

تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۸/۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۹/۶/۲۰

فصلنامه علمی - پژوهشی روان‌سنجی

دوره نهم، شماره ۳۵، زمستان ۱۳۹۹

صفحات: ۸۴ - ۶۹

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی نسخه کوتاه فارسی مقیاس دشواری در تنظیم هیجان

Evaluation the Psychometric Properties and Factor Structure of the Short Persian Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale

دکتر هاشم جبرائیلی^۱، علیرضا مرادی^۲، مجتبی حبیبی^۳

Abstract

Due to the clinical and research importance of the providing short and reliable tools for measuring the emotion regulation difficulties, present study aimed to evaluate the psychometric properties and factor structure of short Persian version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. The current study is an analytical cross-sectional study. The sample consisted 300 men were settled in addiction treatment camps and 300 non-users men whose information was collected in the parks of Tehran city. These individuals were evaluated using the Difficulties in Emotion Regulation Scale, short form of Difficulties in Emotion Regulation Scale and short form of impulsive behavior scale. Data were analyzed using Cronbach's alpha test, Pearson correlation test and confirmatory factor analysis using SPSS and Lisrel

چکیده

با توجه به اهمیت بالینی و پژوهشی تهیه ابزارهای کوتاه و معتبر جهت سنجش دشواری‌های تنظیم هیجان، پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی نسخه کوتاه فارسی مقیاس دشواری در تنظیم هیجان انجام شد. پژوهش حاضر یک مطالعه تحلیلی-مقطعی است. نمونه شامل ۳۰۰ مرد ساکن در کمپ‌های ترک اعتیاد و ۳۰۰ مرد غیر مصرف کننده بود که اطلاعات آنها در پارک‌های تهران گردآوری شد. این افراد با استفاده از مقیاس دشواری در تنظیم هیجان، فرم کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان و فرم کوتاه مقیاس رفتار تکانشی مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها با آزمون آلفای کرونباخ، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل عاملی تأییدی و با استفاده از نرم افزارهای SPSS و

^۱ - نویسنده مسئول: استادیار، دکتری تخصصی روانشناسی سلامت، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

Email: h.jebraeili@yahoo.com

^۲ - استاد، دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

^۳ - استادیار، دکتری تخصصی روان‌شناسی سلامت، گروه روانشناسی سلامت، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان پزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

software.

The findings showed that the internal consistency reliability of the short Persian version of the difficulties in emotion regulation scale is 0.91 and split-half reliability of this scale was 0.89. The results of the factor analysis confirmed the one-factor structure and the five factors structure of this scale. The results of the correlation test also showed the positive correlation of this scale with similar scales that shows the criterion validity of this instrument. It could be said that the short version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale has acceptable validity and reliability and not only can it be accomplished faster than the long form, but also its factor structure is more reliable.

Keywords: Emotion regulation, Confirmatory factor analysis, Factor structure, Psychometric properties.

Lisrel تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که پایایی همسانی درونی فرم کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان ۰/۹۱ است و پایایی تصنیف این مقیاس ۰/۸۹ است. نتایج تحلیل عاملی از تأیید ساختار تک عاملی و ۵ عاملی این مقیاس حکایت داشت. نتایج آزمون همبستگی هم نشان دهنده همبستگی مثبت این مقیاس با مقیاس‌های مشابه بود که از روایی ملاکی این ابزار حکایت دارد. بنابراین، می‌توان گفت که نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان از روایی و پایایی قابل قبولی برخوردار است و نه تنها نسبت به نسخه بلند می‌تواند سریع‌تر اجرا شود، بلکه ساختار عاملی آن هم قابل اتکا تر است.

واژه‌های کلیدی: تنظیم هیجان، تحلیل عاملی تأییدی، ساختار عاملی، ویژگی‌های روان‌سنجی

مقدمه

یکی از مهم‌ترین جنبه‌های روان‌شناختی انسان هیجانات هستند که نقش مهمی را در زندگی روزمره، سلامت روان‌شناختی، فرایندهای انگیزشی، تغییرات اجتماعی و پاسخ مناسب به رویدادهای استرس‌زا ایفا می‌کنند و می‌توانند اعمال مختلف انسان را تحت تأثیر قرار دهد (۱). با این وجود، هیجانات همیشه نیز مفید نیستند و همچنان که به ما کمک می‌کنند، می‌توانند برای ما مشکل نیز ایجاد کنند. این اتفاق به ویژه زمانی رخ می‌دهد که هیجانات از نوع، زمان و شدت تناسبی با موقعیت نداشته باشند (۲). زمانی که افراد نیاز دارند شدت، طول مدت و نوع تجربیات هیجانی خود را تحت کنترل درآورند، ضرورت تنظیم هیجانی نمود پیدا می‌کند. تنظیم هیجان به عنوان فرایندهای درونی و بیرونی دخیل در نظارت، ارزشیابی و تنظیم واکنش‌های هیجانی به منظور رسیدن به اهداف تعریف شده است (۳).

این تعریف از تنظیم هیجان این ایده را در بر دارد که هیجانات کارکردی هستند و درباره محیط ما اطلاعاتی را فراهم می‌کنند و رفتارهایی را بر می‌انگیزند که ممکن است سازگاری با

خواسته‌های محیطی را تسهیل کند (۲). در مقابل، دشواری در آگاهی، فهم و یا تنظیم هیجان ممکن است با سازگاری تداخل کند و به دامنه گسترده‌ای از پیامدهای منفی منجر شود (۳). در واقع، حجم رو به رشدی از تلاش‌های پژوهشی از نقش دشواری در تنظیم هیجان در اشکال مختلفی از آسیب‌شناسی روانی و رفتارهای غیر انطباقی حکایت دارد (۴) و دهه گذشته صرف توسعه و ارزیابی ابزارهای خود گزارشی مختلفی شده است که به منظور سنجش جنبه‌های مختلف سازه تنظیم هیجان طراحی شده‌اند (۳). اگرچه ابزارهای معتبری وجود دارند که جنبه‌های مختلفی از دشواری در تنظیم هیجانی (از جمله، عدم پذیرش هیجانات، فقدان آگاهی و شفافیت هیجانی) و راهبردهای تنظیم هیجان انطباقی و غیر انطباقی (از جمله، اجتناب هیجانی، سرکوب بیانی) را اندازه می‌گیرند، اما تعداد ابزارهایی که می‌توانند ویژگی‌های اصلی تنظیم هیجانی را در جمعیت بزرگ‌سال اندازه‌گیری کنند محدود است.

یکی از ابزارهای جامع اندازه‌گیری دشواری در تنظیم هیجانی که در ادبیات نظری و پژوهشی توجه عظیمی را دریافت کرده است، مقیاس دشواری در تنظیم هیجان است (۵). مقیاس دشواری در تنظیم هیجان یک ابزار خود گزارشی ۳۶ ماده‌ای است که سطوح مختلف دشواری در تنظیم هیجان را اندازه‌گیری می‌کند. مقیاس دشواری در تنظیم هیجان بر مفهومی با کاربرد بالینی از تنظیم هیجان استوار است و بدین منظور ساخته شده است که بتواند برای دامنه گسترده‌ای از دشواری‌های روان‌شناختی قابل استفاده باشد و با کاربردهای بالینی و توسعه درمان مرتبط باشد (۶، ۷). به ویژه، تعریف مفهومی تنظیم هیجان که مقیاس دشواری در تنظیم هیجان بر آن مبتنی است بر قابلیت‌های کارکردی هیجانات تأکید دارد و به شیوه‌های انطباقی پاسخ به آشفتگی هیجانی متمرکز است که شامل (۱) آگاهی، فهم و پذیرش هیجانات؛ (۲) توانایی کنترل رفتارها هنگام مواجهه با هیجانات منفی؛ (۳) استفاده انعطاف‌پذیر از راهبردهای متناسب با موقعیت به منظور تنظیم شدت و یا طول مدت پاسخ‌های هیجانی به جای حفظ کامل هیجانات و (۴) تمایل به تجربه هیجانات منفی به عنوان بخشی از دنبال کردن فعالیت‌های بامعنا در زندگی است (۵، ۷).

بر مبنای این مفهوم بندی از تنظیم هیجان، مقیاس دشواری در تنظیم هیجان در ابتدا قرار بود دارای ۴ بعد باشد. اما تحلیل عاملی اکتشافی که برای بررسی ساختار عاملی این پرسشنامه انجام گرفت نشان داد که تنظیم هیجان به جای ۴ عامل با ۶ عامل بهتر توصیف می‌شود. این شش عامل عبارت‌اند از دشواری در پذیرش پاسخ‌های هیجانی (۶ ماده)، فقدان آگاهی هیجانی (۵ ماده)، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی (۸ ماده)، دشواری در رفتار هدفمند هنگام

1emotional avoidance

2expressive suppression

3Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

برانگیختگی هیجانی (۵ ماده)، دشواری در کنترل تکانه (۶ ماده) و فقدان شفافیت هیجانی (۵ ماده). پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان اولیه ویژگی‌های روان سنجی مناسبی نشان داده است و به طور گسترده برای سنجش اختلال در تنظیم هیجانی، در هر دو نمونه بالینی و افراد عادی، به کار رفته است (۵). پژوهش‌ها نشان داده است که نمرات پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان با انواع مختلف آسیب‌های روانی و رفتارهای غیر انطباقی از جمله اختلال اضطراب فراگیر (۸)، افسردگی عمده (۹)، مشکلات شخصیتی (۱۰)، رفتار جنسی پرخطر (۱۱)، پرخوری بیمارگونه (۱۲) و مصرف مواد (۱۳) در ارتباط است.

با وجود اینکه پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان مفهوم گسترده‌ای از تنظیم هیجانی را در بر می‌گیرد، دارای ویژگی‌های روان‌سنجی خوب است و در پژوهش روی دامنه گسترده‌ای از موضوعات توجه فراوانی را دریافت کرده است (۱۴)، اما این پرسشنامه خالی از اشکال هم نیست. در واقع، با توجه به اینکه هدف گرتز و رومر از ساخت مقیاس دشواری در تنظیم هیجان اندازه‌گیری عامل‌های زیر بنایی یک سازه بود، عامل‌های مقیاس دشواری در تنظیم هیجان باید دارای همبستگی‌های درونی معناداری باشند و الگویی هماهنگ و همگرا از متغیرهای مربوط به حوزه تنظیم هیجان را دربرگیرند (۱). با این وجود، علیرغم اینکه پنج تا از عامل‌های مقیاس دشواری در تنظیم هیجان همبستگی درونی نسبتاً قوی با یکدیگر داشتند، عامل آگاهی همبستگی نسبتاً ضعیفی با دیگر عامل‌ها نشان داده است (۱۵) و این یافته در پژوهش‌های مختلف نیز تکرار شده است (۱۶، ۱۷). بنابراین، مؤلفان پیشنهاد داده‌اند که این خرده مقیاس از بقیه خرده مقیاس‌ها حذف شود (۱۸). علاوه بر این، برای اینکه ابزاری بتواند سودمندی بالینی و پژوهشی داشته باشد باید کوتاه باشد. در واقع، با توجه به محدودیت زمان و منابع متخصصان بالینی، تنها ابزارهایی که کوتاه هستند و می‌توانند به آسانی با سنجش‌های استاندارد ترکیب شود سودمند خواهند بود (۳).

در پاسخ به این مسائل، پژوهشگران (۳) نسخه کوتاه مقیاس اختلال در تنظیم هیجان را توسعه دادند که ۱۶ ماده از ۳۶ ماده مقیاس اصلی را در بر می‌گرفت. برای انتخاب این ۱۶ ماده هم همبستگی هر ماده با کل ماده‌ها و هم مسائل مربوط به روایی محتوایی در نظر گرفته شد. کاهش ماده‌ها بر مبنای همبستگی هر ماده با نمره کل (حذف ماده‌هایی با همبستگی کمتر از ۰/۵۰ با نمره کل) به حذف ۹ ماده منجر شد. ۲۷ ماده باقی مانده نشان دهنده ۵ خرده مقیاس از شش خرده مقیاس اولیه (به استثنای خرده مقیاس آگاهی هیجانی) بود. به دلیل ایجاد تعادل در محتوا و ملاحظات مربوط به اختصار، از بین ۲۷ ماده باقی مانده در ابتدا ۱۵ ماده با بالاترین همبستگی ماده-نمره کل نگه داشته شد تا همسانی درونی بالا حفظ شود. از این ۱۵ ماده، یک ماده به خاطر همپوشانی محتوا و شباهت با دیگر ماده‌های باقی مانده و یک ماده دیگر به خاطر اینکه خرده مقیاسی که این ماده به آن تعلق داشت دارای ماده‌های کافی بود کنار گذاشته شد. سپس، به خاطر اینکه هر کدام از خرده مقیاس‌های باقیمانده حداقل دارای ۲ ماده باشند و دامنه گسترده‌ای از

دشواری‌های تنظیم هیجان پوشش داده شود، سه ماده دیگر از مقیاس اصلی مورد استفاده قرار گرفت. انتخاب این سه ماده بر این اساس انجام گرفت که همبستگی ماده انتخاب شده با نمره کل مقیاس حداقل ۰/۵۰ باشد و آن ماده به بهترین وجه نشان دهنده خرده مقیاس باشد و یا روایی سازه خرده مقیاس را بهبود بخشد. در مجموع، این شیوه عمل به راه حل ۱۶ ماده‌ای منجر شد که همسانی درونی خوبی (۰/۹۲) از خود نشان داده است و با نسخه اصلی مقیاس دشواری در تنظیم هیجان نیز همبستگی به شدت قوی ($r=0/93$) دارد (۳).

اگرچه فرم کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان به تازگی، یعنی سال ۲۰۱۶، ساخته شده است، اما در همین مدت زمان کوتاه نیز توجه زیادی را به خود جلب کرده است و نه تنها پژوهشگران به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه انگلیسی آن پرداخته‌اند (۱۹)، بلکه پژوهشگرانی از سایر زبان‌ها نیز به ترجمه و هنجاریابی این مقیاس مبادرت ورزیده‌اند (۱۸). نتیجه این مطالعات عمدتاً حاکی از آن است که نسخه کوتاه مقیاس اختلال در تنظیم هیجان حداقل به اندازه مقیاس بلند آن دارای روایی و پایایی است و با توجه به زمان کوتاه‌تری که برای پر کردن آن مورد نیاز است، نسبت به فرم بلند، ابزار مرجح‌تری برای استفاده هم در موقعیت‌های پژوهشی و هم در موقعیت‌های بالینی محسوب می‌شود. بنابراین، با توجه به ویژگی‌های روان‌سنجی خوب نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان و سهولت کاربرد آن در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی و با توجه به اینکه تاکنون هیچ پژوهشی در کشور ویژگی‌های روان‌سنجی این نسخه از پرسشنامه را مورد بررسی قرار نداده است، پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی نسخه کوتاه فارسی مقیاس دشواری در تنظیم هیجان انجام شد.

روش

پژوهش حاضر از نوع تحلیلی-مقطعی است. پژوهش حاضر دارای دو نمونه آماری بود: ۳۰۰ نفر از مردان مصرف‌کننده مت‌آمفتامین که در مراکز نیمه اقامتی ترک اعتیاد شهر ساکن بود و ۳۰۰ نفر از مردان سالم که از لحاظ سنی مشابه گروه اول بودند و اطلاعات آن‌ها از پارک‌های سطح شهر تهران جمع‌آوری شد. اما در نهایت از هر کدام از نمونه‌ها اطلاعات ۲۹۴ قابل استفاده بود و همین تعداد در تحلیل نهایی به کار گرفته شد. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد و پژوهش روی کسانی اجرا شد که مایل به شرکت در پژوهش بودند. در مورد گروه سالم اجرای پژوهش به این صورت انجام شد که با مراجعه به پارک‌های سطح شهر تهران از افراد خواسته شده که در صورت تمایل به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. هیچ اجباری برای شرکت در پژوهش وجود نداشت و پرسشنامه‌ها در اختیار کسانی قرار می‌گرفت که مایل به همکاری بودند. در مورد افراد معتاد اجرای پژوهش به این صورت انجام گرفت که پس از گرفتن مجوزهای لازم از سوی

سازمان بهزیستی استان تهران و کسب موافقت مسئولین مراکز ترک اعتیاد برای انجام پژوهش، در صورت انطباق آزمودنی‌ها با ملاک‌های ورود (داشتن سابقه مصرف مت‌آمفتامین، مرد بودن، داشتن حداقل ۱۸ سال، داشتن حداقل سطح تحصیلات ابتدایی، عدم مصرف داروهای برای درمان اختلالات روان‌پزشکی) و رضایت آن‌ها برای شرکت در پژوهش، پرسشنامه‌ها برای پر کردن در اختیار آزمودنی‌ها قرار می‌گرفت. جهت رعایت اصول اخلاقی، علاوه بر دریافت رضایت نامه کتبی از آزمودنی‌ها، به آن‌ها توضیح داده شد که اجباری برای ورود به پژوهش یا ادامه آن وجود ندارد و آن‌ها در هر مرحله از پژوهش که مایل باشند می‌توانند از آن خارج شوند. داده‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ، آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل عاملی تأییدی و به وسیله نسخه ۲۲ نرم افزار SPSS و نسخه ۸/۸ نرم افزار لیزرل مورد تحلیل قرار گرفت.

پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان: این پرسشنامه یک مقیاس ۳۶ ماده‌ای است که توسط گراتز و رومر^۱ (۵) طراحی شده است. این مقیاس دارای یک نمره کلی و ۶ نمره اختصاصی مربوط به ابعاد مختلف دشواری در تنظیم هیجانی است. این خرده مقیاس‌ها عبارت‌اند از: عدم پذیرش هیجان‌ها (عدم پذیرش)، ناتوانی در به‌کارگیری رفتارهای متناسب با هدف (اهداف)، دشواری در کنترل تکانه (تکانه)، عدم آگاهی هیجانی (آگاهی)، دسترسی کم به راهبردهای تنظیم هیجانی (راهبردها) و نبود شفافیت هیجانی (شفافیت). نحوه پاسخ‌دهی به این پرسشنامه بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت است. گراتز و رومر (۵) پایایی و روایی این مقیاس را در نمونه‌ای ۴۷۹ نفری از دانشجویان دوره لیسانس بررسی کردند. این مقیاس با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ در نمره کل و ضریب آلفای کرونباخ بزرگ‌تر از ۰/۸۰ در همه زیر مقیاس‌ها ثبات درونی خوبی از خود نشان داده است و پایایی آزمون- باز آزمون آن نیز در یک دوره زمانی ۸-۴ هفته‌ای مناسب گزارش شده است. حیدری و همکاران (۲۰) به بررسی روایی و پایایی این مقیاس در ایران پرداختند. پایایی این مقیاس با دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف به ترتیب برابر با ۰/۸۴ و ۰/۷۶ گزارش شده است که از پایایی مناسب آن حکایت دارد. روایی هم‌زمان این مقیاس نیز با استفاده از پرسشنامه هیجان‌خواهی زاگرمین مورد بررسی قرار گرفته است که نتایج از همبستگی مثبت معنادار نمرات حاصل از دو پرسشنامه حکایت داشت.

فرم کوتاه پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان: این پرسشنامه فرم ۱۶ ماده‌ای مقیاس دشواری در تنظیم هیجانی است که در واکنش به نیاز به ساخت ابزاری کوتاه برای سنجش مشکلات تنظیم هیجان در موقعیت‌های بالینی و این واقعیت که یکی از خرده مقیاس‌های پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان اصلی (خرده مقیاس آگاهی هیجانی) دارای همگرایی کافی با سایر خرده مقیاس‌ها نبود، ساخته شد (۳). در ساخت این مقیاس سعی بر آن شد تا علاوه بر

1 Gratz & Roemer

همبستگی هر ماده با سایر ماده‌ها ملاحظات مربوط به روایی محتوایی هم در نظر گرفته شود. نتایج استفاده از این ملاک‌ها برای انتخاب ماده‌ها به استخراج ۱۶ ماده منجر شد که پوشش محتوای ۵ خرده مقیاس از شش خرده مقیاس پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان اصلی (به استثنای خرده مقیاس آگاهی هیجانی) را فراهم ساخت. بنابراین، خرده مقیاس‌های این پرسشنامه عبارت‌اند از: عدم پذیرش هیجانان (عدم پذیرش)، ناتوانی در به‌کارگیری رفتارهای متناسب با هدف (اهداف)، دشواری در کنترل تکانه (تکانه)، دسترسی کم به راهبردهای تنظیم هیجانی (راهبرد) و نبود شفافیت هیجانی (شفافیت). نحوه پاسخ دهی به این مقیاس نیز مانند پرسشنامه اصلی بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۵ است. در مطالعه‌ای که به منظور ساخت و ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه انجام شد، همسانی درونی با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۲ تا ۰/۹۵ به دست آمد که با همسانی درونی پرسشنامه اصلی قابل مقایسه بود. همبستگی بین دو نسخه پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان نیز بالا ($r=0/80$) گزارش شده است (۳).

فرم کوتاه مقیاس رفتار تکانشی: این مقیاس فرم کوتاه (۲۰ ماده) مقیاس تکانشگری رفتاری است که در انتقاد به طولانی بودن مقیاس اصلی (۵۹ ماده) ساخته شده است (۲۱). در ساخت این فرم بیش از ۱۲۰۰ دانشجوی در طی چندین مطالعه مقیاس رفتار تکانشی را پر کردند. هدف از این سلسله مطالعات عبارت بود از ایجاد چهار ماده برای هر خرده مقیاس (مجموع ۲۰ ماده برای کل مقیاس) که پوشش محتوا و ضرایب همسانی درونی پرسشنامه تکانشگری اصلی را حفظ کند. این نسخه از مقیاس رفتار تکانشی همچون نسخه اصلی پنج بعد فوریت منفی، (فقدان) تأمل، (فقدان) پشتکار، هیجان خواهی و فوریت مثبت را شامل می‌شد. ماده‌های این مقیاس بر اساس یک مقیاس ۴ درجه‌ای از ۱ (کاملاً موافقم) تا چهار (کاملاً مخالفم) نمره‌گذاری می‌شود. پایایی خرده مقیاس‌های این پرسشنامه با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۸ گزارش شد. بررسی روایی این مقیاس با محاسبه ضریب همبستگی خرده مقیاس‌های نسخه کوتاه و بلند این پرسشنامه نشان دهنده ضریب همبستگی ۰/۶۹ برای فوریت منفی، ۰/۸۳ برای فوریت مثبت، ۰/۶۳ برای فقدان پشتکار، ۰/۷۱ برای فقدان تأمل و ۰/۶۴ برای هیجان خواهی بود که از روایی ملاکی این مقیاس حکایت دارد (۲۱). در پژوهش انجام شده در کشور (۲۲) پایایی همسانی درونی مقیاس رفتار تکانشی ۰/۷۵ و پایایی تصنیف این مقیاس ۰/۷۶ به دست آمد. نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی، غیر از ترکیب دو بعد فوریت تحت یک عامل، نشان دهنده تأیید ساختار عاملی این مقیاس بود. بررسی همبستگی بین ابعاد فرم کوتاه مقیاس رفتار تکانشی با بعد متناظر خود در فرم بلند نیز حاکی از همبستگی مثبت بالای ($r=0/48$ تا $r=0/74$) ابعاد دو فرم این مقیاس بود.

یافته ها

اطلاعات جمعیت شناختی حاکی از آن بود که میانگین (انحراف استاندارد) سن مصرف کنندگان مت آمفتامین ۳۲/۳۳ (۷/۷۰) و میانگین (انحراف استاندارد) سن افراد سالم ۲۸/۵۷ (۹) سال است. از بین مصرف کننده مت آمفتامین ۲۲۲ نفر (۷۵/۵ درصد) مجرد و ۷۲ نفر (۲۴/۵ درصد) متأهل بودند. از بین افراد سالم ۲۳۶ نفر (۸۰/۳ درصد) مجرد و ۵۸ نفر (۱۹/۷ درصد) مجرد بودند. ۶ نفر (۲ درصد) از مصرف کنندگان مت آمفتامین دارای تحصیلات ابتدایی، ۸۱ نفر (۲۷/۶ درصد) دارای سیکل، ۱۰۸ نفر (۳۶/۷ درصد) دارای دیپلم، ۵۱ نفر (۱۷/۳ درصد) دارای فوق دیپلم، ۳۶ نفر (۱۲/۲ درصد) دارای لیسانس و ۱۲ نفر (۴/۱ درصد) دارای فوق لیسانس بودند. ۲ نفر (۰/۷ درصد) از افراد سالم دارای تحصیلات ابتدایی، ۶ نفر (۲/۱ درصد) دارای سیکل، ۵۴ نفر (۱۸/۵ درصد) دارای دیپلم، ۴۶ نفر (۱۵/۸ درصد) دارای فوق دیپلم، ۱۳۲ نفر (۴۵/۲ درصد) دارای لیسانس و ۵۲ نفر (۱۷/۹ درصد) دارای فوق لیسانس و بالاتر بودند.

جدول ۱. ویژگی های جمعیت شناختی نمونه ها

متغیرها	نمونه ها	سطوح	فراوانی	درصد		
وضعیت تأهل	افراد سالم	مجرد	۲۳۶	۸۰/۳		
		متأهل	۵۸	۱۹/۷		
مصرف کنندگان مت آمفتامین	مصرف کنندگان مت آمفتامین	مجرد	۲۲۲	۷۵/۵		
		متأهل	۷۲	۲۴/۵		
تحصیلات	افراد سالم	تحصیلات ابتدایی	۲	۰/۷		
		تحصیلات راهنمایی	۶	۲/۱		
		دیپلم	۵۴	۱۸/۵		
		فوق دیپلم	۴۶	۱۵/۸		
		لیسانس	۱۳۲	۴۵/۲		
		فوق لیسانس و بالاتر	۵۲	۱۷/۹		
		مصرف کنندگان مت آمفتامین	مصرف کنندگان مت آمفتامین	تحصیلات ابتدایی	۶	۲/۰
				تحصیلات راهنمایی	۸۱	۲۷/۶
				دیپلم	۱۰۸	۳۶/۷
				فوق دیپلم	۵۱	۱۷/۳
لیسانس	لیسانس	لیسانس	۳۶	۱۲/۲		
		فوق لیسانس و بالاتر	۱۲	۴/۱		

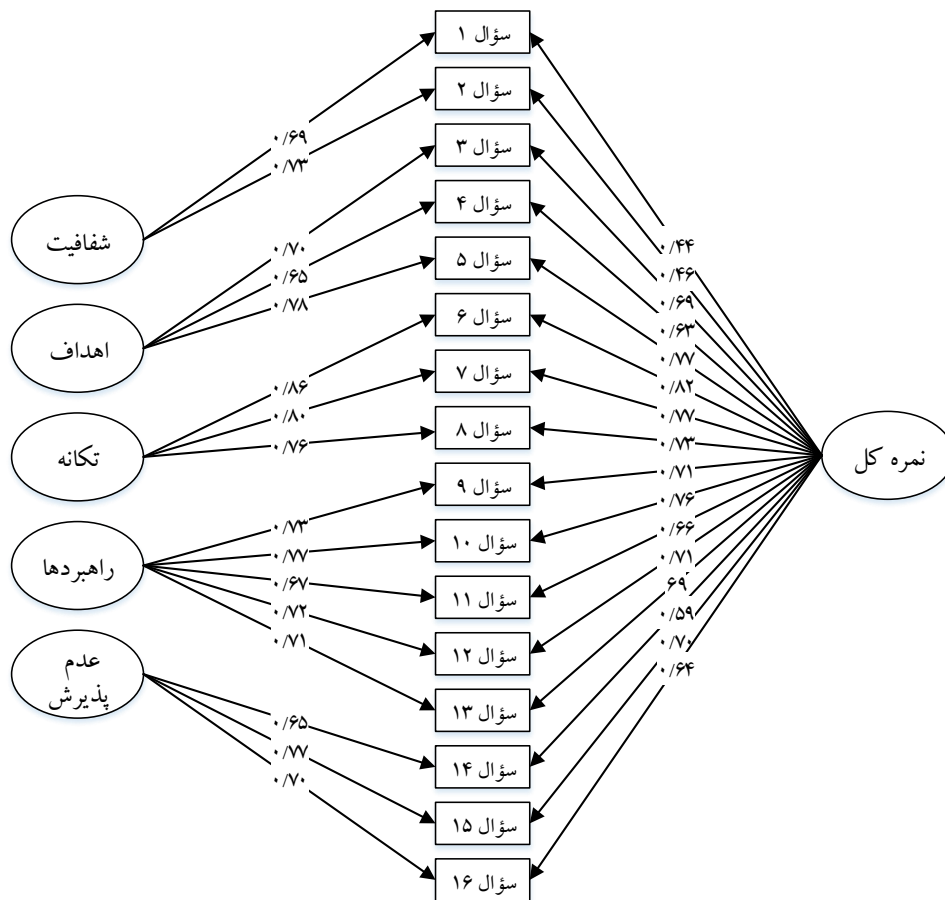
جهت بررسی پایایی نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان از دو روش بررسی همسانی درونی با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ و تصنیف استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های شفافیت، اهداف، تکانه، راهبردها و عدم پذیرش به ترتیب ۰/۶۱، ۰/۷۱، ۰/۸۰، ۰/۸۰ و ۰/۸۰ و ۶۹ و برای کل مقیاس ۰/۹۱ به دست آمد که تمام ضرایب بالاتر از ۰/۶۰ درصد بوده و از پایایی مناسب خرده مقیاس‌ها و نمره کل نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان حکایت دارد. میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش تصنیف نیز ۰/۸۹ به دست آمد که از پایایی مناسب این مقیاس حکایت دارد. ضرایب آلفای کرونباخ به تفکیک نمونه‌ها نیز در جدول ۲ ارائه شده است. اگرچه این داده‌ها نشان می‌دهد که ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده برای گروه غیر مصرف کننده کمی بهتر است، اما این تفاوت محسوب نبوده و الگوی نسبتاً مشابهی از ضرایب برای هر دو گروه قابل مشاهده است.

جدول ۲. نتایج مربوط به آزمون آلفای کرونباخ برای بررسی همسانی درونی

خرده مقیاس	تعداد ماده‌ها	نمونه	آلفای کرونباخ
شفافیت	۲	غیر مصرف کننده	۰/۶۳
		مصرف کننده	۰/۵۹
		کل	۰/۶۱
اهداف	۳	غیر مصرف کننده	۰/۷۶
		مصرف کننده	۰/۶۶
		کل	۰/۷۱
تکانه	۳	غیر مصرف کننده	۰/۸۳
		مصرف کننده	۰/۷۷
		کل	۰/۸۰
راهبردها	۵	غیر مصرف کننده	۰/۸۰
		مصرف کننده	۰/۸۰
		کل	۰/۸۰
عدم پذیرش	۳	غیر مصرف کننده	۰/۷۵
		مصرف کننده	۰/۶۳
		کل	۰/۶۹
نمره کل مقیاس	۱۶	غیر مصرف کننده	۰/۹۲
		مصرف کننده	۰/۹۰
		کل	۰/۹۱

جهت بررسی ساختار عاملی نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان از تحلیل عاملی تأییدی با برآورد حداقل مجذورات وزن دار استفاده شد. دلیل استفاده از این روش درجه بندی سؤالات پرسشنامه در مقیاس لیکرت بود که ممکن است دستیابی به نرمال بودن چند متغیری را که برای استفاده از روش بیشه درست نمایی^۲ (روش برآورد پیش فرض) ضروری است، ناممکن سازد. با توجه به وجود دو نمونه افراد مصرف کننده و غیر مصرف کننده و نیز هدف پژوهش که هم بررسی ساختار تک عاملی و هم ساختار پنج عاملی نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان بود، در مجموع شش تحلیل (دو تحلیل با نمونه مصرف کننده، دو تحلیل با نمونه غیر مصرف کننده و دو تحلیل با کل شرکت کنندگان) انجام شد، اما در نهایت با توجه به اینکه ساختار عاملی به دست آمده در دو گروه مصرف کننده و غیر مصرف کننده تفاوت محسوسی از هم نداشت و شاخص‌های برازش در تحلیل‌های انجام شده با مجموع آزمودنی‌ها بهتر بود، در اینجا تنها نتایج مربوط به دو تحلیل انجام شده روی تمام آزمودنی‌ها ارائه می‌شود. نتایج تحلیل‌های عاملی تأییدی حاکی از آن بود که هم برازش مدل تک عاملی (RMSEA=0.09, SRMR=0.07, NFI=0.95, NNFI=0.95, CFI=0.96, GFI=0.98, AGFI=0.97) و هم برازش مدل پنج عاملی (RMSEA=0.08, SRMR=0.06, NFI=0.97, NNFI=0.97, CFI=0.97, GFI=0.98, AGFI=0.99) در سطح مطلوب است و هم ساختار تک عاملی و هم ساختار پنج عاملی فرم کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجانی مورد تأیید قرار می‌گیرد.

1 Weighted Least Squares
2 Maximum Likelihood



شکل ۱. بارهای عاملی مربوط به تحلیل عاملی تأییدی با یک و پنج عامل

پس از بررسی ساختار عاملی فرم کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان، جهت بررسی روایی ملاکی، همبستگی دو به دو ابعاد فرم‌های کوتاه و بلند مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (بعد از حذف ماده‌های مشترک از فرم بلند) و همچنین ضرایب همبستگی بین ابعاد مختلف فرم کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان با نمره کل مقیاس رفتار تکانشی با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت. بررسی همبستگی دو به دو بین ابعاد فرم‌های کوتاه و بلند مقیاس دشواری در تنظیم هیجان نشان دهنده همبستگی بالای ابعاد شفافیت ($r=0/52, P<0/01$), اهداف ($r=0/65, P<0/01$), تکانه ($r=0/77, P<0/01$), راهبردها ($r=0/68, P<0/01$) و عدم پذیرش ($r=0/61, P<0/01$) در دو فرم مقیاس دشواری در تنظیم هیجان بود. بررسی ارتباط بین ابعاد

مختلف فرم کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان با مقیاس رفتار تکانشی نیز در جدول ۳ نشان دهنده رابطه معنادار مثبت بین شفافیت ($r=0/40, P<0/01$)، اهداف ($r=0/47, P<0/01$)، تکانه ($r=0/54, P<0/01$)، راهبردها ($r=0/51, P<0/01$) و عدم پذیرش ($r=0/34, P<0/01$) با نمره کل رفتار تکانشی بود.

جدول ۳. ماتریس همبستگی مربوط به رابطه بین رفتار تکانشی و ابعاد دشواری در

تنظیم هیجان

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱. رفتار تکانشی					
۲. شفافیت	0/40**				
۳. اهداف	0/47**	0/36**			
۴. تکانه	0/54**	0/37**	0/77**		
۵. راهبردها	0/51**	0/41**	0/69**	0/73**	
۶. عدم پذیرش	0/34**	0/37**	0/60**	0/55**	0/67**

* $P<0/05$ ** $P<0/01$

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی نسخه کوتاه فارسی مقیاس دشواری در تنظیم هیجان انجام شد. جهت بررسی پایایی این مقیاس از آزمون آلفای کرونباخ و روش تصنیف استفاده شد که نتایج از همسانی درونی و پایایی تصنیف مطلوب نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان حکایت داشت. با توجه به اینکه پژوهش حاضر دارای دو نمونه افراد مصرف کننده مواد که در حالت ترک بودند و افراد غیر مصرف کننده بود، آزمون آلفای کرونباخ به صورت مجزا روی دو گروه اجرا شد اما نتایج حاکی از آن بود که تفاوت محسوسی بین دو گروه از لحاظ همسانی درونی پرسشنامه وجود ندارد و پایایی پرسشنامه در سطح مطلوب است. میزان آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های پرسشنامه برای افراد مصرف کننده در دامنه‌ای از 0/59 تا 0/80 و برای افراد غیر مصرف کننده در دامنه‌ای از 0/63 تا 0/83 به دست آمد و میزان آلفای کرونباخ کل مقیاس برای افراد مصرف کننده و غیر مصرف کننده به ترتیب 0/90 و 0/92 بود که همسو با پژوهش بیوربرگ و همکاران (۳) از پایایی همسانی درونی مطلوب نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان حکایت دارد.

جهت بررسی روایی پرسشنامه از دو روش بررسی روایی سازه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی و بررسی روایی ملاکی با مقایسه دو به دوی نمرات خرده مقیاس‌های نسخه کوتاه

پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان با ابعاد متناظر در نسخه بلند و نیز محاسبه همبستگی بین نمرات خرده مقیاس‌های نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان و نمره کل پرسشنامه رفتار تکانشی انجام شد. نتایج تحلیل‌های عاملی با کل شرکت کنندگان (هم مصرف کنندگان مواد و هم غیر مصرف کنندگان) حاکی از آن بود که هم ساختار تک عاملی و هم ساختار پنج عاملی نسخه کوتاه فارسی مقیاس دشواری در تنظیم هیجان مورد تأیید قرار می‌گیرد. این یافته به این معناست که نه تنها همبستگی هر سؤال با عامل خود بسیار بیشتر از همبستگی آن سؤال با سایر عامل‌هاست و هر سؤال دقیقاً به عاملی تعلق می‌گیرد که قرار است تعلق بگیرد، بلکه مجموع سؤالات هم به عاملی با عنوان «دشواری در تنظیم هیجانی» تعلق گرفته‌اند به بهترین شکل ممکن این سازه را اندازه‌گیری می‌کنند.

در واقع، نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان علاوه بر برطرف ساختن نیاز به تهیه ابزاری کوتاه برای سنجش مشکلات تنظیم هیجانی، برای رفع این مشکل توسعه یافت که ساختار عاملی نسخه بلند پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان در پژوهش‌های مختلف (۱۶، ۱۷) مورد تأیید قرار نگرفته بود و بعضی از خرده مقیاس‌های پرسشنامه (از جمله عامل آگاهی) دارای الگوی هماهنگ و همگرا با سایر خرده مقیاس‌های دشواری در تنظیم هیجان نبود (۱۵). بنابراین، می‌توان گفت که پژوهشی که به منظور ساخت نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان انجام شده است در نیل به هر دو هدف موفق بوده است و نه تنها به توسعه ابزاری منتهی شده است که در کمترین زمان ممکن می‌تواند اندازه‌ای از مشکلات دشواری در تنظیم هیجانی افراد فراهم کند، بلکه ابزاری ایجاد شده است که دارای روایی سازه است و جنبه‌های مختلف سازه مورد نظر را به بهترین وجه ممکن اندازه‌گیری می‌کند.

نتایج مربوط به محاسبه همبستگی بین نمرات خرده مقیاس‌های نسخه بلند و کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجانی هم نشان داد که حتی با وجود حذف آیتم‌های مشترک از خرده مقیاس‌های نسخه بلند، همچنان همبستگی بین ابعاد متناظر در دو مقیاس بالاست (از ۰/۵۲ تا ۰/۷۷) و خرده مقیاس‌های متناظر در دو مقیاس سازه مشابهی را اندازه‌گیری می‌کنند. علاوه بر این، محاسبه ضریب همبستگی بین نمرات خرده مقیاس‌های مختلف نسخه کوتاه پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان و نمره کل پرسشنامه رفتار تکانشی حاکی از همبستگی مثبت معنادار (از ۰/۳۴ تا ۰/۵۴) بین رفتار تکانشی و ابعاد مختلف نسخه کوتاه مقیاس دشواری در تنظیم هیجان بود که از روایی ملاکی این نسخه از پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان حکایت دارد.

در مجموع نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که فارغ از نمونه‌ای که برای پژوهش انتخاب می‌شود نسخه کوتاه فارسی پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان از روایی و پایایی قابل قبولی برخوردار است. این نسخه نه تنها به دلیل کوتاه‌تر بودن نیازمند زمان کمتری برای پر کردن است و

در نتیجه استفاده از آن برای اهداف بالینی و پژوهشی مرجح‌تر است، بلکه حتی مشکل مربوط به نسخه بلند، یعنی عدم همبستگی و همگرایی کافی یکی از خرده مقیاس‌ها با سایر خرده مقیاس‌ها را ندارد. بنابراین این نسخه دارای روایی سازه مناسب است و ساختار نظریه دشواری در تنظیم هیجانی که به آن استوار است را به شکل مناسب ارائه می‌دهد. پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه است که هنگام استفاده از نتایج آن باید مد نظر قرار گیرد؛ از جمله با توجه به اینکه نمونه‌های پژوهش حاضر را صرفاً مردان بزرگسال تشکیل می‌دادند، قبل از استفاده از این ابزار روی نوجوانان و زنان بهتر است ویژگی‌های روان‌سنجی آن مجدداً مورد بررسی قرار گیرد.

References:

1. Mazaheri M. (2015). Psychometric Properties of the Persian Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale) DERS-6 & DERS-5-Revised (in an Iranian Clinical Sample. *Iranian journal of psychiatry*.10(2):115-22.
2. Lewis M, Haviland-Jones JM, Barrett LF.(2008). **Handbook of Emotions**, Third Edition. New York: Guilford Publications; 2008.
3. Bjureberg J, Ljotsson B, Tull MT, Hedman E, Sahlin H, Lundh LG, et al (2016). Development and Validation of a Brief Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale: The DERS-16. *J Psychopathol Behav Assess*. 2016;38(2):284-96.
4. Cancian ACM, Souza LAS, Silva V, Machado WL, Oliveira MDS.(2018). Psychometric properties of the Brazilian version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS). *Trends in psychiatry and psychotherapy*.
5. Gratz KL, Roemer L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*.26(1):41-54.
6. Gratz KL. (2007). Targeting emotion dysregulation in the treatment of self-injury. *Journal of clinical psychology*. 2007;63(11):1091-103.
7. Baer RA. (2010). **Assessing Mindfulness & Acceptance Processes in Clients: Illuminating the Theory & Practice of Change**. Oakland, CA: Context Press.
8. McLaughlin KA, Mennin DS, Farach FJ. (2007). The contributory role of worry in emotion generation and dysregulation in generalized anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*.45(8):1735-52.

9. Ehring T, Tuschen-Caffier B, Schnulle J, Fischer S, Gross JJ.(2010). Emotion regulation and vulnerability to depression: spontaneous versus instructed use of emotion suppression and reappraisal. *Emotion (Washington, DC)*.10(4):563-72.
10. Velotti P, Garofalo C. (2015). Personality styles in a non-clinical sample: The role of emotion dysregulation and impulsivity. *Personality and Individual Differences*.79:44-9.
11. Trub L, Starks TJ.(2017). Insecure attachments: Attachment, emotional regulation, sexting and condomless sex among women in relationships. *Computers in Human Behavior*.71:140-7.
12. Eichen DM, Chen E, Boutelle KN, McCloskey MS. (2017). Behavioral evidence of emotion dysregulation in binge eaters. *Appetite*.in press.
13. Tull MT, Bardeen JR, DiLillo D, Messman-Moore T, Gratz KL.(2015). A prospective investigation of emotion dysregulation as a moderator of the relation between posttraumatic stress symptoms and substance use severity. *Journal of Anxiety Disorders*.29:52-60.
14. Li J, Han ZR, Gao MM, Sun X, Ahemaitijiang N.(2018). Psychometric properties of the Chinese version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS): Factor structure, reliability, and validity. *Psychological assessment*.30(5):e1-e9.
15. Bardeen JR, Fergus TA, Orcutt HK.(2012). An examination of the latent structure of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Psychopathol Behav Assess*.34:382-92.
16. Neumann A, van Lier PA, Gratz KL, Koot HM. (2010). Multidimensional assessment of emotion regulation difficulties in adolescents using the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Assessment*.17(1):138-49.
17. Fowler JC, Charak R, Elhai JD, Allen JG, Frueh BC, Oldham JM. (2014). Construct validity and factor structure of the difficulties in Emotion Regulation Scale among adults with severe mental illness. *J Psychiatr Res*.58:175-80.
18. Miguel FK, Giromini L, Colombarolli MS, Zuanazzi AC, Zennaro A. (2017). A Brazilian Investigation of the 36- and 16-Item Difficulties in Emotion Regulation Scales. *Journal of clinical psychology*.73(9):1146-59.
19. Hallion LS, Steinman SA, Tolin DF, Diefenbach GJ.(2018). Psychometric Properties of the Difficulties in Emotion Regulation

- Scale (DERS) and Its Short Forms in Adults With Emotional Disorders. *Front Psychol.* 9:539.
20. Heidari A, Ehteshamzadeh P, Hallaji F. (2009). Relationship of emotional regulation, metacognition and optimism with students test anxiety New findings in psychology.4(11):7-19. [In Persian]
21. Cyders MA, Littlefield AK, Coffey S, Karyadi KA. (2014). Examination of a short English version of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *Addict Behav.*39(9):1372-6.
22. Jebraeili H, Moradi AR, Habibi M. Evaluation the Psychometric Properties and Factor Structure of Persian Short Version of the Five Factor Impulsive Behavior Scale. *Research and Health. in press.*