

The Effectiveness of Emotion Regulation Strategies Training on Psychological Well-Being, Executive Functions and Psychological Flexibility in Male Patients with Bipolar Disorder Type I

1. Sadegh Karim Soltani : Department of Psychology, Bu.C., Islamic Azad University, Bushehr, Iran
 2. Seyed Asghar Mousavi *: Department of Psychology, Bu.C., Islamic Azad University, Bushehr, Iran
 3. Naser Amini : Department of Psychology, Bu.C., Islamic Azad University, Bushehr, Iran
- *Corresponding Author's Email: asghar.mousavi@iau.ac.ir

Received: 2025-04-09

Revised: 2025-05-17

Accepted: 2025-07-30

Published: 2026-01-03



Abstract

Introduction and Aim: Bipolar disorder is a serious psychological disorder with many negative consequences. Therefore, the aim of present study was determine the effectiveness of emotion regulation strategies training on psychological well-being, executive functions, and psychological flexibility in male patients with bipolar disorder type I.

Methodology: This study was a quasi-experimental with a pretest, posttest, and follow-up design with a control group. The population of this research was male patients with bipolar disorder type I referred to psychiatric hospital of Hamadan city in 2024 year. The sample of the present study consisted of 34 people who were selected using a available sampling method and randomly assigned into two groups of 17 people. The experimental group received 8 sessions of emotion regulation strategies training, and the control group remained on the waiting list for training. The instruments of the present research included the Psychological Well-Being Questionnaire (Ryff, 1989), University of Wisconsin Card-Sorting Test (Grant & Berg, 1948), and Personalized Psychological Flexibility Index (Kashdan et al., 2020). The data of the present study were analyzed using analysis of variance with repeated measures and Bonferroni post hoc test in SPSS software.

Findings: The results of this study indicated that emotion regulation strategies training increased psychological well-being, executive functions, and psychological flexibility in male patients with bipolar disorder type I, and the results remained at follow-up stage ($P < 0.05$).

Conclusion: According to the results of this study, counselors and therapists can use the method of emotion regulation strategies training to improve the characteristics of people with bipolar disorder, especially increasing psychological well-being, executive functions, and psychological flexibility.

Keywords: Emotion Regulation Strategies Training, Psychological Well-Being, Executive Functions, Psychological Flexibility, Bipolar Disorder.

How to Cite: Karim Soltani, S., Mousavi, S. A., & Amini, N. (2026). The Effectiveness of Emotion Regulation Strategies Training on Psychological Well-Being, Executive Functions and Psychological Flexibility in Male Patients with Bipolar Disorder Type I. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 3(4), 1-13.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Bipolar disorder is a chronic, complex, acute, and debilitating psychiatric disorder with recurrent episodes of mania and depression in which the individual fluctuates from a very good mood to a very bad mood and vice versa (Malhi et al., 2023). Bipolar disorder, also known as manic-depressive disorder, has a much greater negative impact on personal, family, social, and professional functioning than many psychiatric disorders due to longer illness periods and shorter recovery periods (Singh et al., 2024). There are generally two types of bipolar disorder, including type I and type II (Weber et al., 2025).

One of the characteristics that is reduced in people with bipolar disorder is psychological well-being (Katz et al., 2022). Psychological well-being focuses on the continuous and sustainable development of strengths and the realization of personal capabilities and talents, and believes that the goal of the psychological approach should be to improve the standard of living and actualize latent talents (Papworth et al., 2024). The components of psychological well-being include acceptance (having a positive and favorable attitude towards oneself), purposefulness in life (having a purpose in life and giving meaning to various events), personal growth (striving for personal growth and development), positive relationships with others (establishing warm and intimate relationships with others and being able to sympathize and empathize with them), mastery of the environment (the ability of the individual to manage the environment), and autonomy (feeling independent and able to cope with social pressures) (Mondi & Reynolds, 2023).

One of the characteristics that is impaired in people with bipolar disorder is executive functions (Tournikioti et al., 2021). Executive functions are a general construct that refers to high-level mental and cognitive processes and the ability to control physical, cognitive, and emotional states to guide, control, and manage goal-directed behaviors (Geng et al., 2026). These functions are used to describe the processes that are necessary for the conscious control of a person's thoughts, emotions, and behaviors, and play a central role in managing a person's daily life, allowing the person to respond appropriately to environmental stimuli and adapt to the environment (Mareva et al., 2024).

One of the characteristics that is reduced in people with bipolar disorder is psychological flexibility (Zargar et al., 2023). Psychological flexibility means the

ability to adapt to changing environmental stimuli and, due to creating a balance between different areas of life, it plays an effective role in improving the quality of life, health and well-being (Akat et al., 2025). Psychological flexibility includes a wide range of human capabilities from recognizing and adapting to different environmental demands to changing behavioral strategies and maintains and promotes balance between different areas of life and makes the individual aware of the existence of valuable behaviors (Yildiz & Buyukfirat, 2025). People with high psychological flexibility can accept unpleasant internal and external experiences, then reconstruct their mental framework in a positive way, and finally seek to deal with them using appropriate and resilient coping strategies in order to maintain their psychological balance (Pakenham et al., 2023).

One way to improve positive psychological characteristics is to teach emotion regulation strategies (Mitchell et al., 2025). Emotion regulation is a purposeful process that affects the intensity, duration, and type of emotions experienced and, through a focus on evaluating and changing the situation, appropriately understanding emotions, and regulating behavior, leads to adaptation to challenging events and situations and impacts on the environment (Whitmoyer et al., 2024). Teaching emotion regulation strategies is a multidimensional construct that includes awareness, understanding, and acceptance of emotions, the ability to commit to purposeful behaviors and inhibit impulsive behaviors when experiencing negative emotions, the use of situationally appropriate strategies to modulate the intensity or duration of emotions rather than eliminating emotions, and the willingness to experience negative emotions as part of meaningful life activities (Trentini & Dan-Glauser, 2025). Emotion regulation strategy strategies involves training conscious and unconscious strategies to maintain, reduce, or increase emotional awareness and the ability to regulate and modulate internal pressures and states of emotional arousal through cognitive processes (Wylie et al., 2023).

Bipolar disorder is a serious psychological disorder with many negative consequences. Therefore, the aim of present study was determine the effectiveness of emotion regulation strategies training on psychological well-being, executive functions, and psychological flexibility in male patients with bipolar disorder type I.

Methodology

This study was a quasi-experimental with a pretest, posttest, and follow-up design with a control group. The population of this research was male patients with bipolar disorder type I referred to psychiatric hospital of Hamadan city in 2024 year. The sample of the present study consisted of 34 people who were selected using a available sampling method and randomly assigned into two groups of 17 people. The experimental group received 8 sessions of emotion regulation strategies training, and the control group remained on the waiting list for training.

In this study, the inclusion criteria included willingness to participate in the study, signing an informed consent form, age range of 20 to 55 years, diagnosis of bipolar disorder type 1 based on a psychiatrist's opinion, at least one year of illness, having a cycle or more, having a physical illness and psychotic disorder, and substance abuse. The exclusion criteria included discharge from the hospital, absence of more than two sessions, and withdrawal from further cooperation.

The instruments of the present research included the Psychological Well-Being Questionnaire (Ryff, 1989), University of Wisconsin Card-Sorting Test (Grant &

Berg, 1948), and Personalized Psychological Flexibility Index (Kashdan et al., 2020). The data of the present study were analyzed using analysis of variance with repeated measures and Bonferroni post hoc test in SPSS software.

Findings

The participation rate in the present study was 100%, and accordingly, there was no dropout in either the experimental or control groups. The results of this study indicated that emotion regulation strategies training increased psychological well-being, executive functions, and psychological flexibility in male patients with bipolar disorder type I, and the results remained at follow-up stage ($P < 0.05$).

Discussion and Conclusion

According to the results of this study, counselors and therapists can use the method of emotion regulation strategies training to improve the characteristics of people with bipolar disorder, especially increasing psychological well-being, executive functions, and psychological flexibility.

اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک

۱. صادق کریم سلطانی[✉]: گروه روان‌شناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران
۲. سید اصغر موسوی^{*}: گروه روان‌شناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران
۳. ناصر امینی[✉]: گروه روان‌شناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران
*ایمیل نویسنده مسئول: asghar.mousavi@iau.ac.ir

دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۲۰ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۲/۲۷ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۵/۰۸ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۱۳

چکیده

مقدمه و هدف: اختلال دوقطبی یک اختلال روان‌شناختی جدی با پیامدهای منفی بسیار است. بنابراین، هدف مطالعه حاضر تعیین اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک بود.

روش‌شناسی: این مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه این پژوهش بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک مراجعه‌کننده به بیمارستان روان‌پزشکی شهر همدان در سال ۱۴۰۳ بودند. نمونه مطالعه حاضر شامل ۳۴ نفر بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه ۱۷ نفری جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش راهبردهای تنظیم هیجان دریافت کرد و گروه گواه در لیست انتظار برای آموزش ماند. ابزارهای پژوهش حاضر شامل پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۸۹)، آزمون دسته‌بندی کارت‌های دانشگاه ویسکانسین (گرانگ و برگ، ۱۹۴۸) و شاخص انعطاف‌پذیری روان‌شناختی شخصی‌شده (کاشدان و همکاران، ۲۰۲۰) بودند. داده‌های مطالعه حاضر با روش‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک شد و نتایج در مرحله پیگیری باقی ماند ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این مطالعه، مشاوران و درمانگران می‌توانند از روش آموزش راهبردهای تنظیم هیجان برای بهبود ویژگی‌های مبتلایان به اختلال دوقطبی به‌ویژه افزایش بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی استفاده کنند.

کلیدواژگان: آموزش راهبردهای تنظیم هیجان، بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، اختلال دوقطبی.



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



نحوه استناددهی: کریم سلطانی، صادق موسوی، سید اصغر و امینی، ناصر. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۳(۴)، ۱-۱۳.

مقدمه

اختلال دوقطبی یکی از اختلال‌های روان‌پزشکی مزمن، پیچیده، حاد و ناتوان‌کننده با دوره‌های مکرر شیدایی و افسردگی است که فرد در آن از حالت و خلق خیلی خوب به حالت و خلق خیلی بد و بالعکس در نوسان می‌باشد (Malhi et al., 2023). اختلال دوقطبی که به‌عنوان اختلال شیدایی-افسردگی شناخته می‌شود به دلیل دوره‌های بیماری طولانی‌تر و دوره‌های بهبود کمتر نسبت به بسیاری از اختلال‌های روان‌پزشکی بر کارکردهای فردی، خانوادگی، اجتماعی و حرفه‌ای تاثیر منفی بسیار بیشتری می‌گذارد (Singh et al., 2024). به‌طور کلی دو نوع اختلال دوقطبی شامل نوع یک و دو وجود دارد. در نوع یک یا فازهای مانیا و هیپومانیا فرد با خلق بالا، گشاده، افزایش ناهنجار یا مداوم فعالیت، عزت نفس کاذب، کاهش نیاز به خواب، پرحرفی، پرش یا شتاب افکار، حواس‌پرتی، سراسیمگی روانی، درگیری بیش‌ازحد در فعالیت‌ها و اختلال در عملکرد شغلی و اجتماعی مشخص می‌شود. در حالی که در نوع دو یا فاز افسردگی اساسی فرد با خلق افسرده، کاهش محسوس علاقه و لذت، کاهش یا افزایش قابل توجه وزن، بی‌خوابی یا پرخوابی، سراسیمگی یا کندی روانی حرکتی، خستگی، احساس گناه بیش‌ازحد یا بی‌ارزشی، کاهش توانایی تفکر و تمرکز، افکار مرگ و خیال‌پردازی درباره خودکشی نمایان می‌گردد (Weber et al., 2025).

یکی از ویژگی‌هایی که در مبتلایان به اختلال دوقطبی افت می‌کند، بهزیستی روان‌شناختی است (Katz et al., 2022). بهزیستی روان‌شناختی بر رشد مستمر و پایدار نقاط قوت و تحقق توانمندی‌ها و استعداد‌های شخصی تمرکز دارد و معتقد است که هدف رویکرد روان‌شناسی باید ارتقای سطح زندگی و بالفعل کردن استعداد‌های نهفته باشد (Papworth et al., 2024). سازه بهزیستی روان‌شناختی جزء روان‌شناختی کیفیت زندگی است که به‌عنوان درک افراد از زندگی در حیطه رفتارهای هیجانی، عملکردهای روانی و ابعاد سلامت تعریف می‌شود (Li et al., 2025). مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی شامل پذیرش (داشتن نگرش مثبت و مطلوب نسبت به خود)، هدفمندی در زندگی (داشتن هدف در زندگی و معناداری به رویدادهای مختلف)، رشد شخصی (تلاش برای رشد و توسعه شخصی)، ارتباط مثبت با دیگران (برقراری روابط گرم و صمیمی با

دیگران و توانمندی همدردی و همدلی با آنان)، تسلط بر محیط (توانمندی فرد برای مدیریت محیط) و خودمختاری (احساس استقلال و توانمندی مقابله با فشارهای اجتماعی) می‌باشند (Mondi & Reynolds, 2023). افراد دارای بهزیستی روان‌شناختی دارای رضایت از زندگی بالاتری هستند، بهتر چالش‌های زندگی را می‌پذیرند، علاقه بیشتری به فعالیت و مقابله با چالش‌های زندگی دارند، رویدادهای خوشایند بیشتری را در زندگی تجربه می‌کنند، تعامل‌های اجتماعی مطلوب‌تری از خود نشان می‌دهند و از خودکارآمدی عزت نفس بالاتری برخوردار هستند (Jacquet et al., 2024).

یکی از ویژگی‌هایی که در مبتلایان به اختلال دوقطبی افت می‌کند، کارکردهای اجرایی است (Tournikioti et al., 2021). کارکردهای اجرایی یک سازه کلی می‌باشد که به فرآیندهای ذهنی و شناختی سطح بالا و توانمندی کنترل جسمی، شناختی و هیجانی برای هدایت، کنترل و مدیریت رفتارهای معطوف به هدف اشاره دارند (Geng et al., 2026). به‌طور کلی، کارکردهای اجرایی به کارکردهایی مانند برنامه‌ریزی، حافظه کاری، کنترل تکانه، بازداری، انعطاف‌پذیری و شروع و هدایت فعالیت اشاره دارند (Sen & Tai, 2023). این کارکردها برای توصیف فرآیندهایی که کار می‌روند که برای کنترل هشیارانه افکار، هیجان‌ها و رفتارهای یک شخص ضروری هستند و نقش محوری در مدیریت زندگی روزانه شخص برعهده دارند و این امکان را برای فرد فراهم می‌کنند تا به طور مناسبی به محرک‌های محیطی پاسخ دهند و با محیط سازگار شوند (Mareva et al., 2024). رفتارهای ناشی از کارکردهای اجرایی به شبکه‌های قشری چندگانه مانند مناطق قشری پیش‌پیشانی، مناطق تداخلی خلفی به‌ویژه قشر پشتی و جانبی پیش‌پیشانی وابسته هستند و با مراکز انگیزه و احساس‌های موجود در کرتکس زیرین مغز در ارتباط می‌باشند (Vanden Brande et al., 2024).

یکی از ویژگی‌هایی که در مبتلایان به اختلال دوقطبی افت می‌کند، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است (Zargar et al., 2023). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به معنای توانمندی سازگاری با محرک‌های محیطی در حال تغییر می‌باشد و به دلیل ایجاد تعادل بین حوزه‌های مختلف زندگی نقش موثری در بهبود کیفیت زندگی،

حالت‌های برانگیختگی هیجانی از طریق فرآیندهای شناختی می‌پردازد (Wylie et al., 2023).

درباره اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پژوهش‌هایی انجام شده است. برای نمونه، نتایج پژوهش Aslani et al (2023) نشان داد که آموزش تنظیم هیجان نقش موثری در افزایش بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان پسر دارای عملکرد تحصیلی پایین داشت. Azadi et al (2022) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش تنظیم هیجان باعث افزایش خوش‌بینی و بهزیستی روان‌شناختی در مادران کودکان مبتلا به سندرم هورلر شد. در پژوهشی دیگر، LeBlanc et al (2017) گزارش کردند که برنامه آموزش تنظیم هیجان باعث افزایش بهزیستی روانی در دانش‌جویان تحصیلی تکمیل شد. همچنین، نتایج پژوهش Jalalzade Esfandabadi et al (2024) حاکی از آن بود که آموزش شایستگی هیجانی باعث ارتقای کارکردهای اجرایی، تنظیم شناختی هیجان و تاب‌آوری در کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی شد. Koya & Van Meter (2023) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که تنظیم هیجان باعث بهبود عملکرد اجرایی در بزرگسالان شد. در پژوهشی دیگر، Ramezanzadeh et al (2014) گزارش کردند که آموزش مهارت‌های تنظیم هیجانی باعث افزایش کارکردهای اجرایی و راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان و کاهش راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان در نوجوانان در معرض خطر شد. علاوه بر آن، نتایج پژوهش Jalil-Abkenar (2025) نشان داد که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان باعث افزایش تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی در مادران کودکان کم‌توان ذهنی شد. Fahimi et al (2021) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش تنظیم هیجان به همراه رژیم غذایی باعث بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و رفتار خودتنظیمی در نوجوانان دارای اضافه وزن شد.

افزایش چشمگیر شیوع اختلال دوقطبی نوع یک و پیامدهای منفی آن بر کیفیت زندگی بیماران، خانواده‌ها و افرادی که با آنها سروکار دارند، لزوم مداخله با هدف بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی آنان به‌ویژه در زمینه بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی لازم و ضروری است. بنابراین، با استفاده

سلامتی و بهزیستی دارد (Akat et al., 2025). همچنین، این سازه به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی و روان‌شناختی مثبت به‌عنوان توانایی تشخیص و سازگاری با تقاضاهای محیطی در پیگیری نتایج معنادار بلندمدت تعریف می‌شود (Zukerman et al., 2023). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی طیف گسترده‌ای از توانمندی‌های انسان را از تشخیص و سازگاری با خواسته‌های مختلف محیطی تا تغییر راهبردهای رفتاری شامل می‌شود و موجب حفظ و ارتقای تعادل میان حوزه‌های مختلف زندگی می‌شود و فرد را از وجود رفتارهای ارزشمند آگاه می‌سازد (Yildiz & Buyukfirat, 2025). افراد با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بالا می‌توانند تجربه‌های درونی و بیرونی ناخوشایند را بپذیرند، سپس چارچوب فکری خود را به‌صورت مثبت بازسازی می‌کنند و در نهایت با استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مناسب و تاب‌آورانه به‌دنبال مقابله با آنها باشند تا بتوانند تعادل روان‌شناختی خود را حفظ نمایند (Pakenham et al., 2023).

یکی از روش‌های بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت، آموزش راهبردهای تنظیم هیجان است (Mitchell et al., 2025). تنظیم هیجان مسئول آغاز، نگهداری، اصلاح و تغییر مسیر حالت‌های هیجانی می‌باشد که می‌تواند هیجان را متعادل ساخته و آنها را در یک گستره قابل مدیریت نگهدارد تا فرد بتواند با این هیجان‌ها مقابله نماید (O'Brien et al., 2023). تنظیم هیجان فرآیندی هدف‌مند است که بر شدت، مدت و نوع هیجان‌های تجربه‌شده تاثیر می‌گذارد و از طریق تمرکز بر ارزیابی و تغییر موقعیت، درک مناسب هیجان‌ها و تنظیم رفتار موجب سازگاری با رویدادها و موقعیت‌های چالش‌انگیز و اثرگذاری بر محیط می‌شود (Whitmoyer et al., 2024). آموزش راهبردهای تنظیم هیجان یک ساختار چندبعدی شامل آگاهی، درک و پذیرش هیجان‌ها، توانایی تعهد به رفتارهای هدفمند و مهار رفتارهای تکانشی در هنگام تجربه هیجان‌های منفی، استفاده از راهبردهای مناسب موقعیتی برای تعدیل شدت یا مدت هیجان‌ها به جای ازین‌بردن هیجان‌ها و تمایل به تجربه هیجان‌های منفی به‌عنوان بخشی از فعالیت‌های معنادار زندگی می‌باشد (Trentini & Dan-Glauser, 2025). آموزش راهبردهای تنظیم هیجان به آموزش راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه برای حفظ، کاهش یا افزایش آگاهی هیجانی و توانمندی تنظیم و تعدیل فشارهای درونی و

نظر روان‌پزشک، گذشت حداقل یک سال از بیماری، داشتن سیکل و بالاتر، ابتلاء به بیماری جسمی و اختلال سایکوتیک و سوء مصرف مواد و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل ترخیص از بیمارستان، غیبت بیش از دو جلسه و انصراف از ادامه همکاری بودند.

برای انجام این پژوهش، پس از هماهنگی‌های اولیه و دریافت کد اخلاق با شناسه IR.BPUMS.REC.1402.184 به بیمارستان روان‌پزشکی شهر همدان مراجعه و اقدام به نمونه‌گیری از میان بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک شد و سپس نمونه‌ها به روش تصادفی ساده با کمک قرعه‌کشی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش راهبردهای تنظیم هیجان دریافت کرد و گروه گواه در لیست انتظار برای آموزش ماند. گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری از نظر متغیرهای وابسته یعنی بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ارزیابی شدند. محتوای مداخله در پژوهش حاضر به تفکیک جلسه‌ها بر اساس پروتکل Allen et al (2008) در جدول ۱ گزارش شد.

از روش‌های مداخله مناسب از جمله آموزش راهبردهای تنظیم هیجان احتمالاً می‌توان ویژگی‌های مرتبط با افراد مبتلا به اختلال‌های هیجانی را بهبود بخشید. با توجه به عدم وجود پژوهشی درباره اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر ویژگی‌های مبتلایان به اختلال دوقطبی نوع یک، هدف مطالعه حاضر تعیین اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک بود.

روش‌شناسی

این مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه این پژوهش بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک مراجعه‌کننده به بیمارستان روان‌پزشکی شهر همدان در سال ۱۴۰۳ بودند. نمونه مطالعه حاضر شامل ۳۴ نفر بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۷ نفری جایگزین شدند. در این پژوهش ملاک‌های ورود به مطالعه شامل تمایل جهت شرکت در پژوهش، امضای فرم رضایت آگاهانه، بازه سنی ۲۰ تا ۵۵ سال، تشخیص اختلال دوقطبی نوع یک بر اساس

جدول ۱. محتوای مداخله آموزش راهبردهای تنظیم هیجان به تفکیک جلسه‌ها

جلسه	محتوا
اول	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و شروع رابطه متقابل رهبر گروه و اعضا، بیان هدف‌های اصلی و فرعی گروه و گفتگوی اعضا درباره هدف‌های شخصی و جمعی، بیان منطق و مراحل مداخله و بیان چارچوب و قواعد شرکت در گروه
دوم	انتخاب موقعیت و ارائه آموزش هیجانی، شناخت هیجان‌ها و موقعیت‌های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت عملکردانواع هیجان‌ها، اطلاعات درباره ابعاد مختلف هیجان و آثار کوتاه‌مدت و بلندمدت هیجان‌ها
سوم	انتخاب موقعیت و ارزیابی میزان آسیب‌پذیری و مهارت‌های هیجانی اعضا، بررسی عملکرد هیجان‌ها در فرآیند سازگاری انسان و فواید آنها، نقش هیجان‌ها در برقراری ارتباط با دیگران و تاثیرگذاری روی آنها، سازماندهی و برانگیزاندن رفتار انسان بین اعضا و ارائه مثال‌هایی از تجربه‌های واقعی
چهارم	اصلاح موقعیت، ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده هیجان، جلوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب، آموزش راهبرد حل مسئله و آموزش مهارت‌های بین فردی شامل گفتگو، اظهار وجود و حل تعارض
پنجم	گسترش توجه، تغییر توجه، متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی و آموزش توجه
ششم	ارزیابی شناختی، تغییر ارزیابی‌های شناختی، شناسایی ارزیابی‌های غلط و آثار آنها روی حالت‌های هیجانی و آموزش راهبرد بازآرزیابی
هفتم	تعدیل پاسخ و تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان، شناسایی میزان و نحوه استفاده از راهبرد بازداری و بررسی پیامدهای هیجانی آن، مواجهه، آموزش ابراز هیجان، اصلاح رفتار از طریق تغییر تقویت‌کننده‌های محیطی و آموزش تخلیه هیجانی، آرمیدگی و عمل معکوس
هشتم	ارزیابی و کاربرد، ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربرد، ارزیابی میزان نیل به هدف‌های فردی و گروهی، کاربرد مهارت‌های آموخته‌شده در محیط‌های طبیعی خارج از جلسه و بررسی و رفع موانع انجام تکلیف

در این پژوهش جهت گردآوری داده‌ها از سه ابزار زیر استفاده شد.

(۱) پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (Psychological Well-Being Questionnaire): در این مطالعه برای اندازه‌گیری بهزیستی روان‌شناختی از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی Ryff (1989) استفاده شد. این ابزار ۱۸ گویه دارد که برای پاسخگویی به هر یک از آنها از طیف لیکرت شش درجه‌ای از کاملاً مخالفم با نمره یک تا کاملاً موافقم با نمره شش استفاده شد. بنابراین، حداقل و حداکثر نمره در پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ۱۸ و ۱۰۸ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی بیشتر می‌باشد. سازنده روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش کرد. در ایران، Aslani et al (2023) پایایی پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ محاسبه شد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۷ به‌دست آمد.

(۲) آزمون دسته‌بندی کارت‌های دانشگاه ویسکانسین (University of Wisconsin Card-Sorting Test): در این مطالعه برای اندازه‌گیری کارکردهای اجرایی از آزمون دسته‌بندی کارت‌های دانشگاه ویسکانسین Grant & Berg (1948) استفاده شد. این ابزار ۶۴ کارت غیرمشابه با شکل‌های مختلف مثلث، ستاره، بعلاوه و دایره با چهار رنگ آبی، قرمز، سبز و زرد دارد. برای اجرای آزمون ابتدا ۴ کارت الگو در برابر آزمودنی قرار داده می‌شود و سپس آزمون‌گر ابتدا رنگ را به‌عنوان اصل دسته‌بندی در نظر می‌گیرد، بدون آنکه این اصل را به آزمودنی اطلاع دهد و از وی می‌خواهد که بقیه کارت‌ها را یک به یک در زیر چهار کارت الگو قرار دهد. بعد از هر کوشش به آزمودنی گفته می‌شود که جای‌گذاری وی صحیح است یا خیر. اگر آزمودنی بتواند به‌طور متوالی ۱۰ دسته‌بندی صحیح انجام دهد، اصل دسته‌بندی تغییر می‌کند و اصل بعدی شکل خواهد بود. تغییر اصل فقط با تغییر الگوی بازخورد بله و خیر انجام می‌شود و بدین ترتیب پاسخ صحیح قبلی در اصل جدید پاسخ غلط تلقی می‌شود. اصل بعدی تعداد است و بعد سه اصل، هر یک از اصل‌ها به‌ترتیب تکرار می‌شوند و زمانی که آزمون متوقف می‌شود که آزمودنی بتواند با موفقیت شش طبقه را به‌طور صحیح

دسته‌بندی کند. سازندگان روایی این ابزار را بر اساس ضریب توافق ارزیابان ۰/۸۳ و پایایی آن را ۰/۸۳ گزارش کردند. در ایران، Naderi et al (1996) پایایی آزمون دسته‌بندی کارت‌های دانشگاه ویسکانسین با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی آزمون دسته‌بندی کارت‌های دانشگاه ویسکانسین با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به‌دست آمد.

(۳) شاخص انعطاف‌پذیری روان‌شناختی شخصی‌شده (Personalized Psychological Flexibility Index): در این مطالعه برای اندازه‌گیری انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از شاخص انعطاف‌پذیری روان‌شناختی شخصی‌شده Kashdan et al (2020) استفاده شد. این ابزار ۱۵ گویه دارد که برای پاسخگویی به هر یک از آنها از طیف لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالفم با نمره یک تا کاملاً موافقم با نمره پنج استفاده شد. بنابراین، حداقل و حداکثر نمره در شاخص انعطاف‌پذیری روان‌شناختی شخصی‌شده ۱۵ و ۷۵ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتر می‌باشد. سازندگان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۷ و ۰/۸۴ گزارش کردند. در ایران، Akbari et al (2021) پایایی شاخص انعطاف‌پذیری روان‌شناختی شخصی‌شده با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی شاخص انعطاف‌پذیری روان‌شناختی شخصی‌شده با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به‌دست آمد.

داده‌های مطالعه حاضر با روش‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

نرخ مشارکت در پژوهش حاضر ۱۰۰ درصد بود و بر همین اساس ریزشی در هیچ یک از دو گروه آزمایش و گواه اتفاق نیفتاد. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک گروه‌های آزمایش و گواه در جدول ۱ گزارش شد.

جدول ۲. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	آماره	آزمایش		گواه	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
بهزیستی روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۳۵/۲۹	۴/۲۶	۳۸/۰۶	۴/۱۵
	پس‌آزمون	۴۷/۱۶	۴/۸۳	۴۰/۲۱	۳/۹۷
	پیگیری	۴۸/۲۴	۴/۹۰	۳۷/۳۳	۴/۰۲
کارکردهای اجرایی	پیش‌آزمون	۲۹/۲۹	۸/۵۱	۲۸/۳۴	۸/۶۷
	پس‌آزمون	۴۱/۲۳	۶/۶۴	۳۰/۲۶	۷/۹۴
	پیگیری	۴۲/۰۰	۶/۳۳	۳۱/۰۷	۸/۳۵
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۳۰/۵۲	۶/۶۰	۲۷/۶۴	۵/۸۶
	پس‌آزمون	۴۴/۳۵	۴/۷۰	۲۹/۳۵	۶/۱۲
	پیگیری	۴۵/۱۷	۴/۰۸	۲۸/۸۳	۵/۹۴

شاپیرو- ویلک، فرض تساوی واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین و فرض کرویت بر اساس آزمون موخلی برقرار بود ($P > 0.05$). نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای تعیین اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک در جدول ۳ گزارش شد.

طبق نتایج گزارش‌شده در جدول ۲، میانگین بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه از مرحله پیش‌آزمون نسبت به مراحل پس‌آزمون و پیگیری افزایش بیشتری یافته است. بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که فرض نرمال‌بودن بر اساس آزمون

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای تعیین اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	معناداری	مجدورات	توان آماری
بهزیستی روان‌شناختی	زمان	۲۴۶۲۴/۰۵	۱	۲۴۶۲۴/۰۵	۱۹/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۳۷	۰/۹۹
	زمان*گروه	۲۹۶۵۲/۹۴	۱	۲۹۶۵۲/۹۴	۲۳/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۴۲	۰/۹۹
	خطا	۴۰۳۳۱	۳۲	۱۲۶۰/۳۴				
	گروه	۸۴۶۲۵/۹۲	۱	۸۴۶۲۵/۹۲	۲۵/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۴۴	۰/۹۹
	خطا	۱۰۷۶۹۳/۰۵	۳۲	۳۳۶۵/۴				
کارکردهای اجرایی	زمان	۹۴۱/۳	۱	۹۴۱/۳	۱۴۵/۵۱	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۱
	زمان*گروه	۴۷۱/۱۹	۱	۴۷۱/۱۹	۷۲/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۱
	خطا	۲۰۷	۳۲	۶/۴۶				
	گروه	۹۱۸	۱	۹۱۸	۴/۵۷	۰/۰۴۰	۰/۱۲	۰/۵۴
	خطا	۶۴۲۰/۱۵	۳۲	۲۰۰/۶۳				
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	زمان	۱۳۵۹/۰۵	۱	۱۳۵۹/۰۵	۴۶/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹	۱
	زمان*گروه	۵۵۳/۴۷	۱	۵۵۳/۴۷	۱۸/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۳۷	۰/۹۸

خطا	۹۴۰/۴۷	۳۲	۲۹/۳۹			
گروه	۲۵۱۰/۱۵	۱	۲۵۱۰/۱۵	۴۹/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۶
خطا	۱۶۳۸/۸۲	۳۲	۵۱/۲۱			

طبق نتایج گزارش شده در جدول ۳، اثر زمان، اثر تعامل زمان و گروه و اثر گروه در متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی معنادار بود که این نتیجه حاکی از اثربخشی روش مداخله و تفاوت بین مراحل ارزیابی می‌باشد ($P < ۰/۰۵$). نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه اثربخشی

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک بر اساس مراحل ارزیابی

متغیر	مرحله	مرحله	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	معناداری
بهزیستی روان‌شناختی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۴۸/۴۷	۶/۶۹	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۳۸/۰۵	۸/۶۱	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۱۰/۴۱	۶/۸۲	۰/۴۱۰
کارکردهای اجرایی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۷/۱۴	۰/۶۱	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۷/۴۴	۰/۶۱	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۲۹	۰/۳۸	۱/۰۰۰
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۷/۶۴	۰/۷	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۸/۹۴	۱/۳۱	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۱/۲۹	۰/۹۳	۰/۵۲۰

بهزیستی روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک می‌توان گفت که راهبردهای تنظیم هیجان به فرآیندهای بیرونی و درونی اشاره دارند که مسئول نظارت، ارزیابی و اصلاح واکنش‌های عاطفی هستند. هیجان‌های مثبت تمایل به درگیر شدن در فعالیت‌های جدید و متنوع را افزایش می‌دهد؛ به نحوی که القای خلق و هیجان مثبت سبب افزایش نیت برای شرکت در فعالیت‌های مختلف اجتماعی می‌شود. افرادی که احساس‌ها و هیجان‌های مثبت را تجربه می‌کنند به احتمال زیاد گفتگو با دیگران را آغاز و درگیر فعالیت‌ها و رفتارهای مشارکتی بیشتر می‌شوند. آموزش راهبردهای تنظیم هیجان ممکن است به کاهش هیجان‌های فعال‌ساز کمک کند که این امر می‌تواند سبب بهبود و تقویت تعادل عاطفی برای افرادی گردد که تغییرهای خلقی مکرری را تجربه می‌کنند. بنابراین، این فرآیندها سبب می‌شوند که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان سبب افزایش بهزیستی روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک گردد.

طبق نتایج گزارش شده در جدول ۴، آموزش راهبردهای تنظیم هیجان باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک شد و نتایج در مرحله پیگیری نیز باقی ماند ($P < ۰/۰۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر تعیین اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک بود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک شد که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های [Aslani et al \(2023\)](#)، [Azadi et al \(2022\)](#) و [LeBlanc et al \(2017\)](#) همسو بود. در تبیین اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر افزایش

همچنین، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان باعث افزایش کارکردهای اجرایی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک شد که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های Jalalzade Esfandabadi et al (2024)، Koya & Van Meter (2023) و Ramezanzadeh et al (2014) همسو بود. در تبیین اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر افزایش کارکردهای اجرایی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک می‌توان گفت که تنظیم هیجان فرآیندی است که توسط آن افراد شدت و مدت زمان هیجان‌ها را تغییر می‌دهند. افراد مبتلا به اختلال دوقطبی اغلب اختلال در تنظیم هیجان را نشان می‌دهند، دارای الگویی از بیان و ابرازگری عاطفی هستند که با رفتار هدفمند تداخل می‌کند. با توجه به اینکه هیجان‌های منفی که لزوماً در معیارهای تشخیصی ذکر نشدند، اغلب به شدت با مقابله موثر و اجرای راهبردهای آموخته شده در درمان و روند بهبودی از اختلال تداخل می‌کند. به کارگیری آموزش راهبردهای تنظیم هیجان مانند ارزیابی شناختی که بر اهمیت آگاهی از هیجان‌ها بر وضوح درباره هیجان‌ها تاکید می‌کنند و می‌تواند سبب تعدیل واکنش‌های هیجانی شود. در واقع، آموزش راهبردهای تنظیم هیجان با تأثیر بر مکانیسم‌های شناختی-هیجانی به بهبود کارکردهای اجرایی منجر می‌شود. یکی از نقص‌های شایع در اختلال‌های دوقطبی، ضعف در کنترل بازداری است که منجر به رفتارهای تکانشی و تصمیم‌گیری‌های ناسازگارانه می‌شود. راهبردهایی مانند توقف فکر، ارزیابی مجدد و تنظیم توجه، بیماران را قادر می‌سازد تا پاسخ‌های ناگهانی به محرک‌های هیجانی را مهار کنند و به جای واکنش‌های خودکار از راهبردهای انعطاف‌پذیرتر استفاده کنند. این بهبود در بازداری نه تنها رفتارهای تکانشی را کاهش می‌دهد، بلکه زمینه را برای عملکرد بهتر در سایر مولفه‌های کارکردهای اجرایی فراهم آورد. بنابراین، این فرآیندها سبب می‌شوند که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان سبب افزایش کارکردهای اجرایی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک گردد.

علاوه بر آن، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان باعث افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک شد که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های Fahimi et al (2025) و Jalil-Abkenar (2021) همسو

بود. در تبیین اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک می‌توان گفت که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان سبب تغییر در ارزیابی‌ها و واکنش‌های ذهنی فرد و اصلاح واکنش‌های شناختی، انگیزشی و رفتاری و بهبود توانمندی‌های اصلاح، پذیرش و تحمل هیجان‌های منفی می‌شود. افزایش مهارت‌های تنظیم هیجان سبب می‌شوند که اولاً پاسخ‌های خودکار نسبت به محرک‌های مرتبط با عاطفه به گونه‌ای اصلاح شوند که مانع از رشد هیجان‌های منفی گردند و دوماً مهارت‌های تنظیم هیجان افراد را قادر می‌سازد تا با هیجان‌های منفی به روشی سازگارانه مقابله کنند. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی شامل توانایی سازگاری با موقعیت‌های متغیر، تعدیل پاسخ‌های هیجانی و اتخاذ دیدگاه‌های مختلف نسبت به تجربه‌ها است و در بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی اغلب به دلیل تثبیت الگوهای فکری و هیجانی خشک و نوسان‌های خلقی شدید دچار اختلال می‌شود. آموزش تنظیم هیجانی با تقویت مهارت‌های مربوطه به بیماران کمک می‌کند تا به جای اجتناب از درگیری مفرط با هیجان‌های منفی با حالت‌های درونی خود با انعطاف بیشتری مواجه شوند. بنابراین، این فرآیندها سبب می‌شوند که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان سبب افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک گردد.

مهم‌ترین محدودیت‌های این مطالعه شامل تک جنسیتی بودن نمونه پژوهش، محدود شدن نمونه به بیماران مرد مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک و استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس بودند. بنابراین، انجام پژوهش‌های بیشتر بر روی بیماران زن مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک، بیماران مرد مبتلا به سایر اختلال‌های روان‌پزشکی و استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی به دلیل خطای نمونه‌گیری کمتر پیشنهاد می‌شود. طبق نتایج این مطالعه، مشاوران و درمانگران می‌توانند از روش آموزش راهبردهای تنظیم هیجان برای بهبود ویژگی‌های مبتلایان به اختلال دوقطبی به‌ویژه افزایش بهزیستی روان‌شناختی، کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی استفاده کنند.

تعارض منافع

هیچ تعارض منافعی در مقاله حاضر وجود نداشت.

حامی مالی

این مطالعه بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی صورت پذیرفت.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه همه ملاحظات اخلاقی از جمله رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و غیره رعایت شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان مقاله حاضر با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همه کسانی که سهمی در انجام این پژوهش داشتند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Akat, M., Okur, S., Akbulut, O. f., Satici, S. A., & Hamarta, E. (2025). Childhood psychological maltreatment, psychological flexibility, family conflict, and subjective happiness in university students: A serial mediation model. *The Psychiatric Quarterly*, 96(3), 665-682. <https://doi.org/10.1007/s11126-025-10134-w>
- Akbari, M., Disabato, D., Seydavi, M., & Zamani, E. (2021). The Persian personalized psychological flexibility index (P-PPFI): Psychometric properties in a general population sample of Iranians. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 22, 32-43. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.09.004>
- Allen, L. B., McHugh, R. K., & Barlow, D. H. (2008). Emotional disorders: A unified protocol. In D. H. Barlow (Ed.), *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual* (4th ed., pp. 216-249). The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2008-00599-005>
- Aslani, H., Alivandi Vafa, M., & Panahali, A. (2023). Comparing the effectiveness of teaching cognitive, metacognitive and emotion regulation strategies on the psychological well-being of male students with low academic performance in the second year of high school. *Journal of Psychological Science*. 22(127), 1353-1374. <http://dx.doi.org/10.52547/JPS.22.127.1353>
- Azadi, S., Hasheminasab, F., & Ghaemi, R. (2022). The effectiveness of emotion regulation training on optimism and psychological well-being of mothers of children with type 1 Mucopolysaccharide (Hurler syndrome). *Journal of Modern Psychological Researches*, 17(65), 1-9. <https://doi.org/10.22034/jmpr.2022.13662>
- Fahimi, N., Kiamarsi, A., Kazemi, R., & Narimani, M. (2021). The effectiveness of emotion regulation training with diet on mental flexibility and self-regulatory behavior in overweight adolescents. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 18(4), 460-469. <http://dx.doi.org/10.52547/rbs.18.4.460>
- Geng, F., Li, F., Guo, R., & Pan, J. (2026). Executive function moderates the relationships between acoustic startle and symptoms of PTSD and depression: A 6-month longitudinal study of young adults. *Journal of Affective Disorders*, 397, 120914. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120914>
- Grant, D. A., & Berg, E. (1948). A behavioral analysis of degree of reinforcement and ease of shifting to new responses in a Weigl-type card-sorting problem. *Journal of Experimental Psychology*, 38(4), 404-411. <https://doi.org/10.1037/h0059831>
- Jacquet, L., Paucsik, M., Guy, J. B., Eve, K., Ben-Taarit, I., & Lantheaume, S. (2024). Self-compassion and psychological well-being of radiographers at work. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 19(1), 2287621. <https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2287621>
- Jalalzade Esfandabadi, F. S., Hashemirazini, H., & Borjali, M. (2024). The effectiveness of emotional competence training in executive functions, cognitive regulation of emotion and resilience in children with attention deficit and hyperactivity disorder. *Journal of Exceptional Children*, 24(2), 94-105. <http://dx.doi.org/10.52547/joec.24.2.94>
- Jalil-Abkenar, S. S. (2025). Effect of emotion regulation strategies training on resilience and cognitive flexibility in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Modern Psychological Researches*, 19(76), 74-83. <https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.62514.6301>
- Kashdan, T. B., Disabato, D. J., Goodman, F. R., Doorley, J. D., & McKnight, P. E. (2020). Understanding psychological flexibility: A multimethod exploration of pursuing valued goals despite the presence of distress. *Psychological Assessment*, 32(9), 829-850. <https://doi.org/10.1037/pas0000834>
- Katz, D., Kuperberg, M., Kamali, M., George, N., Mroczek, D., Bastarache, E., & et al. (2022). Decreased psychological well-being in patients with bipolar disorder in remission. *Journal of Psychiatric Practice*, 28(6), 445-453. <https://doi.org/10.1097/prs.0000000000000664>
- Koya, J. M., & Van Meter, A. (2023). The effect of emotion regulation on executive function. *Journal of Cognitive Psychology*, 35(3), 315-329. <https://doi.org/10.1080/20445911.2023.2172417>
- LeBlanc, S., Uzun, B., Pourseied, K., & Mohiyeddini, Ch. (2017). Effect of an emotion regulation training program on mental well-being. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(1), 108-123. <https://doi.org/10.1080/00207284.2016.1203585>
- Li, H., Glecia, A., Opoku-Mensah, F., Labrecque, M. E., & Petrucka, P. (2025). Integrating psychological well-being and self-care behaviors into undergraduate nursing education curriculum: A scoping review. *Nursing Education Perspectives*, 46(6), 42-47. <https://doi.org/10.1097/01.nep.0000000000001466>

- for bipolar disorder. *Current Pharmaceutical Design*, 30(24), 1867-1879. <https://doi.org/10.2174/0113816128312442240519184440>
- Tournikioti, K., Alevizaki, M., Michopoulos, I., Mantzou, A., Soldatos, C., Douzenis, A., & et al. (2021). Cortisol to Dehydroepiandrosterone Sulphate ratio and executive function in bipolar disorder. *Neuropsychobiology*, 80(4), 342-351. <https://doi.org/10.1159/000513512>
- Trentini, E., & Dan-Glauser, E. (2025). Which emotion regulation strategy is efficient for whom? Reappraisal and suppression efficiency for adaptive and maladaptive personality profiles. *Journal of Personality*, 93(2), 463-488. <https://doi.org/10.1111/jopy.12948>
- Vanden Brande, A., Bollen, B., Boets, B., Naulaers, G., & Ortibus, E. (2024). Executive function assessment in 2-year-olds born preterm. *Neuropediatrics*, 55(1), 16-22. <https://doi.org/10.1055/a-2023-9280>
- Weber, S. R., & Duchemin, A. M. (2025). Clinically distinguishing bipolar disorder from other psychiatric conditions. *Journal of Psychiatric Practice*, 31(6), 319-326. <https://doi.org/10.1097/prs.0000000000000886>
- Whitmoyer, P., Fisher, M. E., Duraney, E. J., Manzler, C., Isaacowitz, D. M., Andridge, R., & et al. (2024). Age differences in emotion regulation strategy use and flexibility in daily life. *Aging & Mental Health*, 28(2), 330-343. <https://doi.org/10.1080/13607863.2023.2256245>
- Wylie, M. S., Colasante, T., De France, K., Lin, L., & Hollenstein, T. (2023). Momentary emotion regulation strategy use and success: Testing the influences of emotion intensity and habitual strategy use. *Emotion*, 23(2), 375-386. <https://doi.org/10.1037/emo0001074>
- Yildiz, E., & Buyukfirat, E. (2025). Psychological flexibility in individuals with substance use disorder: The mediating effect of distress tolerance and stress. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 32(3), 610-622. <https://doi.org/10.1111/jpm.13140>
- Zargar, F., Mansouri, R., & Tarrahi, M. J. (2023). Investigating the relationship between psychological flexibility, mindful ability, and self-compassion with the severity of depression in patients with mood disorders. *Iranian Rehabilitation Journal*, 21(2), 301-308. <http://dx.doi.org/10.32598/irj.21.2.1861.1>
- Zukerman, G., Maor, M., Reichard, T., & Ben-Itzhak, S. (2023). Beyond illness perception: the effects of psychological flexibility when coping with a chronic medical condition. *Psychology, Health & Medicine*, 28(7), 1795-1802. <https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2067344>
- Malhi, G. S., Jadidi, M., & Bell, E. (2023). The diagnosis of bipolar disorder in children and adolescents: Past, present and future. *Bipolar Disorders*, 25(6), 469-477. <https://doi.org/10.1111/bdi.13367>
- Mareva, S., Team, C., & Holmes, J. (2024). Mapping neurodevelopmental diversity in executive function. *Cortex*, 172, 204-221. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2023.11.021>
- Mitchell, W., Stasiak, J., Martinez, S., Cliver, K., Gregory, D., Reisman, S., & et al. (2025). Emotion regulation strategy use and forecasting in response to dynamic, multimodal stimuli. *Journal of Experimental Psychology General*, 154(4), 1004-1024. <https://doi.org/10.1037/xge0001715>
- Mondi, C. F., & Reynolds, A. J. (2023). Psychological well-being in midlife following early childhood intervention. *Development and Psychopathology*, 35(1), 357-382. <https://doi.org/10.1017/s0954579421001528>
- Naderi, N. (1996). *A study of information processing and some neuropsychological functions in patients with obsessive-compulsive disorder*. Dissertation of the Senior Master's Degree in Psychology, Tehran Institute of Psychiatry.
- O'Brien, H., Kalolerinos, E. K., Felmingham, K., Lau, W., & O'Donnell, M. (2023). Emotion regulation strategy use in PTSD: A daily life study. *Journal of Affective Disorders*, 338, 365-372. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.06.023>
- Pakenham, K. I., Landi, G., Cattivelli, R., Grandi, S., & Tossani, E. (2023). Identification of psychological flexibility and inflexibility profiles during the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Psychology*, 79(10), 2225-2250. <https://doi.org/10.1002/jclp.23536>
- Papworth, A., Ziegler, L., Beresford, B., Mukherjee, S., Fraser, L., Fisher, V., & et al. (2024). Psychological well-being of hospice staff: Systematic review. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 13(3), 597-611. <https://doi.org/10.1136/spcare-2022-004012>
- Ramezanzadeh, F., Moradi, A., & Mohammadkhani, S. (2014). Effectiveness training emotion regulation skills in executive function and emotion regulation strategies of adolescents at risk. *Journal of Cognitive Psychology*, 2(2), 37-45. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23455780.1393.2.2.5.0>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sen, A., & Tai, X. Y. (2023). Sleep duration and executive function in adults. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, 23(11), 801-813. <https://doi.org/10.1007/s11910-023-01309-8>
- Singh, A., Sarwat, M., & Gupta, S. (2024). Pharmacological mechanism of herbal interventions