H., Sauer-Zavala, S., ... & Cassiello-Robbins, C. (2017). The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders compared with diagnosis-specific protocols for anxiety disorders: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 74(9), 875-884
- Barzabadi Farahani; Narges; Emamipour, Suzan; and Sepah Mansour, Mozghan. (2019). The relationship between emotion management and communication skills with academic procrastination in junior high school students. *A New Approach to Educational Management*, 11(2), 89-108. [In Persian]
- Beutel, M. E., Klein, E. M., Aufenanger, S., Brahler, E., Dreier, M., Müller, K. W., & et al. (2016). Procrastination, distress and life satisfaction across the age range: A German representative community study. *PLoS ONE*, 11, 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148054>
- Cassidy, T., & Long, C. (1996). Problem-solving style, stress and psychological illness: development of a multifactorial measure. *The British journal of clinical psychology*, 35(2), 265-277. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1996.tb01181.x>
- Davarpanah, Neda; and Khakshour Shandiz, Fatemeh. (2018). The role of emotion regulation strategies in procrastination among students in Ferdows city. *International Conference on Interdisciplinary Studies in Management and Engineering*. [In Persian]
- Ebrahimi, N., & Ghaderi, Z. (2017). The effect of group-based emotion management and problem-solving skills training on students' self-efficacy beliefs. *Iranian Psychological Association Congress*. [In Persian]
- Fani, S., Zolfy, V., & Karimi, M. (2022). The effectiveness of teaching emotion regulation strategies in the components of academic procrastination and the components of academic performance of girl high school students. *Educational and Scholastic studies*, 11(1), 255-278. [In Persian]
- Farhadi I, Barati F. (2022). Determining the Effectiveness of Emotion Regulation Training on Psychological Well-Being, School Adjustment, and Cognitive

- Emotion Regulation Strategies in Anxious Children. MEJDS; 12 :139-139. [In Persian]
- Fathabadi, J., Shalani, B., & Sadeghi, S. (2017). The impact of universities entrance exam on Iranian students and families. *Cultural Psychology*, 1(2), 49-71. [In Persian]
- Fitzpatrick, S. L., Schumann, K. P., & Hill-Briggs, F. (2013). Problem solving interventions for diabetes self-management and control: a systematic review of the literature. *Diabetes research and Clinical Practice*, 100 (2), 145-161. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2012.12.016>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive Emotion Regulation Questionnaire Development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41, 1045-1053.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Ghaempour, Z., Esmailian, M., & Sarafraz, M.R. (2019). Emotion regulation in adolescents: The predictive role of family functioning and attachment. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 13(51), 1-16. [In Persian]
- Ghorbanzadeh, P., & Sardari, B. (2019). The effectiveness of problem-solving skills training on positive and negative academic emotions of sixth grade students. *Journal of Educational Sciences and Counseling*, 5(11), 125-144. [In Persian]
- Grossman, R. A., & Ehrenreich-May, J. (2020). Using the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders with youth exhibiting anger and irritability. *Cognitive and Behavioral Practice*, 27(2), 184-201. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2019.05.004>
- Haj Amini, Zahra; Ajli, Amin; Fathi Ashtiani, Ali; Ebadi, Abbas; Dibai, Maral; and Delkhosh, Marjan. (2008). Investigating the effect of life skills training on adolescents' emotional reactions. *Journal of Behavioral Sciences*, 2(3), 263-269. [In Persian]
- Hashemian, S. Z. (2018). Study of predicting problem solving and self-efficacy based on personality traits in students. (Master's thesis), Payam Noor University, Torbat Heydariyeh Center. [In Persian]
- javadpour, marzieh, rezaie, azarmidokht, Javidih, hojat- o- llah, & Khayyer, M. (2022). Effectiveness of Cognitive Emotional Regulation Training on The Impulsivity and Peer Relationship in High school Students: A Pilot Study: Effectiveness of Cognitive Emotional Regulation Training on The Impulsivity and Relationship with Peers in High school Students. *SALĀMAT-I IJTIMĀĪ (Community Health)*, 9(2), 92-101. <https://doi.org/10.22037/ch.v9i2.31554>. [In Persian]
- Mahhigir, F., & Karimi Baghmalek, A. (2020). The Comparison between Emotion Regulation and Mindfulness Methods in Reducing of Academic Procrastination

- and Academic Burnout in High School Students. *Educational and Scholastic studies*, 9(2), 137-156. [In Persian]
- Mirzei, S., & Hasani, J. (2015). The effectiveness of life skills training in cognitive emotion regulation strategies of adolescents. *North Khorasan University of Medical Sciences*; 7 (2) :405-417
URL: <http://journal.nkums.ac.ir/article-1-597-fa.html>. [In Persian]
- Motamedi, Abdollah. (2022). The impact of the entrance exam on general health, self-esteem and symptoms of mental disorders of those who did not get into university. *Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education*, 12(2), 54-72. [In Persian]
- Noorali, Hemmat; Haji Yakhchali, Alireza; Shahni Yilagh, Manijeh; & Maktabi, Gholam Hossein. (2018). The effect of teaching cognitive emotion regulation strategies on adjustment, school well-being and emotion regulation in male students of gifted schools. *Psychological Achievements (Educational Sciences and Psychology)*, 25(2), 91-110.
<https://doi.org/10.22055/psy.2019.25669.2063>. [In Persian]
- Osmani, H., & Shokri, L. (2019). Effectiveness of unified trans-diagnostic treatment on emotion's cognitive regulation and cognitive empathy of students with externalized behavior disorder. *Empowering Exceptional Children*, 10(1), 125-136. [In Persian]
- Rahimi, M., & Bahramipour, M. (2024). The Effective of Unified Transdiagnostic Treatment on Emotional Awareness, Cognitive Emotion Regulation and Positive and Negative Affect in Anxious Children. *Clinical Psychology and Personality*, 22(1), 179-196. [In Persian]
- Sadeghi Ordoubadi, A., Bagherzadeh Gojmakani, Z., Amiri, M., & Mansour, A. (2021). Comparison of cognitive-behavioral therapy with transdiagnostic treatment on the clinical syndrome and distress tolerance of students. *Razi Journal of Medical Sciences*, 27(10), 1-13. [In Persian]
- Sheykholeslami, A., Asadolahi, E., & Mohammadi, N. (2017). Prediction of Aggressive of Juvenile Delinquents with Problem Solving Strategies and Communication Skills. *SALĀMAT-I IJTIMĀ'Ī (Community Health)*, 4(3), 204–214. <https://doi.org/10.22037/ch.v4i3.16584>. [in Persian]
- Taher, M., Norouzi, A., & Taghizadeh Romi, F. (2015). Efficacy of problem-solving skill training in the treatment of test anxiety of students. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 1(1), 9-17. [In Persian]
- Tuckman, B. W. (1991). The development and concurrent validity of the Procrastination Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 51, 473 - 480. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0013164491512022>
- Weidi, Z., & JeeChing, P. (2023). Cognitive emotion regulation and life satisfaction among students from Mainland China in Malaysian universities. *Frontiers in Education*, 8, 1028548. <https://doi.org/10.3389/educ.2023.1028548>

- Yarmohammadian, A., Arezi, H., Sohrabi, N., & Arezi, H. (2005). Studying and comparing the impact of the entrance exam on the psychological and personality status of those who were admitted and those who were not admitted to university and their families. *Journal of Psychological Studies*, 1(2), 119-136. [In Persian]
- Zhang, A., Park, S., Sullivan, J. E., & Jing, S. (2018). The effectiveness of problem-solving therapy for primary care patients' depressive and/or anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Board of Family Medicine*, 31(1), 139–150. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2018.01.170270> .