

# راهنمای به‌کارگیری راهبردهای تنظیم هیجانی در موقعیت‌های آزمایشی

زهرا صالح‌زاده عین‌آباد<sup>۱\*</sup>، محمدرضا شعیری<sup>۲</sup>

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، روانشناسی بالینی، دانشگاه شاهد. (نویسنده مسئول)
۲. دانشیار گروه روانشناسی بالینی دانشگاه شاهد.

## چکیده

تنظیم هیجانی به‌عنوان شیوه‌هایی عمدی و خودکار قلمداد شده است که افراد از رهگذر آن، احساساتشان را مدیریت می‌کنند. پژوهش‌های روزافزونی بر اهمیت تأثیرات راهبردهای تنظیم هیجانی بر متغیرهایی همچون بهزیستی روان‌شناختی و گستره‌ای از اختلالات روان‌شناختی اشاره دارند. آن دسته از افرادی که قادر به استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی سازگارانه و موفق نیستند با پیامدهای منفی گوناگونی نظیر اختلالات خلقی و اختلالات اضطرابی مواجه می‌شوند. راهبردهای سرکوب فکر، بازداری هیجانی و پذیرش است که در پیشینه‌های نظری و پژوهشی مورد توجه و مطالعه قرار گرفته‌اند. پژوهشگران درصد یافتن اثرات راهبردهای تنظیم هیجانی نامبرده بر سایر پدیده‌های روان‌شناختی هستند. در این راستا، بایستی از دستورالعمل‌هایی برای القای این راهبردها استفاده شود. نه تنها پژوهش‌ها بر اثرات عاطفی، شناختی و اجتماعی راهبردهای تنظیم هیجانی مهر تایید زده‌اند، بلکه پژوهش‌های بین فرهنگی حاکی از آن هستند که این راهبردها تا حد چشمگیری از فرهنگ متأثر می‌شوند. از سوی دیگر، برای به‌کارگیری این راهبردها در مطالعات ایرانی، در درجه نخست لازم است دستورالعمل‌های مرتبط با این متغیرها معرفی شود. در مقاله‌ی پیش رو، در عین مروری بر این راهبردها، دستورالعمل‌های به‌کاربرده شده در هر مورد که در پژوهش‌های تجربی به کار گرفته شده‌اند، معرفی می‌شوند.

دوفصلنامه علمی - پژوهشی

## روان‌شناسی بالینی و شخصیت

(دانشور رفتار)

دوره ۱۵، شماره ۱، پیاپی ۲۸  
بهار و تابستان ۱۳۹۶  
صص: ۲۳۷-۲۲۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۱/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۵/۰۳

Biannual Journal of

## Clinical Psychology & Personality

(Daneshvar-e-Raftar)

Vol. 15, No. 1, Serial 28

Spring & Summer  
2017

pp.: 229-237

**کلیدواژه‌ها:** سرکوب فکر، بازداری هیجانی، پذیرش، راهبردهای تنظیم هیجانی.

\*Email: z\_salehzade@yahoo.com

## مقدمه

### راهبردهای گوناگون تنظیم هیجانی

هیجان زیرمجموعه‌ای از عاطفه و زنجیره انعطاف‌ناپذیری از پاسخ‌ها است که توسط حوادث بیرونی یا عوامل درونی برانگیخته می‌شود و به منظور انطباق فرد صورت می‌گیرد [۱]. هم‌چنین، هیجان به انواع گسترده‌ای از پاسخ‌ها گفته می‌شود که می‌توانند از خفیف تا شدید، مثبت تا منفی، عمومی تا خصوصی، کوتاه‌مدت تا بلندمدت، ابتدایی تا ثانوی تغییر کنند. هیجانات شامل عناصر فیزیولوژیکی، رفتاری و تجربی هستند [۲]. پژوهشگران محرز ساخته‌اند که رابطه نزدیکی بین تنظیم هیجانات و آسیب‌شناسی وجود دارد [۳] و اختلالات پریشانی [۴]، افسردگی و اضطراب نتیجه دشواری در تنظیم هیجانات محسوب می‌شوند [۵]. شایان ذکر اینکه افرادی که به‌طور مؤثری قادر به مدیریت پاسخ‌های هیجانی خود نسبت به رویدادهای روزمره نیستند دوره‌های طولانی‌تر و شدیدتر پریشانی را تجربه می‌کنند و این امر ممکن است تا حد افسردگی یا اضطراب پیش برود [۶]. هم‌چنین، تنظیم هیجانی مؤثر با پیامدهای مثبتی برای سلامتی و عملکرد شغلی و تحصیلی و روابط بهبودیافته مرتبط شده است [۷] و دشواری در تنظیم هیجانی را با اختلالات روانی مرتبط دانسته‌اند [۳]. الگوهای نظری گوناگون، راهبردهای تنظیم هیجانی متفاوتی را سازگارانه یا ناسازگارانه در نظر گرفته‌اند که در ادامه به آن‌ها می‌پردازیم.

### سرکوب فکر

از جمله راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی، سرکوب فکر است [۸]. به عقیده‌ی پژوهشگران [۹] نه‌تنها ممکن است رفتارهای اجتنابی تجربه‌ای مانند سرکوب فکر، اثرات منفی داشته باشند بلکه ممکن است هسته‌ی مرکزی اغلب آسیب-شناسی‌های روانی باشند. مدت‌هاست که سرکوب و اجتناب به‌عنوان پاسخ‌های ناسازگارانه در رویارویی با استرس‌زها و عامل خطر برای اضطراب، افسردگی و سایر رفتارهای ناسازگارانه [۸] قلمداد می‌شوند.

نظریه فرآیندهای متناقض [۱۰] پیشنهاد می‌کند که سرکوب فکر شامل دو مکانیزم است:

۱- فرآیند حواس‌پرتی عمدی که توجه از افکار ناخواسته را منحرف می‌کند و

۲- سیستم نظارتی که بر مزاحمت‌های نیازمند حواس‌پرتی، گوش‌به‌زنگ باقی می‌ماند. هرچند فرآیند حواس‌پرتی یک فرآیند پرتلاش و آگاهانه هدایت‌شده است، سیستم نظارت معمولاً ناهشیار است و به تلاش

ذهنی کمتر نیاز دارد.

در شرایط عادی این دو فرآیند به‌گونه‌ای کار می‌کنند که حواس‌پرتی، هشیاری را از افکار ناخواسته منحرف می‌کند درحالی‌که سیستم نظارت با اولین علامت شکست، آن را به‌طور ضعیف به عمل دیگری برمی‌انگیزد و سپس در یک سطح، فرآیندهای حواس‌پرتی و نظارت مکمل هستند و کمک می‌کنند تا افکار ناخواسته به حاشیه‌های هشیاری فرستاده شود. هرچند در سطح دیگر، سیستم نظارت می‌تواند سرکوب را به‌وسیله گوش‌به‌زنگی نسبت به افکار بسیاری که هدف حذف شدن قرار گرفته‌اند، تحلیل برد. افکار ناخواسته‌ای که تحت فرآیند نظارت هستند، هنگام اختلال در حواس‌پرتی بیش از همه مشکل‌ساز می‌شوند. چون تقاضاهای شناختی بیشتر با فرآیندهای کنترل‌شده تداخل می‌یابند تا فرآیندهای خودکار؛ بنابراین، مواقعی که منابع شناختی تحت فشار هستند، حواس‌پرتی مختل می‌شود درحالی‌که فرآیندهای نظارت نسبتاً دست‌نخورده باقی می‌مانند. در نتیجه، افکار ناخواسته با فراوانی و قدرت بیش‌تر وارد هشیاری می‌شوند [۱۱].

بنابراین، سرکوب در افراد آشفته و پریشان، به‌طور کلی مخرب است؛ زیرا یک مؤلفه اساسی سرکوب، ارجاع آشکار آن به این است که «حادثه نباید به یاد آورده شود». تبیین‌های نظری سرکوب ذهن که ریشه در نظریه کنترل دارد، استدلال می‌کنند که وجود این ارجاع موجب اثرات متناقض می‌شود [۱۲]. در واقع، سرکوب در درجه اول شامل فرآیندهایی است که برای فکر نکردن درباره موضوع هدف به کار می‌رود و در اکثر مواقع شامل تلاش برای تفکر فعالانه درباره چیزهای دیگر است (مثل حواس‌پرتی). دوم و مهم‌تر اینکه، سرکوب شامل نظارت خودکار بر محتوای ذهن به‌منظور بررسی تبعیت از قانون سرکوب است. به‌عبارت‌دیگر، در سرکوب، بررسی آگاهی هشیار از مواد سرکوب‌شده اتفاق می‌افتد. پس نظارت، لزوماً شامل فعال‌سازی مداوم بازنمایی آن موضوع است که خود احتمال رسوخ آن به هشیاری را افزایش می‌دهد. فعال سازی نسبی نیز توضیح می‌دهد که چطور خاطرات به‌محض توقف سرکوب، تمایل به «برگشت» دارند. سرکوب مزمن ممکن است مانع خوگیری به محرک‌های هیجانی شود و در نتیجه منجر به بیش حساسیتی به افسردگی و نشانگان و افکار مرتبط با اضطراب و افسردگی شود [۱۱، ۱۳].

### بازداری هیجانی<sup>۱</sup>

پژوهشگران [۱۴] سرکوب هیجانی<sup>۲</sup> را در زمره‌ی فرآیندهای مؤلفه‌ای اجتناب تجربه‌ای قلمداد می‌کنند.

<sup>2</sup> supprssion

<sup>1</sup> Emotion inhibition

حواس پرتی ایجاد می‌کند و شدت احساسات منفی را کاهش می‌دهد. در سوء مصرف مواد، اثرات روان گردان استفاده از مواد در تغییر تجارب هیجانی تأثیر شایانی دارد [۹] و مصرف کنندگان مواد روی هم رفته تحمل ضعیف تری نسبت به تجربه هیجانات منفی دارند [۲۷]. هم چنین، تنظیم هیجانی مختل، یک ویژگی محوری در اختلال شخصیت مرزی قلمداد می‌شود [۲۸] و به عنوان یک سازه‌ی چندبعدی تعریف می‌شود که شامل فقدان پذیرش هیجانات و عدم تمایل به تجربه‌ی آن هیجانات است [۲۹]. پژوهشگران [۹] شواهد وجود اجتناب تجربه‌ای در بازداری هیجانی شخصیت مرزی را مرور کردند. آن‌ها انواع رفتارهای مرتبط با تشخیص بازداری هیجانی شخصیت مرزی را مطرح کردند: آسیب پیاپی به خود، تلاش برای خودکشی، رفتارهای خود - تخریب گرانه، بازداری هیجانی و سوء مصرف مواد. به رغم این محققان، هدف همه‌ی این رفتارها، گریز هیجانی است [۳۰].

در برخی رویکردهای درمانی، بازداری هیجانی به عنوان سازه‌ای کلیدی در ایجاد و تداوم اختلالات روان شناختی در نظر گرفته می‌شود. برای مثال، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد [۳۱] به این امر می‌پردازد که چگونه اجتناب تجربه‌ای باعث می‌شود تا افراد قوانینی را برای خود، در مورد تجربه کردن افکار و هیجانات خاص ایجاد نمایند. این قواعد مبنای باورها درباره‌ی تلویحات منفی تجربه‌ی این هیجانات را تشکیل می‌دهند و در نهایت فرد انرژی زیادی را بر روی هیجانات و اجتناب از هیجانات سرمایه گذاری می‌کند.

### پذیرش

از جمله راهبردهای سازگاران، پذیرش است [۳۱]. رویکردهای مبتنی بر پذیرش، افراد را به تجربه‌ی هیجانات، افکار و حس‌های بدنی به طور کامل بدون تلاش برای تغییر، کنترل یا اجتناب از آن‌ها تشویق می‌کنند [۳۱]. هدف این است که افراد بتوانند با افکار، احساسات، خاطرات و احساسات بدنی آسیب‌زا و غالباً اجتناب شده، ارتباط برقرار کنند. به عقیده برخی پژوهشگران [۲۰] اجتناب از تجربه‌ی هیجانی ممکن است به گستره‌ای از پیامدهای منفی - از مشکلات خلقی گرفته تا مشکلات مصرف مواد - منتهی شود. مبتنی بر پژوهش‌ها، سطوح پایین پذیرش، در بسیاری از اختلالات مانند اختلال اضطراب فراگیر [۳۲، ۳۳]، اختلال پنیک [۳۴]، سوء مصرف هروئین [۳۴] و اختلال شخصیت مرزی [۲۹] محرز شده است. رفتارهای اجتنابی تجربه‌ای مانند سرکوب فکر<sup>۲</sup> نه تنها ممکن است اثرات منفی داشته باشند بلکه ممکن است هسته‌ی مرکزی اغلب آسیب‌شناسی‌های روانی باشند

شایان ذکر اینکه تفاوت ظریفی بین سرکوب هیجانی و بازداری هیجانی وجود دارد. درحالی که در سرکوب هیجانی از بیان هیجان جلوگیری می‌شود [۱۵]، بازداری عاطفی به معنای عدم پاسخ‌دهی هیجانی به محرک‌هایی است که به طور معمول پاسخ‌های هیجانی را فرامی‌خوانند [۱۶]. هم چنین، بازداری هیجانی یک راهبرد کلی است که تلاش می‌کند تا همه‌ی پاسخ‌ها را کند نماید و مستلزم تمرکز بر خاطره یا هیجان خاصی نیست [۱۷]. پژوهشگران [۱۸] دو نوع بازداری هیجانی را مطرح ساختند: بازداری فعال و بازداری منفعل. بازداری منفعل، فرایندی است که خود از اطلاعات بازداری‌های جایگزین برای بازداری از هیجانات استفاده می‌کند (مثلاً حواس پرتی). این فرایند به طور گسترده‌ای در ادبیات پذیرفته شده است و اغلب به عنوان یک راهبرد درمانی در درمان شناختی و رفتاری مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ اما بازداری فعال شامل فرایندهای روان پویایی سنتی تر شامل سرکوب و تجزیه است. این فرایندها در ادبیات شناختی بیشتر مورد بحث قرار گرفته است و بحث‌هایی درباره‌ی وجود و فرمت آن‌ها در جریان است. در واقع، حجم زیادی از شواهد وجود دارد که به رابطه‌ی بین سبک‌های مقابله‌ای واپس رونده و مشکلات سلامتی پرداخته‌اند [۱۹].

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بازداری هیجانی ممکن است یک مکانیزم فراتشخیصی بسزا باشد و نقش مهمی در مشکلات مربوط به سلامت روانی ایفا کند [۲۰]. هم چنین، برخی بررسی‌ها خاطر نشان ساخته‌اند تجربه‌ی هیجانات در جلسات درمانی، پیامدهای بالینی مثبتی به ارمغان می‌آورد [۲۱]. محققان [۱۴، ۲۲] شواهدی یافتند مبنی بر اینکه چطور بازداری هیجانی نقش عمده‌ای در مشکلات فیزیولوژیکی ایفا می‌کند. شایان ذکر اینکه بازداری هیجانی با اختلالات اضطرابی [۲۳] و اختلال خوردن [۲۴] نیز مرتبط شده است.

بازداری، در اضطراب به عنوان یک رفتار خنثی‌ساز احتمالی در بازنمایی‌های وسواسی جدید و یک عامل محافظتی در آسیب به عنوان یک فرایند مشابه تجزیه<sup>۱</sup> مفهوم پردازی می‌شود. پژوهشگران [۲۵] در بازنمایی‌های اختلال اضطراب فراگیر اذعان ساختند که نگرانی از یک سو، یکی از اشکال بازداری هیجانی است و از سوی دیگر به نوعی، حواس پرتی از سایر هیجاناتی است که به طور بالقوه غیرقابل تحمل هستند. محققان [۲۶] در اختلالات خوردن، افراد مبتلا به بولیمیا آموخته‌اند که هیجانات پریشان‌ساز معطوف به خود مانند گناه، اضطراب و افسردگی را از رهگذر خوردن مدیریت کنند و این فرایند خوردن معطوف به خود، نوعی

<sup>2</sup> Thought suppression

<sup>1</sup> dissociation

[۹].

ساخته‌اند کسانی که از سرکوب استفاده می‌کنند این گرایش را در فرد مقابلشان ایجاد می‌کنند که تعامل‌های اجتماعی نامطلوبی برقرار کند [۳۹]. هم‌چنین، حتی سطح فشار خون مخاطبان‌شان نیز بالا می‌رود [۳۹]. البته، بایستی در نتیجه گیری جوانب احتیاط را رعایت کرد. چراکه پیامدهای تنظیم هیجانی در بافت‌های فرهنگی گوناگون، فرق می‌کند. پیامدهای اجتماعی ناخوشایند سرکوب، در آزمودنی‌هایی که ارزش‌های فرهنگی اروپایی- آسیایی دارند دیده نمی‌شود [۳۵]. وابسته بودن اثرات راهبردهای تنظیم هیجانی به فرهنگ به معنای آن است که قضاوت و ارزش‌گذاری در مورد راهبردهای تنظیم هیجانی، امری شتاب‌زده و نادرست است [۴۰].

### دستورالعمل برای گروه‌های پذیرش و سرکوب فکر و بازداری هیجانی

پژوهشگران در قلمرو بررسی‌های آزمایشی از دستورالعمل‌های گوناگونی استفاده می‌کنند تا آزمودنی‌ها در حین یا پس از القای محرک هیجانی مانند فیلم از آن دستورالعمل‌ها تبعیت کنند. در ایران، نمونه‌ای از این فیلم‌ها برای القای هیجان دوبله و بررسی شده است [۴۱]. برخی از دستورالعمل‌ها مختصر و ساده هستند (اغلب دستورالعمل‌های به کار گرفته‌شده چنین ویژگی دارند) و برخی نیز طولانی‌تر هستند. مثلاً، پژوهشگران [۱۷] کلیپی از یک فیلم هیجان برانگیز را به آزمودنی‌ها نشان دادند. بعدازآن به ۱۷ نفر دستورالعمل سرکوب فکر، به ۱۶ نفر دستورالعمل بازداری هیجانی ارائه شد و به گروه کنترل ۱۸ نفره نیز دستورالعملی مبنی بر این ارائه شد که به‌طور معمولی عمل کنند. آن‌ها درصدد بررسی اثرات راهبردهای تنظیم هیجانی بر سایر متغیرهای روان‌شناختی بودند. به گروه سرکوب فکر این دستورالعمل ارائه شد: «لطفاً تا پایان آزمایش، افکار مرتبط با فیلم را سرکوب کنید». به گروه بازداری هیجانی نیز گفته شد: «لطفاً تا پایان آزمایش تمام احساسات مرتبط با فیلم را سرکوب کنید». سایر پژوهشگران [۴۲] در مطالعات خود از دستورالعمل زیر استفاده کرده‌اند. پیش از ارائه‌ی محرک هیجانی نظیر فیلم، دستورالعمل‌های زیر به گروه‌های سرکوب و پذیرش ارائه گردید و از آزمودنی‌ها خواسته شد مطابق با آن‌ها عمل نمایند.

**الف) دستورالعمل برای گروه پذیرش:** «تا دقایقی دیگر کلیپی از یک فیلم را مشاهده خواهید نمود که شبیه سایر فیلم‌هایی است که تاکنون تماشا کرده‌اید. می‌خواهم شما را به شنیدن این بحث دعوت کنم که در طول تماشای این کلیپ چطور با هیجان‌اتان برخورد کنید. اکثر افراد

چند کارکرد برای تمرینات تجربه‌ای مطرح‌شده است [۳۱]. نخست اینکه مواجهه با تجارب درونی به مراجع اجازه می‌دهد افکار، احساسات، یا خاطرات خاصی را در یک زمینه متفاوت و امن‌تر تجربه کند. این کار می‌تواند برخی روابط کلامی را تغییر دهد که اجتناب تجربه‌ای را افزایش می‌دهند. تضعیف قوانین ذهنی که اجتناب تجربه‌ای را افزایش می‌دهند، مهم‌ترین هدف درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است و تمرینات مواجهه نقش مهمی را در این زمینه ایفا می‌کنند. از سوی دیگر، فراخوانی رویدادهای درونی دشوار به آن‌ها اجازه می‌دهد به‌طور تجربه‌ای مشاهده و بررسی شوند. مشاهده و بررسی یک پدیده درونی مستلزم نگاه بدون قضاوت به آن پدیده است و نهایتاً مشارکت مراجعان در تمریناتی که نقایص زبان انسان را آشکار می‌سازند بسیار بهتر از واردکردن آن‌ها در بحث‌های منطقی و طولانی در خصوص همان نقایص است.

در ایران، پژوهش‌های مرتبط با پذیرش، بیشتر در حوزه‌ی مداخله انجام‌شده است و بررسی‌های بسیار اندکی در حوزه‌ی مطالعات آزمایشی دیده می‌شود. البته، چنین مداخلات آزمایشی مستلزم وجود دستورالعمل‌هایی است که در ادامه به آن‌ها پرداخته می‌شود.

### نقش فرهنگ در راهبردهای مختلف تنظیم هیجانی

آزمودنی‌های متعلق به جوامع آسیای شرقی در مقایسه با آمریکایی اروپایی‌ها، سرکوب بیشتری نشان می‌دهند؛ سرکوب چنان در میان آسیایی‌ها رایج است که آن‌ها هیجان‌ات منفی‌شان را به‌طور خودکار، به‌عنوان روشی برای تنظیم هیجان‌ات منفی، سرکوب می‌کنند [۳۵]. برخی مطالعات حاکی از آن هستند که آزمودنی‌های آسیایی‌تبار، اغلب، در پاسخ به تکالیف برانگیزاننده‌ی هیجانی سرکوب بیشتری نسبت به سایر گروه‌های فرهنگی نشان می‌دهند [۱].

پژوهش‌ها پیامدهای سرکوب را در سه حوزه موردبررسی قرار داده‌اند: عاطفی، شناختی و اجتماعی. به لحاظ عاطفی، بررسی‌های آزمایشی نشان داده‌اند که سرکوب منتهی به کاهش تجارب هیجانی مثبت [۳۶]، افزایش پاسخ‌دهی سیستم عصبی سمپاتیک [۱۵] و فعال‌سازی بیشتر در مناطق مغزی مولد هیجان نظیر آمیگدال [۳۷] می‌شود. هم‌چنین، افرادی که از سرکوب استفاده می‌کنند هیجان‌ات منفی بیشتر شامل نشانگان افسردگی و هیجان‌ات مثبت کمتری را تجربه می‌کنند [۱]. به لحاظ شناختی، بررسی‌های آزمایشی نشان داده‌اند که سرکوب منتهی به یادآوری کمتر از حافظه می‌شود [۳۸]. به لحاظ اجتماعی پژوهش‌های آزمایشی خاطرنشان

هیجانان یعنی شما کاملاً مایل به تجربه‌ی هیجانان هستید و هیچ تلاشی برای کنترل یا تغییر آن‌ها نمی‌کنید.

آیا از این سخنان می‌توان چنین برداشت کرد که صرفاً ناراحتی و پریشانی را باید تحمل کرد؟

خیر. شما می‌توانید رویکردتان را در ارتباط با هیجانان تغییر دهید. به جای اینکه همیشه آن‌ها را کنترل یا محدود کنید تا احساس خوبی داشته باشید هیجانان را به‌عنوان واکنش‌های طبیعی در نظر بگیرید که روی می‌دهند، اوج می‌گیرند، کاهش می‌یابند و افت‌وخیز دارند، بدون اینکه پیامدهای دردناکی در پی داشته باشند و البته بدون اینکه مجبور باشید به تقابل یا نبرد با احساساتتان بروید.

البته پذیرفتن هیجانان مانند اضطراب و ناراحتی ممکن است دشوار باشد به‌ویژه وقتی عقل سلیم حکم می‌کند که این هیجانان بد هستند. با این وجود، مواقعی در زندگی وجود دارد که همین عقل سلیم ما را به دردمس می‌اندازد. آیا تابه‌حال برایتان پیش‌آمده که روی جاده لغزنده رانندگی کنید و کنترل ماشین را از دست دهید؟ اشتباهی که اغلب افراد مرتکب می‌شوند این است که برای درست کردن اوضاع، فرمان ماشین را به سمت مخالف با جهت لغزش می‌چرخانند. گرچه ممکن است این کار درست به نظر برسد اما راه مؤثرتر این است که فرمان ماشین را به همان جهتی بچرخانیم که ماشین دچار لغزش شده است. برخورد مؤثر با هیجانان هم شبیه این مثال است. اجازه به خودمان برای احساس کردن هیجانان منفی ممکن است با واکنش درست، در تضاد به نظر برسد، اما همان‌طور که چرخاندن فرمان به سمت لغزش، بهترین راه برخورد با جاده لغزنده است سوق دادن هیجانان و تجربه‌ی کامل آن‌ها نیز ممکن است راه بهتری برای برخورد با موقعیت‌های هیجانی باشد؛ بنابراین، اگر هیجانان در طول تماشای فیلم به سراغتان آمدند آن‌ها را سرکوب نکنید و با آن‌ها تقابل نداشته باشید، بلکه به خودتان اجازه‌ی پذیرفتن آن‌ها را بدهید و بر آن‌ها تمرکز کنید بدون اینکه بخواهید از دست آن‌ها خلاص شوید یا حواستان را پرت کنید یا شدت احساساتتان را کاهش دهید. تا حد امکان، به خودتان اجازه‌ی احساس کردن هیجانان را بدهید. بگذارید هیجانان مسیر طبیعی خود را بپیمایند و تنها نظاره‌گر آن‌ها باشید.» دستورالعمل دیگری که در این راستا می‌توان به آن اشاره نمود و کوتاه‌تر از دستورالعمل قبلی است به شرح زیر است که از سوی پژوهشگران ارائه گردیده است [۴۳]:

«تلاش کنید هرگونه احساسی را که نسبت به این فیلم دارید بپذیرید. خودتان را درگیر این فیلم کنید. یعنی به خودتان اجازه دهید تا هرگونه هیجانان را که در درونتان ایجاد می‌شود بپذیرید و آن‌ها را بیان کنید. به‌جای اینکه

گزارش می‌کنند که این کلیپ تا حدی پریشانی و هیجانان مثل ترس و اضطراب را به وجود می‌آورد. بسیاری از مردم فکر می‌کنند که هیجانان منفی‌شان باید کنترل یا متوقف شود. شاید آن‌ها در کودکی آموخته باشند که باید احساسات و افکار منفی خود را کنترل کنند و توانایی انجام این کار دارند. دیگران به آن‌ها می‌گویند: نگران نباش یا به آن فکر نکن.» از سوی دیگر، شما سایرین را درحالی‌که مشاهده می‌کنید که در موقعیت‌های گوناگونی مثل مراسم ترحیم یا شرایط بحرانی احساساتشان را کنترل می‌کنند؛ بنابراین، ممکن است به این نتیجه برسید که آدم‌ها باید همیشه تلاش کنند تا هیجانان‌شان را کنترل کنند.

در برخی موقعیت‌ها می‌توانید احساساتتان را کنترل کنید. مثلاً، اگر در منزلتان باشید و سردتان شده باشد می‌توانید وسایل گرمایشی را روشن کنید یا اگر روی صندلی نشسته باشید و احساس ناراحتی به شما دست دهد می‌توانید برخیزید و جایتان را عوض کنید. برای کنترل تجارب درونی مان کارهای متفاوتی می‌توانیم انجام دهیم. از این‌منظر، کنترل هیجانی ممکن است گاهی به‌صورت موقتی اثرگذار باشد. مثلاً، وقتی که روی صندلی دندانپزشکی نشسته‌اید پرت کردن حواس باعث می‌شود که درد کمتری احساس کنید.

با این‌وجود، اغلب، کنترل یا توقف احساساتی مانند اضطراب، ناراحتی، خشم یا ترس چندان آسان نیست. کافی است به مواقعی فکر کنید که ناراحت بودید و دیگران به شما می‌گفتند: «آرام باش یا خونسردی‌ات را حفظ کن.» ظاهراً آن‌قدرها هم که به نظر می‌رسد راحت نیست. درست است؟ با توجه به اینکه در تجربه هیجانان مانند اضطراب یا ناراحتی با مشکلاتی دست‌وپنجه نرم کرده‌اید هرگونه تلاش برای جلوگیری از تجربه هیجانان طبیعی است. با این‌حال، نباید از نظر دور داشت که به‌رغم مؤثر بودن خودکنترلی در بسیاری از مواقع، موقعیت‌هایی هم وجود دارد که کنترل هیجانان بسیار دشوار یا حتی غیرممکن است. درواقع، تقابل با هیجانان نسبتاً خنثی بجای بهبود آن‌ها باعث تشدید و طولانی‌تر شدن آن‌ها می‌شود.

هم‌چنین، اگر شما برای سرکوب هیجانان تلاش کنید ولی نتوانید آن‌ها را سرکوب کنید احساس شکست، گناه یا فقدان کنترل در شما ایجاد می‌شود. درنهایت، تلاش‌های شما برای متوقف ساختن هیجانان منفی ممکن است به یک نبرد دائمی تبدیل شود و انرژی و شادی شما را به یغما ببرد.

آیا می‌توان از این بحث نتیجه گرفت که باید دست از تغییر تجارب هیجانی‌مان برداریم؟

خیر. درواقع جایگزینی برای تقابل یا نبرد دائمی با هیجانان وجود دارد که پذیرش نامیده می‌شود. پذیرفتن

احساس ناراحتی به شما دست دهد می‌توانید برخیزید و جایتان را عوض کنید. برای کنترل تجارب درونی‌مان می‌توانیم کارهای متفاوتی انجام دهیم و در تجربه‌هایمان تغییر ایجاد کنیم. مثلاً، وقتی که روی صندلی دندانپزشکی نشسته-اید پرت کردن حواس باعث می‌شود که درد کمتری را احساس کنید.

تابه‌حال به جمله‌های گوناگونی که در ادبیاتمان به کنترل هیجانی اشاره دارند فکر کرده‌اید؟ وقتی دیگران عصبانی یا مضطرب‌اند به آن‌ها می‌گوییم: «خونسردی‌ات را حفظ کن». از عباراتی مثل «دندان بر جگر بگذار و اگر از مشکل خود بزرگ‌تر و قوی‌تر باشی مشکل را حل می‌کنی» استفاده می‌کنیم تا بگوییم اگر هیجانانگیزانمان را کنترل کنیم می‌توانیم بر مشکلات غلبه کنیم.

در موقعیت‌های چالش‌برانگیز افراد کارهایی انجام می‌دهند تا هیجانانگیزانمان را کاهش دهند و آن‌ها را مدیریت کنند. با توجه به اینکه در تجربه‌ی هیجانانگیزانمان مثل اضطراب یا ناراحتی با دشواری‌هایی مواجه بوده‌اید کاملاً طبیعی است که سرکوب واکنش هیجانی را امری دشوار بدانید. با این وجود، به سایر موقعیت‌ها در زندگی‌تان فکر کنید که قادر به خودکنترلی بوده‌اید. شما هم مانند بسیاری از مردم، وقتی صبح صدای زنگ ساعت را می‌شنوید تمایلی ندارید که از رختخوابتان بیرون بیایید؛ اما خیلی وقت‌ها باید از جایتان برخیزید و خودتان را برای کار، دانشگاه یا سایر الزامات آماده کنید. در ابتدا ممکن است احساسات منفی مثل خستگی یا دل‌سردی از بیدار شدن داشته باشید اما به‌طور موفقیت‌آمیزی با این احساسات مبارزه می‌کنید و روزتان را شروع می‌کنید. مطمئناً مواقع دیگری هم در زندگی‌تان وجود دارد که به احساساتتان اجازه نمی‌دهید سکان هدایت شما را به دست بگیرند. مثلاً ممکن است زمانی را به خاطر بیاورید که به‌رغم میل باطنی مجبور بوده‌اید به باشگاه بروید یا خودتان را برای امتحانی مهم آماده کنید. اگرچه خودکنترلی در آغاز دشوار است ولی وقتی موفقیتی حاصل شد به خودتان افتخار می‌کنید، درست مثل اینکه دستاورد مهمی داشته‌اید. در مورد کنترل هیجانانگیزانمان منفی نیز چنین است. زمانی که در کنترل کردن خودتان موفق هستید برای این مقابله مؤثر با موقعیت هیجانی، به خودتان افتخار می‌کنید؛ اما زمانی که به هیجانانگیزانمان منفی‌تان مجال می‌دهید تا عنان شما را به دست بگیرند و شدت یابند احساس سرخوردگی، گناه و غیرقابل کنترل بودن در شما ایجاد می‌شود.

چه نتیجه‌ای از این بحث می‌توان گرفت؟ اساساً بیش از آنچه گمان می‌کنید بر واکنش‌های هیجانی‌تان کنترل دارید. می‌توانید بر حالت‌های هیجانی‌تان کنترل اعمال کنید

واکنشتان را کنترل کنید تصور کنید که هیجانانگیزانمان در حال عبور در آسمان است- درست مثل یک امر عادی که از تلاش‌های شما تأثیر نمی‌پذیرد. اجازه دهید احساساتتان بر شما تأثیر بگذارند و توجه کنید که چطور نحوه‌ی فکر کردن، احساس کردن و واکنش نشان دادن شما را تحت الشعاع می‌سازند. به‌جای اینکه قضاوت کنید احساساتتان خوب یا بد هستند و یا اینکه موردقبولتان هستند یا خیر، همه‌ی ابعاد گوناگون نحوه‌ی احساس کردنتان را در مواجهه با فیلم نظاره کنید. برای مثال، اگر فیلم باعث شود که بترسید به خودتان اجازه دهید تا آزادانه ترستان را احساس کنید و این ترس را در چهره و بدن‌تان نشان دهید. اگر متوجه شدید که دارید واکنش‌های هیجانی‌تان را ارزیابی یا کنترل می‌کنید صرفاً به این فکر کنید که این کاری است که انجام داده‌اید و سپس به آرامی توجه‌تان را به مشاهده و پذیرش احساساتتان در مورد فیلم سوق دهید.»

**ب) دستورالعمل برای گروه سرکوب:** در یک بررسی، به گروه بازدارنده‌ی هیجانی گفته شد: «لطفاً تا پایان آزمایش تمام احساسات مرتبط با فیلم را سرکوب کنید» [۱۷] و به گروه سرکوب فکر این دستورالعمل ارائه شد: «لطفاً تا پایان آزمایش، افکار مرتبط با فیلم را سرکوب کنید». در بررسی دیگری دستورالعمل جزئی‌تر و دقیق‌تری ارائه گردید. در ادامه دستورالعمل مرتبط با سرکوب ارائه می‌شود [۴۲].

«تا دقایقی دیگر کلیبی از یک فیلم را مشاهده خواهید نمود که شبیه سایر فیلم‌هایی است که تاکنون تماشا کرده‌اید. می‌خواهم شما را به شنیدن این بحث دعوت کنم که در طول تماشای این کلیپ چطور با هیجانانگیزانمان برخورد کنید. اکثر افراد گزارش می‌کنند که این کلیپ تا حدی پریشانی ایجاد می‌کند و هیجانانگیزانمانند ترس و اضطراب را به وجود می‌آورد. از این گذشته، بسیاری از مردم برای کنترل واکنش‌های هیجانی‌شان هیچ تلاشی نمی‌کنند که این کار باعث ایجاد آشفتگی بیشتر می‌شود. هنگام تماشای این کلیپ، تجربه کردن اضطراب و سایر هیجانانگیزان طبیعی است اما اگر واقعاً بر کنترل کردن هیجانانگیزانمان تمرکز کنید این امکان فراهم می‌شود که هیجانانگیزانمان خفیف‌تری را تجربه کنید.

پژوهش‌های بسیاری نشان می‌دهند افراد می‌توانند واکنش‌های هیجانی خود را کنترل کنند. شما همواره دیگران را در حین کنترل هیجانانگیزانمان مشاهده کرده‌اید مانند مراسم ترحیم یا سایر شرایط بحرانی که آرام ماندن در آن‌ها بسیار مهم بوده است. موقعیت‌های بسیاری وجود دارد که می‌توانید کارهای ساده‌ای برای کنترل هیجانانگیزانمان انجام دهید. مثلاً، اگر در منزلتان باشید و سردتان شده باشد می‌توانید وسایل گرمایشی را روشن کنید. اگر روی صندلی نشسته باشد و

موردبررسی قرار دهند. برای آشنایی با مثال‌هایی از این دست (استفاده از این دستورالعمل‌ها در مطالعات آزمایشی) می‌توانید به پیشینه موجود مراجعه نمایید [۴۴، ۴۵].

### منابع

- 1- Gross, J.J., & John, O.P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, pp. 348-362.
- 2- Amstadter, A. (2008). Emotion regulation and anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, pp. 211-221.
- 3- Berenbaum, H., Raghavan, C., Le, H. N., Vernon, L. L., & Gomez, J. J. (2003). A taxonomy of emotional disturbances. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, pp. 206-226.
- 4- Watson, D. (2005). Rethinking the mood and anxiety disorders: A quantitative hierarchical model for DSM-V. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, pp. 522-536.
- 5- Campbell-Sills, L., Barlow, D.H. (2007). Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. In: Gross, J.J. (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation*. Guilford Press, New York, NY, pp. 542-559.
- 6- Mennin, D. S., Holoway, R. M., Fresco, D. M., Moore, M. T., & Heimberg, R. G. (2007). Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology. *Behavior Therapy*, 38, pp. 284-302.
- 7- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and lifespan development. *Journal of Personality*, 72, pp. 1301-1334.
- 8- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review* 30. pp. 217-237.
- 9- Hayes, S.C., Wilson, K.G., Gifford, E.V, Follette, V.M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioural disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64 (6), pp. 1152-1168.
- 10- Wegner, D. M., & Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62, pp. 615-640.

و البته در این زمینه در گذشته موفقیت‌هایی کسب کرده‌اید. گرچه شدت بسیاری از هیجانات پس از مدتی کاهش می‌یابد نباید بیشتر از حد لازم ناراحتی و پریشانی را تحمل کنید. اکنون از شما می‌خواهم بیش و پیش از اینکه به هیجاناتتان اجازه دهید که راه خودشان را بروند و عنان شما را به دست بگیرند توانایی‌تان را در به زیر سلطه کشیدن واکنش‌های هیجانی‌تان محک بزنید. در طول تماشای این کلیپ، هر زمان که هیجاناتی چون اضطراب یا ترس را تجربه کردید تا حد امکان آن‌ها را کنترل کنید. به‌هیچ‌وجه بروز ندهید که چه احساسی دارید و تا حد امکان میزان اضطراب و سایر هیجاناتتان را در طول فیلم کاهش دهید. تنها به این نکته توجه کنید که چقدر می‌توانید پریشانی و ناراحتی‌تان را کنترل کنید.»

دستورالعمل دیگری از سوی پژوهشگران [۴۳] ارائه شده است که به شرح زیر است:

«در این آزمایش لازم است که هنگام تماشای فیلم تلاش کنید تمام پاسخ‌های هیجانی‌تان را سرکوب کنید. منظورمان این است که هنگام تماشای فیلم رویکردی غیرهیجانی نسبت به آن داشته باشید و درگیر آن نشوید. تلاش کنید در مورد آنچه می‌بینید بی‌طرفانه فکر کنید به‌طوری‌که اصلاً هیچ چیزی را حس نکنید. هم‌چنین، اگر احساساتی پیدا کردید اجازه بروز به آن‌ها ندهید و چهره‌ای جدی و عاری از ابراز هیجان را حفظ کنید. به‌عبارت‌دیگر، هنگام تماشای فیلم طوری رفتار کنید که هرکسی شما را ببیند به‌هیچ‌وجه متوجه نشود که شما احساساتی دارید. مثلاً، اگر فیلم باعث می‌شود احساس ترس داشته باشید سعی کنید شدت ترس را که احساس می‌کنید و بروز می‌دهید کاهش دهید.»

دستورالعمل‌ها را می‌توان به‌صورت صدای از پیش ضبط‌شده یا مکتوب به آزمودنی‌ها ارائه نمود. هم‌چنین، آزمایشگر می‌تواند دستورالعمل‌های کوتاه را به آزمودنی‌ها ارائه کند. در نظر داشته باشید که درنهایت پیشینه پژوهشی شما تعیین‌کننده نحوه‌ی ارائه این دستورالعمل‌ها به شرکت‌کنندگان است.

### جمع بندی

روی هم‌رفته می‌توان گفت در پرتو شواهد روزافزون، نقش راهبردهای تنظیم هیجانی بیش‌تر محرز می‌گردد و با توجه به اهمیت شایان توجه این راهبردها لازم است در ایران، با استفاده از دستورالعمل‌های موجود در پیشینه، بررسی‌های آزمایشی صورت گیرد. از این‌رو، در مقاله‌ی پیش رو به این خلأها پرداخته شد. پیشنهاد می‌شود پژوهشگران نقش این راهبردهای گوناگون را در ابعاد مختلف روان‌شناختی

- E.M., Flett, G.L. (2000). Inhibited expression of negative emotions and interpersonal orientation in anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 28(1), pp. 8-19.
- 25- Wells, A., & Papageorgiou, C. (1995). Worry and the incubation of intrusive images following stress. *Behaviour Research and Therapy*, 33, pp. 579-583.
- 26- Cooper, M. J., Todd, G., & Wells, A. (2004). A cognitive theory of bulimia nervosa. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, pp. 1-16.
- 27- Forsyth, J.P., Parker, J.D., & Finlay, C.G. (2003). Anxiety sensitivity, controllability, and experiential avoidance and their relation to drug of choice and addiction severity in a residential sample of substance-abusing veterans. *Addictive Behaviours*, 28, pp. 851-870.
- 28- Domes, G., Winter, B., Schnell, K., Vohs, K., Fast, K., & Herpertz, S.C. (2006). The influence of emotions on inhibitory functioning in borderline personality disorder. *Psychological Medicine*, 36, pp. 1163-1172.
- 29- Gratz, K.L., Rosenthal, M.T., Lejuez, C.W., & Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation into emotional regulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, pp. 850-855.
- 30- Coggins, J., Fox, J. R. E. (2009). A Qualitative Exploration of Emotional Inhibition: A Basic Emotions and Developmental Perspective. *Clinical psychology and psychotherapy*. 16. pp. 55-76
- 31- Hayes, S.C., Strosahl, K., & Wilson, K.G. (1999). Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behaviour change. New York: Guilford Press.
- 32- McLaughlin, K. A.; Mennin, D. S.; Farach, F. J. (2007) The contributory role of worry in emotion generation and dysregulation in generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 45, pp. 1735-1752.
- 33- Roemer, L., Orsillo, S. M., Salters-Pedneault, K. (2008) Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: Evaluation in a randomized control trial. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 76(6), pp. 1083-1089.
- 34- Tull, M. T., Roemer, L. (2007). Emotion Regulation Difficulties Associated with the Experience of Uncued Panic Attacks: Evidence of Experiential Avoidance, Emotional Nonacceptance, and Decreased Emotional Clarity. *Behavior Therapy* 38; pp. 378-391
- 35- Butler, E. A., Lee, T. L., Gross, J.J. (2007). Emotion regulation and culture: Are the social consequences of emotion suppression culture-
- 11- Wenzlaff, R. M., & Wegner, D. M. (2000). Thought suppression. *Annual Review of Psychology*, 51, pp. 59-91.
- 12- Wegner, D. M. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological Review*, 101, pp. 34-52.
- 13- Wegner, D. M., Ansfield, M., Pilloff D. (1998). THE PUTT AND THE PENDULUM: Ironic Effects of the Mental Control of Action. *PSYCHOLOGICAL SCIENCE*. 9 (3), pp. 196-199
- 14- Kashdan, T.B., Barrios, V., Forsyth, J.P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour, Research and Therapy*, 44(9), pp. 1301-1320.
- 15- Richards, J. M. & Gross, J. J. (2000). Emotion regulation and memory: The cognitive costs of keeping one's cool. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, pp. 410 - 424.
- 16- Bryant, R. A. & Kapur, A. (2006). Hypnotically-induced emotional numbing: The roles of hypnosis and hypnotizability. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54, pp. 281-291.
- 17- Phung, S.Q., Bryant R.A. (2013). The influence of cognitive and emotional suppression on overgeneral autobiographical memory retrieval. *Conscious Cogn.* 22(3). pp. 965-967
- 18- Power, M.J., & Dalgleish, T. (1997). Cognition and emotion: From order to disorder. Hove: Psychology Press.
- 19- Denollet, J. (1991). Negative affectivity and repressive coping: Pervasive influence on self-reported mood, health, and coronary-prone behavior. *Psychosomatic Medicine*, 53, pp. 538-556.
- 20- Hayes, S. C., etc. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, 54, pp. 553-578.
- 21- Greenberg, L.S. & Safran, J.D. (1989). Emotion in psychotherapy. *American Psychologist*, 44(1), pp. 19-29.
- 22- Butler, G., & Surawy, C. (2004). Avoidance of affect. In J.Bennet-Levy, G. Butler, M. Fennell, A. Hackman, & M.Mueller (Eds), *Oxford guide to behavioural experiments in cognitive therapy*. London: Oxford University Press.
- 23- Roemer, L., Salters, K., Raffa, S. D., & Orsillo, S. M. (2005). Fear and avoidance of internal experiences in GAD: Preliminary tests of a conceptual model. *Cognitive Therapy and Research*, 29, pp. 71-88.
- 24- Geller, J., Cockell, S.J., Hewitt, P.L., Goldner,



specific? *Emotion*, 7(1), pp. 30-48

36- Gross, J.J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), pp. 224-237.

37- Goldin, P. R., McRae, K., Ramel, W., & Gross, J. (2008). The neural bases of emotion regulation during reappraisal and suppression of negative emotion. *Biological Psychiatry*, 15; 63(6): pp. 577-86

38- Johns, J., Inzlicht, M., & Schmader, T. (2008). Stereotype threat and executive resource depletion: Examining the influence of emotion regulation. *Journal of Experimental Psychology: General*, 137, pp. 691-705.

39- Butler, E. A., Egloff, B., Wilhelm, F. W., Smith, N. C., Erickson, E. A., & Gross, J. J. (2003). The social consequences of expressive suppression. *Emotion*, 3, pp. 48-67

40- Gross, J.J. (2008). Emotion regulation. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, and L.F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (3rd ed) (pp. 497-512). New York, NY: Guilford

۴۱- صالح زاده عین‌آباد، زهرا؛ شعیری، محمدرضا. (در دست انتشار) پردازش آزمودنی‌های غیر بالینی ایرانی از یک کلیپ هیجانی. *مجله رویش روانشناسی*.

42- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), pp. 1251-1263.

43- Dunn, B. D., Billotti, D., Murphy, V., Dalgleish, T. (2009). The consequences of effortful emotion regulation when processing distressing material: A comparison of suppression and acceptance. *Behav Res Ther.*; 47(9): pp. 761-773.

44- Salehzadeh Einabad, Z., Shairi, M., & Ranjbar Kohan Z. (In press). A study of the influence of thought suppression, emotional inhibition and acceptance on autobiographical memory retrieval style.

۴۵- صالح زاده عین‌آباد، زهرا؛ شعیری، محمدرضا. (در دست انتشار) بررسی تجربی تأثیر راهبردهای تنظیم هیجانی شامل سرکوب فکر، بازداری هیجانی و پذیرش بر خلق نمونه‌های غیربالینی.

