

Study on the Relationship between the Mood State and the Cognitive Emotion Regulation in the Disabled

Cai Tan, Wengfang Zeng, Xin Zeng, Deli Wang, Xianhua Liu*

School of Educational Science, Hengyang Normal University, Hengyang Hunan
Email: *lxhxlx203@163.com

Received: Jun. 16th, 2017; accepted: Jul. 2nd, 2017; published: Jul. 5th, 2017

Abstract

Objective: To explore the relationship between the mood state and the cognitive emotion regulation in the disabled. **Methods:** The Profile of Mood States (POMS) and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) were used to investigate 130 disabled persons and 185 normal persons. **Results:** 1) Compared to the normal group, the disabled group performed significantly higher scores in anger ($t = -2.343, p < 0.05$), depression ($t = -1.981, p < 0.05$) and the total score of emotional confusion ($t = -2.032, p < 0.05$). 2) There was no significant gender difference of the mood state of the disabled group ($p > 0.05$). 3) The mood state of energy ($F = 3.293, p < 0.05$) was significantly different among the degree of education in the disabled group. 4) The positive cognitive emotion regulation was negatively correlated with the negative mood states and positively correlated with positive mood states in the disabled group ($p < 0.05$), whereas negative cognitive emotion regulation was positively correlated with the negative mood states and negatively correlated with positive mood states ($p < 0.05$). **Conclusion:** The mood state of the disabled is worse than that of the normal person, and the mood state of the disabled is influenced by the educational level and the cognitive emotion regulation.

Keywords

People with Disabilities, Mood State, Cognitive Emotion Regulation

残疾人心境状态与认知情绪调节的相关研究

谭彩, 曾文芳, 曾鑫, 王德丽, 刘衍华*

衡阳师范学院教育科学学院, 湖南 衡阳
Email: *lxhxlx203@163.com

*通讯作者。

文章引用: 谭彩, 曾文芳, 曾鑫, 王德丽, 刘衍华(2017). 残疾人心境状态与认知情绪调节的相关研究. *心理学进展* 7(7), 852-857. <https://doi.org/10.12677/ap.2017.77106>

收稿日期：2017年6月16日；录用日期：2017年7月2日；发布日期：2017年7月5日

摘要

目的：探讨残疾人心境状态与认知情绪调节的关系。方法：采用心境状态量表(POMS)与认知情绪调节问卷(CERQ)对130名残疾人和185名正常人进行了调查。结果：1) 残疾人与正常人在心境状态的愤怒($t = -2.343, p < 0.05$)、抑郁($t = -1.981, p < 0.05$)以及情绪纷乱总分($t = -2.032, p < 0.05$)上差异显著。2) 残疾人心境状态各个维度得分的性别差异不显著($p > 0.05$)。3) 残疾人在心境状态的精力($F = 3.293, p < 0.05$)维度上存在显著的文化程度差异。4) 残疾人的积极认知情绪调节方式与消极心境状态存在显著负相关,而与积极心境状态存在显著正相关($p < 0.05$)；消极认知情绪调节与消极心境状态存在显著正相关,而与积极心境状态存在显著负相关($p < 0.05$)。结论：残疾人的心境状态比正常人差,残疾人的心境状态受文化程度、认知情绪调节方式等因素的影响。

关键词

残疾人, 心境状态, 认知情绪调节

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

本残疾人是指在心理、生理、人体结构上,某种组织、功能丧失或者不正常,全部或者部分丧失以正常方式从事某种活动能力的人。残疾人是社会上处于弱势地位的一个特殊群体,他们需要忍受身体、精神的痛苦,还面临着因丧失劳动力而经济拮据生活艰难的现实,十分需要全社会高度关注和关爱。研究发现,残疾会影响个体的身体健康、社会关系、家庭朋友圈、个人独立性和心理状况等(闫洪丰,胡毅,等,2013)。随着社会对残疾人的重视日益加强,他们的心境状态也引起了研究者的关注。心境是个体在某一特定时刻的情绪或情感状态,是主观体验的良好或不好感觉的状态方面。它通常指某种暂时的情绪状态,但没有情绪或情感那么强烈。心境状态可以分为两个纬度:评价性纬度(良好/愉快或恶劣/不快)或激活性纬度(积极和消极),保持良好的主导心境是心理健康的重要标志之一(金梅,陈适晖,等,2006)。认知情绪调节也被称为认知应对,是指人们在处理由内部或外部所引起的超过他们的承受能力时,所做出的认知上的努力(李莲,2010)。有研究表明,个体所采用的情绪调节方式会对其生存、就业、学习、人际交往和身心健康等诸多方面产生重要的影响,是个体适应社会所需要的心理技能。随着个体年岁的递增,个体会通过一些有意识和无意识的认知方式来调节自身情绪,前者如灾难化、自责、积极再评价等,后者如否认、投射、选择性注意过程、记忆歪曲等。本研究探讨了人口学统计学变量如性别、文化程度等因素以及认知情绪调节对心境状态的影响,帮助残疾人削弱负面信念对生活的影响力,引导残疾人正确应对生活压力。

2. 对象与方法

2.1. 对象

鉴于本调查对象的特殊性,在衡阳市残疾人联合会以及网上残疾人QQ群中方便抽取样本。残疾人

和正常人分别计划调查 200 人, 最终有效样本容量 315 人。被试的基本情况: ① 残疾组 130 人, 男性残疾人 80 人, 女性残疾人 50 人; 平均年龄 37.80 ± 15.54 。② 对照组 185 人, 男性正常人 56 人, 女性正常人 91 人; 平均年龄 26.95 ± 10.24 。③ 在残疾人中, 小学及以下文化程度的有 43 人, 初中文化程度的有 36 人, 高中及以上文化程度的有 51 人。④ 正常人中, 小学及以下文化程度的有 9 人, 初中文化程度的有 32 人, 高中及以上文化程度的有 144 人。

2.2. 方法

2.2.1. 测试工具

心境状态评定量表(Profile of Mood States, POMS), 是由格罗夫(Grove J R)编制, 华东师大祝蓓里教授 1994 年修订的简式心境量表(POMS)进行问卷调查(祝蓓里, 1995)。简式 POMS 中国常模问卷的信度在 0.62~0.82 之间, 平均 $r = 0.71$, 均采用五级量表(从几乎没有~非常地), 记分相应地从 0~4 分。它由 40 个形容词组成, 包括紧张、慌乱、抑郁、愤怒、疲劳、精力和自尊感相联系的 7 个情绪分量表。消极情绪纷乱总分(TMD)的计算方法为: 5 种消极情绪得分(紧张、抑郁、慌乱、愤怒、疲劳)的总分减去 2 种积极情绪得分(自尊感、精力)的总分, 然后加上校正值 100。TMD 值越高, 情绪状态越消极, 也就是心情更加不安、紊乱或失调(蒋佩佩, 2013)。

Garnefski 等人编制的认知情绪调节量表(Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, CERQ)包括 36 个条目, 9 个分量表: 接受、灾难化、计划、积极再评价、自责、积极再聚焦、展望、沉思、他责。每个分量表 4 个条目, 在各分量表得分越高, 就越有可能是在面临负性事件时被试使用这个特定的认知策略(刘霞, 张跃兵, 等, 2011)。

2.2.2. 施测过程

问卷采用在残联集体施测和网上填写的调查方式, 让被试在规定时间内完成问卷, 在填写问卷前, 获得各负责人的支持和重视, 统一由主试采用统一指导语向残友详细说明调查的目的和意义、问卷的填写方式以及保密方式等, 在被试答完问卷后统一回收问卷。

2.2.3. 数据处理

本研究采用的 SPSS17.0 统计学软件进行数据的输入、剔除、整理和统计分析, 采用独立样本 t 检验、方差分析、积差相关、回归分析等方法进行统计分析。

3. 结果

3.1. 残疾人与正常人的心境状态差异

残疾人与正常人在愤怒与抑郁因子以及情绪纷乱总分 TMD 总均分上差异显著($p < 0.05$); 而在心境状态的其它维度没有显著差异($p > 0.05$), 见表 1。

3.2. 残疾人心境状态的性别差异

残疾人在心境状态各维度和情绪纷乱总分 TMD 上都不存在显著性别差异($p > 0.05$), 见表 2。

3.3. 残疾人心境状态的文化程度差异

在不同文化程度上, 残疾人在心境状态的精力维度上的差异在统计学上非常显著($p < 0.05$), 通过对平均数的多重比较, 发现小学及以下文化程度与高中及以上文化程度有显著差异, 小学及以下文化程度显著小于高中及以上文化程度。见表 3。

Table 1. Difference analysis of mood state between the disabled and the normal people**表 1.** 残疾人与正常人的心境状态差异分析

维度	残疾人(N = 130)	正常人(N = 185)	t	p
紧张	1.12 ± 0.75	1.04 ± 0.64	1.072	0.285
愤怒	0.95 ± 0.75	0.76 ± 0.63	2.343	0.020
疲劳	1.15 ± 0.76	1.08 ± 0.67	0.884	0.377
抑郁	0.97 ± 0.80	0.80 ± 0.65	1.981	0.049
精力	1.72 ± 0.75	1.86 ± 0.70	1.695	0.091
慌乱	1.12 ± 0.73	1.02 ± 0.60	1.254	0.211
自尊心	1.94 ± 0.66	2.01 ± 0.69	0.977	0.329
TMD	101.67 ± 3.81	100.84 ± 3.36	2.032	0.043

Table 2. Gender differences of mood state in the disabled**表 2.** 残疾人心境状态的性别差异分析

维度	男(N = 80)	女(N = 50)	t	p
紧张	1.13 ± 0.79	1.11 ± 0.68	0.141	0.888
愤怒	0.94 ± 0.80	0.97 ± 0.67	0.195	0.846
疲劳	1.17 ± 0.76	1.14 ± 0.75	0.212	0.832
抑郁	0.96 ± 0.80	0.97 ± 0.79	0.168	0.867
精力	1.65 ± 0.83	1.82 ± 0.60	1.358	0.177
慌乱	1.11 ± 0.76	1.14 ± 0.66	0.248	0.805
自尊心	1.93 ± 0.73	1.94 ± 0.54	0.126	0.900
TMD	101.72 ± 3.94	101.57 ± 3.64	0.216	0.829

Table 3. Differences of mood state among the degrees of education of the disabled**表 3.** 残疾人心境状态的文化程度差异分析

维度	小学及以下(N = 43)	初中(N = 36)	高中及以上(N = 51)	F	p
精力	1.52 ± 0.73	1.67 ± 0.81	1.91 ± 0.68	3.293	0.040
紧张	0.99 ± 0.81	1.21 ± 0.79	1.17 ± 0.67	1.053	0.352
愤怒	0.89 ± 0.82	1.08 ± 0.74	0.91 ± 0.69	0.706	0.496
疲劳	1.02 ± 0.75	1.26 ± 0.93	1.26 ± 0.93	1.120	0.329
抑郁	0.86 ± 0.83	1.13 ± 0.87	1.13 ± 0.86	1.118	0.330
慌乱	0.95 ± 0.75	1.21 ± 0.80	1.20 ± 0.63	1.714	0.184
自尊心	1.83 ± 0.59	1.81 ± 0.73	2.11 ± 0.64	3.030	0.052
TMD	101.36 ± 4.04	102.40 ± 4.26	101.40 ± 3.24	0.929	0.398

3.4. 残疾人心境状态与认知情绪调节的相关分析

积极认知情绪调节方式与心境状态情绪纷乱总分负相关显著($p < 0.05$), 消极认知情绪调节与心境状态情绪纷乱总分无显著相关($p > 0.05$)。大部分因子间, 如认知情绪调节中的积极再聚焦、计划、积极再

评价这些积极调节方式与心境状态中精力和自尊感两个积极情绪正相关非常显著($p < 0.01$), 而认知情绪调节中的灾难化因子与心境状态中的所有消极情绪呈显著负相关($p < 0.01$)。见表 4。

3.5. 残疾人心境状态与认知情绪调节的回归分析

认知情绪调节中积极再评价及灾难化因子显著影响心境状态情绪纷乱总分($p < 0.01$), 自变量认知情绪调节中积极再评价和灾难化能显著影响因变量心境状态情绪纷乱总分 TMD。由下表可得出回归方程: 情绪纷乱总分 TMD = 102.828 - 1.415 × 积极再评价 + 1.521 × 灾难化, 且由结果可知 F = 13.739, $p < 0.001$, 所得回归方程有效。见表 5。

4. 讨论

4.1. 残疾人心境状态的基本情况

由于残疾人的特殊性, 他们常常会遭到周围人的拒绝或挖苦讽刺, 他们面临着不同于正常人的困难生活, 对自己的评价也比较保守, 但是在心境状态上的自尊感因子分上虽然比正常人低, 差异不显著。因为残疾人总是在被照顾, 同情的次要性和附属性地位(李祚山, 2005), 使得他们逐渐习惯这种生活, 所

Table 4. Correlation between mood state and cognitive emotion regulation in the disabled

表 4. 残疾人心境状态与认知情绪调节的相关分析

	紧张	愤怒	疲劳	抑郁	精力	慌乱	自尊感	TMD
自责	-0.005	-0.073	-0.016	0.051	0.071	-0.008	0.113	-0.043
接受	-0.093	-0.175*	-0.074	-0.049	0.096	-0.105	0.112	-0.136
沉思	0.026	0.034	0.077	0.117	0.176*	0.069	0.192*	-0.003
积极再聚焦	-0.038	-0.085	-0.018	0.020	0.269**	-0.009	0.243**	-0.120
计划	-0.134	-0.252**	-0.030	-0.134	0.444**	-0.117	0.461**	-0.299**
积极再评价	-0.114	-0.237**	-0.065	-0.147	0.435**	-0.131	0.508**	-0.311**
展望	0.120	0.088	0.145	0.173*	0.072	0.200*	0.069	0.118
灾难化	0.262**	0.304**	0.241**	0.331**	0.059	0.265**	-0.052	0.276**
他责	0.099	0.217*	0.048	0.209*	-0.027	0.031	-0.045	0.134
消极调节方式	0.148	0.184*	0.139	0.276**	0.116	0.142	0.090	0.139
积极调节方式	-0.078	-0.190*	-0.017	-0.050	0.366**	-0.056	0.390**	-0.217*

注: * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$ 。

Table 5. Regression between mood state and cognitive emotion regulation in the disabled

表 5. 残疾人心境状态与认知情绪调节的回归分析

模型		非标准化系数		标准系数	t	p
		B	标准 误差			
1	常量	106.195	1.266		83.895	0.000
	积极再评价	-1.377	0.373	-0.311	-3.697	0.000
2	常量	102.828	1.540		66.773	0.000
	积极再评价	-1.415	0.357	-0.319	-3.964	0.000
	灾难化	1.521	0.429	0.285	3.546	0.001

以在自尊感上与正常人的差异没有显著差异。然而,在抑郁、愤怒情绪因子上,残疾人得分均高于正常人。长期的次要性和附属性地位,使得他们不能与正常人进行平等的对话,不会积极参与社会活动,只能将自己孤立起来,这种状态的时间一久,残疾人就会变得抑郁和焦虑,在与人交往时往往脾气容易暴躁(李文涛,谢文澜,&张林,2012)。

残疾人的心境状态存在明显的文化程度差异,小学及以下文化程度的残疾人精力均值得分最低,由于文化程度较低且自己本身的残疾,对社会生活的影响较大,导致小学及以下文化程度的残疾人积极情绪较低;而高中及以上文化程度的残疾人精力均值得分最高,高中及以上文化程度的残疾人比小学及以下文化程度的残疾人更有向外交往的动机与能力,由于其文化程度较高,有更高的精神追求、更好的工作及自我调节方式,比起其他文化程度的残疾人,高中及以上文化程度的残疾人积极情绪较高。虽然由方差分析结果可知,在整体上不同文化程度的残疾人心境状态有显著差异,但根据事后检验分析可知,文化程度之间相差较大时才存在残疾人心境状态精力维度的显著差异,而在相邻或相差不大的文化程度之间残疾人心境状态精力维度差异不显著,说明残疾人的心境状态随着文化程度的提高而逐渐好转,体现出渐变的特点。

4.2. 残疾人认知情绪调节对心境状态的影响

本研究结果表明,残疾人的接受、积极再聚焦、计划、积极再评价等积极认知情绪调节与愤怒、疲劳等消极心境状态存在着显著的负相关,而与精力、自尊感等积极心境状态存在显著正相关,反之,残疾人的灾难化、他责等消极认知情绪调节与紧张、愤怒、疲劳等消极心境状态存在着显著的正相关,而与精力、自尊感等积极心境状态存在显著负相关。残疾人的认知情绪调节可以有效地预测心境状态的变化。其中,积极再评价与灾难化两种认知情绪调节方式对心境状态的影响较大。这可能是由于残疾人得不到足够的关爱,缺乏自信,难以对自己有正确客观的认知,对自己的评价偏向于消极;且很难得到旁人的帮助和支持,在没有专业人士的指导下,很难形成积极正确的认知调节方式,若残疾人积极认知情绪调节水平越高,其消极心境就会越少。

综上,残疾人的心境状态较正常人要差,且存在文化程度的差异;积极认知情绪调节是残疾人心境状态的保护性因素,而消极认知情绪调节则是心境状态的危险性因素。因此,可以通过提高残疾人的积极认知情绪调节水平和减少消极的认知情绪调节方式以及使残疾人的文化教育更普遍来减少其消极情绪的发生率。

基金项目

本研究得到 2016 年度湖南省大学生研究性学习和创新性实验计划项目《残疾人心理弹性发展:逆境下的成功适应研究》(编号:487)的资助。

参考文献 (References)

- 蒋佩佩(2013). 瑜伽锻炼群体的心境状态及影响因素研究. 硕士论文, 西安: 西安体育学院.
- 金梅, 陈适晖, 李新荣, 朱军(2006). 残疾游泳运动员赛前心境状态及其影响因素研究. 第8届全国运动心理学学术会议论文集汇编页 12. 北京市: 中国体育科学学会运动心理学专业委员会, 中国心理学会体育运动心理学专业委员会.
- 李莲(2010). 护理大学生认知情绪调节与应对方式的状况及其影响因素的调查研究. 硕士论文, 广州: 南方医科大学.
- 李文涛, 谢文澜, 张林(2012). 残疾人与正常群体心理生活质量的比较研究. *中国健康心理学杂志*, 7, 993-995.
- 李祚山(2005). 听觉障碍儿童自我意识特点发展研究. *重庆师范大学学报*, 22(1), 74-77.
- 刘霞, 张跃兵, 李荣琴, 翟景花, 许艳(2011). 农村留守初中生心理行为问题的调查. *中国热带医学*, 7, 839-841.
- 闫洪丰, 胡毅, 黄峥, 陈祉妍, 刘正奎(1995). 成年残疾人心理健康现状评估与分析. *残疾人研究*, 4, 5-10.
- 祝蓓里(1995). POMS 量表及简式中国常模简介. *天津体育学院学报*, 1, 35-37.

期刊投稿者将享受如下服务：

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：ap@hanspub.org