

## تاثیر هیجانات القاشده مثبت و منفی بر شادمانی و ناراحتی پس از القای برانگیختگی منفی

### Effect of negative and positive induced emotions on happiness and depression after lingering induced arousal worry

تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۰/۲۲

تاریخ دریافت: ۸۷/۳/۷

Bahrami F. PhD<sup>✉</sup>, Isanezhad O. MSc,  
Ghaderpour R. MSc

فاطمه بهرامی<sup>✉</sup>، امید عیسی نژاد<sup>۱</sup>، رزگار قادرپور<sup>۱</sup>

#### Abstract

**Introduction:** This research was to study the effect of positive induced emotions on happiness and depression after lingering induced arousal worry.

**Method:** To study the effect of emotion induction (Positive and negative) on decreasing previously induced anxiety, 32 female students at high school grade 1 in Isfahan City, were randomly selected and then questionnaires of depression, happiness, MMPI 2 (Personality multiple questionnaire) and two scales of the big five factorial questionnaire (extraversion-introversion) was completed by them. Then they were randomly assigned into four groups (two experimental groups and two control groups) for the first group a sad film, the second group a cheerful film and the third group a neutral film was shown and the fourth group remained without intervention. Next day, all group members completed the depression and happiness questionnaire again. Research findings were analyzed using covariance and MANOVA analysis.

**Results:** Those who turned their attention to cheerful film were happier than those who saw either the neutral and sad film or non intervention and those who saw sad film were more depressed than others.

**Conclusion:** Positive emotion is more effect on negative emotion like depression and happiness. This effect called the undoing effect of positive emotions.

**Keywords:** Depression, Happiness, Induced Emotion, Positive Emotion, Negative Emotion

#### چکیده

**مقدمه:** هدف از این مطالعه بررسی تاثیر القا هیجان بر شادمانی و ناراحتی پس از القای برانگیختگی منفی قبلی بود.

**روش:** در این تحقیق ۳۲ دانش آموز دختر پایه اول دبیرستان شهر اصفهان به طور تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایشی (هر گروه ۸ نفر) و دو گروه گواه (هر گروه ۸ نفر) وارد شدند و پرسش نامه های افسردگی، شادکامی، MMPI2 و دو مقیاس از پرسش نامه ۵ عاملی بزرگ (روان نژندی- درون گرایی) را تکمیل نمودند. پس از القا برانگیختگی منفی (نگرانی) به گروه اول فیلم غمگین، به گروه دوم فیلم شاد و به گروه سوم فیلم خنثی نشان داده شد و گروه چهارم بدون مداخله بودند.

**یافته ها:** تفاوت بین گروه ها در افسردگی و شادمانی معنی دار بود. همچنین تاثیر عوامل القایی پس از ایجاد نگرانی قبلی در گروه ها نشان داد که میزان افسردگی در گروه دوم (با نمایش فیلم شاد) کاهش و میزان شادکامی افزایش یافته و با گروه آزمایش دیگر (نمایش فیلم غمگین) و دو گروه گواه تفاوت معنی داری دارد.

**نتیجه گیری:** تاثیر هیجانات مثبت بر کاهش اثرات ناشی از هیجانات منفی مثل افسردگی و افزایش هیجانات مثبت مثل شادمانی موثر است. این نتیجه را اثر عدم تداوم هیجانات منفی توسط هیجانات مثبت می نامند.

**کلیدواژه ها:** افسردگی، شادکامی، القای هیجانات، هیجان مثبت، هیجان منفی

<sup>✉</sup> **Corresponding Author:** Department of Counseling, Education and Psychology Faculty, University of Isfahan, Isfahan, Iran  
**Email:** dr.f-bahrami@edu.ui.ac.ir

<sup>✉</sup> گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران  
<sup>۱</sup> گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

جسمانی روزمره می‌گردند و سبب عمر طولانی‌تر افراد می‌شوند. تئوری وسعت و ساخت هیجان‌ات مثبت بر این اساس استوار است که عملکرد هیجان‌ات مثبت، توانایی‌های انگیزشی، توجهی و شناختی را وسیع‌تر می‌سازد [۱۰، ۱۷، ۱۸]. هیجان‌ات مثبت از لحاظ کیفی از هیجان‌ات منفی متفاوت هستند. هیجان‌ات منفی، پاسخ‌های کلیشه‌ای را فراخوانی می‌کنند که اجداد ما در برابر خطرات و تهدیدات به کار می‌بردند اما هیجان‌ات مثبت در شرایط بسیار متفاوتی شکل می‌گیرند، بنابراین منابع پاسخ متفاوتی را تحریک می‌کنند. افراد در هیجان‌ات مثبت راه‌های سازگارانه‌تر و حمایت‌های محیطی مختلفی را جویا می‌شوند [۱۹]. هیجان‌ات مثبت می‌توانند منابع شخصی را غنی‌تر و منجر به ایجاد واکنش خلاق شوند. همچنین احساسات، چگونگی ارزیابی افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهند و فرد تجارب روزمره خود را بهتر ارزیابی می‌کند [۲۰].

در حالت‌های خلق افسرده (در مقایسه با حالت‌های خلق شاد)، آزمودنی‌ها تجارب مثبت کمتر و تجارب منفی بیشتری را به یاد می‌آورند. پژوهش‌گران با استفاده از روش‌های معمول برای القای خلق، متوجه شدند که یک الگوی یادآوری هماهنگ وجود دارد. در حالت‌های خلقی افسرده (در مقایسه با حالت‌های شاد)، آزمودنی‌ها خاطرات مثبت را بیش از خاطرات منفی به یاد می‌آورند. به‌طور کلی، برای تجزیه و تحلیل اختلالات هیجانی در چهارچوب ارتباط دوسویه بین شناخت و هیجان، باید ماهیت دقیق حالت خلقی و شیوه تاثیرگذاری آن بر فرایندهای شناختی در نظر گرفته شود [۱۲]. حالت خلقی تعیین می‌کند که به چه خاطراتی بیش‌تر دسترسی داریم و آن خاطرات نیز تعیین می‌کنند که یادگیری چه چیزی در آن هنگام آسان‌تر است. حالت هیجانی می‌تواند بر ارزیابی از دیگران نیز اثر بگذارد. نمونه‌هایی از این دست، در تجارب روزانه به چشم می‌خورد. مثلاً با یک روحیه خوب، فرد عادت دوستش را که خودش را بارها و بارها در آینه واری می‌کند، امری شخصی به حساب می‌آورد اما در زمانی که فرد سرحال نیست، همان دوست، آدم خودخواهی به‌نظر می‌رسد. خلق یا روحیه، بر ارزیابی اشیای بی‌جان نیز اثر می‌گذارد. حالت خلقی بر قضاوت درباره مخاطرات دنیای کنونی هم موثر است. خلق بد، خطرات را در نظر محتمل‌تر نشان می‌دهد، افراد در خلق افسرده، واقعه را بیشتر به بدشانسی نسبت می‌دهند و همچنین افراد عصبی آمادگی دارند که دیگران را مسبب پیشامدها بدانند [۱۳]. این پدیده در پژوهشی با استفاده از دستکاری خلق (استفاده از الکل و ماری‌جوانا جهت القای خلق) نشان داده شده است. در پژوهشی دیگر، خلق شاد و غمگین را در آزمودنی‌های هیپنوتیزم شده ایجاد نمودند و سپس دو فهرست لغت، هر کدام در یک حالت خلقی به آنها یاد دادند. یادآوری آزاد لغات زمانی که خلق جاری شبیه خلق زمان یادگیری بود، تسهیل می‌شد ولی به‌طور کلی، تاثیرات یادگیری وابسته به حالت (به‌جز در موارد آزمایشی ویژه) به‌ندرت قابل مشاهده است و همیشه نیز قابل تکرار و آزمایش مجدد نیست [۱۴].

هیجان‌ها انواع مختلف داشته و محدوده‌ای از سرخوشی تا تنفر و وحشت تا ملال را دربر می‌گیرند [۱]. مشکلات روان‌شناختی، اغلب نتیجه شکست در تجربه هیجانی سازگارانه هستند. هیجان می‌تواند افراد را مطمئن سازد که پی‌گیری، عملی درست بوده و انگیزه لازم برای تعقیب آن‌را فراهم آورد [۲]. خلق، آهنگ هیجانی بادوامی است که به‌طور طبیعی در طیفی از غم تا شادی بر فرد عارض می‌شود [۳]. هیجان می‌تواند بر شناخت مقدم باشد و این داده‌های درونی می‌توانند بر شناخت اثر بگذارند. همچنین هیجان و توجه به میزان قابل توجهی به یکدیگر مرتبط هستند. حالات هیجانی، هم می‌توانند بر خودآگاه و هم بر اجرای وظایفی که مستلزم انتخاب یا تمرکز عمیق هستند، اثر بگذارند. تعاریف متعددی از توجه وجود دارد که مفهوم اساسی آن، تقدم برخی از جنبه‌های پردازش نسبت به سایر جنبه‌هاست [۴]. تحقیقات نشان می‌دهند که همانند توجه، اضطراب و افسردگی نیز به عملکرد شناختی آسیب می‌زنند [۵، ۶]. هیجان‌ات منفی موجب انحراف توجه به سمت نگرانی‌های درونی شده و محرک‌های درونی تقدم می‌یابند. کاهش کارآمدی توجه و سوگیری، موجب آشفتنی مرکز دانش خودآگاهانه و اختلالات هیجانی در انتخاب محرک‌ها می‌شوند. هیجان می‌تواند به کارکرد حافظه و وظایف پیچیده‌تری مثل حل مسئله نیز لطمه بزند [۵، ۷، ۸]. در حقیقت به‌نظر می‌رسد که عامل اصلی، توجه متمرکز بر خود باشد که توجه را از دنیای بیرونی به دنیای درونی سوق می‌دهد [۹]. در حالت هیجانی منفی، شیوه‌های مقابله مسئله‌مدار ممکن است سازگارانه یا ناسازگارانه باشند. اضطراب ممکن است با خسارت همراه بوده و عملکرد فرد را کاهش دهد [۵]. فردی که دچار افسردگی است، مستعد استفاده از شیوه‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار، مثل نشخوار فکری است. در چنین راهبردهایی تمایل متمرکز، توجه بر خود است تا تلاش‌های پردازشی را از سمت مشکل منحرف سازد. نظریه سبک‌های پاسخی در مورد افسردگی نشان می‌دهد که افراد افسرده، بیشتر درگیر نشخوار فکری می‌شوند و این نشخوار فکری، خود منجر به عمیق‌تر شدن افسردگی می‌گردد [۴، ۶].

ارزش سازگارانه عواطف مثبت توسط تحقیقات بسیاری تایید شده است. خلق و احساس مثبت موجب احساس هوشیاری فرد می‌شود. مطالعات نشان داده است که اولاً، القای احساس مثبت موجب وسعت توجه و افزایش قدرت شهود و خلاقیت می‌شود [۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳]. ثانیاً، احساسات خوب، سیستم‌های بدنی فرد را تغییر می‌دهند. تجربیات نشان داده است که القای خلق مثبت، وضعیت قلب و عروق را پس از یک رویداد عاطفی منفی سریع‌تر بهبود می‌بخشد و عملکرد سیستم ایمنی را افزایش می‌دهد [۱۴، ۱۵]. ثالثاً، احساسات خوب، سلامتی جسمانی و روانی را پیش‌بینی کرده و موجب کاهش سطح کورتیزول می‌شود و همچنین پاسخ‌های افزایش‌دهنده استرس را کاهش داده [۱۶] و موجب کاهش دردهای

تحصیلی بود، سایر دانش‌آموزان نیز در این مصاحبه شرکت داشتند و فرد مورد نظر را ارزیابی می‌کردند و نظر خود را در مورد نحوه پاسخ‌گویی آزمودنی به سوالات مشاور بیان می‌کردند.

برای ۸ نفر گروه اول بعد از القای اضطراب، یک فیلم غمگین (فیلم سام و نرگس)، برای ۸ نفر گروه دوم پس از برنامه القای اضطراب، فیلم شاد (شاخه گلی برای عروس) پخش شد (لازم به ذکر است که این فیلم‌ها بعد از نظر خواهی از تعداد زیادی از دانش‌آموزان و کارشناسان فیلم انتخاب شدند). به همین ترتیب برای ۸ نفر گروه سوم که گروه کنترل بودند، فیلمی خنثی (آموزش گل‌سازی چینی) در نظر گرفته شد و برای ۸ نفر گروه کنترل دوم پس از القای اضطراب، هیچ فیلمی پخش نشد.

تمام گروه‌ها، روز بعد از القای اضطراب و نمایش فیلم، پرسش‌نامه‌های افسردگی، شادکامی را مجدداً تکمیل کردند. پرسش‌نامه‌های استفاده شده به‌طور کلی شامل موارد زیر بود:

(۱) پرسش‌نامه افسردگی بک: برای نخستین بار توسط بک و همکاران معرفی شد و بعدها مورد تجدید نظر قرار گرفت و انتشار یافت. همبستگی این آزمون با مقیاس درجه‌بندی روان‌پزشکی *هامیلتون* ۰/۷۳، مقیاس خودسنجی افسردگی *زونگ* ۰/۷۶ و مقیاس افسردگی *MMPI-D* ۰/۷۶ است [۲۳]. بررسی پایایی این آزمون نشان‌دهنده درجه همسانی بالای آن است، به این ترتیب که نمره‌های هر سوال با نمره کل، همبستگی بالایی داشته و همواره درجه بالایی از پایایی برای دو نیمه آزمون به‌دست آمده است. پایایی بازآزمایی این آزمون به‌طور مستقیم مورد بررسی قرار گرفته و دامنه همبستگی‌های بازآزمایی در فواصل چند ساعت تا چهار ماه برای آزمون بک از ۰/۴۸ تا ۰/۹۰ به‌دست آمده است [۲۳]. این پرسش‌نامه شامل سؤالاتی مانند موارد ذیل بود: غمگین نیستم؛ غمگین هستم؛ غم دست بردارم نیست؛ تحملم را از دست داده‌ام.

(۲) پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد: این ابزار توسط *آرگایل*، *مارتین* و *کروسلند* ساخته شد. میزان پایایی آن ۰/۹۷ آزمودنی ۰/۹ و پایایی بازآزمایی آن در طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش شده است. روایی همزمان این پرسش‌نامه با استفاده از ارزیابی دوستان افراد در مورد آنها، ۰/۴۳ محاسبه شد [۲۴]. آلفای کرونباخ محاسبه شده در ایران برای این آزمون ۰/۹۳ است. همسانی درونی مواد پرسش‌نامه به‌شیوه آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و پایایی بازآزمایی پرسش‌نامه بعد از سه هفته (n=۲۵) ۰/۷۹ بود. همچنین برای بررسی روایی صوری پرسش‌نامه از ۱۰ کارشناس نظرخواهی شد که همگی توان سنجش شادکامی را توسط این آزمون تأیید کردند. در بررسی مقدماتی در تحقیقی که بر روی ۴۰ نفر (۲۰ مرد و ۲۰ زن) از مردم شهر اصفهان صورت گرفت، ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۸۲ به‌دست آمد [۲۵]. در این قسمت نمونه‌ای از سؤالات این پرسش‌نامه آورده می‌شود: من احساس خوشحالی نمی‌کنم؛ من تا

در واقع، یکی از مسائلی که امروزه توجه زیادی را به خود جلب کرده است، بحث اهمیت مسئله شاد زیستن در دنیای سرشار از نگرانی‌ها و اضطراب‌ها است. تحقیقات نشان داده است که القای هیجان مثبت می‌تواند اثرات منفی هیجان‌ناشای پیشین را کاهش دهد [۱۷].

اعتقاد بر این است که فرد نه تنها یک ذهن بلکه دارای چند ذهن است که با تغییر شرایط، یک ذهن موقعیتی جای خود را به ذهن موقعیتی دیگر می‌دهد، به‌گونه‌ای که فرد به گستره‌ای از ذهن‌های گوناگون وارد و از آن‌ها خارج می‌شود. زمانی که فرد در حالت هیجانی است معمولاً به حوادثی بیشتر توجه می‌کند که با خلق او همخوانی دارند. در نتیجه، افراد مطالب و وقایع همخوان با خلق خود را بیشتر از مطالب ناهمخوان یاد می‌گیرند [۲۱].

برخی از یافته‌ها نشان می‌دهند که بین ویژگی‌های شخصیتی با عواطف مثبت و منفی ارتباط وجود دارد به‌طوری‌که عواطف مثبت با خصیصه شخصیتی برون‌گرایی و عواطف منفی با خصیصه روان‌نژندی ارتباط دارند. همبستگی بین عواطف و خصایص شخصیتی بسیار مهم بوده و محدوده آنها بین ۰/۹-۰/۴ است. عواطف مثبت دارای ابعاد خوشی (مثل بشاشی، شادی و سرزندگی)، اعتماد به خود (مثل شجاعت، قوی‌بودن و رازداری) و هوشیاری (مثل تمرکز داشتن و مصمم بودن) هستند. عواطف مثبت و منفی با همبستگی ۰/۵۰ تا حدودی اثری هستند اما محیط می‌تواند باعث بهبود آن‌ها شود [۲۲]. این پژوهش درصدد است تا اثر القای خلق مثبت و منفی را در کاهش افسردگی ناشی از القای خلق منفی قبلی و افزایش میزان شادمانی مورد بررسی قرار دهد.

## روش

این پژوهش از نوع نیمه‌تجربی است و طرح مورد استفاده در این پژوهش پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. نمونه پژوهش به‌صورت تصادفی خوشه‌ای است که شامل دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان است. در این پژوهش چهار گروه آزمودنی شرکت داشتند که دو گروه ۸ نفره به‌عنوان گروه آزمایش و دو گروه گواه بودند. پس از توزیع تصادفی، از آزمودنی‌های هر گروه خواسته شد تا پرسش‌نامه‌های افسردگی، شادکامی، *MMPI2* (پرسش‌نامه چند وجهی شخصیت) و دو مقیاس از پرسش‌نامه عاملی بزرگ (روان‌نژندی، درون‌گرایی) را تکمیل نمایند. برای تعدیل اثرات مربوط به متغیرهای شخصیتی بر نتایج، از پرسش‌نامه‌های شخصیتی استفاده شد. سپس کل افراد آزمودنی برای برنامه القای اضطراب آماده شدند و به آن‌ها گفته شد که روز آینده آزمونی از مواد درسی آنها گرفته می‌شود. در حال حاضر نیز مصاحبه‌ای توسط مشاور از آن‌ها به‌عمل می‌آید که نمره آن با نمره امتحان روز آینده جمع می‌شود و در مجموع براساس این نمرات رشته تحصیلی آن‌ها انتخاب می‌شود. از تمام آزمودنی‌ها مصاحبه‌ای به‌عمل آمد که مربوط به تعیین رشته

جدول ۱) میانگین و انحراف استاندارد چهار گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون افسردگی

گروه	متغیر وابسته	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش ۱	پیش‌آزمون افسردگی	۸	۱۳	۲/۹۷
آزمایش ۲		۸	۱۰/۱۲	۳/۰۴
گواه ۱	پس‌آزمون افسردگی	۸	۹/۷۵	۳/۴۵
گواه ۲		۸	۱۰/۳۷	۶/۱۳
آزمایش ۱	پس‌آزمون افسردگی	۸	۱۸/۸۷	۶/۳۵
آزمایش ۲		۸	۶	۲/۸۲
گواه ۱	پس‌آزمون افسردگی	۸	۱۲/۸۷	۴/۶۱
گواه ۲		۸	۱۳/۸۷	۶/۵۷

گروه گواه ۱: فیلم خنثی؛ گروه گواه ۲: بدون مداخله؛ گروه آزمایش ۱: فیلم غمگین؛ گروه آزمایش ۲: فیلم شاد

جدول ۲) میانگین و انحراف استاندارد چهار گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، آزمون شادکامی

گروه	متغیر وابسته	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش ۱	پیش‌آزمون شادکامی	۸	۴۹/۲۵	۱۵/۵۹
آزمایش ۲		۸	۴۲/۸۷	۱۱/۹۵
گواه ۱	پس‌آزمون شادکامی	۸	۳۸/۵۰	۶/۲۱
گواه ۲		۸	۴۴/۱۲	۷/۵۱
آزمایش ۱	پس‌آزمون شادکامی	۸	۳۲/۸۷	۶/۶۰
آزمایش ۲		۸	۵۸/۸۷	۷/۴۳
گواه ۱	پس‌آزمون شادکامی	۸	۳۹/۶۲	۴/۵۶
گواه ۲		۸	۳۴/۸۷	۱۵/۱۸

گروه گواه ۱: فیلم خنثی؛ گروه گواه ۲: بدون مداخله؛ گروه آزمایش ۱: فیلم غمگین؛ گروه آزمایش ۲: فیلم شاد

جدول ۳) نتایج تحلیل مانوا مربوط به القا هیجانات مثبت و منفی بر افسردگی و شادمانی آزمودنی‌ها

منبع	متغیر وابسته	F	معنی‌داری	ضریب اتا	توان آماری
گروه	افسردگی	۸/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۴۷۲	۹۸/۱
	شادکامی	۱۲/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۶۵۵	۹۹/۹

نتایج نشان می‌دهد که تفاوت بین گروه‌ها در مورد افسردگی ( $F=۸/۱۶, p<۰/۰۱$ ) و شادکامی ( $F=۱۲/۳۸, p<۰/۰۱$ ) معنی‌دار است. جدول ۴ مقایسه زوجی تفاوت بین میانگین گروه‌ها در نمرات پس‌آزمون افسردگی، پس از گواه نمرات پیش‌آزمون است.

جدول ۴) مقایسه زوجی میزان افسردگی آزمودنی‌ها بر حسب عضویت گروهی در مرحله پس‌آزمون

سطح معنی‌داری	متغیر وابسته	گروه مبنا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین	خطای استاندارد
پس‌آزمون افسردگی	۱	آزمایش ۲	گواه ۱	۱۲/۲۷	۲/۵
		گواه ۲	گواه ۱	۶/۷۳	۲/۸
پس‌آزمون افسردگی	۲	آزمایش ۱	گواه ۲	۵/۵۹	۲/۷
		گواه ۱	گواه ۲	۱۲/۲۷	۲/۵
پس‌آزمون افسردگی	۳	گواه ۱	گواه ۲	-۶/۷۹	۲/۷
		گواه ۲	گواه ۱	-۷/۹۳	۲/۷

اندازه‌ای احساس خوشحالی می‌کنم؛ من خیلی خوشحالم؛ من فوق‌العاده خوشحالم.

۳) پرسش‌نامه چندجنبه‌ای شخصیتی مینه‌سوتا (MMPI 2) هاتاوی و مک‌کینلی: این آزمون یکی از معروف‌ترین پرسش‌نامه‌های شخصیتی بالینی است. پژوهش‌های انجام‌شده در مورد اعتبار MMPI 2 نشان می‌دهند که از سطوح متوسط ثبات کوتاه مدت و همسانی درونی برخوردار است. هانسلی و یارکر در این باره یک مطالعه فراتحلیل انجام دادند و نتیجه گرفتند که همه مقیاس‌های MMPI 2 کاملاً پایا هستند و دامنه تغییر ضرایب پایایی آن‌ها از  $۰/۷۱$  (مقیاس Ma) تا  $۰/۸۴$  (مقیاس Pt) است [۲۶].

۴) آزمون پنج عاملی بزرگ: توسط فیسکه و نیوسپس و کریستال ارایه گردید. مطالعات فیسکه به منظور اصلاح کارهای کتل شروع شد و به این پنج عامل دست یافت. تیوسپس و کریستال، بررسی‌های قبلی کتل و فیسکه را مورد تحلیل قرار دادند و تمام آنها را در پنج عامل مشخص کردند. مک کری و کوستا، ۴۰ مقیاس درجه‌بندی به مقیاس درجه‌بندی قبلی اضافه کردند. سپس میزان روایی و پایایی آن در تحقیقات مک کری و کوستا و کارسون و همکاران بررسی و تایید شد [۲۷]. در این پژوهش، تنها به دو مقیاس روان‌نژندگرایی و برون‌گرایی پرداخته شده است.

در پایان آزمایش، به آزمودنی‌ها گفته شد که تمام مراحل انجام شده، یک کار پژوهشی بوده و در مورد هدف پژوهش و ضرورت آن توضیح داده شد و جوایزی برای شرکت در این پژوهش به آنها اهدا گردید. تجزیه و تحلیل این پژوهش با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 13 انجام گرفت. بدین منظور و براساس فرضیه‌های پژوهش، ابتدا به محاسبه میانگین و انحراف استاندارد و سایر شاخص‌های توصیفی نمرات پرداخته شد. از تحلیل مانوا به منظور بررسی تاثیر القای هیجانات مثبت و منفی بر افسردگی و شادکامی آزمودنی‌ها استفاده شد. به منظور مقایسه نمرات افسردگی و شادکامی آزمودنی‌ها بر حسب گروه‌های آزمایش و گواه از تحلیل کواریانس استفاده شد.

### یافته‌ها

نتایج مربوط به آمار توصیفی در جدول ۱ و ۲ نمایش داده شده است. در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنی‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون افسردگی آمده است. در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنی‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون شادکامی آمده است. فرضیه این پژوهش به بررسی تاثیر القای هیجانات مثبت و منفی روی برانگیختگی ناشی از هیجان قبلی می‌پردازد. جدول ۳ نتایج تحلیل مانوا را نشان می‌دهد. در تمام یافته‌ها اثر پیش‌آزمون و متغیرهای شخصیتی (درون‌گرایی و روان‌نژندی) از طریق کواریانس کنترل شد.

ناشی از هیجان منفی قبلی شود، هماهنگ است [۱۴]. هیجان‌ات مثبت دارای مزایایی همچون افزایش امید به زندگی بوده و سبب سلامتی طولانی مدت و بهزیستی می‌شوند. هیجان‌ات مثبت اثرات تشویقی داشته و می‌توانند عمل و تفکر را وسیع‌تر سازند و منجر به وسعت راه‌های تفکر شوند [۸، ۱۸].

هیجان‌ات مثبت منابع شخصی را غنی‌تر می‌کنند و می‌توانند منجر به ایجاد خلاقیت شوند. همچنین احساسات چگونگی ارزیابی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند مثلاً فرد تجارب روزمره خود را بهتر ارزیابی می‌کند [۱۲، ۱۳].

در مطالعه‌ای که احساس خشم و ترس را از طریق یادآوری وقایع خشمگین یا ترس‌آور گذشته به آزمودنی‌ها القا کردند، متوجه شدند که آزمودنی‌های دچار ترس، بیشتر وقایع آینده را غیرقابل گواه و منفی پیش‌بینی می‌کنند. هر چند علل وقایع در این دو گروه متفاوت بود با اینحال افراد خشمگین، دیگران و افراد تحت هیجان ترس، خودشان را مقصر می‌دانستند [۱۹، ۲۰].

هیجان‌ات مثبت می‌توانند به بهبودی افراد با برانگیختگی قبلی که به دنبال هیجان‌ات منفی ایجاد شده کمک کنند، این ایده اثر عدم تداوم هیجان‌ات مثبت نامیده می‌شود. نتایج آزمایش فریدریکسون و همکاران با پژوهش حاضر همخوانی دارد. در مطالعه او، ابتدا هیجان نگرانی القا شد و آزمودنی‌ها به سه گروه تقسیم شدند؛ یک گروه تحت اثر هیجان مثبت (فیلم شاد)، یک گروه تحت اثر هیجان منفی (فیلم غمگین) و یک گروه تحت هیچ هیجانی قرار نگرفتند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که القای هیجان مثبت، آزمودنی‌ها را سریع‌تر از فیلم‌های غمگین یا خنثی به سطوح پایه قلبی - عروقی برمی‌گرداند.

بنابراین هیجان‌ات مثبت روش مناسبی برای کاهش اثرات فیزیولوژیک هیجان‌ات منفی قبلی هستند و هیجان‌ات منفی از جمله افسردگی و نگرانی‌های القا شده توسط محیط به آدمی می‌تواند با القا شادی کاهش یابند. بین احساسات و سیستم پردازش اطلاعات رابطه وجود دارد و هیجان‌ات می‌توانند روی توجه، یادگیری و حافظه تأثیر بگذارند. در حالت‌های خلق افسرده (در مقایسه با حالت‌های خلق شاد) آزمودنی‌ها تجارب مثبت کمتر و تجارب منفی بیشتری را به یاد می‌آورند [۲۰]. همچنین پروتوسابینی، با استفاده از روش‌های معمول برای القا خلق، شاهد یک الگوی یادآوری هماهنگ با خلق بود. با این وجود، هنگامی که این پژوهش‌گران اثرات خلق ایجاد شده توسط روش‌های دیگر (آب و هوا، موسیقی، موفقیت در امتحان و یا شکست در امتحان) را مورد مطالعه قرار دادند، یک الگوی حافظه ناهماهنگ با خلق به دست آوردند. در حالت‌های خلقی افسرده (در مقایسه با حالت‌های خلقی شاد) آزمودنی‌ها خاطرات مثبت را بیش از خاطرات منفی به یاد می‌آورند. به طور کلی، برای تجزیه و تحلیل اختلالات هیجانی در چهارچوب ارتباط دوسویه بین شناخت و هیجان، بایستی ماهیت دقیق حالت خلقی و شیوه تأثیرگذاری فرایندهای شناختی را در نظر گرفت [۲۰].

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، بین گروه آزمایش ۱ (مداخله القای خلق منفی، از طریق فیلم غمگین) و گروه آزمایش ۲ (مداخله با القای خلق مثبت از طریق فیلم شاد) در میزان افسردگی تفاوت معنی‌داری ( $p < 0.01$ ) وجود دارد و با گروه گواه ۱ (فیلم خنثی) نیز در میزان افسردگی تفاوت معنی‌داری ( $p < 0.05$ ) وجود دارد اما از لحاظ میزان افسردگی با گروه گواه ۲ (بدون مداخله) تفاوت معنی‌داری ( $p > 0.05$ ) وجود ندارد. بین گروه آزمایش ۲ یعنی القای شادی از نظر میزان افسردگی با گروه آزمایش ۱ و گروه گواه ۱ (فیلم خنثی) و گروه گواه ۲ (بدون مداخله) تفاوت معنی‌داری وجود دارد، یعنی فیلم شاد توانسته به مقدار قابل توجهی میزان افسردگی القاشده در آزمودنی‌ها را کاهش دهد. به عبارت دیگر، القای هیجان مثبت (شادی) می‌تواند هیجان منفی قبلی را کاهش داده و مانع تداوم آن شود.

جدول ۵) مقایسه زوجی میزان شادکامی آزمودنی‌ها بر حسب عضویت گروهی در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر وابسته	گروه مینا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین استاندارد	خطای معنی داری	سطح معنی داری
پس‌آزمون شادکامی	آزمایش ۱	گواه ۱	-۴/۵۹	۴/۹	۰/۳۶۲
	آزمایش ۲	گواه ۲	-۰/۹۷	۴/۷	۰/۸۳۹
پس‌آزمون شادکامی	آزمایش ۱	گواه ۱	۲۸/۲۱	۴/۲	۰/۰۰۱
	آزمایش ۲	گواه ۲	۲۰/۱۳	۴/۷	۰/۰۰۱
		گواه ۲	۲۳/۷۵	۴/۶	۰/۰۰۱

همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهد، در میزان شادکامی بین گروه آزمایش ۱ (گروه القای خلق منفی از طریق فیلم غمگین) با گروه آزمایش ۲ (گروه القای خلق مثبت از طریق فیلم شاد) تفاوت معنی‌داری ( $p < 0.01$ ) وجود دارد اما گروه آزمایش ۱ با دو گروه گواه تفاوت معنی‌داری در میزان شادکامی ندارد ( $p > 0.05$ ) و بین گروه آزمایش ۲ یعنی القای شادی، از نظر میزان شادی با گروه آزمایش و دو گروه گواه تفاوت معنی‌داری ( $p < 0.01$ ) وجود دارد و بیانگر این است که القای خلق شاد می‌تواند با افزایش شادمانی، اثرات ناشی از خلق منفی قبلی را کاهش داده و مانع عود و ماندگاری خلق منفی شود. لازم به ذکر است که در تمام تحلیل‌ها اثر پیش‌آزمون و متغیرهای شخصیتی کنترل شد و هیچکدام از عوامل شخصیتی در اثربخشی متغیر مستقل تأثیری نداشتند.

## بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد که القای هیجان مثبت می‌تواند تداوم هیجان منفی که قبلاً ایجاد شده بود را کاهش دهد و مانع ماندگاری نگرانی القا شده قبلی شود که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های قبلی، که نشان دادند هیجان‌ات مثبت می‌توانند مانع تحریک قلبی - عروقی

7- Reynolds M, Wells A. The thought control questionnaire- psychometric properties in a clinical sample and relationships with PTSD and depression. *Psychological Medicine*. 1999;29:1089-99.

8- Fredrickson BL. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*. 2001;56:218-26.

9- Ingram RE. Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychol Bull*. 1990 Mar;107(2):156-76.

10- Fredrickson BL, Losada MF. Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *American Psychologist*. 2005 Oct;60(7):678-86.

11- Rowe G, Hirsch J, Anderson AK. A positive mood broadens the attentional spotlight. Manuscript in preparation; 2005.

12- Bolte A, Goschke T, Kuhl J. Emotion and intuition. *Psychological Sciences*. 2003 Sep;14(5):416-21.

13- Isen AM, Simmonds SF. The effect of feeling good on a helping task that is incompatible with a good mood. *Social Psychology*. 1978;346-9.

14- Fredrickson BL, Mancuso RA, Branigan C, Tugade MM. The undoing effect of positive emotions. *Motivation and Emotion*. 2000;24:237-58.

15- Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J, Rosenkranz M, Muller D, Santorelli SF, et al. Alterations in the brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*. 2003 Jul-Aug;65(4):564-70.

16- Steptoe A, Wardle J, Marmot M. Positive affect and health-related neuroendocrine, cardiovascular and inflammatory processes. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2005;102(18):6508-12.

17- Gil KM, Carson JW, Porter LS, Scipio C, Bediako SM, Orringer E. Daily mood and stress predict pain, health care use and work activity in African American adults with sickle-cell disease. *Health Psychology*. 2004;23(3):267-74.

18- Fredrickson BL, Joiner T. Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Sciences*. 2002 Mar;13(2):172-5.

19- Fredrickson BL, Brown S, Cohn MA, Conway A, Mikels J. Positive emotion builds personal resource and predicts future subjective well-being. New Orleans: Paper presented at the Sixth Annual Meeting of the Society for Personality and Social Psychology; 2005.

20- Fredrickson BL, Maynard KE, Helms MJ, Haney TL, Siegler IC, Barefoot JC. Hostility predicts magnitude and duration of blood pressure response to anger. *Journal of Behavioral Medicine*. 2000 Jun;23(3):229-43.

21- Clark DA, Beck AT, Alford BA. Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression. Wiley; 1999.

22- Teasdale JD, Barnard PJ. Effect, cognition and change: Remodeling depressive thought. Hove: Erlbaum; 1993.

۲۳- بخشانی نورمحمد، بیرشک بهروز، عاطف وحید محمد کاظم، بوالهیری جعفر. ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده و رویدادهای استرس‌زای زندگی با افسردگی.

مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز. بهار ۱۳۸۶؛ ۲۹(۱):۵۴-۴۹.

24- Furnham A, Christoforou I. Personality traits, emotional intelligence and multiple happiness. *North American Journal of Psychology*. 2007;9:439-63.

۲۵- کشاورز امیر. بررسی رابطه بین شادکامی با سرزندگی، جزمیت-انعطاف‌پذیری و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در مردم شهر اصفهان [پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد].

اصفهان: دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه اصفهان؛ ۱۳۸۴. ص. ۷۰-۶۸.

۲۶- گراهام رابرت. راهنمای MMPI-2 [م. ا. پی. آی ۲] ارزیابی شخصیت و آسیب‌شناسی روانی به پیوست: پرسشنامه استاندارد شده در ایران و تمام کلیدها.

یعقوبی حمید، کافی موسی؛ مترجمان. تهران، انتشارات ارجمند؛ ۱۳۷۹. ص. ۲۵-۱.

۲۷- خسروانی سولماز، گیلانی بیژن. خلاقیت و پنج عامل شخصیت. پژوهش‌های روان‌شناختی. زمستان ۱۳۸۶؛ ۱۰(۳-۴):۳۰-۴۵.

اعتقاد بر این است که فرد نه تنها یک ذهن بلکه دارای چند ذهن است که با تغییر شرایط، یک ذهن موقعیتی جای خود را به ذهن موقعیتی دیگر می‌دهد، به‌گونه‌ای که فرد به گستره‌ای از ذهن‌های گوناگون وارد و از آن‌ها خارج می‌شود. زمانی که فرد در حالت هیجانی است معمولاً به حوادثی بیشتر توجه دارد که با خلق او همخوان هستند. در نتیجه، افراد مطالب و وقایع همخوان با خلق خود را بیشتر از مطالب ناهمخوان یاد می‌گیرند [۲۱].

نتایج تحقیقات بسیاری که با استفاده از روش بررسی‌های هماهنگ با خلق و با استفاده از حافظه سرگذشتی در افراد افسرده انجام شده حاکی از آن است که این افراد در مقایسه با گروه کنترل مواد مثبت کمتر و مواد منفی بیشتری را به یاد می‌آورند.

### نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش حاکی از آن است که برای کاهش احساسات و عواطف منفی و اثرات مخرب آنها بر تفکر، حافظه و به‌طور کلی سیستم پردازش اطلاعات، بایستی سعی شود تا شرایط ایجادکننده چنین عواطفی کاهش یابد. همانطور که این پژوهش نشان داد، یک فیلم شاد می‌تواند حتی اثرات مربوط به هیجانات منفی که قبلاً ایجاد شده را نیز کاهش دهد. بنابراین بایستی به ساخت و تولید فیلم‌هایی پرداخت که القاکننده خلق شاد در تماشاگران باشند تا از این راه، اثر هیجانات منفی حاصل از استرس‌ها و فشارهای زندگی کاهش و پردازش‌های شناختی فرد بهبود یابد.

**تشکر و قدردانی:** از کلیه دانش‌آموزان، همکاران محترم در آموزش و پرورش که در این طرح مشارکت داشتند صمیمانه تشکر و قدردانی نموده و از کلیه دست‌اندرکاران تهیه و پخش فیلم‌ها و سریال‌های تلویزیونی و سایر وسایل ارتباط جمعی که همواره در تلاش برای القای روحیات شاد در مردم هستند، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

### منابع

- 1- Pervin LA. The science of personality. United State: Wiley & Sons; 1996.
- 2- Watson JC, Greenberg LS, Goldman R. Change processes in experiential therapy; Client-centered and experiential psychotherapy: A paradigm in motion. Vienna, Austria: Peter Lang. 1996.
- 3- Kaplan HJ. Comprehensive textbook of psychology. Baltimore-Willeams; 2000.
- 4- Wells A. Meta cognition and emotional disorders. Willey & Sons; 2000.
- 5- Eysenck MW. Anxiety and cognition: A unified theory. Hove: Erlbaum; 1997.
- 6- Fennell MJ, Teasdale JD. Effects of distraction on thinking and affect in depressed patients. *British Journal of Clinical Psychology*. 1984 Feb;23(Pt 1):65-6.