رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۱۰، شماره پیاپی ۷۹، دی ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(10), 2023

اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار بر حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی

The effectiveness of skills training based on emotion-oriented approach on anxiety sensitivity and emotion control of women affected by extramarital relationships

فهیمه آخوندی
دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روان شناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.
حسن توزنده جانی (نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه روان شناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.
احمد زنده دل
استادیار، گروه روان شناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.

Fahime Akhoundi
Ph.D. student of Psychology, Department of Psychology, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.
Hasan Toozandehjani*
Associate Professor, Department of Psychology, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran. *h.toozandehjani@ymail.com*
Ahmad Zendehdel
Assistant Professor, Department of Psychology, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.

چکیده

هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی بود. این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل با مرحله پیگیری به مدت دو ماه بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی بود که جهت استفاده از خدمات روان‌شناختی در سال ۱۴۰۱- ۱۴۰۰به کلینیک‌های روان‌شناسی و مراکز تخصصی ازدواج (تحت پوشش سازمان بهزیستی) شهر تهران مراجعه کرده بودند. نمونه آماری شامل ۳۰ نفر از این زنان بود که به‌صورت در دسترس انتخاب شدند. سپس، به‌طور تصادفی ۱۵ نفر در گروه گواه و ۱۵ نفر در گروه آزمایش جایگزین گردیدند. گروه مداخله آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یکبار دریافت کردند. داده‌ها با استفاده از مقیاس حساسیت اضطرابی فلوید و همکاران (ASI) (۲۰۰۵) و مقیاس کنترل عواطف ویلیامز و همکاران (ACQ) (۱۹۹۷) جمع‌آوری و به روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر کاهش حساسیت اضطرابی و افزایش کنترل عواطف اثربخش است (P<۰/۰۵) که ۵۴/۷ درصد از حساسیت اضطرابی و ۸۵/۴ درصد از کنترل عواطف را گزارش کرد. نتیجه‌گیری می‌شود این مداخله تاحد زیادی توانست حساسیت اضطرابی را کاهش و کنترل عواطف را افزایش دهند و از این‌رو می‌توانند در درمان آسیب‌های روانشناختی ناشی از روابط فرازناشویی استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: *آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار، حساسیت اضطرابی، کنترل عواطف.*

Abstract

The purpose of this research was to determine the effectiveness of teaching skills based on an emotion-oriented approach to anxiety sensitivity and controlling the emotions of women affected by extramarital relationships. This research was a semi-experimental type with a pre-test, post-test, and control group with a follow-up phase for two months. The statistical population included all women affected by extramarital relationships who had been referred to psychological clinics and specialized marriage centers (under the welfare organization) in Tehran in order to use psychological services in 2021-2022. The statistical sample included 30 of these women who were selected as available. Then, 15 people were randomly replaced in the control group and 15 people in the experimental group. The intervention group received skills training based on an emotion-oriented approach during 8 sessions of 90 minutes once a week. The data were collected using Floyd et al.'s anxiety sensitivity scale (ASI) (2005) and Williams et al.'s emotion control scale (ACQ) (1997) and analyzed by variance analysis with repeated measures. The results showed that the training of skills based on the emotion-oriented approach is effective in reducing anxiety sensitivity and increasing emotion control (P<0.05), which reported 54.7% of anxiety sensitivity and 85.4% of emotion control. It can be concluded that this intervention was able to reduce anxiety sensitivity and increase the control of emotions to a large extent, and therefore can be used in the treatment of psychological injuries caused by extramarital relationships.

Keywords: *Teaching skills based on emotion-oriented approach, anxiety sensitivity, emotion control.*

نوع مقاله : پژوهشی	دریافت : تیر ۱۴۰۱	پذیرش: تیر ۱۴۰۱	ویرایش نهایی: دی ۱۴۰۱

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.12.7]

مقدمه

متخصصان حوزه خانواده، مسائل و موضوعات بسیار زیادی را با خانواده و زناشویی مرتبط دانسته‌اند که می‌توانند موجب رشد و یا زوال زندگی زناشویی شوند. پژوهش‌ها گویای آن است که تجربیات گذشته افراد، ویژگی‌های شخصیتی، علایق، نگرش‌ها و انتظارات می‌توانند در روابط میان فردی و به‌ویژه در روابط زناشویی افراد تأثیرگذار باشند (دلاتور[1] و همکاران، ۲۰۲۲). خانواده به‌عنوان یکی از نهادهای اصلی جامعه و ازجمله مهم‌ترین مکان‌ها برای توسعه شخصیت آدمی مطرح می‌شود. یک خانواده زمانی قدرتمند است که زن و شوهر بتوانند به یک درک متقابل از یکدیگر برسند (یو و جو[2]، ۲۰۲۲). کیفیت روابط زناشویی را عوامل مختلفی در برمی‌گیرد که ازجمله آن‌ها می‌توان به تعهد زناشویی اشاره کرد (بیمان-مشتا[3] و همکاران، ۲۰۲۲). تعهد زناشویی می‌تواند پیش‌بینی کننده احتمال حفظ رضایت از رابطه زناشویی در طول زمان یا رفتن به‌طرف آشفتگی زناشویی و روابط فرا زناشویی باشند (شارما و سورش[4]، ۲۰۲۱).

مطالعات مبنی بر آن است که روابط فرا زناشویی به‌شدت باکیفیت (سازگاری، رضایت، شادمانی، یکپارچگی، تعهد، صمیمیت عاطفی و جنسی و ...) رابطه دارد (کوردونیه[5]، ۲۰۲۲). امروزه، این بعد یک پیش‌بینی کننده مهم تداوم، پایداری و ثبات و عامل موفقیت و عملکرد زندگی زناشویی سالم و شاد و فرایندی است که به‌وسیله آن درجه تعارض زناشویی، نزدیکی و توافق و تصمیم‌گیری تعیین می‌شود (شهابی و ثناگوی محرر، ۱۳۹۸). روابط فرا زناشویی همانند مسائل دیگر مربوط به ازدواج یکی از مسائل اجتماعی بسیار مهم و بحرانی جامعه است و بر هرگونه روابط جنسی یا عاطفی فراتر از چارچوب روابط متعهدانه بین دو همسر اطلاق می‌گردد (آگبولا و اوجو[6]، ۲۰۲۲). روابط فرا زناشویی عبور فرد از مرز رابطه زناشویی با برقراری رابطه فیزیکی یا عاطفی خارج از حیطه زناشویی است (شیرن[7] و همکاران، ۲۰۱۸). روابط فرا زناشویی تنها رابطه جنسی نیست، بلکه هر رابطه‌ای که با هم‌جنس و غیر هم‌جنس که از دید همسر پنهان می‌ماند را شامل می‌شود (سانگ و نادارجه[8]، ۲۰۲۲).

حساسیت اضطرابی دومین علت شایع ناتوانی در زوجین است و معمولاً علائم آن در طی دوران تاهل و زناشویی ظاهر می‌شود. متأسفانه، مزمن بودن ماهیت حساسیت اضطرابی، نداشتن پیش‌آگهی مناسب و درمان قطعی و درگیر ساختن فرد در زندگی زناشویی باعث ایجاد مشکلات روانی متعددی در این افراد می‌گردد که در این میان ناتوانی در کنترل عواطف، اضطراب، افسردگی و استرس شیوع بالایی دارند (آزلان[9] و همکاران، ۲۰۲۲). حساسیت اضطرابی منجر به سوگیری‌هایی در بازیابی و پردازش اطلاعات مربوط به محرک‌های فراخوان اضطراب می‌شود که این خود زمینه را برای ابتلای فرد به اختلال‌های روانی ازجمله اضطراب و وحشت‌زدگی فراهم می‌سازد (لی و باتملی[10]، ۲۰۲۱). تحقیقات نشان داده‌اند که زوجین مبتلا به مشکلات زناشویی، حساسیت اضطرابی بالایی دارند و این حساسیت اضطرابی بالا باعث می‌شود باتجربه کوچک‌ترین نشانه‌های بدنی مرتبط با اضطراب، فرد احساس کند که وضعیت سختی را پیش رو دارد که طی آن ممکن است تحمل تعارض‌های ارتباطی را نداشته باشد (دانگ[11] و همکاران، ۲۰۲۲). حساسیت اضطرابی را می‌توان به‌عنوان یکی از عوامل خطر مشکلات زناشویی زوجین آسیب‌دیده از روابط فرا زناشویی (کنترل عاطفی ضعیف) موردتوجه قرارداد (هانتز گاملیل[12] و همکاران، ۲۰۱۸).

یکی دیگر از متغیرهایی که در زنان آسیب‌دیده از روابط فرا زناشویی دچار مشکلاتی است، ناتوانی این افراد در کنترل عواطف است. برخی مطالعات ناتوانی در کنترل عواطف و خودکنترلی پایین را به‌عنوان عاملی اساسی آسیب‌های ناشی از روابط فرا زناشویی دانسته‌اند (چونگ[13] و همکاران، ۲۰۲۱). از طرف دیگر، به نظر می‌رسد که خودکنترلی پایین می‌تواند با مشکلات کنترل عواطف مرتبط باشد. مطالعات نشان داده‌اند که رشد عاطفی نابسنده، دشواری در سازمان‌دهی رفتار و داشتن هیجان‌های منفی از ویژگی‌های افرادی است که از روابط

1 -Delatorre
2 -Yoo & Joo
3- Boiman-Meshita
4- Sharma & Suresh
5- Cordonnier
6- Agboola & Ojo
7- Scheeren
8- Song & Nadarajah
9 - Azlan
10- Lee & Bottomley
11- Dong
12- Hanetz Gamliel
13- Cheung

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.12.7]

فرا زناشویی آسیب‌دیده‌اند (وبر[1]، ۲۰۲۱). کنترل عواطف به توانایی فهم عواطف و هیجان‌ها، تعدیل تجربه هیجانی و ابراز هیجان‌ها اشاره دارد (هورلبکه[2] و همکاران، ۲۰۲۲). درواقع، کنترل عواطف تنها سرکوب عواطف و هیجان‌ها نیست، بلکه شخص نباید همیشه در یک حالت ساکن از برانگیختگی قرار داشته باشد. کنترل عواطف شامل فرایندهای تغییر تجربیات عاطفی شخص است (ژنگ[3] و همکاران، ۲۰۲۱). کنترل عواطف و تنظیم هیجانی به توانایی فهم عواطف و هیجان‌ها، تعدیل تجربه هیجانی و ابراز عواطف و هیجان‌ها اشاره دارد (تزی[4]و همکاران، ۲۰۲۲).

اشکال مختلفی از درمان‌های روان‌شناختی برای این افراد وجود دارد. یکی از درمان‌هایی که در سال‌های اخیر مورداستفاده قرارگرفته است رویکرد روان‌درمانی هیجان‌مدار رویکرد ادغام یافته و ترکیبی است که توسط لزلی گرینبرگ (۱۹۸۰) بنا نهاده شده است. این رویکرد روی چگونگی کار کردن با «رابطه» و با »خود» ازلحاظ تنظیم عواطف خود و تنظیم رابطه عاطفی با توجه به موقعیت، تمرکز در مواقعی روی کار کردن با سیستم رابطه‌ای، و در مواقع دیگر روی خود، که متقابلاً یکدیگر را تنظیم می‌کنند، می‌پردازد (مور[5] و همکاران، ۲۰۲۲). در رویکرد هیجان‌مدار، نظریه‌های انسان‌گرایانه نوین مانند مراجع‌محوری راجرز و درمان گشتالتی پرز، تجربه‌گرایی ستیر و نظریه وجودی، با ادغام نظریه نوین هیجان و نظریه سیستمی خانواده را در کنار ستون اصلی خود یعنی نظریه دل‌بستگی ارائه‌شده است (گرینمن، و جانسون[6]، ۲۰۲۲). این رویکرد تلاشی در جهت یکپارچه‌سازی مفهوم رو به رشد نقش هیجان و مفهوم تعامل و ارتباط در روابط انسانی است (تاپیا-فوزیلیر [7]و همکاران، ۲۰۲۲). انسان‌ها با هیجان‌هایی که جستجو می‌کنند برانگیخته می‌شوند و تأکید این رویکرد بر روش‌های دل‌بستگی‌های سازگارانه از طریق مراقبت، حمایت و توجه متقابل برای نیازهای خود فرد و همسر است (آلن [8]و همکاران، ۲۰۲۲). آموزش متمرکز بر هیجان یک رویکرد تجربی است که هیجان را به‌عنوان اساس و پایه تجربه در ارتباط با کارکردهای انطباقی و غیر انطباقی می‌داند (کورن[9] و همکاران، ۲۰۲۱). شواهد نشان می‌دهد که هیجان‌ها در پاسخ‌دهی رفتاری، حل تعارض‌های زناشویی، فرایند تصمیم‌گیری، ارتقاء حافظه برای وقایع مهم و تسهیل تعاملات بین فردی نقش مهمی را ایفا می‌کنند (شفر [10]و همکاران، ۲۰۲۱).

گرینمن و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که آموزش متمرکز بر هیجان منجر به کاهش تعارض‌های روان‌شناختی می‌شود و در طی آن فرد یاد می‌گیرد که توانایی دستیابی به الگوهای هیجانی ناسازگار و آسیب‌پذیر بنیادین و هویت که ارتباط مهمی با هیجان‌های درونی هر فرد دارد و فرد به‌تدریج در سازمان‌دهی تجارب هیجانی "خود "و نظرات دیگران درباره «خود» آنان احساس هویتشان را در قالب یک روایت منسجم از «خود» رقم می‌زنند و به‌مرور فرد عواطف و مفاهیم «خود» را مشخص و استحکام می‌بخشد و توانایی فرد برای خود-تنظیمی و دیگر- تنظیمی پیش خواهد برد.

اگرچه تاکنون پژوهشگران بسیاری هر کدام از این متغیرها را به‌طور جداگانه مورد پژوهش قرار داده‌اند، پژوهشی که به بررسی تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف در زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی بپردازد؛ یافت نشد؛ با توجه به این خلاء پژوهشی و همچنین از آنجا که توجه به حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف و آموزشی که به طور اثر بخش بتواند این دو متغیر را در این گروه از زنان کنترل کند و در کاهش آسیب‌های مرتبط با روابط فرا زناشویی در افراد مبتلا تأثیر مفیدی بگذارد، لازم است به‌طور علمی مورد پژوهش قرار گیرد. بنابراین، پرداختن به تاثیر رویکرد هیجان‌مدار در کاهش آسیب‌های ناشی از تعارضات و روابط فرا زناشویی دارای اهمیت فراوانی است؛ ازاین‌رو، هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار بر حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف در زنان آسیب‌دیده از روابط فرا زناشویی است.

1- Weber
2 -Hoorelbeke
3- Zheng
4- Tze
5- Moore
6- Greenman & Johnson
7- Tapia-Fuselier
8- Allan
9- Koren
10- Schafer

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.12.7]

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون و گروه کنترل با مرحله پیگیری به مدت دو ماه بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی بود که جهت استفاده از خدمات روان‌شناختی در آبان ماه ۱۴۰۰ لغایت بهمن ۱۴۰۰ به کلینیک‌های روان‌شناسی و مراکز تخصصی ازدواج (تحت پوشش سازمان بهزیستی) در شهر تهران مراجعه کرده بودند. نمونه این پژوهش شامل ۳۰ نفر از این زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی بود که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند و به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. سپس، از میان نمونه پژوهش بطور تصادفی ۱۵ نفر در گروه گواه و ۱۵ نفر در دو گروه مداخله (آموزش مهارت های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار) جایگزین شدند و ازنظر سن و سطح تحصیلات همگن شدند و این همگنی از طریق آزمون t دونمونه‌ای و مجذور خی تائید شد. معیارهای ورود به نمونه شامل زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی، سطح تحصیلات حداقل دیپلم، سن بین ۲۰ تا ۴۰ سال، عدم ابتلا به سایراختلالات روانی و شخصیتی، عدم شرکت همزمان در سایر برنامه های درمانی ،عدم دریافت مشاوره فردی یا دارو درمانی و اعلام رضایتمندی و امکان شرکت در جلسات درمان در زمان اجرای پژوهش و ملاک های خروج از مطالعه نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه، عدم همکاری در طول جلسات درمانی، شروع به مصرف داروهای روانگردان، شرکت همزمان در سایر برنامه‌های درمانی روان‌شناختی و دریافت مشاوره فردی یا دارو درمانی بود. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش به‌تمامی افراد نمونه اطمینان داده شد که اسمی از آن‌ها در هیچ قسمت پژوهش ذکر نخواهد شد و تنها از نتایج داده‌ها استفاده می‌شود. به‌منظور انجام پژوهش یک جلسه توجیهی برگزار شد و فرم رضایت‌نامه و پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک بین شرکت‌کنندگان توزیع شد. باهدف ناشناس بودن و برای اینکه حریم خصوصی شرکت‌کنندگان تضمین شود، برای هر شرکت‌کننده کد متناسب اختصاص داده شد. پس از انتخاب و گمارش آزمودنی‌ها و قبل از اجرای جلسات درمان شرکت کنندگان هر دو گروه از طریق پرسشنامه‌های حساسیت اضطرابی فلوید و همکاران (۲۰۰۵) و کنترل عواطف ویلیامز و همکاران (۱۹۹۷) مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس گروه آزمایشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار را تحت مداخله ۸ جلسه‌ای و بر اساس جلسات ۹۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یک‌بار قرار گرفتند. گروه گواه نیز مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات مداخله شرکت کنندگان هر دو گروه مجدداً با ابزار پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند. همچنین بعد از و ماه از گذشت مداخله نیز مجددا هر دو گروه با ابزار پژوهش مورد اندازه‌گیری قرار گرفتند. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از SPSS ویراست ۲۶ و روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه حساسیت اضطرابی (ASI)[1]: این پرسشنامه یک پرسشنامه خودگزارش دهی است که توسط فلوید و همکاران در سال ۲۰۰۵ ساخته شد. دارای ۱۶ گویه به صورت مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی کم= ۰ تا خیلی زیاد= ۴) است. درجه تجربه ترس از نشانه‌های اضطرابی با نمرات بالاتر مشخص می‌شود. دامنه نمرات بین ۰ تا ۶۴ است (فلوید[2] و همکاران، ۲۰۰۵). ساختار این پرسشنامه از سه عامل ترس از نگرانی های بدنی (۸ گویه)، ترس از عدم کنترل شناختی (۴ گویه) و ترس از مشاهده شدن اضطراب توسط دیگران (۴ گویه) تشکیل شده است. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس، همسانی درونی بالای آن که توسط آلفای کرونباخ ارزیابی شد بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ نشان داده شده است. اعتبار بازآزمایی بعد از ۲ هفته ۰/۷۵ و به مدت سه سال ۰/۷۱ بوده است که نشان می‌دهد این پرسشنامه از پایایی مطلوبی برخوردار است. جهت بررسی روایی مقیاس از روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که این آزمون از چهار بعد تشکیل‌شده و بار عاملی هر سؤال بر روی عامل مربوطه بالاتر از ۰/۴۰ است (ریس[3] و همکاران، ۱۹۸۶). پایایی آن در نمونه ایرانی براساس سه روش همسانی درونی، بازآزمایی و تنصیفی محاسبه شد که برای کل پرسشنامه به ترتیب اعتبار ۰/۹۳، ۰/۹۵ و ۰/۹۷ به دست آمد. روایی همزمان از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه SCL-90 انجام شد که ضریب همبستگی ۰/۵۶ حاصل آن بود. ضرایب همبستگی با نمره کل در حد رضایت بخش و بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۸ متغیر بود (سرداری، ۱۳۹۸). آلفای کرونباخ گزارش شده در پژوهش حاضر نیز ۰/۷۹ بود.

1. Anxiety Sensitivity Index
2. Floyd
3. Reiss

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.12.7]

پرسشنامه کنترل عواطف (ACQ)[1]: این پرسشنامه ۴۲ سوالی توسط ویلیامز و همکاران در سال ۱۹۹۷ در چهار بعد خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت می‌باشد. نمره سوالات هر بعد در یک طیف لیکرتی ۷ گزینه‌ای ۱= به شدت مخالفم تا ۷= به شدت موافقم نمره گذاری می شود. پایایی بازآزمایی آن بعد از ۴ هفته برای بعد خشم ۰/۷۳ و ۰/۷۲ بعد خلق افسرده ۰/۷۶ و ۰/۹۱ بعد اضطراب ۰/۷۷ و ۰/۸۹ و بعد عاطفه مثبت ۰/۶۶ و ۰/۸۴ و روایی همگرایی با زیر مقیاس عاطفه مثبت پرسشنامه عواطف مثبت و منفی واتسون و همکاران (۱۹۸۸) r-۰/۳۶ و روایی واگرایی آن نیز با زیر مقیاس عاطفه‌ی منفی پرسشنامه واتسون و همکاران r=۰/۵۸ به دست آمده است (ویلیامز و همکاران، ۱۹۹۷؛ میلز[2] و همکاران، ۲۰۱۸). ضریب پایایی مقیاس کنترل عواطف به وسیله دهش (۱۳۸۸) مورد بررسی قرار گرفت که مقدار آلفای کرونباخ بعد خشم برابر ۰/۵۳، در بعد خلق افسرده ۰/۸۴، در بعد اضطراب برابر ۰/۶۴ و بعد عاطفه مثبت برابر با ۰/۶۰ برآورد شده است که نشان دهنده مناسب بودن مقیاس کنترل عواطف است (به نقل از هوشمند، ۱۳۹۸). روایی این پرسشنامه در پژوهش بشارت و همکاران از طریق همبستگی بین متغیرها محاسبه شد که نتایج آن خشم و کنترل عواطف (r=۰/۷۶۵)، خلق افسرده و کنترل عواطف (r=۰/۷۵۱)، اضطراب و کنترل عواطف (r=۰/۸۷۱) و عاطفه مثبت و کنترل عواطف (r=۰/۸۴۴) بود که روایی مطلوب را نشان می‌دهد (طهماسبیان و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای بعد خشم ۰/۷۰، بعد خلق افسرده ۰/۸۲، بعد اضطراب ۰/۷۹ و بعد عاطفه مثبت ۰/۷۳ به دست آمد.

آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار[3]: آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر اساس راهنمای عملی درمان گرینبرگ و گلدمن (۲۰۱۹) به نقل از فرشچیان یزدی و همکاران (۱۴۰۰) بود.

جدول ۱. جلسات آموزش آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار گرینبرگ و گلدمن (۲۰۱۹)

جلسه اول	**آشنایی و ایجاد رابطه‌ی حسنه مبتنی بر همکاری، ارزیابی اولیه و ارائه منطق درمان، ارزیابی و تشخیص موضوع کشمکش‌های ارتباطی فرد از نظر دلبستگی**
جلسه دوم	ارزیابی عمیق تر چرخه های تعاملات درون-فردی وبین -فردی، ارزیابی فردی
جلسه سوم	شناسایی هیجانات زیربنایی، دستیابی به هیجانات ناشناخته که زیر ساخته الگوهای تعاملی هستند.
جلسه چهارم	قاب دهی مجدد به مشکل از طریق توجه به چرخه منفی
جلسه پنجم	افزایش شناخت در مورد هیجانات و جنبه هایی از خود
جلسه ششم	بالا بردن پذیرش تجربه ها وواکنش های تعاملی جدید فرد و موانع آن‌ها.
جلسه هفتم	تسهیل ابزار نیازها و خواسته‌ها و خلق درگیری هیجانی، بازسازی موقعیت‌های تعاملی
جلسه هشتم	آماده‌سازی برای پایان درمان، مرور مفاهیم گفته شده در جلسات قبل و رفع ابهامات، انجام اعمالی که خارج از درمان و استفاده در زندگی که باید انجام دهند، توزیع پرسشنامه‌ها و هماهنگی برای تحویل همچنین توافق برای تکمیل پرسشنامه‌های جلسات پیگیری

یافته‌ها

میانگین سن گزارش‌شده برای نمونه پژوهش حاضر به تفکیک گروه‌ها؛ برای گروه آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار ۳۷/۸ ۳±/۵۱ و در گروه گواه ۳۸/۳ ±۳/۹ گزارش شد. حداقل سن شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۲۸ و حداکثر سن ۴۰ گزارش شد. همچنین با توجه به سطح معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵؛ تفاوت معناداری بین دو گروه از یکدیگر وجود نداشت و دو گروه ازنظر سن همگن بودند. نتیجه یافته‌های توصیفی پژوهش به تفکیک سه مرحله پژوهش در دو گروه در جدول ۳ ارائه‌شده است.

1. Affections Control Questionnaire
2 - Mills
3 - Teaching skills based on emotion-oriented approach

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.12.7]

جدول ۲. شاخص توصیفی حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف در بین دو گروه و در سه زمان قبل و بعد از مداخله و پیگیری

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
حساسیت اضطرابی	آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار	۵۰/۳	۶/۹۲	۳۹/۸	۶/۵۳	۴۱/۱	۷/۴۲
	گواه	۴۹/۴	۵/۳۱	۴۸/۸	۵/۵۱	۴۹/۶	۶/۱۹
خشم	آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار	۴۹/۶	۴/۱۶	۳۴/۰۶	۴/۱۹	۳۴/۴	۴/۱۳
	گواه	۵۰/۵	۳/۲۴	۵۰/۲	۳/۳۲	۵۱/۳	۳/۲۴
عاطفه مثبت	آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار	۶۹/۴	۶/۶۹	۵۸/۶	۵/۶۶	۵۸/۹	۵/۹۶
	گواه	۷۱/۰۶	۶/۱۹	۷۰/۷	۶/۲۹	۷۱/۳	۶/۸۳
خلق افسرده	آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار	۴۳/۲	۵/۴۱	۳۰/۲	۵/۹۱	۳۱/۰۶	۵/۱۳
	گواه	۴۴/۷	۷/۶۸	۴۴/۰۶	۷/۶۰	۴۴/۹	۷/۲۰
اضطراب	آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار	۶۰/۲	۶/۰۳	۴۸/۵	۴/۳۸	۴۹/۱	۵/۹۱
	گواه	۵۹/۴	۵/۰۹	۵۸/۹	۵/۱۰	۵۹/۷	۵/۱۱

جدول ۲ میانگین متغیرهای حساسیت اضطرابی، خشم، عاطفه مثبت، خلق افسرده و اضطراب را در دو گروه نشان می‌دهد همین‌طور که مشاهده می‌شود؛ این متغیرها در بین دو گروه مورد مطالعه در پیش‌آزمون تفاوت چندانی دیده نمی‌شود؛ اما بعد از مداخله گروه مداخله تفاوت چشمگیری را نسبت به گروه گواه در مقایسه با قبل از مداخله نشان می‌دهد؛ همچنین این تفاوت در مرحله پیگیری نیز قابل‌مشاهده است.

نتایج آزمون شاپیرو ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها و به عنوان یکی از پیش‌فرض‌های تحلیل اندازه‌گیری مکرر نشان داد که در سطح معناداری (p>۰/۰۵) داده‌های جمع‌آوری شده، در همه متغیرهای گروه آزمایش و گواه نرمال است و پیش فرض طبیعی بودن یا همان پارامتریک بودن داده‌ها رعایت شده است. همچنین جهت بررسی تقارن مرکب ماتریس کوواریانس از آزمون باکس استفاده شد که نتایج آن در متغیر حساسیت اضطرابی (۲۶/۹=آماره ام‌باکس، F=۳/۹۵، P<۰/۰۱) و در متغیر کنترل عواطف (۴۱۴/۴=آماره ام‌باکس، F=۲/۷۸، P<۰/۰۱)، که سطح معنی‌داری میزان F به‌دست‌آمده کمتر از ۰/۰۵ گزارش شد. این نتیجه بدان معنی است که فرض همگنی ماتریس کوواریانس مورد تائید قرار نمی‌گیرد ولی با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد (رضائی و استوار، ۱۳۹۶). همچنین در این متغیر کرویت ماچلی برای متغیر حساسیت اضطرابی (۰/۵۶۱= آماره موشلی، ۱۵/۵= توزیع خی دو، P<۰/۰۱) و برای متغیر کنترل عواطف (۰/۰۰۱= آماره موشلی، ۳۴۱/۴= توزیع خی دو، P<۰/۰۱) گزارش شد که چون آزمون کرویت ماچلی بالاتر از ۰/۰۵ نیست، از آزمون محافظه‌کارانه‌ای چون گرین هاوس گیسر برای تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد؛ همچنین همگنی واریانس گروه‌ها برای متغیر حساسیت اضطرابی (F=۰/۹۲۹، P>۰/۰۵)، خشم (F=۰/۳۳۷، P>۰/۰۵)، عاطفه مثبت (F=۲/۱، P>۰/۰۵) و خلق افسرده (F=۱/۷۷، P>۰/۰۵) و اضطراب (F=۰/۴۳۴، P>۰/۰۵) گزارش شد که نشان‌دهنده تائید همگنی واریانس‌ها است.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

اثر		نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی۱	درجه آزادی۲	سطح معنی‌داری	مجذور ایتای تفکیکی
کنترل عواطف و حساسیت اضطرابی	گروه * عامل	آزمون پیلایی	۰/۹۰۴	۴۵/۱[b]	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۴
		آزمون لامبدای ویلکز	۰/۰۹۶	۴۵/۱[b]	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۴
		آزمون اثر هتلینگ	۹/۴۱	۴۵/۱[b]	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۴
		آزمون بزرگ‌ترین ریشه روی	۹/۴۱	۴۵/۱[b]	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۴

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.12.7]

چنانکه اطلاعات جدول ۳ نشان می‌دهد، متغیرهای پژوهش در گروه مداخله، با کنترل اثر پیش‌آزمون، شاخص لاندای ویلکز در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. (Wilks Lambda =۰/۰۹۶، F=۴۵/۱، P= ۰/۰۰۱، η^2 =۹۰۴/). مجذور سهمی اتا حامی از آن است که ۹۰/۴ درصد از تغییرات هم‌زمان متغیرهای وابسته (حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف) مرتبط به گروه (آموزش مهارت های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار) است. بنابراین گزارش نتایج دقیق در اثرات ساده و تعاملی به شرح جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر ۳×۲ به منظور بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف در زنان آسیب دیده از روابط فرا زناشویی

	نام آزمون	F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
	اثر اصلی گروه	۳۷/۸	۰/۰۰۱	۰/۵۷۵	**۱**
حساسیت اضطرابی	اثر اصلی سه مرحله اجرا	۳۳/۸	۰/۰۰۱	۰/۵۴۷	**۱**
	اثر اصلی گروه	۱۶۶/۶	۰/۰۰۱	۰/۸۵۶	**۱**
کنترل عواطف	اثر اصلی سه مرحله اجرا	۱۶۳/۹	۰/۰۰۱	۰/۸۵۴	**۱**

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که اثر اصلی گروه برای حساسیت اضطرابی (۵۷۵/ η^2 =، ۰/۰۵> P، ۳۷/۸=F) و برای کنترل عواطف (۸۵۶/ η^2 =، ۰/۰۵> P، ۱۶۶/۶=F) معنادار هستند؛ یعنی بین دو گروه از نظر میانگین حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد در متغیر حساسیت اضطرابی اثر اصلی سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (۵۴۷/ η^2 =، ۰/۰۵> P، ۳۳/۸=F) معنادار است. همچنین در متغیر کنترل عواطف نیز اثر اصلی سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (۸۵۴/ η^2 =، ۰/۰۵> P، ۱۶۳/۹=F) معنادار است. به عبارتی بین نمرات حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با لحاظ کردن گروه‌های مختلف آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد. در ادامه بررسی تفاوت‌های مشاهده شده در اثر اصلی زمان (سه مرحله اجرا) از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. آزمون بونفرونی برای مقایسه حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف در سه مرحله

متغیر	مرحله I	مرحله J	تفاوت میانگین (I-J)	معناداری
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۹/۴۶*	۰/۰۰۱
حساسیت اضطرابی		پیگیری	-۱۵/۴*	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۹/۰۶*	۰/۰۱۸
کنترل عواطف		پیگیری	-۱۲/۵*	۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۵ می‌توان مشاهده کرد که به طور کلی نمرات حساسیت اضطرابی زنان آسیب دیده از روابط فرا زناشویی از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری کاهش یافته است که این نشان دهنده تاثیر آموزش آمهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر حساسیت اضطرابی در این زنان است؛ به طوری‌که تفاوت بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون (p<۰/۰۵، d=-۹/۴۶)و پیش‌آزمون پیگیری (p<۰/۰۵، d=-۱۵/۴) معنادار است که نشان دهنده تأثیر مداخله پژوهش در این متغیر است. همچنین در متغیر کنترل عواطف تفاوت بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون (p<۰/۰۵، d=-۹/۰۶)و پیش‌آزمون پیگیری (p<۰/۰۵، d=-۱۲/۵) معنادار است که نشان دهنده تأثیر مداخله پژوهش در متغیر کنترل عواطف است. با توجه به جدول ۲ همچنین می‌توان گفت که به طور کلی نمرات حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری کاهش یافته است که نشان دهنده تاثیر آموزش مهارت‌های مبتنی بر ایماگو درمانی بر کاهش حساسیت اضطرابی است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.12.7]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف انجام شد. نتیجه حاصل از پژوهش حاضر نشان داد آموزش مهارت های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر حساسیت اضطرابی در زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی مؤثر است. نتیجه حاصل با نتایج پژوهشگرانی چون آزلان و همکاران (۲۰۲۲)، دانگ و همکاران (۲۰۲۲)، تاپیا- فوزیلیر و همکاران (۲۰۲۲) و هانتز گاملیل و همکاران (۲۰۱۸) همسو است. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت، در این الگو، باور بر این است که عوامل ژنتیک و سرشتی، سابقه شرطی شدن و تاریخچه یادگیری‌های اجتماعی- فرهنگی افراد به عنوان عوامل آسیب‌پذیری در بروز حالات اضطرابی مؤثر است. بنابراین، درمان هیجان مدار با کنترل تجارب شرطی شدن‌های آسیب‌زای مستقیم و جانشینی، کاهش ادراک کنترل ناپذیری و پیش‌بینی ناپذیری رویدادهای استرس‌زا (خیانت زناشویی) و با ایجاد تغییرات شناختی در ذهن و متعاقباً دگرگونی در پاسخ‌های تعاملی، آگاهی هیجانی، برونریزی هیجانی، تنظیم هیجانی، تغییر ماهیت و تجربیات اصلاحی هیجان، حالات اضطرابی، باعث کاهش حساسیت اضطرابی افراد می‌شود (هانتز گاملیل و همکاران، ۲۰۱۸). آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار به‌جای آنکه بر روی برطرف سازی و حذف عوامل آسیب‌زا تمرکز نماید، به مراجع کمک می‌کند تا هیجانات و شناخت‌های کنترل‌شده خود را بپذیرند و خود را از کنترل قوانین کلامی که سبب ایجاد مشکلاتشان گردیده است، خالص نمایند و به آن‌ها اجازه می‌دهد که از کشمکش و منازعه با آن‌ها دست‌بردارند (مور و همکاران، ۲۰۲۲).

در تبیین پایدار بودن تأثیر آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر حساسیت اضطرابی می‌توان گفت این رویکرد از تجزیه و تحلیل عملکردی استفاده می‌کند، راهبردهای تقویت رشد تکاملی برای سازگاری، رفتار سالم، کاهش رفتارهای اجتنابی و تنظیم هیجانی را بکار می‌برد. رویکرد هیجان مدار تلاشی در جهت یکپارچه‌سازی مفهوم رو به رشد نقش هیجان در درمان، مفهوم تعامل و ارتباط در روابط انسانی، عمق بخشیدن به تجربه هیجانی فرد و نرم کردن انتقاد درونی و حل کردن تعارض‌های ناشی از انتقاد درونی فرد است (آزلان و همکاران، ۲۰۲۲) بنابراین پایدار بودن تأثیر این درمان بر حساسیت اضطرابی قابل توجیه است.

همچنین یافته پژوهش حاضر نشان داد آموزش مهارت های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر کنترل عواطف زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهشگرانی چون آلن و همکاران (۲۰۲۲)، کورن و همکاران (۲۰۲۱) و گرینمن و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت در برنامه آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار آگاهی هیجانی و شناسایی تجارب هیجانی که منجر به درماندگی افراد در روابط زناشویی شده‌اند، بهبود می‌یابد. بر این اساس شناخت هیجانی با ساز و کارهای پیش‌بینی، کنترل و راهبردهای رویارویی کارآمد به افزایش کنترل عواطف کمک می‌کند (کورن و همکاران، ۲۰۲۱). این رویکرد درمانی روی عواطف تمرکز دارد و به افراد در خودتنظیمی هیجانی کمک می‌کند. در این شیوه درمانی از مولفه‌های تمرکز بر احساسات مثبت، بازسازی هیجانی و یافتن معانی جدید برای ارتباط بهتر با دیگران بهره گرفته می‌شودکه در نهایت با بهزیستی روانی بیشتر همراه است چراکه به تغییر و اصلاح عواطف منفی منجر می‌شود (آلن و همکاران، ۲۰۲۲). در تبیین پایدار بودن این درمان بر کنترل عواطف زنان آسیب دیده از روابط فرا زناشویی می‌توان گفت: این درمان با بازسازی تعاملات به فرد کمک می‌کند تا در مورد ترس‌ها و نگرانی‌هایی که از رابطه خود دارد صحبت کند؛ در حقیقت یاد می‌گیرد که در مورد نیازهای خود صحبت کند و با مسئولیت بیشتری واکنش نشان دهد و قادر خواهد بود عواطف خود را شناسایی، اصلاح و مدیریت کند. بنابراین توانایی بیشتر در مدیریت هیجان با رهایی از هیجان‌های منفی مانند اضطراب، استرس، علائم افسردگی و تکانشگری همراه است (گرینمن و همکاران، ۲۰۱۹).

به‌طورکلی نتایج حاکی از اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار بر کاهش حساسیت اضطرابی و افزایش کنترل عواطف در زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی بود. به طور کلی این درمان با تأکید بر کاهش شدت فراوانی هیجانات و افکار آزاردهنده به‌جای تلاش مستقیم برای کاهش موارد اخیر، برافزایش کارآمدی رفتاری در عین وجود افکار و احساسات ناخوشایند، تأکید می‌کند. پس این روش درمانی به‌عنوان یک روش درمانی کارآمد، کاربردی و مؤثر قابلیت استفاده و کاربرد در مراکز و کلینیک‌های درمانی را در جهت بهبود سلامت روان افراد آسیب دیده از این اتفاق است.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به روش نمونه‌گیری هدفمند و حجم پایین نمونه اشاره کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود به منظور افزایش قدرت تعمیم پذیری در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی و حجم نمونه بالاتر استفاده شود.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.12.7]

منابع

سرداری، ت. (۱۳۹۸). *اثر بخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر حساسیت اضطرابی و پریشانی روانشناختی زنان متقاضی طلاق شهرستان اسلامشهر*. پایان نامه کارشناسی ارشد. گروه روانشناسی. دانشکده روانشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم. www.irandoc.ir

شهابی، ش؛ غلامرضا، ثناگوی م. (۱۳۹۸). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر نگرش به روابط فرا زناشویی و دلزدگی زناشویی زوجین. ۷ (۱)، ۸۷ - ۹۴. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=54821 .

طهماسبیان، ح.ا؛ خزایی، ح.ا؛ عارفی، م؛ سعیدی پور، م؛ حسینی، س.ع. (۱۳۹۳). هنجاریابی آزمون مقیاس کنترل عواطف. مجله علوم پزشکی کرمانشاه، ۱۸(۶)، ۳۵۴- ۳۴۹. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=237355

فرشچیان یزدی، م؛ باقرزاده گل مکانی، ز؛ منصوری، ا. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش مهارت های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار و خود شفقت ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافتگی خود زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. مجله دانشکده پزشکی *دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۴(۴)، ۳۵۳۱ -۳۵۱۷.https://mjms.mums.ac.ir/article_19340_cb1d7b0ab77e397d4d96678db387efa1.pdf

هوشمند، ع. (۱۳۹۸). *بررسی رابطه تاب آوری تحصیلی، امید و کنترل عواطف با افکار خودکشی در دانش آموزان پسر دوره متوسطه دوم شهرستان سردشت*. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور استان کردستان، مرکز پیام نور سنندج. www.irandoc.ir

Agboola, E. B., & Ojo, T. F. (2022). Marital Infidelity and Domestic Violence among Married Couples in Ekiti State, Nigeria. In *Families in Nigeria: Understanding Their Diversity, Adaptability, and Strengths*. Emerald Publishing Limited. https://doi.org/10.1108/S1530-353520220000018010

Allan, R., Wiebe, S. A., Johnson, S. M., Piaseckyj, O., & Campbell, T. L. (2022). Practicing emotionally focused therapy online: calling all relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, *47*(2), 424-439. https://doi.org/10.1111/jmft.12507

Azlan, W. A. W., Ramalingam, M., Razali, R., Abdullah, M. F., & Rahman, F. N. A. (2022). Anxiety, depression and marital satisfaction in women with hyperemesis gravidarum: A comparative cross-sectional study in Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang, Malaysia. *Asia-Pacific Psychiatry*, *14*(1), e12416. https://doi: 10.1111/appy.12416.

Boiman-Meshita, M., & Littman-Ovadia, H. (2022). Is it me or you? An actor-partner examination of the relationship between partners' character strengths and marital quality. Journal of Happiness Studies, 23(1), 195-210. https://doi.org/10.1007/s10902-021-00394-1

Cheung, A. K., Chiu, T. Y., & Choi, S. Y. (2022). Couples' self-control and marital conflict: Does similarity, complementarity, or totality matter more?. *Social Science Research*, *102*, 102638. https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2021.102638

Cordonnier, S. R. (2022). The Effectiveness of Attachment Injury Resolution Protocol (AIRP) in Reducing Marital Distress and Improving Marital Satisfaction in the Areas of Communication, Commitment, and Trust in High-Conflict Couples Affected by Infidelity. https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/3503/

Delatorre, M. Z., Wagner, A., & Bedin, L. M. (2022). Dyadic relationships between personality, social support, conflict resolution, and marital quality. Personal Relationships, 29(1), 199-216. https://doi.org/10.1111/pere.12410

Dong, S., Dong, Q., & Chen, H. (2022). Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. *Journal of affective disorders*, *299*, 682-690. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.079

Floyd, M., Garfield, A., & LaSota, M. T. (2005). Anxiety sensitivity and worry. *Personality and Individual Differences*, *38*(5), 1223-1229. https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.08.005

Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. Current Opinion in Psychology, 43, 146-150. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.015

Greenman, P. S., Johnson, S. M., & Wiebe, S. (2019). Emotionally focused therapy for couples: At the heart of science and practice. https://doi.org/10.1037/0000101-018

Hanetz Gamliel, K., Dollberg, D. G., & Levy, S. (2018). Relations between parents' anxiety symptoms, marital quality, and preschoolers' externalizing and internalizing behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, *27*(12), 3952-3963. https://doi.org/10.1007/s10826-018-1212-3

Hoorelbeke, K., Van den Bergh, N., De Raedt, R., Wichers, M., Albers, C. J., & Koster, E. H. (2022). Regaining control of your emotions? Investigating the mechanisms underlying effects of cognitive control training for remitted depressed patients. *Emotion*. https://doi.org/10.1037/emo0001067

Koren, Réka, Scott R. Woolley, Ildikó Danis, and Szabolcs Török. (2021). "Training therapists in emotionally focused therapy: A longitudinal and cross-sectional analysis." Journal of Marital and Family Therapy . https://doi.org/10.1111/jmft.12495

Lee, S. A., & Bottomley, J. S. (2021). Personality and Grief-Related Panic Attacks: Analysis of Neuroticism, Worry, and Anxiety Sensitivity. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 0030222821992192. https://doi.org/10.1177/0030222821992192

Mills, E. G., Dhillo, W. S., & Comninos, A. N. (2018). Kisspeptin and the control of emotions, mood and reproductive behaviour. *Journal of Endocrinology*, *239*(1), R1-R12. https://doi.org/10.1530/JOE-

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.12.7]

Moore, R., Gillanders, D., & Stuart, S. (2022). The impact of group emotion regulation interventions on emotion regulation ability: A systematic review. Journal of Clinical Medicine, 11(9), 2519. https://doi.org/10.3390/jcm11092519

Reiss, S., Peterson, R. A., Gursky, D. M., & McNally, R. J. (1986). Anxiety sensitivity, anxiety frequency and the prediction of fearfulness. Behavior Research and Therapy, 4(3), 241-248 https://doi.org/10.1016/0005-7967(86)90143-9

Schafer, L., Edwards, C. P., Allan, R., Johnson, S. M., Wiebe, S. A., Chyurlia, L., & Tasca, G. A. (2021). Development of the emotionally focused individual therapy adherence measure: Conceptualisation and preliminary reliability. *Counselling and Psychotherapy Research*. https://doi.org/10.1002/capr.12508

Scheeren, P., Apellániz, I. D. A. M. D., & Wagner, A. (2018). Infidelidade conjugal: a experiência de homens e mulheres. *Trends in Psychology*, *26*(1), 355-369. https://doi.org/10.9788/TP2018.1-14Pt

Sharma, V. K., & Suresh, B. (2021). A Study on Work–Life Balance and Marital Satisfaction of Faculty Members. In *International Virtual Conference on Industry 4.0* (pp. 463-473). Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-16-1244-2_39

Song, X., & Nadarajah, S. (2022). New models for the extramarital affairs data. *Applied Economics*, *54*(11), 1243-1256. https://doi.org/10.1080/00036846.2021.1975632

Tapia-Fuselier Jr, J. L., Ray, D. C., Allan, R., & Reyes, A. G. (2022). Emotionally focused therapists' experiences serving interabled couples in couple therapy: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Marital and Family Therapy*. https://doi.org/10.1111/jmft.12594

Tze, V., Parker, P., & Sukovieff, A. (2022). Control-value theory of achievement emotions and its relevance to school psychology. Canadian Journal of School Psychology, 37(1), 23-39. https://doi.org/10.1177/08295735211053962

Yoo, G., & Joo, S. (2022). Love for a marriage story: the association between love and marital satisfaction in middle adulthood. *Journal of Child and Family Studies*, *31*(6), 1570-1581. . https://doi.org/10.1007/s10826-021-02055-6

Zheng, X., Ping, F., Pu, Y., Wang, Y., Montenegro-Marin, C. E., & Khalaf, O. I. (2021). Recognize and regulate the importance of work-place emotions based on organizational adaptive emotion control. Aggression and Violent Behavior, 101557. https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101557

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.10.12.7]